

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 28 年 3 月 3 日（木曜日）
午前 10 時 1 分開会、午後 2 時 12 分散会
（うち休憩 午前 11 時 59 分～午後 1 時 1 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
藤澤担当書記、中村担当書記、谷藤併任書記、菊池(優)併任書記、菊池(芳)併任書記
- 6 説明のために出席した者
 - (1) 環境生活部
根子環境生活部長、津軽石副部長兼環境生活企画室長、
松本環境担当技監兼環境保全課総括課長、大泉廃棄物特別対策室長、
千葉若者女性協働推進室長、白岩技術参事兼県民くらしの安全課総括課長、
小野寺環境生活企画室企画課長、
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、
小島県民くらしの安全課食の安全安心課長、
中野県民くらしの安全課県民生活安全課長、
後藤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NPO・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、
中居参事兼長寿社会課総括課長、小川保健福祉企画室企画課長、
五日市健康国保課総括課長、藤原地域福祉課総括課長、
伊藤障がい保健福祉課総括課長、南子ども子育て支援課総括課長、

朽木子ども子育て支援課特命参事、高橋医療政策室地域医療推進課長、
佐々木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、
小原経営管理課総括課長、小笠原職員課総括課長、
三田地業務支援課総括課長、佐々木医師支援推進室医師支援推進監、
本庄業務支援課薬事指導監、高橋業務支援課看護指導監

7 傍聴議員

飯澤匡議員

8 一般傍聴者

なし

9 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第84号 平成27年度岩手県一般会計補正予算(第5号)

(2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第84号 平成27年度岩手県一般会計補正予算(第5号)

イ 議案第85号 平成27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104号 国民健康保険財政安定化基金条例

(3) 医療局関係審査

(議案)

議案第96号 平成27年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第2号)

10 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。千田委員はおくれるとのことですので、御了承願います。

これより、本日の会議を開きます。本日は、お手元に配付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84号平成27年度岩手県一般会計補正予算(第5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。

○**津軽石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4)の6ページをお開き願います。議案第84号平成27年度岩手県一般会計

補正予算(第5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5,141万8,000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32億8,908万6,000円の減額補正、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261万8,000円の減額補正であり、合わせまして33億4,312万2,000円の減額補正となり、補正後の歳出予算総額は124億5,721万円となるものでございます。

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。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ございますが、右側、説明欄の下から4事業目に記載しております、いわて県民情報交流センター管理運営費は、同センターの光熱水費が当初の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。2事業飛びまして、いわて創生人材育成・魅力発信事業費でございますが、これは若者の定住促進と国際交流人口の拡大、多文化共生を強力に推進するため、岩手の魅力及び情報発信を強化し、これからの地方創生の担い手としての人材育成等の取り組みを実施しようとするものでございます。下の2目交通安全対策費でございますが、これは交通安全指導費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ございますが、下から2事業目の、いわて女性活躍支援事業費は、市町村に対する補助金の減額等に伴い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ございますが、106ページをお開き願いたいと思います。1事業目のグローバルネットワーク推進事業でございますが、これは南米移住者との交流活動支援事業等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、115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ございます。1事業目の管理運営費は、事務費等に係る所要の補正のほか、平成27年2月に発生いたしました環境学習交流センター事業における参加者の負傷事故に関する損害賠償金の概算払い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。2事業飛びまして、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、採択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、他の資金等が活用されたことなどにより貸付額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。その次の防災拠点等再生可能エネルギー導入事業費でございますが、これは補助先の沿岸市町村において、まちづくり計画との調整等から整備が当初計画より遅延していることなどにより所要の補正をしようとするものでございます。

116ページをお開き願います。2目食品衛生指導費でございますが、2事業目の乳肉衛生指導取締費は、屠畜検査等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。117 ページに参りまして、2事業目の一般財団法人クリーンいわて事業団施設整備資金貸付金でございますが、これは同事業団に対する最終処分場の整備に要する経費への貸し付けが平成28年度以降となったことから、減額しようとするものでございます。次に、4目環境保全費でございます。2事業目の休廃止鉦山鉦害防止事業費は、旧松尾鉦山における新中和処理施設の耐震化補強工事に要する経費等について所要の補正をしようとするものでございます。

118 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1事業目の自然公園施設整備事業費でございますが、国立県立自然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、3事業目の指定管理鳥獣捕獲等地域戦略事業費は、ニホンジカの適正な個体数管理に要する経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。

119 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が、これ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を申し上げます。議案(その4)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、12ページに参りまして、3款民生費、2項県民生活費の5,852万5,000円と、4款衛生費、2項環境衛生費の5億8,587万9,000円を合わせまして6億4,440万4,000円でございます。これは、計画の調整や資材調達の遅れなどから、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御説明を終わります。どうぞ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。

○関根敏伸委員 新規事業で説明がありました、いわて創生人材育成・魅力発信事業について、説明だけでは具体的な内容がイメージできないものですから、具体的な事業の中身や、5,800万円の予算の使途の内訳、財源等も含めて説明いただきたいと思えます。

○吉田NPO・文化国際課長 いわて創生人材育成・魅力発信事業費について御説明いたします。

こちらは、若者の定住促進や国際交流人口の拡大、多文化共生を強力に推進するために、岩手の魅力及び情報発信力を強化するとともに、地方創生の担い手としてのクリエイティブ人材やグローバル人材を育成、発掘、確保するための取り組みを連動させながら総合的に展開しようとするものでして、これまでいわてソフトパワー戦略推進プロジェクトによるいわてマンガプロジェクトですとか、グローバルいわて人材育成プロジェクトによる高校生の海外派遣などの事業がありましたけれども、国の平成27年度補正予算に計上された地方創生加速化交付金を活用して、ふるさと振興の取り組みを一層充実強化するために、平成28年度当初予算事業のうち、交付金の趣旨に合致する事業について内容を拡充追加するなどして前倒しをして計上したものになります。この交付金につきましては、補助率が10分の10であり、国庫財源を最大限活用するという観点から、積極的に活用しようとい

うものでございます。

○**関根敏伸委員** 言っていることはわかるのですけれども、具体的な事業がどうもよくわからないのですが。

○**吉田NPO・文化国際課長** これまでも行っているいわてマンガプロジェクト、コミックいわてWEBや、岩手にゆかりのある漫画家、漫画コンテストの優秀賞の作品などをウェブで発信したりすることにより多様な人材の育成に努めたり、米国や中国雲南省などの海外に県内の高校生各10名を派遣するなどの国際人材育成の取り組み、県教育委員会と合同で実施しております、イーハトーブ・イングリッシュ・キャンプという、県内の高校生50名を対象に、7月と11月に2泊3日の英語漬けの研修を行う事業などが構成事業になっております。

○**関根敏伸委員** そうすると、今までさまざま行ってきた事業について、地方創生に係る国の戦略が策定され、交付金が創設されたことから、これらと一体化して進めようということなのですね。中身は、要するに高校生を海外に派遣する事業や、漫画コンテンツを発信する事業費というように理解してよろしいのですか。岩手県の創生のための人材育成や、若者や女性への魅力化を図り、人口減少へ対応するというようなことをイメージされているのだと思いますけれども、最終目的の定住、移住等に結びつく道筋がなかなかイメージできないのですが、その辺をもう少し教えていただけますか。

○**吉田NPO・文化国際課長** いわてマンガプロジェクトにおいては、地元の岩手県に在住し執筆活動されているプロの漫画家と直接話をするような体験が、漫画に取り組む県内在住の若者にとっては、岩手県からでも全国に発信できることを実感できるよい機会となりますし、グローバル人材の育成につきましても、単に10日間程度の海外研修を行うだけでなく、事前にはイングリッシュ・キャンプ、事後にも2回ほどワークショップを実施することなどにより、派遣された生徒たちに、岩手県における国際化や地元の魅力発信、将来どのように岩手県に貢献したいかというふうなことについて、今からできることを話し合ってもらおうというような形で、かなり長期的に取り組む研修となっており、これらの取り組みを定住、交流、定着といったことに結びつけられるよう努めているところでございます。

○**佐々木朋和委員** 放射性物質汚染廃棄物処理円滑化事業費に関連して、放射性廃棄物について数点お尋ねをしたいと思います。

まずもって東日本大震災津波から5年になるわけですがけれども、環境生活部の皆様方には、市町村に寄り添いながらこの5年間、廃棄物の処理や管理について御活動いただきまして、本当にありがとうございます。

その中で、あらかじめデータをいただいておりますけれども、現在全県に存在する指定廃棄物は475トン強あるとのこと。それから、私も少し不勉強でしたけれども、指定廃棄物は焼却灰その他なのですが、指定廃棄物の指定をされていない、要はまだ焼却等の処分がされていない8,000ベクレル以上の廃棄物が、道路側溝汚泥については一関市で

34.7 トン、奥州市で 86 立方メートルですか。農林業系副産物については 688 トン強存在するということでありませう。

今般、環境省が指定廃棄物の指定解除のルールを決定する方針を固めたというふうには報道もされておりますけれども、その情報は今どのように県に伝わっているのか。また、本県においては 8,000 ベクレル以上の指定廃棄物及び指定されていない廃棄物について、再度の測定を行っているのか伺いたいと思ひます。

○田村資源循環推進課総括課長 指定廃棄物についての御質問でございます。まず、情報が伝わっているかということについてでございますが、制度上、指定廃棄物の指定は国が行うという仕組みでございます、国と指定廃棄物の保管事業者の間で直接やり取りがなされておひ、県には詳しい情報は伝わっていないところでございます。解除ルールにつきましても、新聞報道以上のものについては伝わってきていないところでございます。

8,000 ベクレル以上の廃棄物ということで、まずは一関市の 34.7 トンと奥州市の 86 立米の道路側溝汚泥でございますが、これは道路側溝汚泥の全体量でございます、このうち 8,000 ベクレル以上を超えるものがどれほどあるか、中身についてはまだ不明でございます。一関市では昨年、111 カ所での測定の結果、8,000 ベクレルを超えたものはないということ公表しておりますが、奥州市については現在のところは把握していません。

農林業系副産物のうち 8,000 ベクレル超のものにつきましては、御指摘のとおり指定廃棄物とはなっておりませう。これにつきましては従来から、国が指定廃棄物に指定後、仮設焼却施設を設置し焼却処理することが想定されておりましたが、現在、地元住民との合意形成には至らない状況でございます。

再測定につきましては、指定廃棄物の指定解除に当たっては当然再測定することになると思ひますので、詳細についてはまだ国のほうから情報提供がないのですけれども、今後、指定解除ルールの中で方針等が示されていくものと認識しておひます。

○佐々木朋和委員 指定廃棄物を解除される場合、国の処理を待たずに地域で処理できるという見方もあるのですが、一方ではやはり処理計画が変わってくることと思ひます。一関市の焼却施設でも、農林業系副産物について、最初はこれだけの処理量であると言われていたものが、処理可能な放射線セシウム濃度の基準が途中で変更となったことにより数量が増加し、増加した分についてはその焼却施設の周辺地域の住民が焼却を認めず、処理がストップしたというような経緯がありました。よって、今回指定が解除される、または当初は 8,000 ベクレル以上で国が処理するであろうと思ひていたものが、現段階で再測定したら 8,000 ベクレル以下だから、地域で焼却処理するようになった場合に、さらなる混乱が起きる可能性もあると思ひておひます。

県におかれましては、ぜひとも市町村としっかりと連携をとりながら、国にも言うべきことは言っていたきたいと思ひますし、やはりこのように時間の経過に伴い放射線セシウム濃度によって処理の主体が変わっていくようなことは、復興を進める上で足かせになると思ひておひます。東日本大震災津波から 5 年というこの機会にぜひとも、国に対しても

う一度、8,000 ベクレル以上という基準にかかわらず、全体の中で国の責任において処理をしていただけるような法整備も求めていくべきだと思いますが、部長に御所見を伺いたいと思います。

○根子環境福祉部長 岩手県にはまだまだ、放射性物質に汚染されたさまざまな廃棄物や農林業系副産物等がございます。大もとは東京電力の責任ということでありますけれども、やはり国が中心となってきちんと処理を行うべきだと思います。

先ほどの仮設焼却施設の話についても、住民の不安もある中で、国が中心となっていると対策を行っていく必要があると思いますので、県としても住民の意見等を踏まえながら、国に対して言うべきところはきちんと申し上げていきたいと思います。

○工藤勝子委員 私からは、鹿対策のことなのですが、指定管理鳥獣捕獲等地域戦略事業費について、鹿対策の戦略を立てている市町村はどれぐらいあるのでしょうか。

○清水自然保護課総括課長 鹿対策でございますが、ほとんどの市町村で、鹿の被害について農林業被害対策の計画を策定しているというように認識しているところでございます。

○工藤勝子委員 地域戦略を立てている市町村に交付するものではないわけですか。これは、個体管理等の県の事業なのですか。

○清水自然保護課総括課長 地域戦略事業費につきましては、環境省の補助事業でございます。個体数の管理ということで、県が指定する団体に委託して個体数調整の捕獲を行うという事業でございます。市町村が実施している有害捕獲については農林水産省の補助事業でございます。農林業被害を防ぐために捕獲しているものでございます。

○工藤勝子委員 国の事業だということですが、結局は173万円程度の減額補正ですね。

○清水自然保護課総括課長 はい。

○工藤勝子委員 以前、五葉山地域のシカ保護管理計画の中で、五葉山周辺や旧三陸町周辺のニホンジカの頭数が2,000頭程度の適正生息頭数となるよう個体数管理を行うということでありましたけれども、例えば現在調査した場合、県内のニホンジカの個体数はどのくらいで、個体数管理についての方針は変わっていないのかどうかお聞きします。

○清水自然保護課総括課長 今回の2月補正の減額については、非常勤職員や狩猟者の新規担い手確保事業に係る事務費の減額でございます。個体数調整の委託費の減額ということではございません。

それから、鹿の累計個体数でございますが、環境省が平成23年度（後刻「平成24年度末」と訂正）時点で調査したところ、本県の鹿の推定個体数は約4万頭ということでございます。そこで、鹿とイノシシについては、ここ10年以内をめどに個体数を半減させようということで、本県でも年間1万頭を捕獲して、個体数の半減に努めるという目標を立てているところでございます。

○工藤勝子委員 猟友会の会員が高齢化により減少していることもあり、若い担い手たちがわなで捕獲を行うというような取り組みが、遠野市でも行われています。環境省の個体数調査は平成23年度（後刻「平成24年度末」と訂正）ということですが、そのような状

況の中で、現在はそれよりかなりふえているのではないかと考えており、再度調査をしてほしいと思っているのです。県北地域や花巻市の方からも、遠野市から鹿が来たのではないかとされますが、鹿にも足がありまして、どこまでも移動するわけですので、遠野市で鹿を押さえるわけにもいきません。

遠野市の農林業被害については、農林水産部で電気牧柵の設置に対する補助事業を行っており、個人ではなく集落で取り組むようになってかなり被害は抑えられてきているとは思いますが、しかしまだまだ多いという中で、どのようなところに捕獲を委託しているのかわかりませんが、ぜひ今後とも、猟友会との情報交換等を進めてほしい。

そして、個体数の半減ということは、平成23年度（後刻「平成24年度末」と訂正）の推定個体数を基準とすると2万頭となりますが、私は2万頭でも多いのではないかと思うのです。今後どういう形でこれを減少させていけばいいのかということと、それから現在岩手県内全域で、鹿肉から100ベクレルを超える放射性物質が検出されていると伺っており、鹿肉を食べられない状況が続いていると認識しておりますが、その辺をどう捉えていますか。

○清水自然保護課総括課長 先ほど平成23年度の数字を申し上げましたが、平成24年度末の推定個体数ということでございます。

それから、鹿対策については農林水産部とも連携を図っておりますが、農林水産部では農林業被害防止策に対する補助や、地域ぐるみで農業者みずからがわなを仕掛けて鹿等を捕獲するというような取り組みを進めております。環境生活部では、猟友会と連携して新規狩猟者の担い手確保に努めておりましたが、狩猟の免許取得者もここ数年で3倍以上と増加傾向にありまして、狩猟者の減少に一定の歯どめがかかっておりますし、年間1万頭の捕獲を目標に鹿の個体数調整対策も行っておりますことから、農林水産部の被害防止策との連携を図りながら、農林業被害の減少に長期的に取り組みたいと思っております。

○津軽石副部長兼環境生活企画室長 若干補足させていただきます。鹿肉についての御質問がございましたけれども、食肉として流通させる場合、一般的には法令に基づく食肉処理を行う必要がございますので、従来の取り扱いからはそのような流通システムを構築した上で、出荷制限解除が可能かどうかということになりますが、それらの手続を緩和すべきではないかということで、さまざまな自治体から国に対して申し入れを行っているところでございまして、今後も国に対していろいろな形で要望していかなければいけないと思っております。

それから、捕獲により農林業被害にどのような影響があったかという御質問かと思えますが、平成23年当時は捕獲頭数が2,000頭足らずであったところ、平成26年度では1万頭と、約5倍になってございます。農林業被害額は、平成25年度は2億9,000万円余りであったものが、平成26年度には2億5,000万円強になりまして、若干ではありますが減ってきた様子が見られます。県の猟友会に委託して捕獲を行っているのですけれども、このような被害の減少傾向を継続させるために、今後少なくとも三、四年以上は年間1万頭の

捕獲を目標に、猟友会と連携しながら個体数を適正に管理していきたいと思っております。

○**工藤勝子委員** 最後にします。環境への影響として一番問題なのは捕獲後の処分の仕方
で、捕獲するまではよいけれど、重い個体を山からおろすのが非常に難儀なのです。きち
んと捕獲して処分するまでが委託になっているはずであり、処分のためのある程度の金額
が1頭あたり出ているはずなのです。遠野市に以前焼却炉があったときは、とにかく山か
らおろしてくれば焼却してもらえたのですけれども、今後のごみ処理の広域化に伴い、そ
ういうこともできないのかと思っておりますが、食べられないので、山からおろしても売
るわけにはいかず、結局は、猟友会の人たちが山に放置してくる。ある程度さっと土をか
けるぐらいはしてくるのでしょうけれども、それがほかの動物によってまた掘り荒らされ
るというような状況の中で、今後の野生動物も含めた環境に非常に大きな変化が起きるの
ではないかという問題があります。鹿は、県が把握している4万頭という頭数以上にたく
さんおりますので、やはり将来的には、捕獲後の野生動物を処理する施設が必要になって
くるのではないかと思うわけであります。県に1カ所でもいいのですけれども、遠野市は
非常に鹿の頭数が多く、岩手県の中心でもありますので、将来放射線セシウム濃度が低下
して鹿肉が食用可能となることも見越しながら、きちんと野生動物の処理や焼却ができる
施設の設置について、環境生活部のほうで考えるべきではないかと思うのですけれども、
御所見を伺いたいと思います。

○**清水自然保護課総括課長** 委員御指摘のとおり、捕獲した鹿については、猟友会からの
聞き取りによると、現場への埋却が約6割、焼却施設での焼却が約4割という現状でござ
います。

今後捕獲頭数がふえますと、その処理問題は必ず出てまいります。現在遠野市と県南
広域振興局とで協議しておりまして、減量化施設を試行的に実施してはどうかというよう
な検討の動きもございますし、そのような減量化施設なり焼却のあり方については、農林
水産部等の関係部や関係市町村と協議をしながら検討してまいりたいと考えております。

○**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。

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、何かありませんか。

○**福井せいじ委員** 平成 28 年度予算に関連して少しお聞きしたいのですけれども、豊かな創造性の涵養と文化芸術活動への支援ということで、海外との絆を活かした文化芸術形成促進事業費というものが新規事業として計上されておりますが、その中身についてお知らせいただきたいと思います。

○**吉田NPO・文化国際課長** すぐれた文化芸術の鑑賞機会を生かして、来県する演奏家と地元の子供たちとの交流の機会を設けて次代を担う人材育成に資する取り組みとすることで、本県では毎年、世界的に評価の高いウィーンフィルハーモニー管弦楽団メンバーによるコンサートが開かれているという縁を核として、アウトリーチといいますか、学校への訪問などを行ったり、地域の若者たちに集まっていただき、その地域の文化芸術活動をどのように盛り上げていくかということをワークショップで話し合っていたり、また、平泉世界遺産登録5周年を契機として、一関、平泉エリアを中心とした地域の文化芸術を振興するネットワークを構築しようとするものでございます。

○**福井せいじ委員** わかりました。そのようなものを行っていただくのはありがたいと思いますし、若者とのワークショップも行うということなのですけれども、ワークショップを行って終わりではなく、豊かな創造性と文化芸術活動について、ぜひこれを涵養するというか、今度は学校や文化振興事業団などともフォローアップしながら、その後も育てていただきたいと思います。

○**千葉絢子委員** 主婦的な観点から、このたびダイコーとみのりフーズによる食品廃棄物の流通があったということで、県内の消費者も、廃棄すべき食品が県内に流通しているのではないかというような懸念をしているところでございます。岩手県においても外食産業が結構普及しておりますので、やはりそういった中で過剰に供給される部分があるのではないかということは、我々消費者としては常に見ているところでありまして、食品廃棄物に対する環境生活部の改善指導費も予算に計上されているのですけれども、廃棄される食品が適正に処理されているかどうか、実際どういう形で監督しているのか、その辺を教えてくださいたいと思います。

○**田村資源循環推進課総括課長** 食品廃棄物の転売問題について、問題となったのは県外の業者の話でございますけれども、国からそのような事例がないかということで調査依頼がございまして、県でも1月22日付で広域振興局に対し、立入検査においていろいろ指導するよう通知いたしましたし、1月25日から28日まで、県内の廃棄食品を取り扱っていると思われる産業廃棄処理業者等への立入検査を行い、実際に廃棄食品が保管されているかどうかをチェックした結果、県内ではそのような事例が確認されませんでした。それを受けまして、廃棄する食品の製造業者の方々に対しても、食品衛生協会等を通じて、廃棄物処理法の委託基準の遵守や、規定に従い排出事業者が現地確認をきちんと行っていただきたいということなどについて、注意喚起をしたところでございます。

○**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、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。

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。なお、葛尾医務課長は、インフルエンザに罹患したため、欠席となりますので、御了承願います。

議案第 84 号平成 27 年度岩手県一般会計補正予算（第 5 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 款衛生費及び第 11 款災害復旧費のうちそれぞれ保健福祉部関係、並びに議案第 85 号平成 27 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 84 号のうち、保健福祉部関係の補正予算につきまして御説明申し上げます。

議案（その 4）の 6 ページをお開き願います。議案第 84 号平成 27 年度岩手県一般会計補正予算（第 5 号）のうち、当部関係の歳出補正予算額は、3 款民生費 18 億 9,872 万 5,000 円の減額のうち、2 項の県民生活費、さらに次のページになりますが、5 項の災害救助費の一部を除きます 4 億 1,089 万 8,000 円の減額と、4 款衛生費 78 億 8,981 万 1,000 円の減額のうち、2 項の環境衛生費を除きます 46 億 72 万 5,000 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 項の保健福祉施設災害復旧費の 9 億 8,511 万 5,000 円の減額、さらには 13 款諸支出金、2 項の公営企業出資金 4 万 5,000 円の減額、3 項公営企業負担金 16 億 4,654 万 4,000 円の増額のうち、当部所管の県立病院等事業会計負担金の 16 億 4,916 万 2,000 円の増額でありまして、合わせまして 43 億 4,762 万 1,000 円の減額補正でございます。当部関係の補正後の歳出予算総額は、当初提案してございますが、補正第 4 号と合わせまして 1,349 億 2,919 万 5,000 円となるものでございます。補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明申し上げます。

お手元の予算に関する説明書の 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 5 億 4,434 万 9,000 円の減額となっております。補正予算額の主なものは、右の説明欄の一番上にあります管理運営費でございます。これ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いて補正しようとするものでございます。

次に、同じく説明欄の上から 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等の配置に要する経費であり、生活困窮者世帯の子供に対する教育支援を拡充するため、貸付原資の積み増しを行うとともに、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りますこ

とから、所要額を補正しようとするものでございます。次に、説明欄の下から3番目の地域支え合い体制づくり事業費でございますが、これは応急仮設住宅等における要介護高齢者や障がい者等の支援のためのサポート拠点の運営経費などでありまして、事業の実績が見込みを下回ることから減額しようとするものでございます。

続きまして、100 ページに参りまして、右の説明欄の上から2番目でございますが、社会福祉施設等耐震化等臨時特例交付金償還金は、今年度末に期限が到来する予定でありました社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金の精算に伴う国庫補助金の返還金でありまして、現在実施しております社会福祉施設の整備に係る基金事業につきまして、工事の完了と基金の精算に時間を要しますことから、基金を延長することとして基金の精算を取りやめ、所要額を減額しようとするものでございます。

次に、説明欄の上から4番目でございますが、社会福祉士及び介護福祉士修学資金貸付事業費補助は、介護人材を確保するための修学支援等に要する経費でございまして、今般国の補正予算により創設されました離職した介護職員に対する再就職準備金等の貸付事業の拡充に対応するため、貸付原資の積み増しを行おうとするものでございます。続きまして、2目の障がい者福祉費2億5,264万円の増額の主なものでございますが、2目の説明欄の上から6番目になりますが、障がい者介護給付費等でございまして、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、所要額の補正をしようとするものでございます。続きまして、説明欄の下から6番目になりますが、障害者支援施設等整備費補助は、社会福祉法人等が行う障がい福祉サービス事業所等の施設整備に対する補助でありまして、障がい児、障がい者の方が地域で安心して生活できるような基盤整備を図るため、国の補正予算に対応して新たに整備箇所を追加して補助しようとするものでございます。

続きまして、3目老人福祉費4億8,770万2,000円の減額の主なものでございますが、101 ページに参りまして、説明欄の上から7番目の介護給付費等負担金でございますが、これ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、介護給付費等の所要額が当初の見込みを上回りましたことなどから、所要額の補正をしようとするものでございます。続きまして、説明欄の下から8番目になります介護施設等整備事業費でございますが、これは市町村の施設整備が見込みを下回ったことから減額しようとするものでございます。

続きまして、102 ページに参りまして、4目遺家族等援護費344万4,000円の減額の主なものでございますが、4目の説明欄の一番上、戦傷病者戦没者遺家族等援護費でありまして、戦傷病者戦没者遺族等の援護に要する経費の実績が見込みを下回ることから減額しようとするものでございます。続きまして、5目国民健康保険指導費4億5,663万1,000円の増額の主なものは、説明欄の上から2番目になります国民健康保険事業安定化推進費でございまして、これは保険基盤安定事業負担金の所要額が見込みを上回ったことなどから増額しようとするものでございます。

続きまして、103 ページでございますが、上段の説明欄の一番下でございます国民健康保険財政安定化基金積立金は、国民健康保険法の改正に伴い、平成 30 年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となりますことから、国民健康保険の財政の安定化を図るため、所要の経費を基金に積み立てようとするものでございます。次に、6 目婦人保護費 1,211 万 9,000 円の減額の主なものは、説明欄の上から 2 番目の婦人保護施設入所保護費でございます、入所保護人員が当初の見込みを下回りましたことから減額しようとするものでございます。次の 7 目社会福祉施設費 262 万 2,000 円の増額の主なものは、説明欄一番上のふれあいランド岩手管理運営費でございます、ふれあいランド岩手の指定管理料につきまして、施設利用料金の減免が当初見込みを上回ったことなどにより増額しようとするものでございます。

続きまして、107 ページをお開き願います。3 項児童福祉費、1 目児童福祉総務費 125 万 7,000 円の増額の主なものは、右の説明欄の上から 8 番目の児童福祉施設等整備費補助で、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、所要額を減額しようとするものでございます。次に、説明欄の下から 2 番目になりますが、子育て支援対策臨時特例事業費は、保育所等施設整備費補助などが国庫補助制度の見直しによりまして、国の直接補助に変更されたことに伴いまして、所要額を減額しようとするものでございます。

次に、108 ページに参りまして、説明欄上段の一番下になりますが、子育て支援対策臨時特例交付金償還金は、当部で所管しております安心こども基金のうち、平成 23 年度に積み立てた保育所等の複合化、多機能化に係る事業につきまして、この実施期限が到来したことから残余資金に係る国庫補助金について国に返還しようとするものでございます。次の、2 目児童措置費 1 億 2,681 万 7,000 円の増額の主なものは、説明欄の一番上になります児童保護措置費で、国の保護措置単価の改正及び職員配置基準の見直しなどにより、児童保護措置に係る費用が見込みを上回ることから増額しようとするものでございます。下段の、3 目母子福祉費 8,169 万 6,000 円の減額の主なものは、説明欄の上から 3 番目、児童扶養手当支給事業費で、児童扶養手当の実績が見込みを下回ることから減額しようとするものでございます。

次に、109 ページに参りまして、4 目児童福祉施設費 1 億 9,811 万 4,000 円の減額の主なものは、説明欄の一番下、療育センター整備事業費でございます、工事請負契約等の実績に伴いまして減額しようとするものでございます。

続きまして、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 1,167 万円の減額の主なものは、説明欄の上から 2 番目の生活保護給付事務費でございます、事務費の実績見込みにより減額しようとするものでございます。また、2 目扶助費 9,280 万 4,000 円の増額の主なものは、説明欄の一番上になります生活保護扶助費でございます、扶助費の実績が見込みを上回ることから増額しようとするものでございます。

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、当部所管分の 457 万 5,000

円の減額の主なものは、説明欄の一番上の災害援護資金貸付金で、今年度貸付対象となる災害が発生しなかったことから、事業費の全額を減額しようとするものでございます。

続きまして、112 ページに参りまして、4 款衛生費、1 項公衆衛生費、1 目公衆衛生総務費 3 億 4,031 万 1,000 円の減額の主なものは、右の説明欄の上から 2 番目の母子保健対策費でありまして、周産期母子医療センター運営費補助などにつきまして、国庫補助金の交付決定などを受けまして減額しようとするものでございます。母子保健対策費のうち、特定不妊治療費助成金につきましては、今般国の補正予算において初回診療時の助成上限額が現行 15 万円から 30 万円に引き上げられたことから、当該経費を増額するとともに、年間給付申請見込みに基づきまして、所要額を補正しようとするものでございます。

2 目の結核対策費は、結核医療費に係る国庫負担金などに不足が生じ、翌年度政策になりましたことから、一般財源への振りかえを行おうとするものでございます。3 目予防費 15 億 2,755 万 8,000 円の減額の主なものは、説明欄の上から 2 番目の特定疾患対策費で、特定疾患等の医療給付が見込みを下回ったことに伴い減額しようとするものでございます。

次に、113 ページに参りまして、右の説明欄の上から 7 番目、肝炎総合対策推進事業費は、新たなインターフェロン治療薬の追加による医療費助成の増加に対応するため、国の補正予算を受けまして、所要額を増額しようとするものでございます。4 目精神保健費 2,820 万 3,000 円の減額の主なものは、説明欄の一番上、精神障がい者入院等措置費で、精神障がい者医療給付が見込みを下回ったことに伴い、減額しようとするものでございます。次に、説明欄の下から 2 番目、自殺対策緊急強化事業費は、市町村等において実施する事業の実績が見込みを下回ったことなどにより減額しようとするものでございます。次の、被災地こころのケア対策事業費は、こころのケアセンターに係る運営費が見込みを下回ったことなどから減額しようとするものでございます。

続きまして、114 ページに参りまして、5 目高齢者保健費 1,507 万 1,000 円の減額の主なものは、説明欄の一番上の特定健康診査・保健指導事業費負担金及び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が見込みを下回ったことから所要額を減額しようとするものでございます。

次に、120 ページに参りまして、3 項保健所費、1 目保健所費 217 万 8,000 円の減額の主なものは、説明欄の一番上の管理運営費で、保健所運営に要する事務的経費など管理運営に要する経費の実績が見込みを下回ったことにより減額しようとするものでございます。

121 ページに参りまして、4 項医薬費、1 目医薬総務費 4,820 万 4,000 円の増額の主なものは、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い、国庫支出金返還金等について所要額を補正しようとするものでございます。2 目医務費 26 億 4,175 万 5,000 円の減額の主なものは、122 ページになりますが、右の説明欄の上から 2 番目の救急医療対策費で、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ましたことなどにより、事業実績が見込みを下回ったことから減額しようとするものでございます。

次に、123 ページに参りまして、説明欄の下から7番目、地域医療介護総合確保基金積立金は、高齢化の進展等に伴いまして、医療介護の充実を図るための事業の財源に充てるために基金の積み立てを行うものでございまして、国の交付金の追加交付がありましたことから、所要額を増額しようとするものでございます。

次に、説明欄の下から5番目になりますが、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、整備箇所数の減に伴いまして、減額しようとするものでございます。

次に、説明欄の下から3番目の、県立病院再建支援事業費補助は、被災した県立山田病院、大槌病院、高田病院の3病院の再建を支援しようとするものであり、再建する病院用地の価格が確定しないため、当該用地取得に係る経費につきまして減額しようとするものでございます。

3目保健師等指導管理費9,170万6,000円の減額の主なものは、124ページ、説明欄の上から2番目の看護師等養成所施設設備整備費でありまして、看護師等養成所施設整備費補助におきまして、補助事業者の事業実績に基づき減額をしようとするものでございます。次に、4目薬務費214万7,000円の減額の主なものは、説明欄の右から3番目、麻薬、覚せい剤等取締費で、研修会等の実績が見込みより下回ったことなどにより減額しようとするものでございます。

197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、1目社会福祉施設等災害復旧費9億8,511万5,000円の減額は、児童福祉施設災害復旧事業費補助でありまして、本事業は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、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ましたことから、今年度の事業の実施が困難となった施設につきまして減額しようとするものでございます。

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4）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、当部関係でございますが、さらに次のページに参りまして、3款民生費5億7,642万3,000円のうち、2項の県民生活費を除きます5億1,789万8,000円、さらに4款衛生費60億5,810万円のうち、2項の環境衛生費を除きます54億7,222万1,000円と、21ページに飛んでいただきまして、11款災害復旧費682億8,767万5,000円のうち、2項の保健福祉施設災害復旧費2億8,320万3,000円でございます。合わせまして64億7,332万2,000円の9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、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。

3款民生費、1項社会福祉費でございます。障害者支援施設等整備費補助以下2事業、3億7,857万5,000円でございますが、これは事業実施に係る計画や関係機関等の調整に不測の日数を要したため、年度内の事業完了が困難となり繰り越すものでございます。

次に、3項の児童福祉費は、児童福祉施設等整備費補助1億3,932万3,000円でございます。

ますが、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ったものでございます。

次の4款衛生費、4項医薬費は、救急医療対策以下5事業、54億7,222万1,000円でございますが、これらは関係機関との調整や、建設資材の調達などの影響により、工事に不測の時間を要しましたことなどから、年度内の事業完了が困難となったものでございます。

続きまして、議案第85号平成27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4)の28ページをお開き願います。

28ページから30ページにかけまして、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でございますが、歳入歳出それぞれ228万4,000円の減額でございます。補正後の予算総額は6億1,634万円となっております。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御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226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247万7,000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ございます。

次に、227ページに参りまして、3款諸収入、2項預金利子、1目預金利子の19万3,000円の増額は、歳計現金の利子収入が生じたことから増額しようとするものでございます。

次に、228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金、1項貸付費、3目寡婦福祉資金貸付費19万3,000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ございます。

229ページに参りまして、2項貸付事務費、1目貸付事務費247万7,000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ございます。

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。

○関根敏伸委員 社会福祉総務費の新規事業であります社会福祉士、介護福祉士等へのさまざまな貸付金事業の新設、拡充に伴う予算の内容について詳しくお聞かせいただきたいと思えます。国の介護離職者ゼロ等々に向けた補正予算に伴う事業だと思えますけれども、離職した介護職員の再就職と、現在の修学資金等の拡充の二本立てだというふうに思いますが、詳しくそれぞれの中身、あるいはこの3億7,300万円の予算で確保を予定している人数なのか事業数ということなのか、その辺の詳細を教えてくださいたいと思えます。

○小川企画課長 社会福祉士及び介護福祉士の修学資金貸付事業補助の内容につきまして、今回の補正は主に三つの項目になります。一つは、先ほど説明申し上げましたとおり、離職した方の再就職の準備金の貸し付けでございますが、具体的に申し上げますと、過去

1年以上の介護職員としての経験を有した方で離職している方が再就職する場合に、就職の準備金として20万円を貸し付けるというものでございます。

二つ目は、現在もございますが、介護福祉士の養成施設の入学者への修学資金の貸し付けの拡充でございまして、内容的には入学金が20万円、月額5万円の貸し付け、卒業する際の就職準備金が20万円、それから来年度から介護福祉士の国家試験が義務になりますけれども、この対策費用ということで4万円を貸し付けるというものになっております。

三つ目は、実務者研修受講費用の貸し付けでございまして、これは、来年度から行われる国家試験の義務づけに伴い、実習が必要な方が実務者研修を受講する際の受講費用として20万円を貸し付けるというものでございまして、現在の見込みとしては、再就職準備金につきましては3年間でトータル約1,100人、養成施設入学者への修学資金につきましては約90人、実務者研修の受講費用の貸し付けにつきましても約90人を見込んでおります。

○関根敏伸委員 そうすると、まず1番目の離職者が再就職準備金を活用することで、1,100人ほど介護職に戻ってきてもらえるというような見込み立てと理解してよろしいのでしょうか。この事業によって、一定の期間仕事をすれば、これらの貸付金等が免除になるというようなこともあるのだらうと思いますが、今説明のあった事業の内容とあわせて、これらの事業の実施によってどれだけ介護職員の定着が図られる目標立てになっているのか、そこをもう少し詳しく教えていただきたいと思っております。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 潜在的な介護福祉士の把握につきましては、今年度の補正予算で、国が今年度から来年度にかけて潜在介護士の登録システムについて検討することになっておりますが、具体的なスキームはまだ決まっておきませんので、国の動きも見えていきつつ、今後はそれらを利用しながら潜在的な介護福祉士の把握を行い、このような資金の貸し付け等々とあわせまして、介護福祉士に介護現場に復帰していただくというような形を考えております。

○関根敏伸委員 先ほどの最初の御説明の中で、離職者に対して1,100人、修学資金等の貸し付けでも90人という見込みの数字が出てきましたが、まずそれだけの予算を見込んでいるというような制度立てですね。それに対して、実質介護職としてどの程度復帰してこられるのか、県内に定着してくれるのかということに関しては、今後国の動き等も見ながらという御答弁ということではよろしいのですかね。

そうしたときに、新年度以降も国のほうで新たな離職防止に対する予算が計上されるというように聞いておきまして、このような事業が補正予算と新年度の当初予算にわたって断続的に計上されて、離職者の登録制度も出てきて、さまざまな働きかけがしやすいような仕組みが出てくるのだらうというように思いますけれども、県としては、現在の見込みでは2025年に5,000人程度介護職員が不足するというようなことをさまざまな場で答弁されており、明確な数字が出ている中で、現在、医師や看護師については一定の長期的なビジョンやプランをつくりながら確保策を講じているわけですが、社会福祉士や介護福祉士についても、5,000名の確保に向けた長期的な視点に立ったビジョンやプラン等を

策定していかなければならない時期なのではないのかと考えているのですけれども、その辺に関してのお考えはいかがでしょうか。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 今のところ、すぐにプラン等を策定する予定はございませんけれども、短期というよりも中長期的な視野に立って、行政のみならず、介護事業者団体等からもいろいろ御意見等を聞きながら、一緒になって考えていかなければならないのではないのかというような御意見も頂戴しておりますので、意見交換なども中に含んでいきながら、その辺のことは考えてまいりたいと思っております。

○佐々木朋和委員 私からは2点お聞きしたいと思えます。

児童福祉施設等整備費補助に関連して質問したいと思えますが、県では平成27年度から平成31年度までを計画期間としていわて子どもプランを進めておりまして、子どもプランの70ページには、教育・保育の提供体制の確保の内容及び実施時期というものが載っております。それを見ると、1号認定子どもから3号認定子どもまでの人数の見込みが出ておりますが、子供の数が平成27年度をピークに平成31年度には減少していくという中で、行政の役割としては施設をふやしていくよりも、幼稚園から認定こども園への移行を促進するとか、その中でも待機が予想される3号認定のゼロ歳児に合わせたサービスを重点にするなど、ニーズに合わせた体制の移行が大きな仕事だと思っております。

また、この計画の中には目標値は立てられておりませんが、さらなる子育て環境の充実ということで、休日保育や夜間保育、病児、病後児保育、またトワイライトステイやショートステイなどの多様な保育サービスを促進すると書かれております。しかしながら、先ほど申しましたように、全体の人数の見込みが減っていく中で、市町村や事業者がそういう多様なサービスに踏み込んでいけるのかということが、大きな課題だと思っております。

そのような中で、事前にデータをいただいておりますけれども、県内の休日保育の実施状況は、平成26年度の実績が市町村で14市町、実施箇所としては37カ所のところ、平成27年度の計画では、市町村が15市町、実施箇所が38カ所ということで、1施設しかふえておりません。夜間保育も、実施しているところ、実施予定であるところも含めて、県内ではともになしということです。病児保育事業については、平成26年度は17市町で44カ所、平成27年度は実施市町が18市町で実施箇所が51カ所ということで、増加率が低い状況にあります。子ども・子育て支援新制度が始まり、市町村もその対応に大変苦慮しているという中ではありますけれども、このままの取り組みで、そのような多様なサービスが促進されていくのか疑問に思っております。県としては、多様なサービスの促進をどのように行っていくのか。また、平成28年度に向けて、多様なサービスに対する市町村の検討状況はどうなっているのか、お聞かせいただきたいと思えます。

○南子ども子育て支援課総括課長 ただいま、休日保育等の多様な保育サービスに対する県の対応、さらには市町村の検討状況についてのお尋ねがございました。休日保育、夜間保育あるいは病児保育というような多様な保育サービスにつきましては、基本的には市町村が地域の実情あるいはニーズ等を踏まえて、5か年間の需要と供給のバランスを考えな

がら、市町村の子ども・子育て支援事業計画を立てておきまして、その計画に基づいて、今後市町村が保育の実施責任を果たしていくという形になっております。

したがって県におきましては、市町村に対するさまざまな情報提供あるいは助言、さらには施設整備に対する財政支援や保育士確保に向けたマッチング支援といった形での支援に取り組んできたところであります。市町村が多様な就労形態などにより増大する保育ニーズに適切に対応できるよう、今後とも必要な支援を行ってまいりたいと考えております。

○佐々木朋和委員 市町村の取り組みに対しては十分サポートしていただいているというように認識しております。しかしながら、今のような子供の全体数が減っていく状況の中で、県としてこのような多様なサービスを進めていくには、やはりもう一歩強い支援が必要ではないかという思いでの質問でありました。

これはゼロ歳から2歳児の一時預かりや小規模保育、家庭的保育など、子育て支援新制度で始まるサービスについても同様だと私は思っておりますが、市町村や民間事業者にとっても、これからは成長産業とは言えない状況にあると思いますから、例えば市町村と一緒に地域を決めてモデル事業を行ったり、市町村とともにニーズ調査を実施するなど、しっかり補助していかないと進まないのではないかと思いますので、県としても一歩進んだ支援についてぜひとも取り組んでいただきたいと思います。

次に、在宅医療推進費についてお伺いします。在宅医療等については、地域医療構想策定の最中でおきまして、12月には案も示されました。その中で、急性期、慢性期の病床の減少が提案されておきまして、現在、2次医療圏ごとに在宅医療や在宅介護についての議論がなされており、私たち県議会議員もオブザーバーとして参加させていただいているところでありますけれども、その中で、会議に参加されている生活者や女性の代表の方から、家庭の介護力や経済的理由は加味されずに、患者の回復度や重症度によって在宅医療等を強いられるのではないかと不安の声が出ております。会議において、県や医師のほうからは、あくまでも在宅医療等という選択肢がふえるということだという説明がなされるわけですが、では本当に、退院になったが自分のところでは在宅医療等の体制が整っていないというような状況にならないのか、そのようなことはないのだというしっかりとした根拠を示した上で説明していくということが大事だと思いますけれども、この点について御所見をいただきたいと思います。

○野原副部長兼医療政策室長 今策定を進めてございます地域医療構想につきましては、その理念として、それぞれの患者が病状に応じて適切な医療を将来にわたって持続的に受けられるよう、病床機能の分化と連携、そして在宅医療等を推進し、より効率的で質の高い医療提供体制の構築を目指すものでございます。

この在宅医療等への移行に当たっては、現在取りまとめております最終案では、限られた医療、介護資源の中で、住民が安心して医療を受けられるようにする必要があるので、まずはその体制整備の先行が不可欠であるとしてございます。また、在宅医療等の体制整備に当たりましては、在宅医療等の中心的役割を担う在宅療養支援診療所などの届け出医

療機関数が全国平均を下回っているほか、地域によって取り組みに差があるなどの本県における在宅医療の現状や、医療、介護資源などの地域の実情を十分に踏まえた上で、その体制整備に取り組むことが重要であるとしているところがございます。

構想の実現に向けて話し合う構想区域ごとの協議の場を来年度設置いたしますけれども、その場におきましては、委員から御指摘があったような家庭の状況、独居老人の比率や家庭の介護録などのデータも参考にしながら、在宅医療等の体制整備について議論を進めていきたいと考えてございます。

○南子ども子育て支援課総括課長 先ほど3歳未満児の子供たちに対する保育サービスの提供、あるいはさらにもう一步踏み込んだ形での支援策をとというような御意見を頂戴したところであります。基本的に、今回の子ども・子育て支援新制度の大きな特徴といたしましては、保育所、幼稚園等による従来の施設型の保育サービスに加えて、いわゆる待機児童の大半が3歳未満児であるということに基づきまして、国におきましても小規模かつ3歳未満児の子供たちへの保育サービスということで、今般新たに新制度の中に地域型保育給付というものを設けたものであります。これについては、例えば都市部においては、新たに保育所を創設するにしても土地が不足しており建てられないとか、あるいは逆に地方部においては、出生数が少なく保育所を建てるほどの人数の待機児童が生じているわけでもないというような場合に、小規模な保育サービスを受ける子供たちにどのように保育サービスを提供していくのかという問題があるところ、今般地域型保育事業ということで、例えば、6人以上19人未満、そしてまた3歳未満の子供たちを保育する小規模保育事業など、保育所のような大きな建物を必要とせず子供たちへのサービスが提供できる事業ですとか、あるいは家庭的保育事業といったものが出てきたところがございます。

今現在の状況を見まして、待機児童の大半は3歳未満児であるということを考えますと、保育所での施設型のサービスのみならず、そういった小規模な保育サービスもさまざまな形で組み合わせ、さらには市町村の実情やニーズ等も勘案しながら、どういうサービスを行ったらよいのかということ市町村においてさまざま議論を重ねた上で、今後の5カ年の計画の中で展開していきたいと思っておりますし、そういったことが計画どおり進捗できるよう、私どもといたしましてもきちんとした形で支援をしてまいりたいと考えております。

また一方で、市町村に対するさらなる支援の手をというお話がございましたけれども、委員のほうから先ほどお話ありましたように、昨年4月に新制度が施行されて制度が大きく変わりましたので、市町村は制度の中身を理解し、それを適正に執行することで本当に手いっぱい状況でありまして、新たに事業を企画して進展させていくような段階にはまだ至っていないところが現状だと思っております。したがって、市町村においては、制度を施行する上でのさまざまな悩み、不安、あるいはいろいろな要望等があると思っておりますので、そういったことを踏まえて、昨年6月には、市町村あるいは現場の保育所、幼稚園の方々の意見、要望を踏まえた形で、内閣府の方に来ていただき、直接こちらの悩みや要望等をお伝えする機会を設けてきたところでございます。

私どもといたしましても、今後とも、市町村に寄り添った形で、現場の方々の意見を十分に踏まえながら、そしてそれをまた国にきちんと伝えていくというような形の取り組みを進めてまいりたいというふうに考えております。

○**佐々木朋和委員** 子ども・子育て支援に対しては、大変熱意を感じる答弁でありました。ぜひ進めていただきたいと思います。

在宅医療等についても御答弁をいただきました。在宅医療等といっても、みとりから、大変な状況の中一人寝ていらっしゃる方を訪問診療の医師が発見するような形まで、二極化しているのだということです。この前委員会調査で訪れた釜石市においても、そのような話がされておりました。地域の医療懇談会でも、どちらかというともとりのほうに話が行きがちなのですけれども、私は新制度移行により生活が行き詰まるとか、制度と制度のはざまに陥ってしまう人が出ないようにしなければいけないということが一番大きな課題だと思っていますから、この点について議論が深まるように、ぜひとも当局としても御指導いただければなと思っています。

本県は全国平均と比較して所得が低いという状況にあり、農業者の方も多く、国民年金のみで生活している方も多くおられます。そのような中で、そういった制度のはざまに陥り行き詰まる方が出てこないかということが一番大きな心配でありますけれども、この慢性期のベッド数と在宅医療等の割合に対して、経済的事由や家庭の人的資源の問題等を加味して計画を練ることができないのか、この点についてお聞かせいただきたいと思います。

○**野原副部長兼医療政策室長** 現在策定を進めております地域医療構想において、慢性期や在宅医療等も含めた必要病床数や必要量を算定しているものでございますけれども、この必要量については、現在の受療動向や今後の高齢化等の進展というような人口推計に基づいて、法令で国が算定方式を定めておまして、委員から御指摘をいただきました所得や家庭の事情などの要素は加味されていないところではございます。こうした要素を加味する手法につきましては国からも示されてございませんし、技術的にそのような手法が確立されているというわけではないと理解をしております。

したがって、そのような事情を必要病床数等の数的な目標値という形で反映させることは困難ではございますが、委員御指摘の点は、今後の在宅医療等の体制整備に向けた重要な視点であると考えてございます。在宅医療等への移行に当たりましては、こうした考え方や、また地域別の体制整備が先行することが不可欠であるという認識のもと、来年度設置いたします協議の場におきまして、委員から御指摘があった住民の状況や、例えば独居老人の比率というような数値なども十分に加味をいたしまして、また地域の実情を十分に踏まえつつ、医療と介護の最適なバランスを検討していきたいと考えてございます。

○**工藤勝子委員** 私からは、予防費についてお伺いしたいと思います。難病患者への医療費助成の関係でありますけれども、特定疾患対策費の補正による減額が非常に大きかったものですから、なぜこのように減額補正になったのかお知らせいただきたいと思います。

○**五日市健康国保課総括課長** 特定疾患対策費の関係でございます。新たな法制度が施行

されまして、医療費助成の対象が、従来は特定疾患 56 疾患の特定疾患が対象だったものが、順次拡大されて 106 疾患、さらには 300 疾患（後刻「367 疾患」と訂正）まで拡大されたところでございますけれども、国が推計している対象者数の増加見込みは大体 1 % ということで、当初予算に最大限反映させたところでございますが、実際にはこの医療費助成に申請された方がそれほどふえていないことから減額となっているものでございまして、これは他の地方でも同じような状況だということでございます。今後医療費助成を申請される対象の方がさらにふえるであろうと思っておりますので、来年度におきましても十分な対応ができるような予算措置というものを考えてまいりたいと思います。

○工藤勝子委員 医療費助成の対象となる難病等の対象が従来の 56 疾患から拡大したということですが、では、難病で苦しんでいる人たちに対してこのような助成があることをどの程度周知してるかということについて、どう捉えていらっしゃいますか。

○五日市健康国保課総括課長 患者に対する周知ということでございますけれども、難病疾病等の団体を通じての周知ですとか、あるいは県の広報などにより繰り返し周知を行っているところでございます。

それから、難病患者は当然医療機関を受診しているわけですので、医療機関の医師を通じて十分に情報が行き渡るように、県としても医療機関に対する周知について取り組んできたところでございます。

○工藤勝子委員 うちの近くにも難病で困っている人がおりますが、難病の種類や治療方法によって、医療費助成の対象や医療保険の適用となる場合、ならない場合があるかと思いますが、そうすると、対象外や適用外の難病の治療費というものはかなり高額な負担になりますので、例えば受診をちゅうちょするなど、逆に苦しんでいる人もいないかという思いもあるのです。

県としても、医療機関や難病疾病等の団体などに情報発信を行っていると言いますが、例えば今回の減額分の 15 億 3,000 万円は来年度に繰り越すのですか。それとも、来年度は来年度で、また国からこのような予算の配分があるのですか。

○五日市健康国保課総括課長 予算の関係ですけれども、法律では国が 2 分の 1 を負担するというように決められてございます。今回の減額部分については繰り越すことなく、来年度予算として新たな予算措置を要求する形になります。十分な予算を確保できるように努力いたしたいと思っております。

○工藤勝子委員 ぜひ難病で悩んでいる人たちに伝わるような情報発信を、県として行っていただきたいと思ったところでありますので、よろしく願い申し上げます。

それから、国民健康保険の指導費についてです。平成 30 年度から県に財政運営が移管されるということで、これに向けて基金を積み立てるということですが、国民健康保険の財政赤字はすごいものであります。例えば県が国民健康保険の財政運営の責任主体となることによって、市町村も含めた今後の財政負担はどのようになると予想されるのでしょうか。国庫から交付される分で全部賄っていきけるものなのか、そうではなくて、県や市町村も負

担をしながら運営して行くものなのか。どのようにシステムが変わるのか教えていただきたいと思います。

○**五日市健康国保課総括課長** 国民健康保険の財政運営についてでございますけれども、現在はそれぞれの市町村が保険者として窓口となるような形で個別に運営しているものが、平成30年度から県が財政運営責任など中心的役割を担うこととなりますが、基本的に財政については、被保険者の方からの保険料と、国や県からの交付金等を合わせた形で運営していくというような形になってございます。

今後、県や市町村の財政負担がふえるのかということですが、国民健康保険の財政については、現在赤字の市町村もあるということで、国では平成30年度までに総額3,400億円の財政支援を保険者に対して行うこととしており、支援額の増額により財政的に強化した上で、国民健康保険の財政運営を都道府県に移管するということでございます。

○**工藤勝子委員** 財政運営の移管により、結局はどこに一番事務的な負担がかかってくるのでしょうか。県なのでしょうか、市町村なのでしょうか。そこだけ教えてください。

○**五日市健康国保課総括課長** どこが一番事務的な負担がかかるかというお話でございますけれども、県は財政運営の責任主体として中心的な役割を担うこととなりますので、県といたしましては、国民健康保険の安定的な運営ができるように、市町村と協議しながら財政運営方針などをきちんと定め、方針に従って事務を行っていくこととなりますので、やはり県の責任が非常に大きくなるということになるかと思っております。

○**工藤勝子委員** もう1点だけ教えてください。

110 ページの生活保護扶助費の増額について、結局は生活保護世帯がふえてきたのではないかと、沿岸地域だけではなく、やはり高齢化によって仕事ができなくなったなど、生活が苦しくなった世帯がふえているのではないかと思うところでもあります。今後も県内でこのような状況が続き、生活保護を受ける人たちが多くなっていくのではないかと思うところでもあります。私の認識では、生活保護費の負担割合は国が4分の3、県と市町村が4分の1ではなかったかと思っておりますが、どのぐらいの保護世帯数が増えたのか、わかれば教えていただきたいと思っております。

○**藤原地域福祉課総括課長** 生活保護世帯数につきましては、ここ数年は横ばい傾向でございます。特にふえているということではなく、どちらかというと微減という状況になっております。といいますのは、保護世帯には高齢者が非常に多いのですが、高齢で亡くなる方がふえていまして、全体的には微減傾向になっているところでございます。ただ、当初予算につきましては、過去3年間の伸び率などさまざまな要素を基礎として算定しておりまして、今回は所要額のほうが少し上回ったということで増額補正になっておりますけれども、保護世帯数についてはここ数年間は横ばいという傾向となっております。

○**福井せいじ委員** 先ほど工藤委員のほうから難病関係の質問がありましたが、その周知について、いわてグラフによる周知ですとか、あるいは難病疾病等の団体、さらに医療機関に対しても周知を行っているということなのですかけれども、実際に医療機関に対して、

このような医療費助成制度があるということをどんどん知らしめていかなければ、難病の方々は制度が利用できない状況にあると思っています。実際に私の周りでもありましたが、医師によって制度を知る、知らないがあります。それによって患者が、恩恵と言ってはいけないですけども、制度による助成が受けられるか受けられないか、非常に差が出てくるように思うのです。そういった意味では今後、医療機関に対する周知を十分に徹底して、対象となる患者が受診したときには、利用できる制度があるのだということがしっかりと伝わるような形をとるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○**五日市健康国保課総括課長** 医療機関に対する周知をもっと徹底するべきだという御指摘がございました。私どもといたしましても、全くそのとおりだと思っておりますので、今までも周知はしてまいりましたが、さらに医療機関に対する周知徹底を図っていきたいと思っております。

それから先ほど、医療費助成の対象となる特定疾患の関係で工藤委員に答弁申し上げましたが、従来の56疾病が平成27年1月1日から110疾病に、更に平成27年7月1日には367疾病に拡大したものでございまして、数字に誤りがありましたので、訂正いたします。

○**福井せいじ委員** 先ほどの周知については、さまざまな方法があると思います。ただペーパーでお渡しするだけではなくて、例えばセミナーや勉強会を行うというような形で、ぜひとも医療機関に対する周知をしていただきたいと思います。

次に、重度心身障がい者の医療費助成について7,700万円余の減額補正が、認知症対策総合支援事業費についても141万2,000円の減額補正がありました。先ほど聞き漏らしたのかもしれませんが、これは国からの補助額がふえたからなのでしょうか。確認をしたいのですけれども、いかがでしょうか。

○**五日市健康国保課総括課長** 重度心身障がい者の医療助成費の減額につきましては、医療費助成事業の実績が見込みを下回ったことから、減額になってございます。

○**中居参事兼長寿社会課総括課長** 認知症総合対策事業の減額につきましては、これは事業の実績といたしますか、委託事業等の精査の結果減額になったものでありまして、特に補助金が減ったというようなことではございません。

○**五日市健康国保課総括課長** 先ほどの重度心身障がい者医療助成費の減額について、減額補正の理由ですけれども、4月から12月の実績によりまして平成27年度の所要額を精査したところでございまして、それに基づいての減額ということでございます。

○**福井せいじ委員** 2点についてはわかりました。軽石義則議員の一般質問にもありましたが、重度心身障がい者に対するさまざまな助成の一つに、このような重度心身障がい者の医療助成費もあると思うのですけれども、そのほかに例えばヘルパーの補助費やショートステイの対応などの、補助的な予算というものはどこに含まれるのですか。

○**伊藤障がい保健福祉課総括課長** 障がい者のヘルパーですとか、ショートステイの費用につきましては、障がい者介護給付費等負担金のほうにございます。

○**千田美津子委員** 2点簡潔に伺いますので、よろしくお願ひします。

一つは、国民健康保険の財政安定化基金の積み立てが始まるということで、これから3年間基金を積み立てて、平成30年度から運営がなされるわけですが、現状は各市町村で運営していくわけですから、基金の状況などはさまざま異なりますし、制度が始まって各市町村には国保事業費納付金という形で納めてもらうということですが、それがずっと続くのか、それとも一定の年数がたてば同一の内容に移行する方向になっているのか、その点をお伺いしたいと思います。

また、市町村との連携と申しますか、話し合いを何かなされているのかどうか。

それから、少し関連して、後期高齢者医療制度についても県で一本化されたわけですが、そちらとの大きな違いは何だというふうに考えておられるのか、その点をお尋ねします。

○**五日市健康国保課総括課長** 財政安定化基金の積み立てにつきましては、平成30年からは県が責任主体となって財政運営を行うというものでございますけれども、それに向けては国から積立金の原資が全額交付されまして、それを平成30年まで積み立てて基金とするものでございます。これに関しては、市町村から拠出金などをいただくようなことはなく、全額国費でございまして、全国規模で申し上げますと、国の方では最終的には全国で200億円（後刻「2,000億円」と訂正）というふうに考えているということでございます。今回の補正はその中の一部ということになりますけれども、平成27年度、平成28年度、平成29年度と順次積み立てを行っていくという状況になってございます。

それから、市町村との話し合いの件でございますけれども、国民健康保険制度改革に当たっては、県と市町村が連携して進めるということが重要でありまして、市町村と意見交換などさまざま進めながら、今後どのような形で運営していくのか、まだ詳細なところは示されていないのですけれども、そういったことも含めた話し合いを既に開始しているところでございまして、昨年9月には、既存の会議を活用して、その中に連携会議というものを位置づけまして、話し合いを始めております。

また、全市町村が集まって話し合いを行うことはなかなか難しいものですから、ワーキンググループをつくりまして、地域の代表市町村や国民健康保険団体連合会などの方々に加わっていただいて、必要に応じて話し合いを続けているところでございます。

それから、後期高齢者医療制度との違いについてのお話でしたが、後期高齢者医療制度については広域連合というものを設立し、その中で運営していく形になっておりますけれども、今回の国民健康保険の制度改正につきましては、県が財政運営の責任主体となるというように法律上位置づけられておりまして、要するに県も保険者の一人ということになりますし、市町村についても今までと同じように保険者として、地域の中での窓口となりますので、その辺が後期高齢者医療制度とは異なるところでございます。

それから、基金の積み立ての額についてなのですが、先ほどの説明に誤りがございました。国全体で200億円ではなく、2,000億円でございます。

○**佐々木努委員長** 千田委員の質疑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。千田委員、御了承願います。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木努委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

休憩前の保健福祉部関係の補正予算の議案審査の中で、国保制度改革の概要等について質疑をいただいているところですし、工藤勝子委員からも質疑をいただいたところですが、お手元にお配りしております次の議案第 104 号国民健康保険財政安定化基金条例案の概要説明と重複する部分がありますことから、予算議案の審査のため、執行部から資料の説明をいただいでから質疑を続行したいと思っておりますので、御了承願います。

それでは、資料の説明をお願いいたします。

○五日市健康国保課総括課長 それでは、あらかじめお手元に配付しております国民健康保険財政安定化基金条例案(議案第 104 号)の概要により御説明申し上げたいと思っております。

2 枚目をお開き願います。まず、上の図、国保制度改革の概要についてであります、現在国民健康保険は市町村が保険者として個別に運営を行っているところですが、年齢が高く医療費水準が高いこと、低所得者が多いこと、財政基盤が脆弱な小規模保険者が多いことなどにより、財政運営に構造的な課題を抱えている状況にあります。

今般の国保制度改革は、毎年約 3,400 億円の財政支援の拡充により、財政基盤を強化した上で、平成 30 年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担うことにより、制度の安定化を図ることとされております。

都道府県においては、財政運営の責任主体として統一的な運営方針を策定するほか、市町村ごとの国民健康保険事業費納付金の決定や標準保険料率の算定、市町村の保険給付に要する費用の交付などを担うこととなっております。

一方、市町村においては、国保事業費納付金を都道府県に納付するほか、被保険者証の発行等の資格管理、保険料率の決定及び賦課、徴収、保険給付の決定、保健事業など、住民との身近な関係の中、これまでと同様地域におけるきめ細かい事業を担うこととされているところであります。

次に、下の図、改革後の国保財政の仕組みについてであります、平成 30 年度以降、都道府県に国民健康保険に係る特別会計を設置し、市町村が被保険者から保険料を徴収して、都道府県に納付する国民健康保険事業費納付金と、定率国庫負担等の公費による支援を財源として財政運営を行います。市町村が保険給付を行うために要する費用については、都道府県の特別会計から国民健康保険給付費等交付金として全額市町村に交付することとなります。

市町村が納付する国民健康保険事業費納付金の額は、市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮し都道府県が決定することとなりますが、その際市町村が納付金を納めるために必要な標準保険料率を市町村ごとに示し、市町村においてはこの標準保険料率を参考として条例により保険料率を決定し、被保険者から徴収することとなります。

裏面の財政安定化基金の設置をお願いします。このような都道府県を責任主体とする財政運営を行うに当たり、給付増や保険料の収納不足により財源不足となった場合に備え、一般財源からの財政補填等を行う必要がないよう、都道府県に国民健康保険財政安定化基金を設置することとされております。

本基金は、平成 30 年度以降、都道府県に納付金を納めるために必要な保険料の収納が不足する市町村に対する貸し付けまたは交付を行う事業や、都道府県の国民健康保険に係る特別会計において見込みを上回る給付増により財源不足が生じた場合の繰り入れに活用することとされております。なお、基金の造成に要する財源は、今年度から平成 29 年度まで段階的に全額国庫から交付されることとなっており、全国で 2,000 億円規模を目指して造成される予定でございます。

○佐々木努委員長 それでは、今の説明も踏まえて質疑を続行したいと思います。

○千田美津子委員 今御説明いただいて大体の流れはわかりました。当面は市町村ごとの分賦金ということで、それぞれが納付するという事はわかるのですが、市町村では、近い将来保険料が一本化になるのではないかという心配をされています。国保税の調定額は県内でも非常に差がありますので、そのようなことについての見通しをどのように立てておられるのかお伺いしたいと思います。

○五日市健康国保課総括課長 保険料についてでございますけれども、都道府県が医療給付金等の見込みを立てて、まずは医療費水準と所得水準に応じて市町村ごとの国民健康保険事業費納付金を決定して、市町村ごとに当該交付金を賄うために必要な標準保険料率を算定することを基本としております。県内一律の保険料率とすることも可能な仕組みとなっておりますけれども、現在は、地域の実情に応じて、それぞれの市町村ごとに標準保険料率を示すというような形になるのではないかと想定しているところでございます。

いずれ詳細については、国から案が出されておりますけれども、現在まだ確定的なものにはなっていないこともありまして、近々、納付金及び標準保険料率の算定に係るガイドラインが地方との協議の中で決定されるということでございますので、それに基づいて、今後県と市町村あるいは国民健康保険団体連合会との間で検討を進めていきたいと考えております。

○千田美津子委員 最後になりますけれども、1点だけ。

現在は、国民健康保険制度に係る財源が不足しそうな場合は、保険者である市町村が一般財源から繰り入れるなどして対応していたのですが、平成 30 年度からは国庫からの交付金により積み立てた基金があるということで、各市町村はそういう従来のような対応をしなくてもよい見込みであるという理解でよろしいでしょうか。

○五日市健康国保課総括課長 まず、この国民健康保険財政安定化基金でございますけれども、この基金の使い道は、先ほど簡単に御説明申し上げましたとおり、保険料の収納が不足する市町村への貸し付け、あるいは災害など特別な事情による収納不足となった場合の交付などに使われるということでございます。また、都道府県では特別会計というもの

を設けるわけですが、その中で給付費が当初の見込みより非常にふえて財源不足が生じた場合に、繰り入れを行うというような形で活用がされるということでございます。

それと、平成30年度から毎年3,400億円の財政支援が国の公費により行われることになっておりますけれども、このような財政支援によりまして、国保財政の全体的な財政基盤の強化も図られることとなります。市町村のほうにも、保険者努力支援制度や低所得者対策等というような形で交付金等が交付されるということでもありますので、保険料の抑制等に対して一定程度効果があるのではないかと考えているところでございます。

○千田美津子委員 いずれワーキンググループ等もつくっていろいろ検討されるということですから、市町村と十分な連携をとって、最後におっしゃったように、急激に保険料が増加することのないようにぜひお願いしたいと思います。

それでは、もう一点。医務費、4款2項2目の県立病院再建支援事業費補助の減額については、用地取得が困難だったためという御説明がありましたけれども、これによって開設の予定が大幅に延びるということはないのか、その見込みについてお伺いします。

○高橋地域医療推進課長 今再建中の県立病院につきましては、町が用地取得をしているわけですが、用地取得の場合の金額が町のほうから示されていないため取得が困難であるとのことなので、そのことをもって再建がおくれたということはないとのことなんです。

○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104号国民健康保険財政安定化基金条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○五日市健康国保課総括課長 議案第104号国民健康保険財政安定化基金条例について御説明申し上げます。

議案（その5）の2ページをお開き願います。本条例は、国民健康保険の財政の安定化を図るための事業等に要する経費の財源に充てるため、国民健康保険財政安定化基金を設置しようとするものであります。条例案の内容につきましては、便宜お手元に配付しております国民健康保険財政安定化基金条例案（議案第104号）の概要により御説明申し上げます。

まず1、制定の趣旨についてであります。国民健康保険法の一部改正により、平成30年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となることに伴い、国民健康保険の財政の安定化を図るための事業等に要する経費の財源に充てるため、新たに国民健康保険財政安定化基金を設置しようとするものでございます。

次に、2の条例案の内容についてであります。⑴は、第1条において、基金の設置について規定しようとするものであります。⑵は、第2条において、基金の積み立てについて規定しようとするものであります。なお、今年度の国庫から本県への交付額は1億9,500万円余となっており、積み立てに要する経費に係る補正予算を、今定例会にあわせて提案しているところであります。⑶から⑹までは、第3条以降において、基金の管理、運用益金の処理、繰りかえ運用等について規定しようとするものであります。

最後に、3の施行期日についてであります。この条例は公布の日から施行しようとするものであります。以上が、国民健康保険財政安定化基金条例案の内容でございます。

2枚目以降につきましては、先ほど御説明したとおりでございますので、説明を省略させていただきます。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、質疑はありますか。

〔「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。討論はありますか。

〔「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、執行部から、平成27年度岩手県放射線内部被曝健康影響調査の結果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。

○野原副部長兼医療政策室長 岩手県放射線内部被曝健康影響調査、継続調査の結果につきまして、お手元に配付してございます資料により御説明させていただきます。

県では過去4年間、空間線量が比較的高い県南部を中心として、子供を対象とする放射線内部被曝健康影響調査を実施してまいりましたが、平成27年度も5回目となる継続調査を実施しましたので、その結果を報告させていただくものでございます。

調査方法は、過去4回と同様に、尿2リットルを連続して採取していただき、ゲルマニウム半導体検出器にて測定を行いました。本調査は、内部被曝の動向を詳細に把握するため、同一の対象者に実施しておりますが、今回の対象者数は、協力を得られた16名となつ

ております。

調査結果についてでございますが、資料の4ページをごらんください。尿量につきましては、食事や水分摂取量に影響されるため、1日当たりの尿中セシウム量を算出して評価をしておりますが、上段は今回の対象者16名の結果を、下段にはこれまでの5回の参加者全ての調査結果を示しております。尿中放射性セシウムについては、1回目の平成23年度から5回目の平成27年度の調査まで減少傾向を認めております。今回の結果では、不検出の人数は16名中13名となっております。

続いて、5ページに参りまして、上段には原発事故とは無関係の自然放射性物質である尿中の放射性カリウムの結果を示しております。1日当たり尿中放射性カリウム量については、過去5回の調査で一定の増減傾向は認めず、20ベクレルから80ベクレルの間に多く分布しており、尿中放射性セシウム量より高いレベルでございます。下段は、健康影響を評価するため、預託実効線量を算出した結果を示しております。平成24年度の第2回調査以降は、全員が0.01ミリシーベルト未満という結果となっております。

また1ページに戻っていただいて、3に、この結果についての本県の内部被曝健康影響調査有識者会議委員における評価を示しております。これまでの評価と同様に、尿中の放射性セシウムの量は検出限界以下あるいは検出限界をわずかに超える程度であり、預託実効線量も0.01ミリシーベルト未満であることから、放射性セシウムによる健康影響は極めて小さいと考えられるとの評価が得られております。

2ページに参りまして、7名の有識者会議からの主な意見として、今後の調査については、預託実効線量が4年続けて0.01ミリシーベルト未満であることに加え、参加者も少なくなっていることから、本調査の継続は必要ないのではないか。継続調査は終了してもよいが、希望者に対して検査を行う体制を何らかの形で残しておくことも必要ではないか。甲状腺検査については、必要性はないが、引き続き福島県の調査結果を注視していく必要がある。必要はないと考えるが、不安が強く、検査を希望される方には受診できるような配慮が必要。というような意見をいただいたほか、リスクコミュニケーションの必要性や、県民への助言等をいただいたところでございます。

7ページ上段に参りまして、県の補助事業を活用して実施している県南3市町の調査結果をお示ししております。3市町では、平成26年度も県と同様の手法で子供の尿中放射性物質検査を実施しておりますが、対象者全員が預託実効線量0.01ミリシーベルト未満という結果が得られております。平成27年度の調査については、2市町で430名前後の子供を対象に継続検査を実施しており、現在検査結果の取りまとめを行っているところでございます。

下段に参りまして、来年度における県の対応についてであります。県で実施をしております尿中放射性物質測定による内部被曝状況の把握を行う放射線健康影響調査費と、市町村が実施をいたします健康相談や尿中放射性物質検査に対する補助を行う放射線健康相談等支援事業費補助については、その必要な経費を平成28年度当初予算案に盛り込んだと

ころでございます。

8 ページに参りまして、現在福島県では県民健康管理調査を行ってございますが、そのうち事故時に 18 歳未満の小児を対象に甲状腺検査を実施しております。平成 23 年度から平成 25 年度には、先行調査として第 1 回目の検査を、平成 26 年度からは事故後の変化等を評価する 2 回目となる本格調査を実施しており、悪性ないし悪性疑いが先行調査では 113 名、同じく本格検査では、昨年度末時点で 51 名となっております。

福島県県民健康調査検討委員会の評価では、これまでに発見された甲状腺がんについて、被曝線量がチェルノブイリ事故と比べてはるかに少ないこと、被曝からがん発見までの期間がおおむね 1 年から 4 年と短いこと、事故当時 5 歳以下からの発見はないこと、地域別の発見率に大きな差がないことから、放射線の影響とは考えにくいとしてございます。

9 ページに参りまして、WHO が公表した健康リスク評価専門家報告書では、本県を含む福島県以外の地域や日本近隣諸国において甲状腺がんや白血病等の疾病のリスク増加は無視できる標準であると評価されてございます。

下段に参りまして、国連科学委員会の報告書においては、福島県での被曝線量はかなり低く、甲状腺がんが大幅に増加することは予想されない。福島県の甲状腺検査について、このような集中的な検診がなければ通常は検出されなかったであろう甲状腺異常が比較的多数見つかるかと予想されるなどの見解が示されてございます。

10 ページに参りまして、同じく昨年 4 月に同国連科学委員会から 2014 年末までの間の新たな刊行物等を審査し、さきに御説明した報告書の健康影響に関する知見に異議を唱えるものはなかったと報告をされてございます。

下段に参りまして、国が設置しております住民の健康管理のあり方に関する専門家会議において公表されている中間取りまとめの中で、福島近隣県における今後の施策の方向性として、福島県の県民健康調査、甲状腺検査の状況を見守る必要がある。その上で、不安を抱えた住民には個別の健康相談やリスクコミュニケーション事業等を通じて、これまでに得られている情報を丁寧に説明することが重要であるとの見解が示されてございます。

県といたしましては、今後とも放射線の影響を受けやすいとされる子供の健康を重視するとの方針のもと、リスクコミュニケーションに努めるとともに、国内外の科学的な知見及び国や福島県の調査結果等を引き続き最大限の関心を持って注視してまいります。

○佐々木努委員長 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。

○福井せいじ委員 平成 28 年度予算の中の障がい者の歯科医療対策と、認知症対策についてお聞きします。

まず、平成 28 年度には障がい者歯科医療対策費として 1,370 万円が確保されておりますが、事前にお聞きしますと、これは気仙地域における障がい者の歯科医療への支援費用だということですが、今後障がい者の歯科医療を全県的に進めていく計画があるのかということと、国の障がい者の歯科医療の支援制度の状況についてお聞きしたいと思います。

○高橋地域医療推進課長 平成 28 年度の障がい者歯科医療に係る予算については、1,400

万円弱ぐらいの見込みなのですが、岩手医科大学附属病院に以前から事業委託しております、重度障がい者を対象とした全身麻酔を利用する歯科治療事業が700万円弱となっておりまして、その残りが今度新たに気仙地域で実施する障がい者歯科医療支援事業に係る費用になっております。

気仙地域で実施する歯科治療につきましては、全身麻酔よりも比較的体への負担が軽い静脈内鎮静法、いわゆる静脈麻酔レベルでの治療が可能な患者に対する治療を、岩手医科大学附属病院の歯科麻酔の医師の御支援をいただきながら地域の歯科医師のもとで行えないかということで、今年度、県の歯科医師会と何度も検討を重ねまして、ようやく来年度、気仙地域のクリニックでモデル的に実施することになりまして、県の歯科医師会とただいま準備を進めているところでございます。

今後の全県的な展開ということなのですが、やはり岩手医科大学附属病院から地域に歯科麻酔の医師を派遣してもらわなくては地域での静脈麻酔レベルでの治療ができないということで、どの程度派遣してもらえる可能性があるのかということが大きな問題点としてありますし、限られた医師をどこに派遣してもらうかという点では、やはりアクセスがそれほど不便ではない地域が優先されるのではないかと考えておりますので、まずは気仙地域で試行して、安全性を確保できるか、治療上の問題点はないかというようなことを検証しながら、沿岸地域でも徐々に実施していけたらと思っておりますが、歯科麻酔の医師の人的な支援の問題から、全県的にというのはなかなか難しいかと思っております。

それから、国の障がい者歯科の支援制度ということなのですが、現在のところ国の制度は何もないところでございまして、今回の事業についても県単で行っております。

○福井せいじ委員 県の歯科医師会からも要望が出ていたと思いますし、また気仙地域からも要望が出ていた件について、このように対応していただいたことについては非常にありがたいと思っております。しかし、これは県南地域や県北地域でもニーズはあるということですし、また歯科医師会としても対応したいということを望んでおります。この件においてはぜひとも、何とか全県的に、日にちを決めたり、あるいは限定的な形でもいいので、そういった要望に対応していただきたいということをお願いしたいと思います。

そしてまた、全国でもこのような要望はあると伺っておりますので、県から国に対しても、このような治療のあり方を検討して、ぜひ実施していただきたいということを要望していただくようお願いしたいと思います。これは要望であります。

次に、認知症対策について少しお聞きします。在宅医療の推進については私も賛成するところでありますし、現在認知症対策についてはさまざまな措置が図られていると思いますが、私が一番心配するのは、認知症患者の徘徊であります。自宅にまた戻ってきたり、地域で発見されるということであれば、非常に安心できるのでありますが、実際に徘徊に出たきり発見されない例もたくさんあると思います。このように徘徊が起きてしまったときに、今はどのような対応をされているのか、1点お聞きしたいと思います。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 徘徊の場合は早期発見が大事なわけですが、

これにつきましては現在、警察署や市町村、また大船渡市や陸前高田市、住田町の気仙地区の場合には、沿岸広域振興局の大船渡保健福祉環境センター等が設置主体となったSOSネットワークというものが、全市町村ではありませんが県内20市町村で組織されておりまして、見守りや徘徊の早期発見について取り組んでいる状況でございます。

県といたしましては、今委員のほうからも御指摘のありましたように、徘徊から戻っていただくか、早期発見ということが大事だと思っておりますので、1月28日に市町村や地域包括支援センターの職員を対象とした認知症ケア向上研修会を開催し、SOSネットワークの開設や組織について、あるいは関連して認知症カフェ等の開設なども含めまして、研修を実施しているところでございます。

今後は、地域包括ケアシステムの中で、各市町村にも平成29年度までに段階的に認知症の地域支援推進員を配置することになっており、現在その地域支援推進員の養成の研修も実施しておりますけれども、まだSOSネットワークが組織されていない市町村におきましては、地域支援推進員を中心に、警察や民生委員等、関係者の方々も一緒になって地域包括ケアシステムを構築させていくことになると思っておりますので、我々としていまして、さまざまな養成講座や研修等を進めてまいりたいと思っております。

○福井せいじ委員 ただいま、SOSネットワークや研修等の話も出たのですけれども、実際に徘徊に出て家に戻らない状況になると、家族は非常に心配するわけですが、そのSOSネットワークの存在すらわからない家庭もあると思うのです。当然そのようなときは警察に連絡するわけですし、ネットワークの中には警察も含まれているとは思いますが、SOSネットワークと警察との連携はどのような形なのか、どのような体制で発見に向けての行動を起こすのか、知りたいのですけれども。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 現在SOSネットワークを組織している20市町村のうちの半分以上は、警察が設置主体になっておりますので、そのようなところはまさに警察との連携がとれておりますが、市町村等が設置主体である場合でも、関係機関の中で最も組織力を持つ機関は警察であり、当然警察に入っていないただかなくては、捜査という言い方が適切かどうかわかりませんが、早期発見はできないと思っておりますので、そういった点では警察との連携はとれているかとは思っております。

これまでの認知症対策においては、医療や介護の関係者が中心的存在であって、当然そこがコアとなる部分はあるのですけれども、今後は地域包括ケアシステムの中におきまして、先ほど申し上げましたように見守りや徘徊の早期発見等についても取り組むことになります。そのような意味では、例えば民生委員ですとか、場合によっては警察にも入っていただくということになりますので、我々としていましては、医療や介護の関係者以外にも、そのような多職種にもネットワークを広げていながら、その中でいろいろ方法を検討していくということもあるのではないかとということで、現在各市町村にもお話ししているところでございます。また、最近、認知症徘徊の列車事故の裁判例がございましたが、そのような事故が起こらないようにするために、今後はそのあたりの対策にも力を入れて

取り組むとともに、これまで以上に話し合ったいと思っております。

○**福井せいじ委員** 今総括課長から、可能な限りというお話がありましたが、認知症患者が徘徊でいなくなった場合、家族は非常に動揺しますし、日々落ち着かないことと思います。実際、私の近所のおじい様が行方不明になってしまい、2カ月、3カ月たっても見つからない状況なのですが、警察に一生懸命探していただくこともいいですし、例えば、商店街の防犯カメラの情報を開示していただくとか、マスコミにもお手伝いいただくなど、可能な限りということであれば、取り組みの範囲をそのようなことにまでぜひ拡大していただきたいと思います。そのような意味では行政の力が生かせるのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○**中居参事兼長寿社会課総括課長** 先ほどの地域包括ケアシステムの話にもございましたが、認知症身元不明者の発見につきましては、市町村、県警察本部、必要によっては他の都道府県とも連携をとり情報共有しながら、あくまでも行方不明になられた方の家族の同意を得た上で関係市町村等に情報を流すなどして早期発見に努めるということで、一昨年、そのような連絡調整に係る事務取扱要領を県のほうで定めたところでございます。現在、そのように他県にも情報提供を行い早期発見への協力を依頼している行方不明者は県内で12名ということでございます。当然本県にも他県から、そのような行方不明者についての連絡が入ることもございますけれども、そのような形で連携しながら行方不明者の早期発見に努めているところでございます。

○**福井せいじ委員** そのようなネットワークをつくっていただくことと、先ほど少しお話ししましたが、商店街等の防犯カメラの情報開示などについても、もしよろしければ行政のほうから御指導いただきたいと思います。

いずれにしても、地域包括ケアシステムや在宅介護、在宅医療等を推進するに当たっては、そのような心配が家族など御自宅の方々にはあると思いますので、そのあたりも配慮しながら進めていただきたいと思います。

○**佐々木朋和委員** 私から、平成27年度岩手県放射線内部被曝健康影響調査の結果について質問させていただきたいと思います。

資料2ページ目の上のほう、県に対する助言について、本検査を継続する必要はない、または希望者に対して検査を行う体制を何らかの形で残しておくことも必要ではないかというような助言を踏まえると、7ページの平成28年度における本県の関係事業の概要、①番の放射線健康影響調査については、本年度協力をいただいたのが16人ということで、これは調査の開始当初の目的としては、経年経過を見ながら全体像を把握しようということだったと思うのですが、1回目の検査実施者が百何十人であったという状態から見れば、今の16人という実施者数は、調査の役割をなかなか果たせない状況にあるのではないかという感想を持つわけです。この点について、②番の放射線健康相談等支援事業だけに特化して取り組むということも考えられると思うのですが、①番の調査も継続するという決断に至った経緯をお知らせいただきたいことと、②番の事業を活用した市町の尿検査につい

て、奥州市は平成 27 年度の実施を見送っておりますけれども、現在各市町において来年度予算案が議会に提出されているところだと思いますので、来年度の各市町の尿検査を行う行わないの動向についても、お示しいただきたいと思います。

○野原副部長兼医療政策室長 委員御指摘のとおり、放射線健康影響調査につきましては、対象者から尿を 2 リットル採取するというのでそれなりの御負担がございますし、検出される放射性物質もある程度低くなってきたり、または検出されないという結果が継続しておりますので、協力していただける方が年々減っていることは事実でございます。また、当初は 100 名以上という、ある程度の集団を対象に調査がスタートしたわけですが、平成 27 年度の調査協力者は 16 名ということで、そういう意味において、科学的なサンプル数が少なくなってきたということも事実でございます。

この調査の継続の決断でございますが、もう科学的には必要性がないのではないかと、いう有識者の見解がある一方で、こうして県民の子供たちの内部被曝の状況をきちんと調査の上把握して、御協力をいただきながら県民の方々にお示ししてリスクコミュニケーションを図っていくという趣旨では、やはりこの事業には一定の意味があると考えておりました、そうした位置づけと、この調査は毎年同じ時期、年末 11 月から 12 月に実施しております、結果が出るのが 2 月、3 月になっておりますので、県の作業としては、まずは来年度の予算を計上させていただき、そして次の年の実施に当たっては、調査対象者の方々の御意向や市町村の御意向なども踏まえて実施の判断をしているものでございます。

したがって、二つ目に御質問いただきました市町の判断についても、市町も同様に年度末に検査をしてございますので、今実施している検査の結果、また対象者の方々の御判断、住民からの反応などといったものも踏まえて、3 市町で総合的な部分を勘案して、継続については今後判断されるものと理解しているところでございます。

○佐々木朋和委員 いずれ震災から 5 年という中で、これまで継続して調査を行っていただいていることには敬意を表したいと思います。また今後決断を迫られるときも来るかもしれないませんが、市町とよく相談をしながら行っていただきたいと思っております。

その中でもう一点、甲状腺超音波検査について、もう必要はないと考えるとの専門家の意見もある一方、不安が強く、希望される場合は受診できるような配慮が必要という助言もあるところですが、確認として、県内でそのような甲状腺超音波検査ができるような機関があるのかどうか、その点についてお示しをいただきたいと思っております。

また、10 ページの一番下、環境省の専門家会議の中間取りまとめについて、甲状腺がんに対する不安を抱えた住民には、個別の健康相談やリスクコミュニケーション事業などを通じて情報を説明することが重要であるとありますが、資料 7 ページの②の事業の中で、甲状腺がんについての情報提供も行われているのかお知らせいただきたいと思っておりますし、中間とりまとめには、国が福島県近隣の自治体に対して個別の相談等について一層支援するべきとありますが、このリスクコミュニケーションの取り組みについて、国からの補助は入っているのかどうか、この点についてもお知らせいただきたいと思っております。

○野原副部長兼医療政策室長 1点目の甲状腺検査の実施機関について、福島県では、県外に移転された方、例えば福島県から岩手県に来られた方で、不安を抱える方々も対象に検査を実施しております。現在福島県で甲状腺検査を実施している福島県立医科大学では、県外検査実施機関として、岩手県内の医療機関を3機関指定しているところでございます。あとは、現在平泉町で町民を対象とした検査を実施しておりますが、平泉町では、九つの医療機関との委託契約により検査を行っていると聞いてございます。そのほか、エコー検査機器を備える内科や外科の医療機関は県内に多くありますので、そうした医療機関におきましては、一般的な検査は可能ではないかと考えているところでございます。

2点目の、県の補助事業で実施しております市町村事業について、現在は甲状腺がんの特化した形での相談事業という形では行っておらず、住民の方からさまざまな御相談を受けた際に、個別に相談差し上げているところでございます。なお、国の補助に関しましては、国から県や市町村への補助という形ではなく、環境省のリスクコミュニケーション事業という形で、県南地域や盛岡市等で年に数回、国の専門家を交えて、保健指導をする市町村の保健師や行政担当者を対象とした最新の知見の講習会等を行っております。そうした事業を通じて、現在の、内部被曝に限らず外部被曝や食品等のさまざまな状況について、正しく住民の方々にお伝えをするという形で事業を進めているものでございます。

○千田美津子委員 岩手県放射線内部被ばく健康影響調査の件で、これまで県が丁寧に調査を続けてこられたことに本当に敬意を表したいと思います。そのような中で私が少し気になったのは、資料2ページの県民に対する助言等で、外部被曝の防止について特に気にするレベルではないとあるのですが、実は県南地域の2市1町の中では、例えば側溝汚泥がそのまままっていたり、そこに子供たちがかなり近づけるような状況で放置されているのです。このため、そのような土壌の調査を全く行っていない中で、本当にこのように特に気にするレベルではないと言い切れるのかどうか、この点について非常に疑問があります。

これまで放射線の空間線量で0.2マイクロシーベルト以上のところは、汚染土を剥いで学校の隅などできちんと管理をしているわけですが、それらの放射線量がどの程度低減しているかということについてもまだ調査をしていない状況の中で、私は、汚染状況重点調査地域についてはこのような処理にはとどまらず、引き続き注意が必要なのではないかと思うのです。そのような調査については別の部署の担当になるのかもしれませんが、そのあたりの見解をお聞きしたいと思います。

○野原副部長兼医療政策室長 今回の科学的評価については、あくまで内部被曝検査を対象とした評価であって、今回の調査結果については、内部被曝の結果についての評価だというように理解してございます。今回我々の調査は外部被曝を対象としてございませんけれども、外部評価についても、これまでの知見、例えば県内55カ所の公共施設や公園等で実施している空間線量率の検査の動向推移、福島県の動向、またこれまで福島県などでかなり行われているガラスバッジ等による外部被曝調査の結果等を踏まえて、外部の有識者

がこのような評価を下したものではないかと理解しているところでございます。

○千田美津子委員 県がなされた助言ではないのですけれども、ただ内部被曝のことだけであればわかるような気がするのですけれども、県民に対する助言の中に外部被曝の防止についての項が起こされていて、そして特に気にするレベルではないと書いてあるものですから、本当にこれでいいのかという疑問を持たざるを得ないのです。

これが県民の目に触れるときがあるかと思いますが、きちんとした検査がなされていませんので、これについてはぜひもっと慎重に行うべきだと思います。空間線量はあくまでも最初の判断であって、実質どのくらいの放射能が土壤に含まれているかという検査をほとんど実施していない中で、外部被曝の危険はないと言い切れるものではないと思います。その辺は慎重に対応していただきたいと思いますので、もう一度伺います。

○野原副部長兼医療政策室長 環境調査については当部所管ではありませんので、不確かな話は申し上げられませんが、一般論として申し上げます。先ほど申し上げた 55 カ所のモニタリングポスト等を含めた外部空間線量率の調査については、地上 50 センチメートルや 1 メートル程度の人が歩く高さの地点で調査してございます。そのような意味では数年前から既に、公衆被曝年間 1 ミリシーベルト以下の数字を達成してございます。私ども日本人は、外部被曝や内部被曝を含めて年間 2.1 ミリシーベルトの被曝をしております、2.1 ミリシーベルトの中で、追加の部分はほんのわずかであるということも事実でございます。そうした点も一応はきちんとお示しをしていく必要があると思います。

一方で、そのような健康の部分に不安があるというような情報もちろん重要でございますが、やはり検出されたデータ数値や多くの科学者の見解について、私どもがリスクコミュニケーションの観点からお知らせしていくことも必要ではないかと考えているところでございます。

○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。保健福祉部の皆様は、退席されて結構です。

執行部職員入れかえのため、若干お待ち願います。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。なお、村田医事企画課総括課長は欠席となりますので、あらかじめ御了承願います。

議案第 96 号平成 27 年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 2 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 27 年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 2 号）について御説明申し上げます。

議案（その 4）の 67 ページをお開き願います。議案第 96 号平成 27 年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 2 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、年間延患者数を入院は126万9,000人、外来は196万9,000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、次の68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させていただきます。

第5条の債務負担行為につきましては、当初予算で定めていく限度額について6,500万円余は高田病院新築工事、8億3,600万円余は磐井病院増改築工事、5,500万円余は高田病院合同公舎新築工事、10億3,900万円余は旧花巻厚生病院建物解体についてそれぞれ改めるものでございます。

69ページに参りまして、第6条企業債につきましては、後ほど予算に関する説明書により御説明いたします。第7条たな卸資産購入限度額につきましては、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。

それでは、予算に関する説明書の315ページをお開き願います。補正予算の実施計画につい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ございます。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12億2,700万円余の減額は、入院患者数の減少によるものでございます。2目外来収益15億2,400万円余の増額は、患者1人1日当たりの収益の増加によるものでございます。第2項医業外収益、2目補助金1億9,600万円余の減額は、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1億5,400万円余の減額は、一般会計負担金が減少したことによるものでございます。

316ページをお開き願います。6目その他医業外収益1億2,600万円余の減額は、病院賠償責任保険給付金の減少などによるものでございます。これらにより収入計の補正予定額を2億300万円余の減とし、総額を1,003億400万円余と見込むものでございます。

支出ですが、第1款病院事業費用、第1項医業費用、2目材料費15億3,500万円余の増額は、医療技術の高度化に伴う薬品費等の増加などによるものでございます。3目経費3億1,800万円余の減額は、燃料費の減少などによるものでございます。

317ページに参りまして、第3項特別損失6,000万円余の減額は、1目その他特別損失について、旧花巻厚生病院建物解体事業費の確定に伴い減額するほか、2目減損損失を追加し、健診厚生施設の土地及び建物などの固定資産の減損に係る損失を計上すること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9億3,500万円余の増とし、総額を1,028億6,500万円余と見込むものでございます。

この結果、補正後の差し引き損益を25億6,100万円余、特別損失を除いた損益では18億6,600万円余の赤字と見込むものでございます。

続いて、318ページをお開き願います。資本的収入及び支出について御説明いたします。収入ですが、第1款資本的収入、第1項企業債3億6,100万円の減額及び第4項補助金10

億 7,500 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。

319 ページに参りまして、支出ですが、第 1 款資本的支出、第 1 項建設改良費、1 目土地費 14 億 1,100 万円余の減額は、被災した沿岸部の 3 病院、高田病院、大槌病院、山田病院の用地取得費が、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 1 億 5,600 万円余の増額は、大槌病院及び山田病院新築工事に係る建築単価の上昇などにより、所要の調整を行うものでございます。第 2 項企業債償還金 1 億 1,300 万円余の減額は、償還金の確定によるものでございます。なお、321 ページ以降の変更予定キャッシュフロー計算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ございますので、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。よろしく御審議いただきますようお願いいたします。

○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。

○福井せいじ委員 昨年、ここにいらっしゃる佐々木委員長の貢献もありまして、胆沢病院にダヴィンチが導入されましたが、このダヴィンチの稼働実績や効果、成果等についてお聞きしたいと思います。

○三田地業務支援課総括課長 昨年 9 月から胆沢病院でダヴィンチが稼働しておりますけれども、本年 2 月までに、29 例の手術を実施したところでございます。

効果としましては、開腹して手術するよりも患者への負担が少なく、より早い回復が見込めるなど、患者には良好な評価をいただいているところでございます。

○福井せいじ委員 そのように、患者にとっては非常に負担が少なく高い効果があるということで、例えばほかの病院でもこのような医療機器を導入したいというようなお話や、あるいは患者のほうからも導入して欲しいというようなお話はないのでしょうか。

○三田地業務支援課総括課長 医療現場である病院の医師からは、導入を検討してもらえないかというような要望はいただいております。ダヴィンチの整備に係る今後の対応についてでございますが、県内では最初に岩手医科大学附属病院で整備しておりますので、その

ことを踏まえて、県立病院では最初に県南地域をカバーすることを見据えて、胆沢病院に導入させていただいたところでございます。

今後は、同病院での稼働の状況、手術の保険適用の拡大、利用の拡大の動向などに注目しながら、整備する場合にはやはり多額の費用が必要になりますので、その財源をどうやって確保していくかということとあわせて、引き続き検討していきたいと考えております。

○**福井せいじ委員** 岩手県においては公営病院が大規模病院の大部分を占めるということで、今後もこのような期待が県民のほうから多々出てくると思います。ダヴィンチに限らず、先進的な医療機器については、財源を勘案するとなかなか積極的には言い切れませんが、患者の側から、そしてまた県民の側から見ると、ぜひとも今後も積極的に導入に挑むということをお願いしたいのでありますが、局長、いかがでしょうか。

○**八重樫医療局長** 県立病院には、良質な医療を確保して医療の充実に貢献していくという使命がございますので、ただいまの委員の御意見をしっかり受けとめていきたいと思っております。ダヴィンチにつきましては、先ほど総括課長から説明いたしましたとおり、県北地域を含めた今後の手術件数の推移や、あるいは盛岡圏域において、岩手医科大学附属病院と県立中央病院とが機能分担をしながらそれぞれの役割を果たしておりますので、そのようなところを考慮しながら、医療機器整備の必要性を総合的に勘案してまいります。

○**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、これをもって医療局関係の審査を終わります。

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。