

## 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 27 年 10 月 16 日（金曜日）

午前 10 時 1 分開会、午後 3 時 3 分散会

（うち休憩 午前 10 時 4 分～午前 10 時 7 分、午前 10 時 7 分～午前 10 時 53 分、  
午前 11 時 54 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) 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、葛尾医療政策室医務課長、  
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

#### (2) 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

7 一般傍聴者

2名

8 会議に付した事件

(1) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 平成27年度岩手県一般会計補正予算(第2号)

イ 議案第2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1号)

ウ 議案第23号 岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校(仮称)新築(建築)工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて

エ 議案第24号 岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校(仮称)新築(電気設備)工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて

オ 議案第25号 岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校(仮称)新築(空調設備)工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて

カ 議案第26号 岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校(仮称)新築(衛生設備)工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて

(請願陳情)

受理番号第3号 福祉灯油の継続を求める請願

(2) 環境生活部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 平成27年度岩手県一般会計補正予算(第2号)

イ 議案第16号 循環型地域社会の形成に関する条例の一部を改正する条例

(3) その他

委員会調査について

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。

なお、本日の日程は、審査の都合上、部局及び議案の審査の順番を変更した日程となっておりますので、あらかじめ御了承をお願いいたします。

初めに、委員席の変更を行いたいと思います。さきの正副委員長の互選に伴い、委員席

をただいま御着席のとおり変更いたしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木努委員長 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第 23 号岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校（仮称）新築（建築）工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについてから議案第 26 号岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校（仮称）新築（衛生設備）工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについてまで、以上 4 件を一括議題といたします。

議案の審査方法についてであります。これらの議案につきましては商工文教委員会の所管事務と関連がありますので、会議規則第 65 条の規定に基づき、商工文教委員会との協議の上、連合審査会を開いて審査いたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木努委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第 23 号岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校（仮称）新築（建築）工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについてから議案第 26 号岩手県立療育センター及び岩手県立盛岡となん支援学校（仮称）新築（衛生設備）工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについてまでにつきましては、商工文教委員会と協議の上、連合審査会を開いて審査することに決定いたしました。

この際、商工文教委員会と協議いたしますので、暫時休憩いたします。

〔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。

ただいま商工文教委員会から連合審査会の申し入れに応ずる旨の回答がありました。

ついで、本日当委員会と商工文教委員会との連合審査を開催することといたします。

なお、これに伴う本日の会議の進行についてであります。これから特別委員会室に御移動をいただき、連合審査を行っていただいた後、当委員会室に戻りまして討論、採決を行いたいと考えております。

それでは、これから特別委員会室において連合審査会を開催いたしますので、暫時休憩いたします。

〔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。

各案件に関し、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 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。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1号平成27年度岩手県一般会計補正予算（第2号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうちそれぞれ保健福祉部関係並びに議案第2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1号）以上2件の予算議案を一括議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○細川副部長兼保健福祉企画室長 それでは、議案第1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。

お手元の議案（その1）の4ページをお開き願います。議案第1号平成27年度岩手県一般会計補正予算（第2号）のうち当部関係の歳出補正予算額は、3款民生費1億6,791万円の増額のうち、2項県民生活費を除く1億3,487万1,000円の増額と、4款衛生費15億7,189万円の増額のうち、2項環境衛生費を除く11億1,684万円の増額で、合わせて12億5,171万1,000円の増額補正であります。当部関係の補正後の歳出予算総額でございますが、今回補正のない当部関係諸支出金等を含めまして1,395億277万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33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2,114万6,000円の増額の主なものでありますが、右側の説明の欄の上から2番目、地域支え合い体制づくり事業費は、東日本大震災津波により被災した応急仮設住宅等の高齢者等を支援するため、被災者の災害公営住宅や自力再建住宅への転居に合わせ、新たに受け入れ地域の住民に対し受け入れの心構えや地域の見守りへの体制づくりに関する研修会を開催しようとするものであります。

2目障がい者福祉費845万4,000円の増額の主なものでありますが、説明の欄、上から2番目、障がい者自立支援事業費は、高次脳機能障がい者への支援体制の充実を図るため、県の支援拠点に加え、地域の支援拠点を順次整備しようとするものであり、今年度宮古及び大船渡地域に新たに地域の支援拠点を整備しようとするものであります。

3目老人福祉費167万9,000円の減額の主なものでありますが、説明の欄の一番下になりますが、介護基盤緊急整備等臨時特例交付金償還金は平成21年度に造成し、老人福祉施設の整備や防災機能の強化などに活用してきた介護基盤緊急整備等臨時特例基金の一部が平成26年度末で終了したことに伴い、その基金余剰金を国へ返還しようとするものであり

まして、国への返還額が当初見込み額を下回ったため、その所要額を減額しようとするものであります。

4目遺家族等援護費150万円の増額であります。説明の欄の戦没者慰霊事業費補助は戦後70年の記念事業として岩手県遺族連合会が行う海外慰霊友好巡拝事業に対し、新たに補助をしようとするものであります。

次に、36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1億361万円の増額の主なものであります。説明の欄、上から2番目、地域子育て支援拠点整備費補助は、子育て環境の整備を図るため、市町村が実施する子育て支援拠点の環境改善に対して補助をしようとするものであります。まして、今回、国庫補助事業の創設に伴い、金ケ崎町から子育て支援センターの開所について要望がありましたことから、所要額を補正しようとするものであります。続いて、一つ飛びまして、施設型給付費等補助でございますが、子ども・子育て支援新制度への移行に伴い、市町村が実施する幼稚園及び認定こども園の幼児教育部分に係る運営に要する施設型給付費に対して補助をしようとするものであります。新制度における単価や算出方法が確定しましたことから、所要額を補正しようとするものであります。次の重症心身障がい児等支援者育成事業費は、重症心身障がい児及び発達障がい児を支援する人材の不足が課題となっていることから、新たに訪問看護ステーションの看護師や相談支援事業所の相談支援専門員等に対し必要な研修を実施し、地域における支援者の充実を図ろうとするものであります。

4目児童福祉施設費184万円の増額は、説明の欄の杜陵学園管理運営費につきまして、3年ごとに実施しております福祉サービス第三者評価業務等の経費を補正しようとするものであります。

続きまして、37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357万円の増額であります。説明の欄、母子保健対策費は、小児慢性特定疾病児童の患者家族の負担軽減を図るために、新たに療養生活支援事業、一時預かり事業の実施に必要な経費を補正しようとするものであります。

3目予防費の説明の欄、新型インフルエンザ健康危機管理体制強化事業費は、エボラ出血熱等の一類感染症等の発生に備え、保健所に個人防護服を整備する経費につきまして、節間補正によりまして19節の補助金を11節需用費に補正して対応しようとするものであります。

4目精神保健費3,901万8,000円の増額は、岩手県自殺対策アクションプランに基づき、官民一体となった自殺予防の取り組みを一層推進するため、自殺対策緊急強化事業について自殺対策を担う人材の養成及び民間団体等の支援を拡充しようとするものであります。

続きまして、40ページをお開き願います。4項医薬費、1目医薬総務費3,532万7,000円の増額であります。説明の欄、管理運営費は、過年度の国庫補助事業等の事業費確定に伴い、国庫支出金返還金に要する経費を増額補正しようとするものであります。

2目医務費10億2,716万8,000円の増額の主なものであります。説明の欄、上から2

番目の医師確保対策費は、女性医師が働き続けられる環境を整備するため、岩手県医師会が行う女性医師が抱える問題の調査、分析及び解決方策の検討に要する経費に対し、新たに補助しようとするものであります。次の救急医療対策費は、救急患者の搬送円滑化に向けたドクターヘリの運航及びヘリポート整備に要する経費でありまして、県立胆沢病院へのヘリポート整備を早期に着手するため、ドクターヘリヘリポート整備事業費について、節間補正により対応しようとするものであります。二つ飛びまして、在宅医療体制支援事業費補助は、地域包括ケアシステムの構築のため、岩手県医師会が行う在宅医療を行う医療機関に対する休日等における医師や看護師等の派遣調整の体制づくりに要する経費に対し、新たに補助を行おうとするものであります。次の地域医療再生等臨時特例基金積立金は、東日本大震災津波により被災した医療機関の再建のため、資材高騰等の工事費増嵩分として国から新たに交付された交付金等について、基金の積み増しを行おうとするものであります。一つ飛びまして、公的医療機関復興支援事業費補助は、東日本大震災津波により被災した宮古市国民健康保険田老診療所及び岩泉町小本診療所の移転整備に対する補助でありまして、工事計画の確定に伴い、所要額の補正を行おうとするものであります。次の地域医療情報連携ネットワーク整備事業費補助は、地域医療を担う医療機関の機能分化及び医療と介護の連携を図るため、岩手中部保健医療圏で取り組む地域医療情報ネットワーク整備の経費に対し、新たに補助を行おうとするものであります。

3目保健師等指導管理費 1,175万7,000円の増額は、説明の欄の認定看護師育成支援事業費補助でありまして、認定看護師を育成するため、県内の病院等に対し認定看護師教育課程への派遣等に要する経費を補助しようとするものでありまして、新たに6名の追加要望がありましたことから、合わせて21名分の補助となるものでございます。

続きまして、議案第2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1号)について御説明を申し上げます。再びお手元の議案(その1)のほうでございますが、議案(その1)の11ページをお開き願います。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3億223万8,000円の増額であり、補正後の予算総額は6億1,862万4,000円となるものであります。

以下、各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をさせていただきます。再び予算に関する説明書のほうでございますが、83ページをお開き願います。歳入、2款繰越金、1項繰越金、1目繰越金3億223万8,000円の増額は、前年度の母子父子寡婦福祉基金特別会計からの繰越金の確定見込みによるものであります。

続いて、84ページでございますが、歳出の1款母子父子寡婦福祉資金給付費、1項貸付費、1目母子福祉資金貸付費は3億171万8,000円の増額、3目寡婦福祉資金貸付費は52万円の増額、これらにつきましても歳入の繰越金の確定見込みによる増額でございます。

以上が保健福祉部関係の補正予算の内容であります。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。

○福井せいじ委員 何点かありますけれども、まず3款1項2目障がい者福祉費の障がい者自立支援事業費で、先ほどの説明でありますと宮古、大船渡地域に拠点をつくるということだったのでありますけれども、その拠点がどういった内容でどういった事業をするのかをお示しいただきたいというのが一つ。

それから、4款4項2目の在宅医療体制支援事業費補助なのですけれども、これも医師や看護師との派遣調整の体制づくりに要する経費ということなのですけれども、具体的な内容をお示しいただきたいと。

それから、あと最後に、4款4項3目の認定看護師育成支援事業費補助についても具体的に教えていただきたいと思います。以上3点です。

○伊藤障がい保健福祉課総括課長 まず、宮古と大船渡地域の拠点の整備の関係でございますが、これにつきましては高次脳機能障がいの方々につきまして、なかなか専門的な相談、支援を行える者が地域の中では少ないといったような状況がありまして、そうしたことで高次脳機能障がいの方々地域の中で相談等を受けるような場所等が必要だということで、それに対応する拠点として整備をするものでございます。特に今年度につきましては、こういった地域でのネットワークづくりだとか、あるいは高次脳機能障がいの方々への理解といいますか、そういったところを中心に整備を行いたいというものです。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 在宅医療体制支援事業についてでございます。今在宅医療を行う場合に、例えば有床診療所ですとか、地域の個人開業医等のところで在宅診療を行っているわけがございますけれども、24時間365日ということになりますと、非常にその方々の負担が大きいということがございます。例えば土日の学会などに行かれるような場合に、自分かわりに診てくれる先生といいますと、どうしても在宅医療を行っているお医者さんの個人的なネットワークによって探すということで、そのような負担も非常に出ております。それで、できるだけそういった負担を避けるように、どのような仕組みで、例えばいらっしゃらなくなる診療所にどこから来ていただくか、どのようにすればうまく回るように支えられるかといったことを考えていただくと同時に、それとをつなぐコーディネーターといいますか、そういった役割の方を設置いたしまして、ちょっと仕組みをまず考えていくことを医師会から御提案がありました。これから在宅医療に取り組んでいく上で、医師の負担の軽減というのは必ず考えなければならないことでございますので、そういった仕組みづくりをまず考えていくと。それによって、だんだん具体的にどのような支援をしていく必要があるかといったこともあわせて考えていただきながら、今後在宅医療を広めていくように進めてまいりたいと考えているところでございます。

○葛尾医務課長 認定看護師の育成支援事業の関係ですけれども、認定看護師は19の専門分野において質の高い看護を提供するため、日本看護協会が認定するものであります。その専門的な知識を得るために研修の課程に病院が看護師を派遣します。その間の代替職員ですとか派遣に係る経費を病院が負担する分について補助をするというような中身にな

っています。

○**福井せいじ委員** まず、障がい者自立支援事業の相談等を受ける場所の体制をつくるということですが、この相談を受ける方というのはどういう方なのでしょうか。そこら辺をちょっとお聞きしたいということと、それから在宅医療のほうの関係なのですけれども、個々の診療所に対する例えば代替医師の派遣とか、コーディネーターを設置するということでしたが、そのコーディネーターというのはどういう方がやられるのか、その人員の内容を同じく教えていただきたいのですけれども、お願いします。

○**伊藤障がい保健福祉課総括課長** 拠点で相談を受ける方々についてでございますが、これは相談支援事業所、障がい者の相談に応じる事業所がございます。その中で相談等を受けております相談支援員という方がいらっしゃいますので、そういった方が中心となって高次脳機能障がいの方々の相談を受けるということで、そういった方々が中心となりまして、地域の中にさまざまな事業所の方もおられれば、医療関係の方もおられるということでネットワークをつくっていくという形です。

○**中居参事兼長寿社会課総括課長** このコーディネーターの件でございますけれども、今特にこの方という候補者は伺っておりませんが、医師会におかれましては、例えば県立病院の事務職とか何か経験したような方ですとか、そういったある程度地域医療とか何かのほうもおわかりになっているような方なり、そのような方の中から選びたいということで、今人選と申しますか、当たっているところと伺っています。

○**福井せいじ委員** まず、先ほどの障がい者自立支援事業の件なのですけれども、障がいを持っていらっしゃる方がそういった相談をする方がいないということで非常に今困っているというのは確かだと思います。それで、どこに行って相談をしたらいいのかということもよくわからない方もいらっしゃるって、さまざまな団体もあるのですけれども、やはり行政としてそういったものをちゃんとPRしないと、非常に表現が悪いのですけれども、路頭に迷うというか、そういった方々もたくさんいらっしゃいますので、ことしは障がいを持った方々の把握をするという事業がありましたよね、そういった方々がどこにいるのかということですね。ぜひともそういった方々に対して、逆にこちらのほうから相談支援の場所ができましたとか、そういったことを働きかけていただきたいなと思います。それが要望であります。

それから、先ほどの在宅医療の関係なのですけれども、これから地域包括ケアシステムを構築していく、これは前段階のことなのかなということなのですけれども、そういった場合、今は医師会を中心にして在宅医療の関係の24時間体制ですか、受け入れていくということなのですけれども、地域の中で、例えば基礎自治体との関係というのはどういう形で今構築しようとしているのか、地域の中での構築体制というのは今どのようになっているのかということのをちょっと教えていただきたいのですけれども。

○**中居参事兼長寿社会課総括課長** 在宅医療の医療と介護の連携ということで、地域包括ケアなどで取り組んでいくということになりまして、なかなかまだ市町村のほうにおきま

してもそれまで余り医療関係のほうに詳しくノウハウとか何かがないというところもございますし、あるいは一方で在宅医療連携拠点を今実際に設置して運営しながらやっていくというようなところもありまして、ちょっと差があるような状況と言ったらいいのか、進みぐあいが違っている状況でございます。我々といたしましては、各市町村にもこういった事例があるとか、このような形で進めたらどうかというようなことでいろいろ助言なりなんなりをしているところではございますけれども、さりとて、いざ自分のところでどのような医療資源があるのかと、どのような方が取り組んでいるのかといったようなことも、これは十分把握していかなければならないといったようなことがございます。そのときに、資源となる在宅医療に取り組んでいただく方々をどのようにふやしていくのかといったようなことの面から言って、やはり医者の方々のほうの負担を軽減していきながら取り組んでいる方々、今一人でも多くの方に取り組んでいただくということで、このような仕組みづくりを考えていったところではございますので、こういったことも市町村にPRしながら、地域の中でこれまで医療と介護がうまく連携されていなかったのではないのかといったような御指摘もございますので、その辺のところ一体になって取り組むことを、これからであります、進めてまいりたいと考えてございます。

○福井せいじ委員 前段階と考えていいのですか。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 前段階といいますか、進めるといっても実際やっていた方がいらっしゃらないということがございますので、そのような方々に、例えば今非常に負担に思っているのだけれどもというふうな方が、そのようなことであればやってもいいかなとか、あるいはこのようなことあれば、できればなと思うような感じで取り組んでいただく。ただ、いないとどうしようもないというような感じになりますので、前段階ということで、そういった面もあろうかと思えます。

○福井せいじ委員 ある地域では往診はもうできないとか、そういった宣言もした地域もあるやに伺っていますので、ぜひともそういった意味では、これから地域包括ケアシステムをつくっていく上でそれぞれの地域の資源を把握して、それを生かすための構築、支援システムづくりをこういった形からぜひやっていただきたいと思えます。

○工藤勝子委員 それでは、自殺対策緊急強化事業についてお尋ねしたいと思っております。

県でも結構長年にわたってこの自殺対策に取り組んでこられたと思っております。けれども、なかなか減らない。そういう現象があると。全国ワーストワンと出てきて、特に東北の秋田県、青森県、岩手県、この3県の中で自殺する人が多いということがございます。原因を探ってみれば、いろいろあるのだろうなど。仕事の関係だとか、それから病気になるって病気を苦にする人だとか、あとは精神的に鬱になったりした人だとかあると思っておりますが、そういう中において官民一体となってという言葉が出てきました。では県のほうで民間にどういう働きかけをされていくかということこそをまずお聞きしてみたいと思っております。民間にこういうことの危機感を持っていただければ、かな

りカバーされる部分が出てくるかなど。特に岩手県は、働き盛りの人が何となく多いような気がしてなりません。久慈市のいい事例も出ているわけでありますけれども、なぜか私の周りにも、遠野市も多いほうなのでありまして、その辺のところを聞いてみたいなど。とにかく県は、知事が言っているように、生きにくさとか、そういうものをずっと解消していこうとする。岩手県がすばらしい県であれば、こういうのも年々減少していく傾向になっていかなければならないのではないかなと思うのです。そういう意味も含めて、今後県として官民一体の取り組み、それから市町村との連携の仕方と申しませうか、連携というのかどうかわかりませんが、そういう部分の考え方をお聞きしたいと思います。

○伊藤障がい保健福祉課総括課長 まず、自殺対策につきまして、民間に対する働きかけでございますが、自殺の原因の中に、50代の働き盛りの男性が多いといったようなことでございますので、その点につきましては民間の企業、事業者をお願いいたしまして、経済、商工団体の皆様方にも協議会等にお入りいただきまして、それぞれのところで自殺予防に対する取り組みを理解して、取り組んでいただくといったような形では進んでいるところでございます。

また、市町村の関係についてであります。市町村につきましてもさまざまな取り組みが行われているところでございますが、そういった取り組みをこれからも進めていただくために補助金等を活用いたしまして、支援しているところでございます。いずれにいたしましても、県、市町村、それから民間の方々も、さまざまな皆さんが一体となって自殺について理解して対策をとっていくというのが大変重要であるかなと思いますので、今後とも連携して取り組んでいくこととしてございます。

○工藤勝子委員 市町村では、相談窓口等が設置されているところもかなりあるわけです。けれども、例えば民間のそういう組織、団体の中で相談窓口を設けている、例えば皆さんが企業を訪問されて、そういうところに一緒に取り組んでいきたいと思いますという話の中で、ではうちのほうでもそういう窓口相談、そういう人の部分、設置したという話は聞いたことありますか。

○伊藤障がい保健福祉課総括課長 個別具体的に、例えば企業の中で相談窓口を設けたというお話は聞いてございませんが、ただ例えば50人以上の企業のところでは職員の心の健康について義務づけされておりますので、その中で心の問題につきましても相談があった場合にはきちんと対応するようにといったような仕組みがございますので、企業のほうでもそういった取り組みが続くことを期待しているところでございます。

○工藤勝子委員 この件について、民間と情報交換をするという機会があるのかどうかというところも聞いてみたいと思っているところであります。それは、3年ぐらい前でしょうか、奥州市江刺区の方がうちのシイタケの山に来て自殺するという、非常にショッキングなことがありました。その人も多分働き盛りの50代の人であったわけでありましたので、こういうことは岩手県にとっても、何とかみんなで頑張って、ぜひ亡くなる方をなくすような方法を真剣になって取り組まなければならないのではないかなと思っているところでも

あります。そういう部分をぜひもう一度お聞きしたいと思っております。

あともう一点、新規で女性医師就労環境改善事業が出てまいりました。70万円でしょうか。そういう中で、これは調査の関係だということが出てきました。結局調査するという事は、女性医師も非常に働きにくさといいますか、そういうのが出てきているのではないかなと思っっているのです。女性の抱えるいろんな問題が出てきているのかなと思っっていました。たしか女性医師の夜間の保育所の設置等も県がやった時期があると私は思っっておりますが、それが継続されているのかどうか。調査を受けた段階で、県があとどのような切り口で女性の就労を支援していこうとしているのかをお伺いしたいと思います。

○伊藤障がい保健福祉課総括課長 民間団体の取り組みについてでございますが、本県で活動しております民間団体の方々には、例えば相談窓口ですとか、あとは電話相談もやっておりますし、あるいは傾聴ボランティアですとかサロン活動といったようにさまざまな取り組みをやっていただいております、大変重要な役割を担っていただいております。こうした活動を行っている団体の中には、例えば17団体が関連いたします、さん・Sunねつとというものを組織して、情報交換ですとか、あるいは研修を行っているところでございます。こうした活動に県といたしましても積極的に参加いたしまして、ニーズの把握ですとか情報交換に努めているところでございます。

また、現在岩手県自殺対策アクションプランの中でも、重点的な取り組みといたしまして相談窓口のワンストップ化についても取り組むこととしてございますので、今後これら団体の皆様方と連携いたしまして、相談機関のネットワーク化等に取り組んでまいりたいと思っております。

○葛尾医務課長 女性医師への就業支援の関係なのですが、県内では医師が不足している状況の中で、年々女性医師の占める割合が高くなっています。その関係で、女性医師に対する支援ということはこれまでもやっております、例えば就業支援としてベビーシッターなどをあつせんする育児支援ですとか、出産等に伴って現場を一時離れた方が復職する場合の就業支援、研修の実施ですとか、育児中の関係については夜間保育に対する補助ですとか、いろいろな就労環境の改善事業などをやってきたところです。ただ一方、十分な成果が得られていないというようなことも一部言われておりますので、今回新たに女性医師を対象とした調査を行いまして、新たな支援策につなげていきたいというふうに考えているところであります。

○南子ども子育て支援課総括課長 ただいま夜間保育についてのお尋ねがあったところでございますが、お尋ねの中で、夜間保育について県のほうが設置を促していくとかそういったお話があったわけですが、いわゆる夜間保育は認可外保育施設でありまして、これについては県のほうがかかわれる権限とすれば指導監督権限という部分でしか権限上はございません。したがって、私が記憶する限りでは、県のほうから何か補助をして認可外保育施設の夜間保育といったものを促していくといったようなことは恐らくないのではないかなというふうには考えています。(後刻訂正)

ただ、さはさりながら、そういう女性が働きやすい職場環境づくりということを考えますと、夜間までは至りませんけれども、いわゆる延長保育とか、そういったものでもって女性の働きやすい環境づくりといったもの、これについては地域子ども・子育て支援事業という新制度の中での13事業中にこれまでも延長保育というのはあったのですが、新たな制度の中でもその内容について充実が図られてきているところ、そしてまたあわせて保育所のみならず女性が仕事と生活の保育との充実を図れるような、いわゆるワーク・ライフ・バランスというものを考えていかなければならないと思います。そういう観点からは、県におきましては子育てにやさしい企業認証という制度を設けて、次世代育成支援対策推進法において、一般事業主行動計画を101人以上の企業にあっては策定をすることが義務づけをされております。100人以下にあっては、任意ではありますが、この一般事業主行動計画を策定した上で、その企業内において、例えば育児休業制度の男性の取得率が何%以上とかという独自の取り組み等があった場合に、その企業を認証し、さらにはその功績が高い場合には表彰まで行うといった制度でございますので、そういった制度なども活用しながら、企業の側のそういうワーク・ライフ・バランスについての機運醸成、そういったものも図りながら、今後とも女性の働きやすい職場環境づくりというものについて努めてまいりたいというふうに考えております。

○**工藤勝子委員** ちなみに、岩手県内で民間、県立あるわけですがけれども、女性医師はどのくらいいらっしゃるのか。今休業している人も、もしわかりましたらば、教えていただければと思います。

○**佐々木医師支援推進監** 県立病院における医師の就業状況でございますが、8月1日現在でございますが、70名でございます。

それから、24時間保育の状況でございますが、平成21年4月から10病院、24時間保育を実施しております。

○**工藤勝子委員** 民間まではわからないのですね。後からでよろしいです。

○**関根敏伸委員** 何点か質問させていただきます。

まず、今工藤勝子委員のほうからも自殺対策の取り組みについて質問がございましたけれども、県では相当早くから危機感を持って対策に取り組まれて、一定の実績を上げられてきたというふうに私も理解をしております。しかし、残念ながら平成26年度についてはワーストワンということになったということでもあります。今年度からまたアクションプランをつくって、目標値をつくっているようなのですが、ピーク時からの自殺者は相当減っているというふうには理解しているのですけれども、一転して平成26年度に10万人当たりの自殺者がふえた要因をどのように分析をされていらっしゃるのかということと、今回5,000万円近く補正予算をつくられて、人材育成と民間への協力というのですか、民間へのさまざまな要請をしながらさらに取り組みを進めていくというお話がありましたが、もう少し詳しく補正予算によって取り組まれようとしている内容についてお聞かせをいただきたいと思います。

○伊藤障がい保健福祉課総括課長 まず、自殺の要因の関係でございますが、今回人口動態統計の平成26年の分で全国で第1位ということになったわけでございますが、自殺された自殺者数につきましては341人ということで、平成25年の340人に比べて一人増加といったことで、ほぼ横ばいではありますが、一方自殺率、これにつきまして全国のほうの自殺率がやはり下がってきているということもございまして、結果として1位となったわけでございます。その要因につきましてはさまざまな要因が絡んでおりまして、これと断定できるものではないということでございますが、今人口動態統計で申し上げましたが、原因につきましては警察庁の統計がございまして、これは、亡くなられた方を発見した場所での統計になりますが、そちらのほうを見ますと高齢の女性の方は健康問題等を苦にしてといったような原因ですとか、あるいは50代の働き盛りの男性、こちらも健康状態というのが一番多いようございまして、そういったようなことが背景、要因として考えられているところでございます。

また、今年度の補正予算でございますが、今年度県のほうでは事業所でのメンタルヘルス対策というのが大変重要だということもございまして、ゲートキーパー手帳という手帳がございまして、そちらにつきまして増刷いたしまして、多くの事業所にお配りすることと、あと同じくゲートキーパーの研修用のDVDがございまして、わかりやすくつくったものでございまして、これにつきましても配布するというところで予算化してございまして、また住民に身近な市町村ですとか、民間団体が行いますサロンですとか、ゲートキーパーと人材養成、こういった取り組みに対します補助を増額しようというような内容でございまして。

○関根敏伸委員 自殺者数は横ばいだというふうに理解をしておりますが、他の都道府県も一生懸命取り組んで、相対的に岩手県が好ましくないような順位を得てしまったということになるのだらうと思っておりますが、やはり自殺率というのは象徴的な数値としてどうしても捉えられますので、工藤勝子委員が言ったとおり、県もこれから「黄金の國、いわて。」というのを統一のブランド化のためのキャッチフレーズにしていこうということが示されているようでありますから、やはり非常にふさわしくない数字だと思いますので、この努力をさらに継続していただいて、不名誉な記録をぜひ払拭をしていただきたいと思います。

あわせて、今ゲートキーパー手帳でありますとか、研修をふやす、企業への働きかけをするということがございましたが、特に50代の働き盛りの男性が非常に多いということは、職場の環境であるとか、人間関係であるとか、そういったところと相当関連してくるのだらうというふうに思っております。そういった意味では、企業の取り組みというのも大事だとは思いますが、ただ企業に訪問してゲートキーパー手帳を配布するというだけで、果たして企業が積極的にこの自殺対策というものに本腰を入れて取り組もうとされるのかどうかというのは、非常にこれ難しい面があるのだらうと思っております。企業として自殺対策を進めるということ自体がなかなかこれ難しいですね。大体の企業であれば

年に1回は従業員のための健康診断でありますとか、いろんなものがあると思いますので、そういった機会に自動的に鬱のスクリーニングができて、それを事業者に知らせて何らかの対応をとっていくとか、何らかの自然な形で企業としての取り組みができる、あるいは企業として従業員のメンタル面の把握ができるということをやっていないと、手帳を配って、自殺対策に御協力くださいという形であれば、私は逆になかなか進みづらいというふうな気がしているのですけれども、その辺の工夫とか、そういったものに対してちょっとお聞かせをいただきたいと思います。

○佐々木保健福祉部長 民間企業に対する自殺対策の取り組みを一緒をお願いしていきたいということに関しまして、先ほど企業を訪問してのPRに努めているという話もしましたが、実は去年もやったのですが、去年は保健所、振興局の保健担当の職員が行ってという格好だったのです。そうしますと、いきなりそういう職員が行って自殺対策という話になると、企業も委員御指摘のとおりちょっと引くといいますか、そういう面もあったのかなということで、その反省に立ちまして、今年度はできるだけ振興局の商工担当の職員も一緒に行くようにしております。企業にとって従業員の方が、自殺とは言わないまでも鬱にかかって休んでしまうというのは従業員が欠けることとなりますので、今この人手不足の状況の中で、それは非常に損失になります。さらにそれが万が一自殺ということになれば、いろいろ企業としても後始末といいますか、やるが出てきますので、非常に企業としてもそれは避けるべきことだと。企業が健全なる経営を行っていく上でも、従業員のメンタルケアを行ってというような切り口で企業を回って話をするようにと心がけております。

それで、先ほど伊藤課長からも申し上げましたけれども、ことし12月から従業員が50人以上の職場についてはストレスチェックというものをを行うということが義務づけられておりますので、いわゆる労働衛生分野での話になりますけれども、そういったことの普及、そして義務づけは50人以上ですけれども、それ以下の企業につきましてもできればそういうことをやったらいいのではないかということをお勧めするなり、そういった形で企業のほうにも受け入れられるようなことを考えながら普及に取り組んでいきたいと考えています。

○関根敏伸委員 ぜひ取り組みが実を上げられるようお願いしたいなと思います。

次に、老人福祉費で介護職員の処遇改善の部分もちょっと予算化されておりましたので、それに関連してお伺いをいたします。一般質問でも、大分この介護職員等々の状況については何人もの方から質問がされて、実態がちょっと明らかになってきておりますけれども、それにちょっと関連してですけれども、処遇改善がやはり大切だということで、国としても当初交付金だかの処遇改善の加算というふうな形で、さらにこれを拡充をするという取り組みをされていると理解をしているのですけれども、この処遇改善への取り組みを始めてから以降の具体的な介護職員の賃金等、実態がどう変化しているのか。そして、あわせて離職率がどのように変化しているのか。できれば同業他社との賃金比較とか離職率の比

較とか、そういった数値でもし持ち合わせているのであれば、ちょっとお知らせいただきたいと思います。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 介護職員の処遇改善についてでございます。平成 21 年度からは、介護職員処遇改善等臨時特例基金を使いまして施設に直接助成することになりましたので、そのときの実績報告等から見ますと大体平成 21 年度から平成 23 年度まではおおむね 1 万 6,000 円程度の介護職員の賃上げがあったということであります。ただし、平成 24 年度以降、加算方式になりましたので、直接的に幾ら上がったかというデータは持ち合わせておられないわけございまして、加算を受けている事業者がどのくらいあるかといったようなデータしか持ち合わせておりません。それで、ことしの 1 月に調べた際には、8 割ほどが職員の加算をとっているといったことございしましたが、この夏場になりましてそれが 85%程度にまで上がってきております。これにつきましては、県のほうといたしましても、例えば処遇改善加算がとりやすいようにいろいろな各種無料のセミナーを開催して、それを受講してキャリアアップしていただくとかといったような取り組みもありまして、また今般の国の制度改正によりましてとりやすくなったということもあって、徐々に上がってきているものと思っております。

それから、離職率のほうにつきましてはでございますけれども、本県の場合は全国平均に比べますと数%低いような状況でございまして、大体 1 割ちょっとぐらいが離職しているという数字が出ております。ただ、ちょっとこれが、細かい比較データというのは全国のほうで調査したデータのほうに基づくもので、直接ではございませんので、その辺しか持ち合わせてございません。

○関根敏伸委員 わかりました。加算方式だと、具体的な賃金の上った状況が把握できないわけで、それを報告とか何かの形で把握できるという手段がないのかという気がして、処遇改善の加算という名目で直接処遇改善に結びつけるための制度であるわけでありますので、それが実態として把握できないのであれば、これは制度をつくった意味というか、そういったものがなくなるのではないかと思いますので、その辺やっぱり工夫をする必要が県としてもあるのではないかと思いますので、それは御答弁できればお願いをしたいと思います。

あとあわせて、介護報酬が減らされた大きな要因の一つに、施設の内部留保ということがあったと思います。1 施設当たり 3 億円以上の内部留保があるということと、収支差率というのですか、企業で言えば利益率みたいなものなのでしょうけれども、これが 8%以上、10%近くに及ぶのではないかということで、中小企業との比較でいくと全国平均は中小企業が 2.2%、こういうふうと比較して介護の施設等々も収支差率が高いということが介護報酬の引き下げの理由にもなっているようであります。

ただ一方、介護職員の不足とか、いろんな理由で休廃止をされた施設の数もきのうも示されていたようでありましてけれども、介護報酬が減らされて人員の確保も難しいという状況の中で、今県内の介護施設等の経営の実態がどのようになってきているのか、その辺も

把握している数値があればちょっと教えていただきたいと思います。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 失礼しました。先ほどの介護職員の報酬の関係でございますけれども、所定内賃金で申しますと、岩手県の一般労働者の平均給与が25万7,000円程度であるのに対しまして、介護職員のほうは大体20万円弱でございますので、一般労働者のほうと比べますと非常に少ない状況であるということです。

それと、先ほど言いました運営状況でございますけれども、これについては直接、いろいろと経営状況が苦しくなっているところ、介護報酬の減額によりまして、ちょっと減収しているといったようなお話は伺っているところでございますが、具体的な数字といたしましては、全国高齢者福祉協議会の調べによると、特別養護老人ホームでありますと、1施設当たり3月から4月について大体54万円減額しているとのことで、当初想定されていたものよりは幾らかは下がり幅が多くなかったということでございます。これもちょっと1カ月だけの数字で、なかなか実態がつかみづらいところもありますので、今後ある程度長期的なスパンを持って見ていくことが必要なのだろうと思っております。これにつきましては、国のほうでも今年度後半、そういったような調査等も行うということになっておりますので、そういったデータとか何かも参考にしながら、あるいは私ども介護事業者の方々の団体のほうとも意見交換しておりますので、そういった場でいろいろとお話を伺いながら実態把握に努めてまいりたいと考えているものでございます。

○関根敏伸委員 最後にしますけれども、県の平均の離職率が10%程度で、全国平均から比べると低いということでありました。今度国では新しい成長戦略の一つに介護離職ゼロという大きな目標を立てられて、私はいい方向だなというふうに思いますが、ただ簡単なことではないのだろうと思えます。ただ、国もここまで大きくアドバルーンを上げているのであれば、当然具体的な進捗に向けた方向性であるとか制度であるとか、いろいろなものを今後準備してくるのだろうと理解をしておりますが、今の状況で国がさらに介護離職ゼロに向けた具体的な方向性を何か示されているのか、あるいは県として国に対して、県独自でも構いませんけれども、さらなる離職率の低下に努めようとしている方向性があれば、ぜひ教えていただきたいと思えます。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 先ほど出ました介護離職ゼロというのは、私も最初見たときは介護職員が離職するのがゼロなのかと思ったのですが、そうではなくて、介護を理由として離職する方々、一般の企業に働いている方々が自分の親の介護をするからやめなければならないという介護離職ゼロということでございますので、介護職員の離職というわけではございません。

今回いろいろとそういったことで、特別養護老人ホームの設置とか、あるいは人材確保といったようなものが出されておりましたけれども、特に具体的にそれを受けてどうのこうのというのはまだ国のほうから出されておられません。ただ施設のほうの整備につきましては、ことしから3年間の新たな介護保険事業計画がそれぞれ各市町村のほうで定めておりますので、急にまたその期の途中でふやすということになりますと、介護保険料とか

何かのほうの関係もいろいろ出てくると思います。したがって、そういったことを受けまして具体的な動きとすれば、次の平成30年度からの第7期計画になるので、そういったいろいろなことが出てくるのではないのかと、思っているところでございます。人材確保と申しますか、そういった関係でございませうけれども、国のほうで新たな基金を設けて、その中でいろいろ介護職員の確保ですとか育成に向けた取り組みができることとなっておりますので、県といたしましてもそういった各関係の団体ですとか、あるいは介護福祉士を養成する学校の方々などの意見を聞きながら、いろいろ介護のほうに目を向けていただくような形の取り組みといったようなものに取り組んでいきたいと思っているところでございます。

○千葉絢子委員 女性医師の話がありましたので、医師になろうという女性は、そもそも産む性でありますので、激務やハイリスクだとわかっていても、もともと小児科とか産科医療に興味関心がある人は多いと感じますし、患者からの需要が高いのも事実だと思います。ただ、体力的な面とか出産、育児などで現場を一時離れなければいけないというようなこともありまして、さまざまな要因から休職をしてしまう女性医師もいると理解しておりますが、ただ休職中の女性医師の復職というのは本県の地域医療にとってもやはり大きな力になると思っておりますので、ぜひ復職のためのハードルを取り除いてくださるように調査、分析をしっかりとさせていただきたいと思っております。

ただ、女性の悩みは同じで、なかなか民間企業で働く女性に対しては復職に向けた何がハードルになっているのかという調査は実施されないような傾向があると思うのです。ただ、仕事を持っている女性については、悩みというのは共通課題でございませうので、特定の職業だけに当てはまるようなものではなく、これが働く女性が抱えている悩みや要望として共通の県の施策に反映されていくということに期待をしたいと要望を申し上げたいと思います。

あと次に、認定看護師についてなのですが、先ほど19の分野があると伺いました。岩手は、どれぐらいの分野に今何人ぐらいの認定看護師がいるのかお聞きしたいと思います。

○葛尾医務課長 認定看護師の関係で、分野ごとにお答えをしたいと思います。

全部で19あるのですがけれども、救急看護で12名、皮膚・排泄ケアという分野で26名、集中ケアで6名、緩和ケアで33名、がん化学療法看護で13名、がん性疼痛看護で5名、訪問看護で3名、感染管理で21名、糖尿病看護で3名、新生児集中ケアで5名、透析看護で1名、手術看護で3名、乳がん看護で5名、摂食・嚥下障害看護で4名、認知症看護で3名、脳卒中リハビリテーション看護で1名、がん放射線療法看護で1名、慢性心不全看護で1名、慢性呼吸器疾患看護で1名となっております、トータルで148名となっております。

なお、参考までなのですが、東北全体では1,021名、全国では約1万6,000名ほどの数となります。

○千葉絢子委員 後ほどそれをまとめたものをいただければと思います。

この認定看護師の認定を受けられる資格というのは、例えば災害派遣医療チームのように県立病院のようなところに所属している看護師のみになるのでしょうか。それとも、民間でも認定受けられるのか。

あと、この補助の年間の限度というか、定員というかがあるのかどうかお聞きしたいと思います。

○葛尾医務課長 教育と認定システムの関係でございますけれども、まずは看護師の資格を持っているということが一つ。その上で、実務経験が5年以上、うち認定される分野の実務経験が3年以上ということ。その後、認定看護師の教育課程というのがあるのですが、約800時間の課程になっておりますが、それを受けることを通じて、その後審査、認定ということになっておりまして、民間、公的にかかわらず、全ての看護職員の方が認定可能となっております。

あと、補助事業の関係ですけれども、先ほど補助の増額を要求したところなのですが、当初15名の予算を見ていたのですけれども、今回要望が多くて6名ふえて21名の要望があったので、所要の措置をとらせていただいたという内容でございます。

○佐々木努委員長 千葉絢子委員の質疑の途中でありますので、この際昼食のため午後1時まで休憩をいたします。千葉絢子委員、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。

この際、午前中の審査において千葉絢子委員から申し出のあった資料についてお手元に配付しておりますので、御了承願います。

次に、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。

○南子ども子育て支援課総括課長 先ほど工藤勝子委員から夜間保育に関するお尋ねの答弁の中で、内容に誤りがありましたので訂正させていただきます。

先ほど夜間保育は認可外保育施設ということで、国庫補助制度はないというお話を申し上げたところでありますが、認可保育所、または認可保育所の認可要件を満たす認可外保育所において、夜間子供を預かった場合においては、夜間保育推進事業という位置づけで国、県、市町村3分の1ずつの負担での国庫補助制度がございます。これにつきましては、ちょっと時間の関係上、過去にさかのぼるのが平成24年までしかさかのぼれなかったのですが、平成24年度から平成26年度までの3カ年においては本県において実施施設、該当施設はございません。なお、この制度は、平成26年度で廃止されたところでありまして、新たに今年度からは子ども・子育て支援新制度の施設型給付、いわゆる公定価格の加算分として、認可保育所において夜間子供を預かった場合には施設型給付費で補填をされるという内容に切りかわっております。したがって、これまで認可保育所の認可要件を満たす認可外保育所においてもこの事業はできたのですが、平成27年度以降は認可外保育所においては夜間保育事業を行っても国庫補助制度はございません。訂正をしておわびを申し上げ

げます。

○佐々木努委員長 工藤勝子委員、よろしいですね。

○工藤勝子委員 いいです。

○佐々木努委員長 質疑を続行します。

○千葉絢子委員 午前中の質疑では要望と申し上げましたけれども、質問させていただきたいと思います。

女性医師の復職しにくさのハードルとして考えられる一番の理由は何か、どこに問題意識を持って実施するのか、お考えを聞かせていただきたいと思います。

そして、そのアンケートはいつごろ実施して、いつごろまとめられる予定か、公表する予定か、しないかもあわせてお尋ねしたいと思います。

○葛尾医務課長 女性医師の就労に係る障害ということですが、午前中も一部申し上げたのですが、妊娠に伴う現場からの退職と子育てに伴うハードルと二つあると思っております。退職された方が現場に戻る際には、御説明しましたが、就業支援事業の復帰研修というのをやっております。そういったもので支援しておりますし、あと子育て中の女性医師の方にはベビーシッターなどをあっせんする育児支援ですとか、いわゆる夜間運営費補助ですとか、そういった面で支援をしております。今回予算を補正で要求しました事業における調査の結果については、実施主体が、医師会に委託して、県は補助事業という形でやりますので、医師会の事業ということになっているのですが、県として有用な分については広く公表していきたいというふうに考えています。

○千葉絢子委員 認定看護師の質問にまた戻りたいと思いますが、今資料をいただきましてありがとうございます。19の分野を見てみると、いろいろばらつきがあるようですけれども、特に認定看護師をふやしていきたい分野、あとはこれから必要となってくるであろう分野に対して、今後どのような方針で臨まれるか、来年度も15人をめどに予算を組んでいくのか、そういった方針もお聞かせいただければと思います。

○葛尾医務課長 まず、重点的に行う分野ですが、お配りした資料にもございますが、認定看護師の絶対数が少ないという関係で、絶対数をふやしていきたいと思っております。特定の分野について、特に力を入れているという状況には今現在まだ至っていないという状況です。

あと、来年度予算については、議会の御承認をいただけるのであれば、今年度と同程度の予算措置を目指したいと考えてございます。

○佐々木保健福祉部長 ちょっと補足させていただきます。前医療局長の立場で、例えば県立病院ではということでお話し申し上げます。

先ほど葛尾課長も申し上げたとおり、県としてはどの分野をというのを特に特定しているものではありません。それぞれの医療機関が自分の医療機関の機能と役割を考えた上で、必要な認定看護師を育成しているものだと考えております。県立病院の場合ですと、上から二つ目の皮膚・排泄、褥瘡とか床ずれとか、そういうのを含むケアですが、33名い

る緩和ケア、それからちょっと飛びまして21名の感染管理、この3つを特に重点的にふやしていきたいという考え方で認定看護師を育成してきたという、県立病院ではそういうふうに来てきたということがあって、県内で見てもこの人数がふえているのかと思います。

例えば緩和ケアについては、県立病院の基幹病院ががんの拠点病院となっておりまして、そのがん拠点病院としての機能を果たすために緩和ケアの認定看護師が必要だということで育成してきましたし、感染管理については院内感染等を防ぐ観点から、これを早目に進める必要があるということで、これで感染管理の資格を取った認定看護師が自分の病院だけでなく、管内のほかの県立病院に行って院内感染がないように指導して歩くというようなこともありまして、そういったことでそれぞれの医療機関が役割と機能を考えた上で必要な認定看護師のその分野を育成しているものだと承知しております。

○千田美津子委員 午前中の質疑にも関連する部分もあるのですが、4点一括して質問をいたします。

一つは、老人福祉費にかかわってですが、介護施設の経営について、関根委員の御質問がありました。それに対して当初予想されたよりは減額が少なかったという答弁がありましたけれども、今回の介護報酬の改定の中で介護士については処遇改善がなされているわけですが、介護施設では介護士だけではないわけで、さまざまな職員がいらっしゃる。ですから、現場を訪問してみますと、介護士だけをそういうふうにするわけにはいかないと、そういったことで非常に持ち出しがふえるのだという、そういう悩みを本当に抱えておられました。ですから、私はトータルのそういう調査がぜひ必要ではないかと思うのですが、その点が一つ。それから、先ほど午前中に答弁された五十数万円というのは毎月のことでしょうか。それとも、年額でのことだったか、その点お伺いをいたします。

2点目は、予防費に関連して、新型インフルエンザ健康危機管理体制強化事業のエボラ出血熱等の個人防護服の整備の減額でございましたが、これらの予算については必要なものがこれらの予算で確保されたのかどうかです。その点、お伺いをいたします。

それから、3点目は、午前中の質疑でも自殺対策についていろいろ質疑がありました。ちょっと調べてみますと、自殺対策については平成27年度から特に被災地に向けて限定された事業がこれらの中にあつたと思うのですが、それらの中身についてひとつお聞きをしたいということ。

それから、もう一つ、今行政職を含めて、メンタルでの休職者が非常にふえていると思います。それらの実態をどのように捉えておられますか。その点、お伺いをいたします。

最後に、医務費に関連して、岩手県立胆沢病院にドクターヘリの整備事業費が計上されて3,200万円の減額になっていますが、全体での事業費がどれくらいなのか、それからドクターヘリに向けての体制がどのようになっているのか、その点をお伺いをしたいと思います。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 まず、介護職員の処遇改善の件でございますが、確か

に委員御指摘のとおり、この処遇改善というのは直接介護に携わる方のみということで、例えば特別養護老人ホームですと、介護職員のほかに調理員ですとか、あるいは看護師の方々、いろいろいらっしゃるわけでございまして、加算を何でしないのだといったような理由を聞くときに、介護職員だけ上げてほかの職員とのバランスがとりにくいので、なかなかちょっと取り組みにくいといったようなことをおっしゃる施設もございます。

それで、国では今まで介護職員のみといったようなことで対応してきたのですが、これからは介護職員のみならず、介護に携わるさまざまな職種、それについても処遇改善が全体として必要であろうということで、次期改定に向けてそういった調査をするとは伺っておりますので、その辺のところの動向も見ていかなければならないと思っております。我々も国に対しまして介護報酬の設定の場合には、介護職員のみならず、全体のことを見つつ上げることで要望しているわけでございますけれども、国の動向を見ながら引き続きそういった形で国のほうにも要望してまいりたいと思っております。

それともう一つ、次の54万円の話でございますが、これはあくまでもことしの3月と4月を比べた場合に3月より4月が減っているということでございます。ただ、これも今国のほうでそういった報酬改定なり、何か議論していくときに、今まで1カ月、ある時点だけを見てこれまで議論されてきたようでございますが、それだけではやはり片手落ちでないのかと、ある程度長期的なスパンで見ていかないとだめではないのかという議論もされておるようでございますので、次期報酬改定に当たりましては、そういった形で長期間見るといったようなこともございます。今のところ、先ほどの答弁で申し上げましたのは、とりあえず速報値という形での54万円と聞いておりますので、このあたりも国の動向ですとか、あるいは各団体などで行うような状況も見ていきながら、さまざまな情報を収集していったりとか、あるいは時点時点ではなくて、例えばもう少したった中で去年と比べてどうですかと、長期的なことも我々いろいろお話を聞きながら把握していかなければならないものと考えているところでございます。

○野原副部長兼医療政策室長 新型インフルエンザ対策の補正予算のことでございます。こちらの概要書には補助金が減額になってございます。その分を11節需用費のほうに計上してございまして、節間補正という形で、減額という形でなく、計上した額そのまま節を補正したという形での今回補正でございます。

なお、今回の補正にもございますが、平成27年度に関しましては208人分个人防护服を整備しようという計画でございます。

なお、昨年エボラ出血熱が世界的に流行いたしまして、本県でもさまざまな医療の対応、また保健所での対応について準備、訓練などをしたところでございます。その対応に当たりまして、昨年度の2月補正におきまして新たに500人分保健所の対応の補助分という形で措置をしていただきまして、これによりまして保健所での対応の必要な分につきましては確保したものというふうに考えてございます。

○伊藤障がい保健福祉課総括課長 自殺関連で被災地での予算ということでございまし

たが、この基金、自殺対策緊急強化基金でございますけれども、これが今年度まで延長されたわけでございますが、その用途につきましては東日本大震災津波の避難者、または被災者に対して、自殺対策を強化するというものでございまして、中身といたしましては対面相談支援事業ですとか、相談人材養成といったような事業に充当してございます。

続いて、行政機関のメンタルの関係でございますが、行政機関という形でメンタル、自殺にどうやって向かったか、そういった関係ではちょっと承知してございませませんが、いずれ職員の方のメンタルの関係でありますと安全衛生委員会ですとか、さまざま行政のほうでも設置して、職員の心の健康についても対応していると承知しております。

○高橋地域医療推進課長 胆沢病院のドクターヘリのヘリポートの整備の関係でございます。今年度胆沢病院の敷地内にヘリポートを整備することといたしまして、6月に住民説明会を実施いたしまして、現在設計業務に着手しているところでございます。

経費につきましては、設計業務に係る経費について3,200万円程度、それから工事費については2億円弱を見込んでいるところでございます。

それから、ドクターヘリの運航体制についてでございますけれども、現在県のドクターヘリにつきましては岩手医科大学の矢巾キャンパスにヘリポート基地をつくっておられて、岩手医科大学の救命救急医1名、それから看護師1名体制で365日対応させていただいているという状況でございます。

○千田美津子委員 介護施設の関係では、国がこれから調査をするようだというので、それはそれでいいのですが、ぜひ私はやっぱり県内の施設の現状をつぶさに把握していただいて、それが国の処遇改善につながるように、ぜひそういう場面をつくっていただきたいと思いますが、そういうアンケートなどの予定はないものでしょうか。その点、お伺いをいたします。

あとの部分は、まず了解いたしました。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 アンケートというふうな形になりますか、あるいはちょっと抽出したような格好になるのかわかりませんが、これから検討してまいりますけれども、いずれ何らかの形で現状の把握といったようなものが必要であるとは考えています。ただ、やるときに、例えば国のほうの調査も行って県からも行ってとかというように、施設といいますか事業所のほうに迷惑をかけないような方法というのものもある意味考えなければなりませんので、その辺重複しないような形ですとか、どれを載せるかといったようなものを把握した上で検討してまいりたいと思っております。

○佐々木努委員長 ほかに質疑ありませんか。

〔「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、保健福祉部関係の請願陳情の審査を行います。受理番号第3号福祉灯油の継続を求める請願を議題といたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○藤原地域福祉課総括課長 福祉灯油の継続を求める請願につきまして、便宜、お手元に配付しております説明資料に基づきまして説明させていただきます。

まず、1は、18リットル当たりの県内配達灯油価格の状況でございます。平成18年度から平成27年度の推定値価格を表示してあります。網かけ部分ですが、欄外記載のとおり、平成19年度、平成20年度は全県を対象とした福祉灯油助成事業を実施時期、それから平成23年度から平成26年度は沿岸市町村を対象とした福祉灯油助成事業の実施時期を示しております。

灯油価格の状況でございますが、平成20年8月に2,400円台となり、その後低下しております。平成23年度以降は、おおむね1,600円台から1,900円台で推移してはりましたが、平成27年2月に1,400円台に低下し、現在は1,300円台となっております。

2は、国の動向でございます。平成19年度、平成20年度は特別交付税が措置され、平成21年度から平成24年度は措置されなかったところですが、平成25年度、平成26年度は原油高騰対策等として措置されております。また、平成26年度は、経済対策として地域住民生活等緊急支援のための交付金が創設され、これを活用することもできたところがございます。今年度は、現時点で国の支援についての方針は示されておられません。

3は、東北各県における実施状況です。網かけ部分が事業の実施を示しております。平成26年度は、本県以外に山形県が実施しております。今年度につきましては、9月末現在、各県とも実施は未定との回答でございました。

裏面をごらん願います。4の県内市町村における福祉灯油の実施予定であります。本年9月30日現在、実施するが1村、国、県の動向を踏まえて今後検討予定が28市町村、その他が2町村となっております。

5は、県内市町村における東日本大震災津波被災者世帯を想定した被災者支援灯油の実施予定でございます。9月30日現在、実施するが1市1村、実施に向けて検討中が1市、国、県の動向を踏まえて今後検討予定が19市町村などとなっております。

6は、これまでの本県の福祉灯油助成事業の実施状況であります。平成19年度及び平成20年度は、助成対象世帯は高齢者世帯や障がい者世帯等であって、市町村民税非課税世帯またはこれら世帯に準ずる世帯として実施しております。助成実績は、表の下のほうの欄にありますとおり、平成19年度は県内全市町村で実施し、5万3,666世帯、1億2,000

万円余、平成 20 年度は大槌町を除く 34 市町村で実施し、5 万 6,866 世帯、1 億 1,000 万円余となっております。平成 23 年度以降は、東日本大震災津波により甚大な被害を受けた沿岸市町村で多くの市町村が福祉灯油事業実施の意向を示したことから、これら市町村の厳しい財政事情を踏まえ、沿岸 12 市町村を対象に被災地福祉灯油事業として実施しております。助成対象世帯を高齢者世帯や障がい者世帯、ひとり親世帯であって市町村民税非課税世帯または生活保護法による被保護世帯としております。助成世帯数及び助成金額等は、実績の欄に記載のとおりでございます。

なお、平成 23 年度に比べて平成 24 年度の県補助額がふえた主な理由は、平成 23 年度は助成対象世帯を市町村ごとの総世帯数の 10%以内としたところでありましたが、平成 24 年度にはこの枠を撤廃したことによるものであります。

また、欄外の米印にありますとおり、平成 21 年度、平成 22 年度は、1 月までの時点で灯油価格が安定したこと、それから福祉灯油事業を実施する市町村が少なかったことから、実施を見送っております。

説明は以上です。

○佐々木努委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○福井せいじ委員 まず、こちらの請願の請願項目であります、特に 2、生活弱者のための福祉灯油を全市町村を対象に実施することとしておりますが、私は今回こういった灯油価格の下落もあって、全市町村を対象にするということは必要ではないと思っております。

また、各市町村の動向を見ても今後検討予定ということで、まだまだ実施の方向性が定まらないということで、そういった意味では福祉灯油の継続をする必要は今のところないのではないかと考えます。

○千田美津子委員 質疑ですので、まず一つは、ただいま灯油の動向については御説明いただきましたけれども、物価上昇をどのように見ているかということでもあります。消費税の増税等ありますし、それから実質の賃金が 2 年連続マイナスという、そういう状況もあるわけなので、その辺のところをどう見ておられるかということの一つ質問したいと思えます。

それから、生活保護世帯についてなのですが、さまざまな加算が減額をされていると。そういった点では、灯油価格が下がったことはいいのですけれども、ただ全体的に見てそういう世帯が大変になっているという状況もありますので、そういう状況を私は勘案する必要があるのではないと思っております。その点、お伺いいたします。

○藤原地域福祉課総括課長 まずは、物価の動向でございますけれども、例えば生活保護費などにつきましても物価の動向等を勘案したような形で見直しは行われていると承知しております。

それから、収入の減をどういうふうに見るかということなのですが、まず福祉灯油につきましてもあくまでも灯油価格が急激に高騰した場合の軽減ということで見えており

ますので、灯油価格に着目して見ているということでございまして、収入に対して着目するという形になりますと、これはまた別の目的の事業等を創設しなければならないのではないかと考えております。

○千田美津子委員 まず、生活保護世帯の部分で、さまざま勘案されているのではないかとということですが、逆に本当に減額されている部分があるのです。ですから、トータルでこの灯油価格のみに着目するのではなくて、弱者対策としてのこれは施策だったと思うのです。そういった点で、そういう部分の勘案はぜひ必要ではないかと思っております。

それから、先ほど御説明いただいた中でも、福祉灯油でも今後検討を予定している市町村もあるわけなので、やはりそういう状況を県が率先してもう少し実態把握に努められる、そういうことが必要ではないかと思っておりますので、その点もう一度伺いいたします。

○藤原地域福祉課総括課長 いわゆる収入の減少分について勘案するということになりまして、先ほども答弁したとおりその事業の目的自体が違ってくるのではないかと考えております。

あと、やる市町村もあるということでございます。いずれアンケートはとっておりますけれども、やはり各市町村とも県の助成があれば2分の1県から助成が来て、さらに国の支援があれば市町村が負担した分も県負担した分もそれぞれ2分の1ずつ国から特別交付税で措置されるということで、実質県、市町村とも4分の1の負担になるということでございますけれども、それがないとするとそれぞれ負担が2分の1ということになります。この辺につきましては、県の支援だけでもあればやるというところがあれば、その辺は考えていかなければならないと思うのですけれども、今のところは灯油価格も低い状況でございますし、あとは国と県のそういった中でどういった措置をとるかというところを各市町村とも注視している段階であります。県といたしましては、まず国の動向について注視していきたいと思っておりますし、ただまだ国の支援がなくても県の支援さえあればやるという市町村があるのであれば、その辺は丁寧に市町村の意向を聞きながら検討していきたいと思っております。

○佐々木朋和委員 このいただいた資料のところを教えていただきたいのですが、2ページ目の5番ですか、実施するのところに北上市が載っているのですが、これは内陸に移住してきている被災者に向けてだと思っておりますが、この被災者判定というのはどういったところでやっているのか、みなし仮設に入っている方までなのか、それともそこを出てしまった方は福祉灯油の対象にならないのか、そこら辺の判定がどのようになっている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 詳しいところはわからないのですが、いずれ北上市は去年の実績ですと418世帯、いわゆる沿岸から北上市に来ている方418世帯に対して助成はされている。ただ、それがみなし仮設、仮設というところについては、ちょっと手持ちとしては資料がないのですが、多分両方含まれているのではないかと考えております。

○佐々木朋和委員 仮設自体がないのです。

○藤原地域福祉課総括課長 失礼いたしました。親戚の家等に入っている方も含まれているということです。

○佐々木朋和委員 聞きたかったのは、要はみなし仮設とか親戚の家とかということで、仮住まいの皆さんたちまでなのか、それともそこからもう家を建ててとか、アパートに移ってという形になってしまったら、そこはもう入らないようになっているのか。

○藤原地域福祉課総括課長 判断は、罹災証明で判断しているようなのですがけれども、再建して家を建てた人まで対象にしているかどうかというところになると、ちょっとわかりません。

○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 ほかになければ、本請願の取り扱いを決めたいと思います。

本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「不採択」「採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木努委員長 本請願については採択と不採択の意見がありますので、採択についてお諮りをいたします。

本請願は採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木努委員長 起立多数であります。よって、本請願は採択と決定いたしました。

以上をもって保健福祉部関係の付託案件の審査は終わります。

この際、執行部から新しい岩手県障がい者工賃向上計画についてほか2件について発言を求められていますので、これを許可します。

○伊藤障がい保健福祉課総括課長 このたび新しい岩手県障がい者工賃向上計画を策定いたしましたので、お手元にお配りしております新しい岩手県障がい者工賃向上計画について概要を御説明いたします。

まず、この工賃向上計画についてでございますが、これまで平成24年度から平成26年度までを計画期間といたします岩手県障がい者工賃計画を策定し、障がい者の工賃向上を推進してまいりました。この計画が平成26年度をもって期間を終了したことから、平成27年度から平成29年度を計画期間とする岩手県障がい者工賃向上計画を策定したものです。

この工賃向上計画は、国の工賃向上計画を推進するための基本的な指針の通知によりまして、県、就労継続支援B型事業所が策定することとされているものです。就労継続支援B型事業所につきましては、この資料の下の脚注に概要を記載してございます。

また、事業所が工賃向上計画を作成の上、県の工賃向上計画も踏まえ、工賃向上計画に基づく取り組みを実施し、工賃向上の実績が一定程度上がっている場合には目標工賃達成加算を受けることができることとされています。

2の平成24年度から平成26年度までの工賃向上計画の達成状況についてでございます

が、計画最終年度の工賃は月額1万8,461円で、達成率が99.8%、時間額では202円、96.2%となっております。各年度の状況につきましては、表のとおりとなっております。

次に、新しい岩手県工賃向上計画の概要についてであります。計画期間は平成27年度から平成29年度の3カ年としています。目標工賃は、平成29年度に月額2万円、時間額では220円としてございます。目標工賃の設定につきましては、県内の事業所から提出された平成29年度の目標工賃の平均月額及び平均時間額を目標工賃額として設定したものでございます。

2ページ目をお開きいただきまして、工賃向上のための県の取り組みについてであります。県は、工賃向上計画を通じて、福祉的就労の底上げを図っていくため、事業所からの調達の促進、事業所の収益力向上の支援を中心といたしまして、工賃向上の実現に取り組むこととしています。

まず、官公需の発注促進については、平成25年4月1日に施行された国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律に基づき、県は毎年度障がい者就労施設等からの優先調達方針を策定し、会議の茶菓等の物品や印刷等の役務の発注促進を引き続き推進してまいります。

共同受注センターの利用の推進につきましては、単独の事業所では大量受注に対応できない場合などに対応し、複数の事業所を取りまとめ、製品及び役務の調達を仲介するため、岩手県社会福祉協議会が運営している共同受注センターの活用を推進していきます。

いわて障がい者就労支援振興センターの設置、運営についてであります。専門アドバイザーの派遣、研修会の開催等により事業所の運営体制の安定化、商品力向上、販路拡大への支援のほか、PRやイベントにより自主製品及び請負作業の受注拡大を支援していきます。

工賃引き上げセミナーの開催につきましては、工賃引き上げの具体的な取り組みの理解の促進を目的といたしまして、工賃向上の好事例の紹介、経営に関する専門家の講演などを行い、事業所の取り組みを支援していきます。

終わりに、参考にございますとおり、この計画の策定に当たりましては事業者団体、地域の産業界の代表、障がい者を多数雇用しております民間企業等の委員により岩手県工賃向上計画策定・推進委員会において、御意見をいただきながら策定を進めてきたものでございます。説明は以上でございます。

**○南子ども子育て支援課総括課長** それでは、私のほうから2件御説明申し上げたいと存じます。

まず、1点目ですが、いわての子どもの貧困対策推進計画、名称につきましては仮称でございますが、本計画の素案について御説明申し上げます。恐れ入りますが、お手元に配付しておりますA3判横2枚物の資料をごらん願います。現在子どもの貧困対策に係る計画の策定に向けて検討を進めているところでございますが、今般その検討の途中経過について御報告をさせていただくものでございます。

なお、本日の素案の内容につきましては、検討の途上にあるものでございますことから、内容につきましては今後の変更が予定されているものであることをお含みおき願います。

まず、1の計画策定の経緯・趣旨でございますが、国におきましては子どもの貧困対策を総合的に推進することを目的に、平成26年1月に子どもの貧困対策の推進に関する法律（子どもの貧困対策推進法）を施行し、同年8月にはこの法律の第8条に基づきます子どもの貧困対策に関する大綱が閣議決定をされたところでございます。また、この法律の第9条におきまして、国の大綱を勘案し、都道府県においても子どもの貧困対策計画の策定に努めることとされたところでございます。

一方、県におきましては、子どもの権利を尊重することなどを基本理念とするいわての子どもを健やかに育む条例をことしの4月から施行しているところでございます。こうした国、県の状況を踏まえまして、子どもの将来がその生まれ育った環境に左右されることのないよう、また子どもたちが自分の将来に希望を持てる社会の実現を目指し、子どもの貧困対策を総合的に推進するための基本指針として策定をしようとするものでございます。

次に、2の計画の位置づけ・計画期間でございますが、本計画は子どもの貧困対策推進法第9条に基づく県計画として位置づけようとするものでございます。計画期間は、平成28年度から平成31年度までの4年間といたしております。国の大綱が平成31年度までとなっていることも考慮いたしまして、平成31年度までの計画としようとするものであります。

次に、3の子どもを取り巻く現状でございますが、大きく三つのデータをお示ししてございます。まず、(1)、生活保護世帯の子どもの進学率でございます。本県の生活保護世帯の子ども的高校等進学率と大学等進学率は県全体のそれぞれの進学率に比較して下回っている状況でございます。

次に、(2)、児童養護施設に入所している子どもの進学率でございます。全国の児童養護施設に入所している子ども的高校等進学率や大学等進学率は、全国のそれぞれの進学率に比較して下回っている状況でございます。

最後、(3)、ひとり親家庭の月の収入状況についてでございます。本県では、父子家庭の父の収入に比較して母子家庭の母の収入が低い状況となっているものでございます。

次に、お手元の資料、2ページをごらん願います。4の計画の基本方針でございます。本県のいわての子どもを健やかに育む条例の考え方や国の子どもの貧困対策推進法の目的を勘案いたしまして、計画の基本方針として、子どもの将来が生まれ育った環境に左右されることなく、子どもたちが将来に希望を持てる社会を目指すこととしようとするものでございます。

次に、5の施策の基本方向についてでございます。本計画におきましては、法律や国の大綱において重点施策に位置づけられております4つの項目、すなわち教育の支援、生活の支援、保護者に対する就労の支援、経済的支援、この四つの重点施策に加え、本県独自の事情を考慮し、被災児童等に対する支援についても重点施策に追加し、全部で五つの項

目を重点施策として位置づけしようとするものでございます。五つの重点施策に対応した施策の具体的推進につきましては、表の右側に掲載しているとおりでございます。

次に、6の主な指標についてでございますが、本計画におきましては子供の貧困に関する指標を設定しようとするものでございます。現在の計画の素案におきまして、六つの指標を記載してございますが、平成31年度における目標値につきましては現在も検討を続けておりますことから、検討中とさせていただきますので、御了承願います。

最後に、資料左下、今後のスケジュールでございますが、本計画の策定に当たりましては有識者による検討委員会を設置して検討を進めておりますが、これまでに2回検討委員会を開催したところでございます。本日の常任委員会での御説明の後、いただいた御意見等をもとに所要の見直しをした上で計画素案の取りまとめを行い、12月にパブリックコメントの実施を予定しているところでございます。パブリックコメントでいただいた御意見等を踏まえ、計画の最終案を作成いたしまして第3回目の検討委員会での検討後、2月定例会の常任委員会におきまして御報告をさせていただきます、本年度末に策定しようとするものでございます。

以上でいわての子どもの貧困対策推進計画素案の概要についての御説明を終了いたします。

引き続き、2件目、児童虐待防止アクションプランの改定について御説明を申し上げます。恐れ入りますが、お手元に配付しておりますA3横長1枚物の資料をごらん願います。現在児童虐待防止アクションプランの改定に向けた作業を進めているところでありますが、今般改定の方向性について御報告をさせていただくものであります。

まず、1の計画策定の経緯・趣旨でございますが、児童虐待防止アクションプランは、児童虐待を防止するため本県独自の取り組みとして平成17年に初めて策定をしたものでございます。現行アクションプランは、平成23年度から平成27年度までの5年間を計画期間といたしております、今般、来年度、平成28年度を始期とするアクションプランの策定を行うものでございます。アクションプランは、県民、児童福祉関係機関等が緊密な連携のもと、虐待の発生予防から早期発見、早期対応、再発防止に至るまでの切れ目ない施策を実施するため、関係機関等が担うべき役割と具体的な取り組みを明らかにし、実践するための行動計画として策定しているものでございます。

次に、2の現行アクションプランの取り組み状況についてでございますが、アクションプランの区分ごとの達成率を年度別に記載してございます。平成26年度までの実績を見ますと、年々達成率は上昇しておりますものの、アクションⅠとアクションⅢの部分につきましては達成率がほかと比べ若干低い状況となっております。

次に、3の改定の方向でございますが、これまでと同様に計画期間は5年とし、プランの4部門構成と主要項目の体系は維持してまいりたいと考えております。

次に、(3)、児童虐待防止に係る国の動向でありますとか、本県の児童虐待死亡事例等の検証報告書の提言、さらには東日本大震災津波の発生など、現行アクションプラン策定

後の社会情勢の変化等を考慮しながらその内容をプランに盛り込んでまいりたいと考えています。

最後に、(4)については先ほど御説明しましたが、アクションプランの取り組みの成果を踏まえ、達成率の低いアクションⅠ、アクションⅢの底上げ、充実を図ってまいりたいと考えています。

次に、4の改定の主なポイントであります。児童相談所の全国共通ダイヤル189導入の取り組みでありますとか、全国の死亡事例を検証した国の審議会報告書による提言、こういったものも参考とした改定にしたいと考えています。

丸の二つ目、先ほど申し上げたように、本県においても平成22年度に虐待死亡事例が発生をいたしましたことから、その際の検証委員会から出された提言、これも改定の中に盛り込みたいと考えております。

また、③、沿岸地域においては、いまだに多大なストレスを抱えている方々も多いものと予想されるため、特に虐待予防の普及啓発について充実を図りたいということ。

4点目、アクションプランの取り組み状況を踏まえ、アクションⅠ、アクションⅢの充実を図ることなどを主なポイントといたしております。

5の主な改定内容であります。アクションⅠからアクションⅣ、それぞれの内容については右側のほうに示しておりますので、後ほどお目通しをいただければと思います。

最後に、計画策定スケジュールであります。12月には第2回の岩手県要保護児童対策地域協議会を開催し、その中で素案を提示し、御意見を頂戴した上で、12月にはパブリックコメントで県民の皆さん方のお声を聞いた上で、年明け2月に最終案を取りまとめ、そして3月の常任委員会で御報告を申し上げ、3月末の策定というふうな形で今後進めてまいりたいと考えています。

以上で児童虐待防止アクションプランの改定についての御説明を終わります。

○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。

○関根敏伸委員 北上市内にあります北上済生会病院の移転新築の報道に関連いたしまして、何点かお伺いをさせていただきたいというふうに思います。

新聞報道を拝見いたしますと、病院内に設置されました建築に向けた基本構想が了承されて、今後11月理事会で正式決定をするという報道があったところであります。そしてまた、議論の中で、現在地での新築とあわせて、旧岩手県立北上病院跡地の活用を含めて検討した結果、旧北上病院跡地を活用することがふさわしいということで、そちらに向けた動きが出ていると報道されておりますけれども、その中で今北上済生会病院と市から県に対して譲渡要望書等々も提出をされていると聞いておりますけれども、この状況等について若干お知らせをいただきたいと思っております。

○小川企画課長 北上済生会病院の関係でございますけれども、病院のほうでその委員会を設置して検討した結果、旧北上病院跡地が最適であろうということで、新聞報道によりますと県にということで載っておりますけれども、私どものほうでは県立病院を所管す

る医療局のほうに要望を出しましたというふうにお伺いしているところでございます。ということで、詳細のやりとりとか、そういうところはちょっと承知していないところでございます。

○**関根敏伸委員** わかりました。医療局でお聞きすれば一番いいのかもしれませんが、県立病院の跡地の利用ということに関しては、花巻市の岩手県立花巻厚生病院や北上病院の跡地も含めて、いろんな利活用に向けた動きとかもあったのですが、やはり大きなネックとして解体費の問題であるとか、起債の一括償還が出てくるのではないかと、こういったことがネックになって、なかなか進んでこなかった経緯があったと理解をしているのですけれども、こういった状況も踏まえて、保健福祉部に聞くのがどうかわかりませんが、知り得る範囲で結構なのですけれども、状況等とか課題等、もし整理をされていращやるのであれば、ちょっと教えていただきたいと思います。

○**佐々木保健福祉部長** 私も3月まで医療局におりましたので。それで、県立病院では使わなくなった古い病院が、まだ建物が残っているのは、委員御指摘のありました旧花巻厚生病院、旧北上病院、それから一関市にあります旧岩手県立南光病院とございます。いろいろ地元からは要望をいただいておりますけれども、医療局のスタンスとしてはどうか、私は今その立場にないので、3月までの話でいけば、やはり跡地利用についてはもともと県の遊休土地という位置づけですから、県のほかの部局で何か使う予定があるかと。それがなければ、地元市町村で使う予定がないか。地元市町村の公的なものがない場合は、民間も含めてということになりますけれども、その場合であっても地元の市町村のまちづくりとそごがない計画であるかといったあたりで、具体的な提案があれば検討いたしますという形で進めてきておりました。旧花巻厚生病院のほうが先行して具体的に使いたいという計画がありましたので、たしか旧花巻厚生病院の解体費用は今年度医療局において予算計上して、その解体に着手することとしておりますけれども、そういった流れでいきますと北上済生会病院についても具体的にこういった整備でいきたいということが機関決定されて、そういう方針が明らかになり、もちろん地元市としてもその方向で市のまちづくり上も異存がないということであれば、それを受けて県としてといいますか、医療局としては今後の対応を前向きに検討するということになるかと考えております。

○**関根敏伸委員** なかなか質問するのもあれなのかもしれないけれども、医療局が基本的な対応窓口になるのかもしれませんが、県の広い意味での医療政策を一体的につかさどるのが保健福祉部だろうと思っております。あくまでも新聞報道の範囲でしか私も承知しませんが、基本構想の段階でありますと地域周産期母子医療センターの役割を充実するとか、回復期リハビリテーションを充実するとか、まさにこれから進めようとしている地域包括ケア病棟を設置しようとか、いろんな意味で岩手中部医療圏の医療政策をぐっと前進するような方向性が示されているのかなど。これは、岩手中部医療圏だけではなくて、全県的に岩手県立中部病院と北上済生会病院の機能分担、医療連携ができれば、私は県民の大きな利益にも資するものであろうと思っております。ぜひそういった医療政策の観点

から、今後この北上済生会病院の構想等について、どう保健福祉部としてかかわっていきながら医療政策を前に進める観点から支援をされようと今後検討されるのか、こういった観点で結構でありますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

**○野原副部長兼医療政策室長** 委員から御紹介ありましたとおり、北上済生会病院は初期臨床研修病院として、また岩手中部医療圏では中部病院と並ぶ中核病院として重要な役割を担っていると認識をしています。委員の皆様方も御案内のとおり、今県では地域医療構想というのを本年度策定をしております。来年度以降は、各圏域におきまして10年後、2025年、これから進行してまいります。それを見据えて、各病院がどのような機能を持って、地域の中で役割分担をして提供していこうかというような取り組みを進めることとしてございます。こうした中であって、県といたしましても各病院がやはり自主的、主体的に、将来自分の病院がこういった機能を担っていきたい、ほかの病院とこういったような連携をしていきたいという協議をしてまいります。こちらを我々も積極的に支援してまいりたいと思ひますし、また新たな国の基金、制度を活用いたしまして、そういった機能を地域に必要な機能に転換していくような取り組みについて、県としても支援をしてまいりたいと考えているところでございます。

また、北上済生会病院からまだ具体の御相談等はいただけていないところでございますけれども、今後例えば建てかえに当たりましての支援でありますとか、そういった具体の御提案等がありましたら、県としても必要な支援をしてまいりたいと考えております。

**○福井せいじ委員** 子どもの貧困対策、そしてまた児童虐待防止アクションプランについて伺いたいと思ひます。

まず、子どもの貧困対策なのですけれども、この対策を見ていると貧困がありきの対策かなと僕は思つて感じました。というのは、貧困発生の原因というのはそもそも何なのか、やはりそこから追っていかなければ、この貧困というものもなくならないと考えるわけです。そういった意味で、この基本方向、重点施策のⅢでありますけれども、保護者に対する就労の支援ということで、親の学び直しの支援という1項がありますけれども、これについてちょっとお聞かせいただきたいということが一つあります。

それから、虐待防止についても、やはりこういった表現がいいのか悪いのかわからないのですけれども、虐待自体の根絶というのも一つ大きなテーマになってくるのではないかなと。虐待をしている主体を根絶しなければ、私は最終的な虐待の発生というのは防止できないのかなと考えています。そういった意味で、その件についてどのような形で、もし取り組むのであればお知らせいただきたいというふうに思ひます。

**○南子ども子育て支援課総括課長** まず初めに、貧困対策推進計画についてのお尋ねでございますが、そもそも貧困発生の原因からというお話の中で、親の学び直しの件についてでございます。これについては、現在国のほうの貧困対策大綱をもとにしながら、各都道府県において都道府県の計画を策定するという内容でございますので、あくまでも国の大綱をベースとして今策定をしているところでございます。

なお、この後、いろんな検討委員会でありますとか、パブコメによる県民のお声等を頂戴しながら、内容はいろいろと変わっていくとは思いますが、基本的に親の学び直しの考え方につきましては、例えば親が中卒、学歴が低い、そういうことによってより収入の高い職業につけないとか、そういう要因もあって所得が、収入が少ない、そういうことから貧困に陥るケースもあるというふうなことから、そういった親に対する高卒認定検定の試験でありますとか、さまざまな学び直しの機会を与えて、そこでさまざまな技能、知識といたしますか、そういったものを習得した上で親の就労に結びつくような、そういった学び直しなどを行っていくというのが大きな柱でございます。

それと、2点目の児童虐待における主体を根絶しなければ、虐待そのものがなくなっていくのではないかというふうなお話でございましたが、それはまさしく私どもも委員御指摘のとおりだと思っております。そのために、この児童虐待防止アクションプランにおきましては、さまざまな関係機関等の役割を定めていまして、その中で例えば警察との連携でありますとか、そういった中で、順番からいけば発生予防から早期発見、相談対応、そして再発防止という一連の流れがあるわけですが、それぞれの流れの中でそういう主体を根絶する方法というのはいろんな角度から考えれば、さまざまあると思います。早期発見、発生予防のところであれば、いろんな形で普及啓発、機運醸成を図って、そういう人を発見したら速やかに通告するとか、そういったものにつなげていくとか、そういう意味でさまざまな方々の役割を今アクションプランの中に定めておりますので、その役割をきちんと御理解をいただき、関係機関と連携をし、このアクションIからアクションIVまでの流れが有機的に連携した形で主体となっている客体を根絶できるような、そういった進め方が必要だと思っております。具体的に一番は、警察との連携、多分いろいろな場面があるかと思うのですが、一例で申し上げれば虐待を発見した、あるいは虐待のおそれがあるということで周辺住民から通告があれば、児童相談所がまずはその子供の安全確認、48時間以内の目視というものを行うわけですが、そういった中であってやはり警察の協力を求めなければいけないような場合、場合によっては立入捜査、臨検ということも今はできるようになっていますので、今はそういう警察との合同訓練などもやっておりますので、そういう関係機関との連携を強化しながらそういった主体に対する根絶といたしますか、そういったところに向けて、今後とも計画の中にそういったものについて盛り込んでいけるようにしてまいりたいと考えております。

○福井せいじ委員 まず、貧困のほうなのですけれども、今課長のほうから学び直し、そういった中から親の就労支援ということによる貧困の回避も一つの方策であると。これは、非常に私も深い問題だとは思いますが、何で貧困が起きるのか。それは、ここに確かに、どういう環境から起きてくるのかというと、やっぱり経済的な環境はもちろん貧困ということですから、そうすると親の就労、そして親の経済的な収入をいかに確保していくかということをやったり、大きな意味で県の取り組みとしてつくっていかなければ、構築していかなければいけない。そういう意味では、ほかの部署との連携というのも非常に

大切になってくると思うのですけれども、具体的に言えば商工労働観光部になるのですけれども、そういったほかの部署との連携というのも必要だと思うのですけれども、そこら辺の連携のあり方についてお考えがあれば教えていただきたいということが一つです。

それから、児童虐待については、先ほど警察との連携というお話もあつたのですけれども、ここに実は産科医療機関との連携強化、特に特定妊婦に対する支援や望まない妊娠に対する相談体制を充実させる、周産期からのきめ細かい支援を目指すということなのですけれども、実は私の知り合いの産科の医師からも伺ったことがあるのですけれども、お子さんを産んで退院していくときに、この子の未来が実は非常に心配だと。そういう中で、自分は何もできない。やはり制度的にも、あるいは法的にもそういう立場にないので、自分は何もできないということを知ったことがあります。そういう意味では、生まれたとき、そしてまた産む前から、こういった虐待を防止する体制を構築する必要があるのではないかなと私は思うのであります。そういうことにもぜひかかわり合っていていただきたい。虐待の主体の根絶と言いましたけれども、そのときから、子供がおなかの中に宿ったときからそういったものに、虐待の防止に取り組めるような体制や仕組みをつくっていただきたいと思うのであります。いかがでしょうか。

**○南子ども子育て支援課総括課長** まず、第1点目の貧困対策計画における関係部局との連携のお話でございますが、年度当初に、委員御指摘のとおり、この貧困対策計画はこの柱、重点施策から見ましても、保健福祉分野だけではなく、教育あるいは労働の分野、全庁的な取り組みが必要になる計画だと考えております。そのために、年度当初に関係各部局の企画課長をメンバーとする連絡会議を発足いたしまして、情報の共有でありますとか、あるいはこの計画策定に当たっての各部局の事業の立案といいますか、そういったものについて関係部局と密接な連携を図りながら進めるよう、その連絡会議を使いながら調整をしてきているところでございます。

また、2点目の虐待防止における母子保健分野との連携の話がございました。委員御指摘のとおり、全くそのとおりでございます。産前産後の妊産婦の場合にあつては非常に鬱に陥りやすい傾向にあるというふうなところがございまして、県におきましても産後鬱のスクリーニングというものを妊産婦健診の中で、もちろん産科医療機関で妊産婦健診を行うわけですが、その際に医療機関のほうで産後鬱のほうについてもスクリーニングを行いまして、それを県の周産期医療情報連携ネットワークシステムいーはと一ぶのほうにスクリーニングをした結果の情報を入れるわけなのですけれども、それが市町村ともシステムでつながっておりますので、そうなりますとリスクの高い妊産婦の情報が各市町村においてもわかるようになっております。それを踏まえて各市町村の保健師は、家庭訪問でありますとか、あるいは乳児の全戸訪問事業もあります。そういった中で、そういう鬱状態あるいは育児不安にある妊産婦の方々へのフォローアップといったものを市町村の保健師が担っていくという形で進めているところであります。特に母子保健分野と福祉分野との連携、これが児童虐待防止を進めていく上でも非常に重要なことだと考えております。

ので、年度当初の県と市町村との連絡会議等においても、その旨毎年お話をしているところでありますし、また市町村の要保護児童対策地域協議会の中におきましても、そういう母子保健分野と福祉分野、虐待防止分野との連携強化についてもいろいろとお話をさせていただいているということでございます。

○**福井せいじ委員** ぜひ虐待については、お子さんがおなかに宿ったときからの見守りというのが大切だと思いますので、そういった連携を深めて、そしてまた本当に真実への対処というか、現実の対処ではなくて、やっぱり真実をいかにつかんでいくかという対処が必要だと思いますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

そして、もう一つ、今度は貧困のほうなのですけれども、例えば先ほど他部署との連携ということですが、ひとり親家庭等で子供がいるために仕事ができない、つまり保育所に子供が預けられないという状況が生まれまいかということなのです。これをぜひ回避できないかと。これは、この部署になるわけですけれども、そういったことも踏まえながら、ひとり親家庭については就労のさまざまなあらゆる観点から支援していただけるような体制をとっていただきたいと思うのでありますが、保育所の関係はいかがなのでしょう。

○**南子ども子育て支援課総括課長** 貧困対策の関係で、ひとり親が例えば保育所に預けられなくて就労できないとか、そういったことについての今後の考えということでのお尋ねでございます。ひとり親の家庭にあつての保育所入所の場合には、いわゆる保育所の優先入所といいますか、市町村が最終的に入所決定の判断をするのですけれども、その判断をする際の優先順位の一つに母子家庭であるとか、そういうひとり親家庭であるという要件が入所の優先順位を高める、そういうふうな仕組みが講じられていますので、そういう中身については市町村がその地域の実情等を踏まえながら、市町村の子ども・子育て会議の意見等も踏まえながら、優先入所の要件というか、そういったものを検討しているものと考えておりますし、またあわせてひとり親であるがゆえに所得が低い場合には、当然それに対する保育料の減免措置とか、そういった措置も市町村において適正な形で決定をされていくものと認識をしております。

○**佐々木朋和委員** 私もこの際発言で3点お聞きをしたいと思っております。

まず、地域医療構想の策定の進捗状況についてなのですけれども、この地域医療構想、うちの2次医療圏でも先日両磐地域の医療懇談会の後に設定をされて、会議も地域ごとにスタートしていると認識しているのですけれども、この地域医療構想は医療の需要から、ニーズから必要病床数、また機能分化を県が定めて、その後で具体的な不足分については在宅の体制などを構築していくというふうに認識をしておりますが、この前の私の一般質問でも構想実現に必要な医療従事者について、需給見込みでありますとか、その推計方法が国からまだ示されていないという中でスタートしているというふうにお聞きをしました。私は、在宅と今までのやり方とでは、在宅のシフトにしたほうが医療人材についてはやはり多くかかるのではないかとこのように思っているのですけれども、その点についてフォ

ローしないまま進めていくと、県立病院、民間医師、また看護師が少ない中で、さらに一人一人の負担が重くなって、さらなる人材不足を生むのではないかと懸念をしているところでございます。まず、その中で、今の構想の策定の進捗状況についてお示しをいただければと思います。

○野原副部長兼医療政策室長 地域医療構想の進捗状況についてでございます。県では、委員から御紹介いただきましたが、将来目指すべき医療提供体制などを定める地域医療構想の策定をするため、ことし4月に県の医療審議会に諮問いたしまして、同審議会の医療計画部会で今現在審議を行っているところでございます。現在は、将来の病床機能ごとの必要病床数を算定するための前提となる構想区域、県全体というよりも、今県は九つの医療圏がございますけれども、ある程度医療をまとめる地域というイメージでございます。この構想区域の設定の考え方や全県で患者の移動が多うございますので、圏域間の入院患者の流入や流出の見込みなどを主な論点といたしまして議論をしております。この構想区域の考え方とか患者の流入、流出をどう見るかということにつきましては、県内各地域で医療資源の状況がかなり異なります。そういったようなことも踏まえて、各圏域から御意見を伺って進める必要があるということで、委員から先ほど御紹介いただいた各保健医療圏ごとに今医療審議会ですした主な二つの論点などを御提示をして、それについて御意見をいただいているという段階でございます。この後、県では県医療審議会です案を策定をいたしまして、また改めて地域の関係者の皆様方やパブリック・コメント等を実施して、地域医療構想の策定を進めていきたいと考えてございます。

また、地域医療構想は策定しておしまいというよりも、むしろその後各地域でそれをどうやっていくのかということが、来年度以降からの取り組みが重要だと考えてございまして、そちらにつきましては各圏域で医療関係者、介護関係者、市町村の関係者等が入った協議の場を設定いたしまして、協議を進めていきたいと考えてございます。

○佐々木朋和委員 基本的なところで恐縮なのですが、そういった中で人的な資源が乏しいということでベッド数を変更したりとか、そういったことはこの考え方の中で可能なかどうか、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。

○野原副部長兼医療政策室長 この地域医療構想を策定するに当たりましては、たしか国から厚生労働省令で、将来の例えば急性期や回復期、安静期といったような医療の機能に応じたもの、将来の人口の高齢化の推計を踏まえて、全国標準のいわゆる算定式というのが示されてございます。それによって、今は県全体の各圏域ごとの将来、一応2025年を目指すべき全国標準の国が示したものでございます。そういったものは示してございます。

ただ、我々としたしましては、もうそれを是々非々目指していくというものではなく、あくまでもそれはたたき台。やはり議論のたたき台としてデータがないと議論が前に進みませんので、それを踏まえて将来10年後にこの地域で高齢者がどれぐらいふえて、患者がどうなっていくのか。今の圏域で各医療機関はどんな機能を持って、では将来はどういうふうな分担をしていったらいいのかというのを圏域で議論していくものと考えてございま

す。

ただ一方で、10年後を見据えて、今のままの機能というよりも高齢化や疾病構造の変化に合わせて、各病院の経営体の機能というのも変更していく必要がある。国の示す中にあるのは、やはり急性期病院が数も多くて、むしろその後の回復期、リハビリ等を担うところが少ないのではないかと、あとは在宅を担う機能が少ないのではないかと、これは岩手県も同様の傾向があるという認識でございまして、そういった点が論点になってくるものとは考えてございます。そういった意味では、その数値を目指すものというよりも、その数値をお示しをしつつ各圏域でそれぞれの地域事情に応じて議論を重ねていくものという理解でいるものでございます。

○佐々木朋和委員 データを示して皆さんの意見を聞くということは、大変重要なことだと思います。ただ一方で、県には議論をリードして、ある一定の方向性、本当に国が示したような病床数でいくのか、それとも岩手県の広い県土、また人材が少ないということにも合わせた中でいくのかということを示しながら議論をしていかないと、私は地域医療構想の前の地域医療懇談会にオブザーバーで出させていただきましたが、皆さんそういった県のリーダーシップを望んでいるのだなというのをひしひしと感じたところでありますから、しっかりその点はデータを出しながら、県としてはどうしていきたいというのを示していただきたいと思っております。

あとは、そうやって医療構想を出した後が大事だという話もされましたけれども、地域包括ケアなり、また介護というのは市町村の分野になってくるわけで、私も聞いていてもこれは市町村も大変だなという思いがするところであります。県については、その辺についてもしっかりとフォローしていただきたいと思うところでございますけれども、その点について御所見を伺いたいと思います。

○野原副部長兼医療政策室長 委員から御指摘いただいた点、全くそのとおりでございまして、私どもとしてもやはり地域でデータに基づいて圏域の課題は何なのかということを引きちとお示しをし、そしてその中でも議論が散漫にならないように、まずは課題の重要性を踏まえた適正な論点を設定させていただいて、非常に複雑な医療の課題、また人材に関してはこれはもう単純にすぐ解決できる問題ではございません。すぐやらなくてはならないこと、長期的にみんなで考えていかなければならないこと等もきちっと整理をいたしまして、これは保健所とも連携をしながら議論を進めていきたいと考えてございます。

こうした中であって、委員から御紹介ありましたとおり、在宅医療でありますとか地域包括ケアといった役割が今後ますます大きくなっていくというのは、これは我々も、市町村も、医療介護関係者も、今共有している思いだと理解をしております。こういった市町村が進める地域包括ケアの取り組みについても、我々も一緒になって連携をして取り組みを進めていきたいと考えてございます。

○佐々木朋和委員 私の地域も、県立病院の先生も少ないのですが、それ以上に民間の医師が高齢化をしていて、このままではとても在宅に対応できないと、また10年後になれば

もっと高齢化が進むと、また後継ぎもいないということで、本当に民間の医師たちで在宅医療をやることができるのかなというのは大変心配なところがあります。県としては、県立病院については聞くところではないかもしれませんが、県立病院でも在宅について足りない部分は補完していくというような思いというのはあるのでしょうか。この辺について伺いたいと思います。

**○野原副部長兼医療政策室長** 県立病院も、中核病院や、いわゆる中小規模の病院で役割があると理解をしてございます。中核病院で高度急性期を担う先生方は、そこできちっと担っていただく。また、地域に根差した、いわゆるプライマリーケアと呼んでいますけれども、かかりつけ機能を持ったような中小の医療機関の先生方にとっては、むしろ往診に出かけたりとか、地域に近いところで医療をしていくという役割がございまして。こういった在宅であるとか地域包括ケアであるとか、介護との連携というのは、県立病院や民間病院に限らず、そういった医療機関に勤めている先生方、これはもう皆さん、忙しい中意識して取り組まれていると考えてございます。

一方で、人材の不足というのもございまして、こういった点については、これは医師が全て一人でやるわけではございません。これは、さまざまな職種のチームで取り組まなくてはならない課題でございまして、関係機関、関係職種、これは地域の中で課題を共有しながら取り組みを進めていきたいというふうに考えているところでございます。

**○佐々木朋和委員** 了解しました。よろしくお願いをしたいと思います。

次に、待機児童についてお伺いをしたいと思いますのですけれども、私一般質問をさせていただいたときには、本県は本年の保育サービスの待機児童が128人ということで、昨年193人よりも減少したというお話がありまして、これはよかったなと思うのですが、一般質問でもほかの先生も御指摘をいただきましたけれども、年度の途中にはやはりかなりの数の待機児童の方がいるなというのを私もお聞きしていますし、またみずからの目でも見ているところであります。県では、生きにくさを生きやすさに変えるということを言っているから、やっぱりそういった制度のディテールというのですか、そういったところの細かいと言ったら悩んでいる方にとっては失礼ですけれども、そういったところに目を向けていかなければいけない、手を差し伸べていかなければいけないと思うのですが、その点について、年度途中の待機児童については県は数などを把握しているのか伺いたいと思います。

**○南子ども子育て支援課総括課長** 年度途中の待機児童の状況についてであります。待機児童の状況につきましては、厚生労働省が実施する調査に基づきまして、例年4月1日現在と10月1日現在、年間2回状況を把握しているところでございます。参考までに、その規模感についてお知らせしますと、昨年度で言いますと昨年4月の待機児童は193名でしたが、年度途中の10月におきましては566名、倍率にしまして2.9倍程度に膨れている。同様に平成25年度においては3.5倍程度に増加しているというふうな、規模感からいえばそういうような感じになります。

○佐々木朋和委員 やはり数字を聞いても年度途中というのがかなり、生まれる時期はそれぞれでありますから、この点についてしっかりと対応していかなければいけないと改めて思ったところであります。

また、介護とか在宅医療と同じで、いざというときに預かってくれる施設があるとならないとは、やはり子育てをしている皆さんにとっては安心感が違うと思いますから、本当はその施設の中でも余裕を持った中で児童が年度途中でもいざというときには入れるような形で、本当は余白が残っていればいいと思うのですが、今はもうぎちぎちに入っているというような状況だと思えます。これについて、何か制度的にと法律的に課題があって、なかなかそういう対応が各保育所でもできないのか、その点についてももしあればお示しを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 制度的なお話を申し上げますと、県が条例で定める設備及び職員配置等の基準を満たす場合にあっては、年度途中であっても保育所の入所定員の増員は可能となっております。しかしながら、その施設の規模でありますとか保育士の配置基準に対して余裕がある施設にあっては、定員の拡大は容易であると思えますけれども、設備、運営基準ぎりぎりまで運営しているような施設については、定員を拡大するためには施設整備でありますとか、あるいは保育士の確保、これが必要となりますことから、施設整備に係る財政負担、あるいは保育士の確保が困難、そういったことなどが入所定員をふやすことを阻害している、困難にしている理由の一つではないかと考えております。県におきましては、いずれこれまでの国の補助制度を最大限活用しながら施設整備に対する必要な財政支援を行ってまいりましたし、また岩手県保育士・保育所支援センターによる潜在保育士の掘り起こし、あるいはマッチング支援、さらには相談支援、こういったものを通じてこれまでも保育士の確保に取り組んできたところでありますので、こういったものも活用しながらケース・バイ・ケースの保育所側のニーズにはお応えできるようにしてまいりたいと考えております。

○佐々木朋和委員 ぜひ今後は、年度途中の待機児童について力を入れて取り組んでいただきたいと思っております。

最後になりますけれども、介護人材の確保についてなのですが、午前中の質疑でもいろいろな質疑が交わされたところでありますけれども、2025年に向けて本県で5,000人の介護職員が不足するというお話が一般質問でも出ました。その中で、本県の介護人材を育成する教育施設の年間の卒業者数、また県内の就職率についてどのようになっているのか教えていただきたいと思えます。

○中居参事兼長寿社会課総括課長 県内におきます介護福祉士養成校、いわば専門学校でございますけれども、この4月に新たに1校開校いたしましたので、県内では5校となっております。そのこの入学者、卒業者の状況でございますけれども、平成22年度から平成25年度までは、それまでは4校だったのですが、定員数が252名ということでございました。平成22年度、平成23年度はほぼ100%の入学率でございまして、それから平成24年

度、平成 25 年度は入学者が 190 人台、ちょっと 200 人を割っているような状況でございます。卒業者は、ほぼ入った方がそのまま卒業していると伺っております。就職先でございますけれども、ほぼ全員の方が介護関係の職についているということで、県外に就職される方は極めて少ないと。9 割以上は県内に就職しているとのことですので、かなり地元志向が強いということでございます。平成 26 年度の入学者、それから平成 27 年度の入学者である今実際に学校で学んでいらっしゃる方々は 283 名ということでございますので、この今までの傾向からいきますとほぼ県内に就職するのだろうと思っております。いかんせん、ことし入学者が定員の 39.4% ということで 4 割を切っておりますので、各学校とも就職先のほうは今心配はないのだけれども、入ってもらえればまだいいのだがということでございます。それぞれの各学校の PR というのは各学校の御努力によるところでございますけれども、我々といたしましても若い方々に就職先として介護といったようなものに目を向けてもらうような形に持っていくように、各専門学校の方々とも意見を出し合いながら、考えてまいりたいと考えているところでございます。

○**佐々木朋和委員** 課題のほうもわかりました。10 年で 5,000 人不足するということは、やめる人がいなくても 1 年に 500 人ずつ用意をしていかなければいけないということでしょうから、新設校も必要であったり、また県内就職というのも進めていただきたいと思っております。

また、施設についても今国のほうの制度も改定になって、要介護 3 以上が特別養護老人ホームということで、必要な介護施設の形も変わってきているのかと思うのですが、県内で今後ニーズが高まってくるそういった福祉施設や介護施設、またサービスはどのようなものに不足感があるというか、ニーズがあるとお考えなのかお示しをいただきたいと思えます。

○**中居参事兼長寿社会課総括課長** 施設ということになりますと、皆さん安心して入れるのが特別養護老人ホームということで、定員数が 30 名以上の広域型もあれば、地域それぞれの市町村を対象とした 29 人以下の施設もございます。特別養護老人ホームというのは安心感がありますので、どうしても欠かせないものだろうとは思っております。

一方で、高齢者の方の住まいを考えた場合に、最近ですと、これは建設そのものは県土整備部のほうで所管しておりますけれども、サービスつきの高齢者住宅といったようなものもどんどんふえてきているところでございます。ただ、県内の高齢者の方の収入の状況といいますか、年金の状況を見ますと、平均すると国民年金で 5 万数千円程度でございますので、そうしますとやはり安く入れる施設といったようなものが必要になってくるのではないかと考えているところであります。そういたしますと、これはあくまで施設整備する際に、市町村でその地域のニーズを的確に把握して、どういったものが必要なかをまず考えていただいて、我々としましては計画に基づいた整備がなされるように補助なり支援していくというような格好になっております。所得の低い方を考えた場合には、例えば養護老人ホームですとか、あるいはケアハウスですとか、さらには生活支援ハウスといっ

たようなものも、これらは介護施設というわけではございませんけれども、住まいとすれば考えられるのではないかと。それらに対する補助制度もございますので、介護施設と、あるいは今申しましたような補助系のほうの施設と、地域でどういったのが必要なのかと、いったことを市町村のほうでお考えいただいて、我々はそれに対する、整備に対する支援をしていくという形になろうかと思えます。

○千田美津子委員 1点なのですが、先ほど二つの計画、子どもの貧困と児童虐待防止アクションプランについて説明をいただきました。私が昼時間にテレビをつけたら、児童虐待が非常に多いという報道がありました。これは、関係者というよりは本当に全県民的な意識改革と申しますか、そういう根絶する取り組みがなければ本当に大変ではないかと思っています。たまたま子どもの貧困対策のほうにいわての子どもを健やかに育む条例がことしから施行されたということで、ただこれが県民の中に定着するにはまだまだ時間がかかりますし、やはり児童の権利に関する条約（子どもの権利条約）を批准した国が子供の権利というものにもっと目を向けられるような状況をつくらなければ、児童虐待が本当に減らないと思います。ですから、子供の権利という部分では、担当部だけではなくて、幅広い取り組みが必要ですが、私はこの条例を本当に県民のものにする取り組みを、全庁的な取り組みがぜひ必要ではないかと考えるのですが、その点お伺いいたします。

○南子ども子育て支援課総括課長 本年4月に施行いたしましたいわての子どもを健やかに育む条例、これを全県的に広く浸透、定着させていくことについての考えということでございました。私ども全くそのとおりだと思っております、実は昨年度この条例を制定するに当たっては大変な苦勞をしながら制定をしてきたところでありますが、本年4月に施行して一段落あるいは一安心ということではなくて、制定、施行した、そこがまたスタートだと思っております、その条例に定める子供の権利尊重でありますとか、三つの基本理念だとか、そういったものをいかに県民の方々に浸透、定着をさせていくか。そして、子供の権利、あるいは子供支援、子育て支援の重要性というものを県民の方々一人一人が重要であるという認識のもとに、県民あるいは事業者、さまざまな客体の役割というものを認識しながら、そういったものを連携をしながら社会全体で子供、子育てを支援していこうという、そういう機運に変わっていくのだと考えています。そのためには、やはり委員御指摘のとおり、さまざまな形の全庁的な取り組みが必要だと考えておりますので、今現在まだでき上がったばかりであります、いわての子どもを健やかに育む条例の県民向けの普及啓発用のリーフレットですとか、いろいろなツールを使いながら、そしてまたさまざまな会議等の場でのこの条例の紹介でありますとか、そういったところを通じてさまざまな客体の方々、県民の皆様方に御理解をいただきながら、機運醸成というか、そういったものに努めてまいりたいと考えています。

○千田美津子委員 なぜこのようなことをお話したかといいますと、実は県内でも遠野市の遠野市わらすこ条例、それから奥州市でも議員発議で奥州市子どもの権利条例をつくりました。私もその一員としてかかわりましたが、なぜそんな条例が必要なのだと、そ

ういう根本からのさまざまな市民の方々の御意見もあって、本当につくる過程も苦勞しましたが、ただつくってしまうとなかなか、パンフレットもらって、あとはという状況があります。なぜこの子どもの権利条約が必要か、権利条例に着目しなければならないかという、本当に子供たちを取り巻く状況が大変になっていると。それで、奥州市でもつくったわけですが、それを全体のもの、保護者だけではない、関係者だけではない、そういう取り組みが今本当に求められているなど痛感していましたので、ぜひ県もこれらに、これからリーフレット等をつくられると思いますし、さまざまな形で県民に大きくアピールをしながら、この観点で県民全体が取り組んで、大事な子供たちを本当に大事に育てるのだという観点で進めていただきたいと思いますので、もう一度だけ伺って終わります。

○南子ども子育て支援課総括課長 ただいま委員から御提案のあった内容について、私ども全くそのとおりだと思っております。まだまだ私ども力不足なところはございますが、ただいま御提言のあった内容を踏まえながら積極的に取り組みを進めてまいりたいと考えております。

○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、これをもって保健福祉部関係の審査を終わります。

執行部職員入れかえのため若干お待ち願います。

次に、環境生活関係の議案の審査を行います。議案第1号平成27年度岩手県一般会計補正予算（第2号）、第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうちそれぞれ環境生活部関係を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○津軽石副部長兼環境生活企画室長 それでは、環境生活部の補正予算について御説明を申し上げます。

議案（その1）の4ページをお開き願います。議案第1号平成27年度岩手県一般会計補正予算（第2号）のうち環境生活部の補正予算は、3款民生費、2項県民生活費の3,303万9,000円の増額補正と、4款衛生費、2項環境衛生費の4億5,505万円の増額補正であります。

補正予算の内容につきまして、お手元の予算に関する説明書により御説明を申し上げます。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を申し上げますので、御了承を願います。予算に関する説明書の35ページをお開き願います。3款民生費、2項県民生活費、1目県民生活総務費であります。右側の説明欄に記載しております消費者行政活性化推進事業費は、市町村が実施する消費生活相談体制の強化に要する経費の補助等について補正をしようとするものでございます。

続きまして、38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が、説明欄の管理運営費は国から交付を受けました災害廃棄物処理促進費補助金を財源として、平成23年度に設置いたしました災害廃棄物処理基金につきまし

て、平成26年度までの繰り越し事業等の確定によりまして不用額を国庫に返還するための経費を補正しようとするものでございます。一つ飛びまして、再生可能エネルギー設備導入等推進基金積立金でございますが、これは再生可能エネルギー設備導入等推進基金を充当いたしまして実施した補助事業のうち、平成25年度から平成26年度へ繰り越して実施いたしました事業費が確定いたしましたことから、残額を基金に編入するための経費を補正しようとするものでございます。次の環境保全基金積立金でございますが、産業廃棄物税等を財源とする循環型地域社会形成推進事業費の前年度実績確定に伴って生じた前年度税収の未充当分を同基金に積み立てようとするものでございます。

次に、3目環境衛生指導費でございますが、産業廃棄物処理モデル事業推進費は、平成28年度3月のいわてクリーンセンター焼却施設廃止に伴いまして、これまで焼却炉の冷却水として使用しておりましたえさしクリーンパークの浄化槽排水を場外へ放流するための設備整備に要する経費等を補正しようとするものでございます。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、同財団に対していわてクリーンセンターの後継となる最終処分場の整備を行うための整備基本計画策定等に要する経費の一部を貸し付け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。休廃止鉱山公害防止事業費は、旧松尾鉱山における新中和処理施設の耐震補強工事に要する経費を補正しようとするものでございます。

次に、5目自然保護費でございますが、自然公園施設整備事業費は、利用者の安全性、利便性の向上及び環境保護のため、国立公園の施設の補修を実施するための経費を補正しようとするものでございます。

以上が環境生活部関係の補正予算の内容でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○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。

○千田美津子委員 環境衛生指導費に関連して、クリーンいわて事業団の貸し付け等について伺いたしますが、これは来年の3月までで終わるということで、その後の対応についてなのですが、無利子で20年以内ということの貸し付けのようですが、この全体像をお知らせをいただきたいと思います。

それから、もう一つは、実はこのいわてクリーンセンターが20年前に設置をされたときに、地元への関連施設といいますが、迷惑施設としてえさしクリーンパークをつくりました。それで、今地域の方々がプールとか、非常に利用されているのですが、今度は余熱利用ができないということで、それらの対応が市だけで運営しろというような形になっているのですが、これでは本当に地元の方々がこういう施設を受け入れたときの約束に反するのではないかというふうに私は聞いたのですが、当初の構想はどのようなになっていたのか、その点について伺いをいたします。

○大泉廃棄物特別対策室長 クリーンいわて事業団施設整備費貸付金のその後の対応ということでございます。まず、この整備事業につきまして、今後のスケジュールを御説明

させていただきたいと思いますが、クリーンいわて事業団におきまして今年度から来年度にかけて基本計画の策定業務というものを行います。施設の整備の姿といいますか、どういう設備をどこに配置して、どれぐらいの概算事業費がかかるのか、そういった検討をするものでございます。これの調査費に貸し付けを行おうとするものでございます。そして、それが終わってもまだすぐ着工とはまいりません。今度は環境影響評価等を来年度、平成 28 年度から平成 29、30 年度あたりまで方法書、準備書、評価書という段取りでございまして、進めることになりまして、これも調査費がつけられてございます。こうした調査に対して貸し付けを行おうというものでございます。それらの作業が終わりますと、用地取得等も行われまして、今度は建設ということになってまいります。建設費につきましては、現在のいわてクリーンセンターをつくる際には、国から補助が一部あったり、あるいは当時日本開発銀行から貸し付けを受けたり、あるいは県の補助等もございましたが、そういった形でやっております、現在国に対してはいわてクリーンセンター第 1 期工事のときと同じように、あるいは第 2 期拡張事業のときと同じように補助を入れていただきたいということで要望をしているところでございます。

それから、全体像ということで、今若干おくれましたけれども、調査と整備という段階で大きく分けておりまして、とりあえず貸し付けに関しては調査に対してだけを考えていくというところでございます。

○田村資源循環推進課総括課長 えさしクリーンパークについてでございますけれども、えさしクリーンパークはいわてクリーンセンターの余熱利用を行いまして、地域の皆さんに使っていただくということのでつった施設でございますけれども、これは市だけで運営といいますか、現在運営費の赤字分につきましては奥州市が負担し、その半額をクリーンいわて事業団が負担するという形をとっております。今後余熱利用はできなくなって、重油等の経費が増加するわけでございますけれども、これにつきましてもこれまで同様、奥州市が負担した半分を事業団が負担するというような形で覚書を締結してございます。

このクリーンパークの運営につきましては、平成 33 年まで延長するというところで 3 者で覚書を締結してございます。

○千田美津子委員 わかりました。平成 33 年度までということはわかったのですが、そうするとその後についてはこれからの協議と考えてよろしいのか、それとももう廃止をするという考え方になるのか。奥州市は協議中というような形でちょっと聞いておりますけれども、その辺の考え方についてお尋ねいたします。

○田村資源循環推進課総括課長 平成 33 年度までの営業ということでございますけれども、実はクリーンいわて事業団が現在焼却施設と埋め立て事業を行っておりますけれども、クリーンいわて事業団の営業収入があるのが埋め立てに伴う事業が継続している間ということで、その後につきましては収入がなくなるので、そういう負担ができなくなるということもございます。さらに、焼却施設、クリーンパークのほうも老朽化が進んでおりまして、これからかなり大規模修繕が必要となるということになりますと、いろいろな状況を

踏まえますと営業は継続できないのではないかというようなことで、もしかしますと平成33年までに大規模な修繕が必要になるかもしれませんということが懸念されておりました、その場合についてはまた3者で協議して対応を考えていくということで覚書を締結しているところでございます。

○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。

次に、議案第16号循環型地域社会の形成に関する条例の一部を改正する条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○田村資源循環推進課総括課長 議案第16号循環型地域社会の形成に関する条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

議案（その2）の7ページをお開きください。また、お手元に配付しております資料ナンバー1を御参照ください。まず、改正の趣旨についてであります。廃棄物の処理及び清掃に関する法律の一部改正に伴い、所要の整理をしようとするものであります。

次に、条例案の内容についてであります。法律に新たな条項として第15条の2第2項が追加され、条例で引用している条項が第15条の2の5から第15条の2の5第1項に変更されたため、変更後の条項に改めるものであります。

条例の施行日については、公布の日からとするものであります。

なお、この条例改正は、災害時における廃棄物処理施設の設置手続等を簡素化するための改正でありますので、その内容について説明いたします。お手元に配付しております資料ナンバー1の別紙、2枚目をごらんいただきたいと思っております。

まず、条例では、法に基づく施設設置許可等の手続に先立ち、事前協議を義務づけております。

次に、条例改正による手続の簡素化についてでございますけれども、事前協議の対象となる法手続に関し、表の上段をごらんください。まず、事業者が設置する一般廃棄物処理施設につきましては、従前は通常時、非常災害時の区分がありませんでしたが、法改正により通常時と非常災害時に区分され、災害時の手続の簡素化がされたところであります。

表の下の段に記載しております産業廃棄物処理施設における一般廃棄物処理施設の特例届につきましても、法改正によりまして非常災害時の手続が新設され、この手続が簡素化されたところでございます。今回の条例改正は、この新設されました非常災害時の手続について条例の事前協議を不要とするものでございます。条例では、事前協議を要する手続を列挙しておりまして、法改正により簡素化された手続につきましては、この事前協議の対象に入れない、条例に盛り込まないことから、条例の改正は先ほど説明いたしました引用条項の変更のみとなるものでございます。

以上、説明を終わります。よろしく御審議のほどお願いいたします。

○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、これをもって本日の審査を終わります。大変御苦労さまでした。

委員の皆様には、委員会調査について御相談がありますので、そのままお待ちください。

次に、委員会調査についてを議題といたします。お手元に配付してあります平成27年度環境福祉委員会調査計画案をごらん願います。本年度の同委員会の調査についてであります。去る9月18日開催の正副常任委員長会議の申し合わせを受け、県内の日帰り調査を1回実施することとしたいと思っております。当委員会における調査は、お手元に配付してあります委員会調査計画案に記載の日程により実施することとし、詳細につきましては当職に御一任願いたいと思っておりますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木努委員長 異議なしと認め、さよう決定いたしました。

なお、お手元に常任委員会調査実施要綱を配付しておりますので、後ほど御確認を願います。

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。