

環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員長 喜多 正敏

1 日時

平成 24 年 10 月 10 日（水曜日）

午前 10 時 3 分開会、午後 3 時 59 分散会

（休憩 10：41～10：44、11：54～13：01、14：26～14：28、14：30～14：31、
14：53～14：53、14：59～14：59、15：00～15：15）

2 場所

第 5 委員会室

3 出席委員

喜多正敏委員長、高橋但馬副委員長、渡辺幸貫委員、樋下正信委員、神崎浩之委員、
関根敏伸委員、飯澤匡委員、木村幸弘委員

4 欠席委員

佐々木博委員

5 事務局職員

葛西担当書記、菊地担当書記、千田併任書記、菊池併任書記、三田地併任書記

6 説明のために出席した者

(1) 環境生活部

工藤環境生活部長、伊藤環境生活部副部長兼環境生活企画室長、
谷藤環境担当技監兼廃棄物特別対策室長、津軽石環境生活企画室特命参事、
伊勢環境生活企画室企画課長、高橋環境生活企画室温暖化・エネルギー対策課長、
玉懸環境保全課総括課長、大泉資源循環推進課総括課長、
小野寺自然保護課総括課長、千葉青少年・男女共同参画課総括課長、
小向県民くらしの安全課総括課長、岩井県民くらしの安全課食の安全安心課長、
後藤県民くらしの安全課県民生活安全課長、高橋県民くらしの安全課消費生活課長、
中村廃棄物特別対策室再生・整備課長、松本廃棄物特別対策室災害廃棄物対策課長

(2) 保健福祉部

小田島保健福祉部長、浅沼保健福祉部副部長兼保健福祉企画室長、
菅原医務担当技監、川上医師支援推進室長、高橋保健福祉企画室企画課長、
野原医療推進課総括課長、藤原健康国保課総括課長、岡村地域福祉課総括課長、
鈴木長寿社会課総括課長、千田障がい保健福祉課総括課長、
菅野児童家庭課総括課長、今野医師支援推進室医師支援推進監

(3) 医療局

遠藤医療局長、佐々木医療局次長、熊谷経営管理課総括課長、
菊池職員課総括課長、佐藤医事企画課総括課長、菅原業務支援課総括課長、
松川業務支援課薬事指導監、青山業務支援課看護指導監、川上医師支援推進室長、
千葉医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

1人

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部及び保健福祉部関係審査

(請願陳情)

- ア 受理番号第 53 号 福祉灯油の早期実施と拡充、石油製品に係る国への価格高騰
対策及び適正価格と安定供給のための監視・指導の強化を求め
る請願
- イ 受理番号第 54 号 福祉灯油の早期実施と拡充、石油製品に係る国への価格高騰
対策及び適正価格と安定供給のための監視・指導の強化を求め
る請願

(2) 環境生活部関係審査

(議案)

- ア 議案第 1 号 平成 24 年度岩手県一般会計補正予算 (第 3 号)
- イ 議案第 19 号 鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律施行条例
- ウ 議案第 20 号 水道法施行条例
- エ 議案第 21 号 新エネルギーの導入の促進及び省エネルギーの促進に関する条例
の一部を改正する条例
- オ 議案第 37 号 食品衛生法施行条例の一部を改正する条例

(3) 保健福祉部関係審査

(議案)

- ア 議案第 1 号 平成 24 年度岩手県一般会計補正予算 (第 3 号)
- イ 議案第 2 号 平成 24 年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算 (第 1 号)
- ウ 議案第 22 号 医療法施行条例
- エ 議案第 23 号 救護施設等の設備及び運営に関する基準を定める条例
- オ 議案第 24 号 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- カ 議案第 25 号 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- キ 議案第 26 号 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ク 議案第 27 号 指定障害福祉サービスの事業等の設備及び運営に関する基準等を
定める条例
- ケ 議案第 28 号 指定障害者支援施設の設備及び運営に関する基準等を定める条例

- コ 議案第 29 号 障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例
- サ 議案第 30 号 地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準を定める条例
- シ 議案第 31 号 福祉ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
- ス 議案第 32 号 障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- セ 議案第 33 号 指定障害児通所支援の事業等の設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ソ 議案第 34 号 指定障害児入所施設等の設備及び運営に関する基準等を定める条例
- タ 議案第 35 号 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- チ 議案第 36 号 婦人保護施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- ツ 議案第 38 号 指定居宅サービス等の事業の設備及び運営に関する基準等を定める条例
- テ 議案第 39 号 指定介護老人福祉施設の設備及び運営に関する基準等を定める条例
- ト 議案第 40 号 介護老人保健施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- ナ 議案第 41 号 指定介護療養型医療施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- ニ 議案第 42 号 指定介護予防サービス等の事業の設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例

(請願陳情)

- ア 受理番号第 46 号 医療従事者の増員と夜勤改善で安全・安心の医療・介護を求める請願
- イ 受理番号第 56 号 B型肝炎・C型肝炎患者の救済を求める請願

(4) 医療局関係審査

(議案)

- 議案第 48 号 県立病院等事業における資本剰余金の処分に関する条例

(5) その他

委員会調査について

9 議事の内容

○喜多正敏委員長 おはようございます。ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。佐々木博委員は欠席とのことですので、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、本日の日程であります。請願陳情、受理番号第 53 号及び受理番号第 54 号の福祉灯油の早期実施と拡充、石油製品に係る国への価格高騰対策及び適正価格と安定供給の

ための監視・指導の強化を求める請願については、当環境福祉委員会と商工文教委員会にそれぞれの所管に属する項目ごとに分離して付託されておりますが、当委員会と商工文教委員会に付託された項目には、いずれにも国に対する意見書の提出を求める内容が含まれており、当委員会において採択となった場合、意見書の取り扱いについて商工文教委員会との協議が必要になる可能性があることから、商工文教委員長と申し合わせをし、最初に審査を行うこととしておりますので、御了承願います。

それでは、環境生活部及び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 53 号及び受理番号第 54 号の福祉灯油の早期実施と拡充、石油製品に係る国への価格高騰対策及び適正価格と安定供給のための監視・指導の強化を求める請願を一括議題といたします。

なお、当委員会付託部分は、環境生活部が所管する項目は 2（4）及び 2（5）であり、保健福祉部が所管する項目は 1、2（1）及び 2（2）でありますので、御了承願います。

これらの請願について、当局の参考説明を求めます。

○岡村地域福祉課総括課長 福祉灯油の早期実施と拡充、石油製品に係る国への価格高騰対策及び適正価格と安定供給のための監視・指導の強化を求める請願につきまして、便宜お手元の配付資料によりまして福祉灯油の事項に関する部分について説明させていただきます

まず、1の県内の灯油配達価格の状況ですが、平成 18 年度から平成 24 年度までの各年度月別価格を表にしております。網かけの部分につきましては、国の特別交付税措置を受けまして、本県において福祉灯油助成事業の実施をした 12 月から 3 月までの時期を表示しているものでございます。また、平成 23 年度につきましては、4 月から 3 月まで通年支給対象として福祉灯油を実施した状況になってございます。国の特別交付税措置を受けた平成 19 年度、平成 20 年度につきましては、灯油配達価格が 1,800 円台ないし 2,300 円台前半まで高騰し、原油価格高騰対策として国の特別交付税措置がなされたところでございます。今年度は、4 月以降 18 リットル当たりおおむね 1,600 円台から 1,700 円台後半程度と、今のところ昨年度とほぼ同じ水準で推移してございます。

2の国の動向についてですが、平成 21 年度以降は国の特別交付税措置がなく、今年度につきましても国の方針が現在のところ示されていない状況でございます。

3の東北各県における福祉灯油助成事業の実施状況等についてですが、10 月 3 日現在で照会したところ、福祉灯油及び被災者支援灯油とも各県においては現時点で実施の予定はないとの回答を得ているところでございます。なお、平成 23 年度につきましては、本県以外の東北各県については福祉灯油助成事業の実施は行われていないようでございます。

4の県内市町村における福祉灯油の実施予定についてでございますが、10 月 3 日現在におきましては実施に向けて検討中が 3 市町村、検討していないが 28 市町村という状況でございます。

裏面の 5 をごらんいただきます。県内市町村における被災者支援灯油の実施予定についてですが、10 月 3 日現在では実施するが 1 市、実施に向けて検討中が 1 村、実施しないが

9市町村、検討していないが20市町村という状況でございます。

続きまして、6の本県における福祉灯油助成事業の実施状況についてでございますが、平成19年度及び平成20年度におきましては、高齢者世帯や障がい者世帯等であつて市町村民税非課税世帯、またはこれら世帯に準じる世帯、おおむね生活保護法による被保護世帯という取り扱いになってございますが、平成19年度は5万3,666世帯、平成20年度は5万6,866世帯を対象として実施したところでございます。平成19年度は県内全市町村、平成20年度は大槌町を除く34市町村が実施いたしまして、これに対し国から特別交付税措置が行われてございます。県の補助額は、平成19年度は1億2,000万円余、平成20年度は1億1,000万円余となっているところでございます。平成21年度につきましては9月県議会におきまして、また平成22年度におきましては12月県議会におきまして、福祉灯油の実施を求める請願が採択されているところでございます。1月までの時点において灯油価格が安定しているという状況、あるいは福祉灯油助成事業を実施する市町村がそれぞれ2市町ないし3市町村にとどまったことなどから、当該年度におきましては実施を見送ったところでございます。平成23年度につきましては、福祉灯油助成事業を実施した平成19年度、平成20年度の水準までは価格が高騰していない状況でございましたが、また福祉灯油助成事業を実施しようとする市町村につきましても限定的という状況であり、県下全域を対象として県の補助事業を実施する状況には至っていないという判断を行ったところ、東日本大震災津波によりまして甚大な被害を受け、財政事情が極めて厳しい中で福祉灯油助成事業を実施しようとする沿岸部の市町村が相当数あったという状況を鑑みまして、これらの市町村に対し財政支援が必要と判断し、沿岸部の市町村について補助を実施したところでございます。事業実績につきましては、沿岸12市町村全てで福祉灯油助成事業を実施し、助成対象世帯は1万4,940世帯、県の補助額は2,300万円余となっております。以上で福祉灯油関係の説明を終わらせていただきます。

○高橋消費生活課長 続きまして、環境生活部関係の請願内容について御説明申し上げます。

資料につきましては、環境福祉委員会資料1といたしまして、石油製品の県内平均価格動向及び原油価格の推移に関する1枚物の資料を配付しております。

最初に、資料のデータの出所について若干御説明申し上げます。石油製品の県内平均価格動向のデータにつきましては、先ほどの保健福祉部の資料では県民生活センター調べのデータを用いておりましたが、ここでは財団法人日本エネルギー経済研究所石油情報センター調査によるデータを使用してございます。その理由ですが、原油価格の推移と並べて月次データにより5年ほどの推移を見ようとした場合、県民生活センター調べのデータでは、残念ながら一部接続しない期間があること、それともう一つは国として本県の石油製品価格の動向をどのように把握しているのかを見るためには、石油情報センターの調査データのほうがふさわしいのではないかと考えまして、ここでは石油情報センターのデータを使用したものでございます。

なお、調査店舗の違いから両者の調査数値には若干の差はございますが、価格の推移は同様の傾向になっているものでございます。

続いて、内容につきまして3点御説明申し上げます。まず1点目、石油製品価格の背景となります原油価格の推移についてでございますが、資料の一番下のグラフが原油価格の国際的指標の一つとされております中東ドバイ市場における、ここ5年ほどの原油価格の推移でございます。原油価格の変動要因には、需給要因を初め、中東情勢などの地政学的リスク要因、さらに近年は原油が1次エネルギーとしてだけでなく、金融商品としての存在感を強めている状況も見られ、金融面の要因も加わっており、価格がより変動しやすい状況となっております。原油価格の動きを見ますと、リーマンショック後に大きく落ち込んだ後は、短期的には上下の変動はあるものの、中期的には上昇傾向で推移している状況が読み取れるところでございます。

続いて、2点目でございます。真ん中のグラフの県内の配達灯油価格の推移であります。これも原油価格ほどの変動は見られませんが、需要期になると上昇し、夏場になってもそれほど落ちないといった季節変動を繰り返しながら、原油価格同様、中期的には上昇傾向で推移している状況でございます。直近9月のデータを見ますと1,646円で、前年同月とはほぼ同水準となっております。

3点目、これは資料を離れますが、石油製品の適正価格や安定供給に係る石油行政についてでございますが、これは国際情勢や国民生活の状況等を踏まえて、国において主体的に対応すべき問題であると考えており、県といたしましては国の的確な方向性を打ち出せるよう、東北経済産業局主催の東北地方灯油懇談会等の場で県民生活の実情について情報提供するなど連携、協力を努めているものであります。説明は以上でございます。

○喜多正敏委員長 これらの請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○神崎浩之委員 何点か当局に質問させていただくわけなのですが、まず請願項目の中に灯油高騰の要因になっている原油への投機マネーの流入について、日本が率先して各国と連携して規制を行うこと、それから国内の石油元売会社に対して、価格や供給に関して監視や指導を強め、石油製品の適正価格と、それから安定供給のための行政の責任や役割を果たすことというような内容が含まれているのですが、このことについて当局に聞くのもあれなのですが、このようなことは実際問題できるものなのかどうかということで、御所見をいただきたいというのが一つであります。

それからもう一つは、我々は反対ではないのですが、ちょっと時期が早いのではないかとということで継続ということを望んでいるわけなのですが、そこでお聞きするわけなのですが、きのうの一般質問の答弁で、引き続き動向を見ながら検討するというような話がありました。そこで、今後原油価格の高騰、それから被災者に対してどういう手だてを当局が組み立てていくのか、その組み立て方と時期についてお伺いしたいと思います。例えば企業と個人という整理の仕方もあると思いますし、それから内陸と被災地である沿岸というような整理の仕方もあるでしょうし、また所得の関係もあると思いますが、そういう動

向を見ながら組み立てていくというような答弁がありましたので、どのような整理の仕方
で、どういう時期に進めていくのかについてお伺いいたします。

○高橋消費生活課長 原油高騰対策に係る国際市場への働きかけについての御質問でござ
いましたけれども、国の原油等価格高騰対策といたしましては、平成 20 年に関係閣僚会議
において対策事項が取りまとめられておりまして、そのうち大きな項目が 5 項目ございま
すけれども、その中の 1 項目として、国際市場、石油市場への安定化への働きかけといた
しまして、国際社会への働きかけの強化ですとか、国際エネルギーフォーラム等での分析
を求めるといった内容も捉えているところでございます。今後急激な原油価格の高騰があ
る場面においては、やはり同様に国際市場への働きかけはなされるものと考えております。

それから、石油元売会社への働きかけでございますけれども、このことにつきましても
原油価格高騰の折には売り惜しみ、あるいは適正な供給等について行政指導がなされるも
のというふうにとらえているところでございます。以上でございます。

○岡村地域福祉課総括課長 一つは、実施についての検討はいつごろをめどにということ
でございますけれども、これまで灯油の需要が増嵩する冬期間における助成というのは基
本的な対象としてございます。昨年度は被災地への支援ということもございまして、4 月
から 3 月までを対象期間としましたが、それにいたしましても実施の判断というのは冬季
に向けてということで、現段階で補正予算に出てこないのは冬に向けてということで考
えているというのが一つございます。

先ほどの説明資料にもございましたように平成 20 年度で申しますと、冬季に至る前、秋
口までは非常に灯油価格が高騰していたというような状況であり、国でも 2 年度目の特別
交付税措置等が早期に検討されたわけですが、実施期間である冬期間はかなり灯油価格が
低下したということがございます。そういうこともございまして平成 20 年度は実施しない
都道府県も多かったわけでございますが、県で実施する場合は市町村にも財政負担を伴う
という状況もございますので、市町村の実施意向も十分踏まえる必要があると考えてござ
います。

また、昨年度は、そういう意味では著しく灯油価格が高騰しているという状況ではなか
ったわけですが、被災地への財政支援という観点から、沿岸地域で実施する市町村に対し
て、これは沿岸部から内陸のほうに避難している方につきましても、避難元の市町村が助
成した場合は補助対象にする取り扱いとしておりますので、そういうことにつきましても
昨年は沿岸 12 市町村が福祉灯油助成事業を実施いたしましたので、現段階ではまだ未検討
という市町村が多いわけですが、そういう市町村の意向というのは十分尊重することが必
要ではないかと考えております。

また、所得については、やはり福祉灯油というのはもともと低所得の方への支援、年末
年始の年越し資金というような観点もございまして、できればそういう時期が対象期間
になるような設定で適宜考えたいと思っているものでございます。

○渡辺幸貫委員 本請願に係る環境福祉委員会の環境生活部への付託部分は請願項目 2

(3)、(4)及び(5)ですか。

○喜多正敏委員長 請願項目2(4)、(5)です。

○渡辺幸貫委員 請願項目2(4)及び(5)ですね。請願項目2(4)ですが、今投機マネーについては、石油元売会社に対して行政指導がなされるような答弁をされたのですよね。投機マネーというのは、そもそも資本主義社会ではそこでもうかるといいうところに投機マネーが動いて、そこでその産業が振興し、それが競争を生んでいくというのが資本主義社会の根本なので、投機マネーの流入について指導して各国で規制を行うということが本当にできるのか。大体ロシアとか、そのようなところですら原油については余りコントロールしないで、むしろそれでもうけているわけですから、この社会制度の中で、さっきの御答弁のとおり行政指導で抑えられるのか、そしてまたその実態があるのかということに私は大変疑問を感じています。それについてお答えをいただきたいと思いますし、請願項目2(5)の石油元売会社に対して監視や指導を強め、石油製品の適正価格と安定のために行政指導がなされるものと解しておりますとお話しされました。私も昔は実はガソリンスタンドをやっていた経験がありますが、果たしてこれができるのかということですよ。例えば日本は今製油所をスクラップ・アンド・ビルドでスクラップにして、むしろ製品を買ってこようと、軽油は軽油で、ガソリンはガソリンで買ってこようとしています。以前はそうではなかったです。日本は製品を出すほうでしたから。そういう世界の需給の中で日本の油が動いているという今の現実になってきたときに、このようなことが果たしてやれるのか。ましてや日本の原油の半分以上は発電所用の原油であり、そのための需要がふえている現在、価格コントロールをしようとしても、日本は原発を全部とめてしまったではないかというような言い方を各国がしないでもないと思うのです。本当に行政指導をされるのか、そしてその効果があらわれた証拠があったらお聞かせ願いたい。

○高橋消費生活課長 投機マネーについてでございますけれども、これはアメリカの商品先物市場において投機マネーのほうに流入しているのは年金基金ですとか証券会社等というふうに言われております。資本主義経済体制のもとでは、そこを十分にコントロールしていくというのは難しく、実際問題国際状況として働きかけ等の議論はなされることと思っておりますけれども、十分に価格をコントロールするというのは極めて現実問題難しいものというふうに考えております。

行政指導のお話は、石油元売会社への話でございましたけれども、これについて実際行政指導が価格の安定、適正供給にどの程度効果があったのかということ、この辺は国の所管であり十分には把握しておらず、国の公表資料を拝見して状況を押さえる程度でございます。その辺の効果については特に把握しているものではございません。以上です。

○渡辺幸貫委員 灯油だけを考えたときに、比重で考えると、灯油というのは精製の中ではガソリンと軽油の間にあるものなのです。精製のときに、ではそちらが足りなかったらちょっとこっちをふやそうかというようなあんばいで、精製のバルブを少し動かすというような方法で製油所は動いているのだと思うのです。ですから、灯油だけ取り上げても石

油全体をコントロールしない限りは、ここにドバイ原油の値段もありますが、いずれ価格のコントロールというのは簡単ではないのだろうと私は思います。ですから、請願項目 2 (4) と (5) に爪立ててみても、これは私たちがやり切れることではないし、まして岩手県が要請しても、日本国だってできないと思います。タンカーで海外から軽油とかガソリンというような製品を輸入している時代ですから。これはできないと思います。

あと請願項目 2 (3) ですが、例えば石油依存度が高い農林漁業者や運輸業者及び中小零細企業に対する効果的な支援策と、言葉はきれいなのですけれども、これも石油依存度が高いという範疇がどこにあるのか。例えば中小企業では、電気代が上がったら困る。そして暖房については、特に最近クーラーが暖気もやるというふうな家庭も含めて、さらにガスも使おうかという時代に入っているの、この石油依存度が高いという言葉や農林漁業者なんていう言葉もありますが、私は農家でありますけれども、灯油でトラクターを動かしたら、これ違反になりますし、なかなかそういうわけにもいきません。運輸業者だって、そんなことやったらアウトですから。どうもこの辺が十分に福祉灯油の中身を理解してやっているのかどうか。これは軽油ならわかりますよ。だけれども、福祉灯油のところに請願項目 2 (3) が出てくることについて、私は不思議だと思っているのですが、これに対して当局の説明を願います。

〔「請願項目 2 (3) は商工文教委員会」と呼ぶ者あり〕

○渡辺幸貫委員 請願項目 2 (3) は商工文教委員会か。では、請願項目 2 (4) と (5)。さっき請願項目 2 (3) と言った。

○喜多正敏委員長 請願項目 2 (4) と (5)。

○渡辺幸貫委員 そう。請願項目 2 (4) と (5) だけね。いずれ先ほど難しいと答えたところであり、請願項目 2 (4) 及び (5) は不適切ではないかと思えます。

○喜多正敏委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 それでは、まず受理番号第 53 号福祉灯油の早期実施と拡充、石油製品に係る国への価格高騰対策及び適正価格と安定供給のための監視・指導の強化を求める請願、項目 2 (4) 及び 2 (5) の取り扱いはいかがいたしますか。

○神崎浩之委員 継続。

○喜多正敏委員長 継続という・・・

○渡辺幸貫委員 灯油だけはね。請願項目 2 (4) と (5) は不適切だと思う。削除だと思う。

○関根敏伸委員 採択。

○木村幸弘委員 採択。

○喜多正敏委員長 では、今継続と採択という意見が出ておりますので、やはりそれぞれ御意見をいただければ。

○関根敏伸委員 今継続という御意見がありましたし、請願項目 2 (4) 及び (5) につ

いては県の範囲を超えているのではないか、あるいは国としての指導等の効果が不明確ではないかということをもって継続、あるいは採択ではない方向との御意見がございましたが、求められているものにつきましては、県の範囲を超える部分については国に意見書という形で上げてくれというような請願であります。請願項目2(4)及び(5)については、非常に大きな話だと思いますし、今の当局の御答弁では、その指導効果は十分把握はできないというふうな答弁ではありましたが、効果はないというふうな答弁ではないというふうに私は理解をしております、これをもって投機マネーがおさまるとか、石油元売会社の動きがまた変わってくるというようなこととは私も理解はしませんが、灯油価格の乱高下によってやはり非常に生活に不安を覚える、特に被災者の方々はいらっしゃるわけですから、そういう意味において国にいろんな対策を県として求めるということは当然のことだというふうに思っておりますので、効果が全くないということが明確に把握できない以上はいろんな形で国にしかるべき対応を県として求めていく、意見書を出していくということは当然のことだろうというふうに思います。

それから、県として福祉灯油やさまざまな助成等についての対応ということに関しては、今後の灯油価格の状況を見てということもあろうかと思いますが、現在9月時点で昨年度と灯油価格にしてみれば同水準か、やや高いという現状にあるわけでありまして、昨年は冬季にかけての値下がりが余りないというふうな状況がございますので、こういうところを見たときに、特にこれは被災地の、特に低所得者の方々等はやはり非常に関心を持って見ている政策ではないのかなと思っておりますので、冬に向けての生活に対するの安心感ということは、やはり早いうちから県として示していくということは、私は大切なことだろうと思っておりますので、この時期に県として明確な姿勢を示すということはしかるべきだというふうに思いますので、全てにわたって採択ということで御意見申し上げたいと思います。

○木村幸弘委員 私も採択すべきという観点で意見を申し上げたいと思いますけれども、今回この環境生活部の請願項目2(4)及び(5)については、確かにいろいろと御議論あるところはわかりますが、しかしそもそもの議論で言うと、なぜこのように原油価格が高騰していくのかというところにその原因を突き詰めていくと、こういった投機マネー等の動きがあることや、あるいは中東における世情の不安定感、いろんなその時々状況はあるのだと思います。ただ、やはり事石油に関しては、世界的な観点からいけば紛争や、あるいはさまざまな不安定要因のもとにはならないと私は思っております。そういう観点で言えば、我が国として必要なところにきちんと物を言っていくということは大変重要なことだろうと思っておりますし、我が国の経済的にも安定的な原油の供給が図られることは当然必要なことだろうというように思っておりますので、そのような観点でこういう意見を申し上げていくというのは重要なことではないかなと思っております。そういう点から、この請願項目2(4)及び(5)については、やはり国に対してきちんとした対応を求めるという意味で、ぜひ採択をしていただきたいと思います。

○**飯澤匡委員** 結論からいえば、渡辺委員の指摘はごもっともな話でありまして、私も政策担当のときに請願項目2(4)については、ほとんど投機マネーの流入については、決して規制を行ったところでマーケットが動いて、それに反応して値段が決まるということだからなかなか難しいのではないのかというような話をした記憶もございます。

ただ、請願項目2(5)の石油元売会社について、私も商品を運ぶ側としては、感覚として、やはり石油元売会社の仕切りでほとんど値段が決まってしまうというような状況も多々見ているわけございまして、これは何らかの監視というものは強めていかなければならないという必要性は感じております。

この請願者の願意は、広く見れば、やはり震災が起きて1年と7カ月、まだまだ生活自体も不安定な状況の中で、しっかりとした燃料の安定供給をしていってほしいという願意を広く捉える必要があるのではないかというようなことであり、我が会派も紹介議員となっていることございまして、全面的とはいわず100%ではないのですが、そのように願意を広く捉える必要があるのかなという思いを持っておりますので、採択すべきというふうに考えています。

○**渡辺幸貫委員** 先ほど各市町村からの取り組みの実態を話されました。市町村の数であっても、まだ具体的になっていないと。だから、まだもうちょっと時間があってもいいのではないかということが1点です。

それと、請願項目2(3)は別だと言われましたが、例えば請願項目2(4)と(5)について、今願意というか、三人の委員の御意見の中では福祉灯油というものは高齢者や生活弱者のために何とかしてやりたいと、その思いがあればいいのではないかという趣旨だろうと思うのです。ただ、願意が投機マネーの流入について日本が率先して各国と連携して規制を行うこととか、監視や指導を強めて適正価格と安定供給のため行政の責任や役割を果たすことと非常に格調が高い。高いではありますが、果たしてそれが世界メジャーに通じるのかということになると、ここまで格調高くしないで、素朴な気持ちで私たちの灯油に対しては大変なのだという思いだけで請願されるのであれば、そうだなと素直に言うのですが、投機マネーに対する規制だとか、資本主義社会で、それは無理というものだと私は思うのです。ですから、素朴な意味についてはなるほどと思います。そういうことで、まだ意見の一致をみないで、私はもう少し継続されたらというように思います。

○**喜多正敏委員長** ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**喜多正敏委員長** それでは、本請願については継続審査と採択の意見がありますので、まず継続審査について採決を行いたいと思います。

本請願は継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○**喜多正敏委員長** 起立多数であります。よって、本請願は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、受理番号第 54 号福祉灯油の早期実施と拡充、石油製品に係る国への価格高騰対策及び適正価格と安定供給のための監視・指導の強化を求める請願、項目 1、2（1）及び 2（2）の取り扱いはいかがいたしますか。

○**神崎浩之委員** 継続。

〔「採択」と呼ぶ者あり〕

○**喜多正敏委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**喜多正敏委員長** 本請願については、継続審査と採択の意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。

本請願は継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○**喜多正敏委員長** 起立多数であります。よって、本請願は継続審査とすることに決定いたしました。

暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**喜多正敏委員長** 休憩前に引き続き会議を開きます。

商工文教委員会は、採択と決定したとのことです。以上をもって受理番号第 53 号及び受理番号第 54 号の福祉灯油の早期実施と拡充、石油製品に係る国への価格高騰対策及び適正価格と安定供給のための監視・指導の強化を求める請願の審査を終わります。

職員入れかえのため若干お待ち願います。

○**喜多正敏委員長** 次に、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第 1 号平成 24 年度岩手県一般会計補正予算（第 3 号）第 1 条第 2 項第 1 表歳入歳出予算補正中、歳出第 3 款民生費のうち環境生活部関係及び第 4 款衛生費のうち環境生活部関係を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○**伊藤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 24 年度岩手県一般会計補正予算（第 3 号）のうち環境生活部の補正予算額は 3 款民生費のうち 2 項県民生活費の 4,728 万 9,000 円の増額補正と、4 款衛生費のうち 2 項環境衛生費の 8 億 2,392 万 1,000 円の増額補正であります。補正予算の内容につきましては、議案（その 1）の附属資料であります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、2 項県民生活費、1 目県民生活総務費であります。右側説明欄に記載している消費者行政活性化基金積立金の 4,728 万 9,000 円は、東日本大震災津波を受けて行う消費者の安全安心の確保の

ための事業に要する経費の財源に充てるため、国が交付する地方消費者行政活性化交付金を活用し、基金の積み増しを行おうとするものであります。

次に、38 ページでございます。4 款衛生費、2 項環境衛生費、1 目環境衛生総務費であります。右側説明欄に記載している土地利用対策費の6 万円は、土地基本調査の国庫委託金の内示に伴い、調査に要する経費を補正しようとするものであります。防災拠点等再生可能エネルギー導入事業費の309 万円は、県有施設への再生可能エネルギー設備の設置に係る設計費及び非常勤職員1 名の増員に要する経費を補正しようとするものであります。環境保全基金積立金の66 万5,000 円は、平成23 年度の基金運用益及び基金充当事業費の実績が確定したことに伴い、その差額について環境保全基金に積み立てる経費を補正しようとするものであります。

2 目食品衛生指導費であります。放射性物質検査機器整備事業費の2,163 万6,000 円は流通食品の検査体制を強化するため、環境保健研究センターにゲルマニウム半導体検出器及びシンチレーションスペクトロメーターを増設しようとするものであります。

3 目環境衛生指導費であります。狂犬病予防費の31 万5,000 円は県央保健所の犬抑留所の除雪に要する経費を補正しようとするものであります。放射性物質汚染農林業系副産物焼却処理等円滑化事業費の7 億4,909 万2,000 円は、放射性物質に汚染された牧草、稲わら、堆肥、ほだ木の焼却処理を進めるため、市町村等が行う焼却処理の実施に要する経費や施設周辺のモニタリングに要する経費の一部を補助するなどしようとするものであります。

5 目自然保護費であります。自然再生可能性調査費の3,076 万5,000 円は、東日本大震災復興調整費を活用し、陸前高田市小友浦地区を干拓前の姿である干潟に再生し、周辺部を地域交流拠点として整備するため、震災後の環境基礎調査や沿岸環境の保全、活用に関する情報の把握を行おうとするものであります。

6 目鳥獣保護費であります。シカ特別対策費の1,757 万4,000 円は放射性物質の影響によりニホンジカの狩猟により捕獲の大幅な減少が見込まれることから、個体数管理を適切に行うため、鹿肉から基準値を超える放射性物質が検出されている市町村における捕獲の実施に要する経費を補正しようとするものであります。野生動物との共生推進事業費の72 万4,000 円は、ツキノワグマ、ニホンジカ及びキジ、ヤマドリなど食用とされる可能性が高い野生鳥獣肉の放射性物質検査を実施する経費を補正しようとするものであります。以上が環境生活部関係の補正予算の内容であります。よろしく御審議のほどお願いいたします。

○喜多正敏委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありますか。

○神崎浩之委員 4 款2 項3 目、新規の放射性物質汚染農林業系副産物焼却処理等円滑化事業についてであります。実際一関市と遠野市が焼却を始めておりますけれども、今後他の市町村等では、これに対する取り組みはどのように行われていく状況であるのか、説明をお願いしたいと思います。

それから、もう一つは鳥獣保護費なのですが、鹿対策はありました。今花巻市でもそうでしたけれども、県南の一関市でも熊に襲われてドクターヘリで搬送されたというケースがあるわけなのですが、熊対策についてはどのように考えているのか、2点お伺いいたします。

○大泉資源循環推進課総括課長 放射性物質により汚染されました農林業系副産物の焼却処理でございますけれども、現在約半数以上の市町村で焼却処理に向けた検討が行われているというふうに承知しています。市町村の中には、当初汚染された牧草をすき込みで対応できないかというようなこともお考えの市町村が何市町村かあったようでございますけれども、農林水産部の調査によりまして、そうしたすき込み等の過程で、ある程度生えてきた牧草がまた汚染されているというような情報が得られまして、そのようなこともございましてすき込みから焼却処理に変わったところもあるというように聞いております。現在それぞれの市町村ごとに、どのように焼却処理していくかという事業の実施計画を検討されていることというようなこともあって、まだ具体的にどこがというような話は出てきていないのですけれども、今後これから住民の方々へ説明をするという段階に入っていくかと思いますが、先ほど申し上げましたとおり約半数以上の市町村で検討がなされていると承知しています。

○小野寺自然保護課総括課長 ツキノワグマの対策につきましては、現在、昨年度に比べましても人身被害の件数がふえているという状況になってございますので、人身被害の回避ということと、それから農林業被害の防除ということ、そして生息環境の整備といたしますか、加えまして調査研究ということで、大きく4点で対策を講じているところでございます。

被害防除対策につきましては、主に広報活動ということになるわけでございますが、加えまして熊が里におりてこないようにするための誘因物の除去ですとか、それからツキノワグマ出没の予報ですとか、市町村のほうに許可権限は移譲してございますが、緊急時におきます捕獲許可権限の移譲、そういったものを中心に行っております。

農林業被害につきましては、主に農林水産部のほうでの対策ということで、国庫補助金を使いまして電気柵の導入促進ですとか、そのようなことを中心に行っておりますのに加えまして、被害の防除活動につきましては地域ぐるみでの活動が必要だということが全国的に言われているところでもございますので、地域の方々が捕獲に参加できるような体制の整備、防除に参加できるような体制の整備というのを進めているところでございます。

それから、生息環境につきましては、人と熊のすみ分けということを推進する必要があります。里に出てこないようにするためには、先ほど申し上げましたとおり里における誘因物の除去を中心とした活動を行っております。

それから、調査研究といたしましては正確な個体数の把握ということが前提になりますので、今年度当初予算で計上しておりますヘア・トラップ調査による熊の頭数把握ということで現在分析活動を進めておりまして、今年度中に基本計画となります第3次ツキノワ

グマ保護管理計画を策定して、来年度も引き続きこのような事業を実施していくという考えでございました。

○**神崎浩之委員** 放射性物質汚染農林業系副産物焼却処理の関係なのですけれども、半数の市町村で検討がなされているということだったのですが、例えば3施設で今年度中に焼却をする予定だとか、そういう具体的な検討ではなくて、実施ということについて至っていないのか、もう一度お伺いしたいと思います。検討は半数の市町村ということだったのですが、何月ごろまでにこうだとかというようなことをもし把握しているのであれば教えていただきたい。

それから、熊については農林水産部のほうで農林業被害のいろんな対策をやられているということでありまして、全国的に見れば熊は日本全体からすれば減っているということ、国も真剣に対応していないというようなこともお聞きしております。もうそろそろ冬眠のシーズンかなと思っておりましたら、花巻市の本当に市街地の中でということとびっくりしております。今年度の熊の捕獲の申請については、ふえているのかどうか。あわせてお伺いしたいと思います。

○**大泉資源循環推進課総括課長** 市町村の実施状況でございますが、一関市が一番早く、昨年度から国の実証試験が行われておりました。そして、8月に遠野市が試験焼却を行いまして、先週その結果等について住民説明会を行ったところでございます。私どもこの7月、8月、市町村に対する全体説明会等も行いまして、そのところで今後の取り組みの方向ということで考えを伺ったわけでございますが、現在、先ほど申し上げましたとおり、市町村ごとに実施計画をつくる検討がされております。奥州市でも現在検討されているというふうに伺っております。その他の地域につきましては、まず私どもが各広域振興局単位で広域振興局に対する説明会を行いまして、今度はそれを受けまして広域振興局ごとに管内の市町村にお集まりをいただいて、そこで説明会を開催したのもございますし、今月中に開催するところもございます。盛岡市等につきましては開催しています。そうした中で、先ほど申し上げましたとおり、約半数程度の市町村で検討されているということが把握できましたけれども、実施計画の作成がまず2カ月くらいかかるのではないかと。それから、今度は1カ月程度をかけまして焼却施設周辺の住民の方々、それから最終処分場の周辺住民の方々に1カ月程度かけて説明していく。そして、試験焼却に1カ月ということになりますと、今からまず4カ月程度をかけまして、それから本格的な焼却処理に入れるところが出てくるのだらうと、そのようなスケジュールで作業を進めているところでございます。

○**小野寺自然保護課総括課長** 現在の熊の捕獲状況でございますが、ことしの4月から8月までの捕獲数が1,718頭（後刻訂正）ということになってございまして、昨年度は震災の関係もございましたので数字の比較には条件的にそろわないところがございますが、平成23年度でございますが、1年間で1,046頭でございますので、それをはるかに超えるという数字になってございます。それ以前の年度の捕獲数と比較しましても今年度が格段に

多い捕獲数になってございますので、里におりてきている数はかなりふえているという認識でございます。これにつきましては、例年8月、9月に人身被害がふえる時期というふうな傾向を示しておりました。これは、冬眠に入ります前に食料を食べて、それから冬眠に入るといふ熊の習性といいますか、生息の状況によったものでございますが、今年度は暑さがかなり延びてしまっているということでございまして、これからもまだ熊が里に出没して、人身被害を及ぼすという危険が残っているという判断をしておりますので、県の広報媒体を使った広報はもちろんですが、報道機関の御協力をいただきながら現在広く県民の方々に被害の防止に対応できるような体制をとっていただくようお願いをしているところでございます。

○樋下正信委員 今最後に説明があった人間に対する被害への予防策みたいなもの、例えば農作業するときとかウォーキングするときには何かつえを持って歩くとか、ラジオを持って声を出して歩くとか、夜は熊が活動するから歩いてはだめですよとか、何かそういう広報というか方策というようなもので、もう少し具体的な方法というものはないのでしょうか。要するに熊のほうに近寄ってこないような方策というものがあれば。

○小野寺自然保護課総括課長 広報の仕方につきましては、具体的には例えば登山でありますと熊よけの鈴をつけてほしいとか、ラジオを高く鳴らしてとかという方法は広報の中でお知らせはしているのですが、現時点では少なくとも里におりてきた熊に対する決め手というものはないので、例えば先ほどお話ししたような熊がおりにこないような生活環境にしておく。つまり生ごみを外に出したままにしておくとか、そのようなことは熊が里におりにくる原因の一つにはなっておりますので、そういった誘因物を除去してほしいとか、そのような形での広報を現在しております。

○関根敏伸委員 神崎委員の質問に関連しますが、きのうの本会議の質疑の中でもこのやりとりがあったようだったのですが、改めてこの放射性物質に汚染された農林業系副産物で焼却処理等が必要と思われる牧草、稲わら、堆肥、ほだ木、こういったものが今何市町村にまたがってどの程度存在しているのか、それを改めてお伺いしたいと思いますし、今の御答弁の中では対象市町村のうちの半数程度が焼却処理に向かって事業実施計画を立てるというように理解したのですけれども、他の市町村の動向だとか、最終的に焼却処理による方法がいいのかどうかも含めて、県として放射性物質を完全になくすといいますか、安全な状況に戻すというスケジュールをどう捉えて、市町村とどう協議をしながら今後進めようとしているのか、その大きな方向性とスケジュールについてお知らせいただきたいと思っております。

○大泉資源循環推進課総括課長 まず、放射性物質に汚染されました農林業系副産物の保管の状況でございますけれども、農林水産部からのデータによりますと24市町村で保管されておるところでございます。先ほど半数以上の市町村で検討がされているというふうにお答えしたわけですが、かなり具体的に焼却処理でいけそうだとか、あるいはほかの方法も必要だとか、いろいろお悩みの部分はあるようですけれども、検討中も含めたと

ところで実際には22市町村で焼却処理、あるいはほかの方法との併用ということで現在お考えになっているようでございます。

次に、この焼却処理の方法というのが本当にいいのかという部分でございます。各市町村がお悩みになっているのは、生産現場でもほかに何か方法がとれないかということもさらにお考えになったようではございますけれども、先ほど申し上げましたとおり表層の浅い部分でのいわゆるすき込みという方法ですと、全てではないのですけれども、再汚染の可能性も否定できないということで、生産現場のほうでこれからさらに試験研究等を進めて知見を得て方法が改善されるのかもしれないかもしれませんが、いずれいろんな方法を組み合わせるやっていかなければならない。ただ、今この時点で着実に保管されている農林業系副産物を減らす方法といたしましては、混合焼却の方法だということで、これでまず着実に処理を進めていこうとしております。

市町村の中には、量もそれほど多くはない、それから汚染レベルもそれほど高くはないということで、焼却処理が始まりますと比較的短い期間で終わる可能性のあるところもありますが、そうではないところもございまして。市町村によって置かれている状況というのにかなりばらつきがあるわけではございますけれども、いずれ今着実にやれることとして、この焼却処理を進めていく必要があるだろうというように考えているところでございます。

○**関根敏伸委員** 放射性物質に汚染された農林業系副産物で焼却処理等の対象となっている稲わら、堆肥、ほだ木、牧草等の総数等々も改めてまた御答弁いただきたいと思っておりますし、焼却処理については基本的には存在している市町村の焼却施設で焼却処理なり何らかの方法で、地域を限定して行うというような形で進めていくのか、あるいは市町村ごとに置かれている状況が相当違うということであれば、県が何らかの調整なり指導を發揮しながら、やはり負担の少ない市町村は負担の多い市町村を何らかの形で住民理解を得ながら面倒を見ていくとか、トータルとして県内の焼却処理なり必要な処理を手短に進めていくというような方向性を県が指導力を發揮してつくろうとしているのかどうか、そこも聞かせていただきたいと思っております。

○**大泉資源循環推進課総括課長** まず、放射性物質に汚染されました農林業系副産物の保管の状況でございますが、農林水産部のほうで9月末の集計分といたしまして、牧草はおよそ1万9,000トン、稲わらは約400トン、堆肥は約6,500トン、そしてシイタケのほだ木は約1万6,000トンという量でございます。

それから、先ほど申し上げました22の市町村が今何らかの形で検討されていまして、これから具体的にになっていくものと思っておりますが、それぞれの地域に一部事務組合等による焼却施設がございますので、そこで調整がとれれば焼却処理をして、そしてその後処分場に灰を埋めるというふうな形になっていくことになるものと思っております。そういうことで、これまでの説明会等も各焼却施設のあるブロックごとに説明等を行ってきたところでございます。

それから、市町村ごとに置かれている状況がかなり違うということで、歩みの早いとこ

ろ、遅いところがあるわけですが、現時点で今県内の市町村の焼却施設というのは災害廃棄物の関係で御協力いただいております。そういう中で、この放射性物質に汚染された農林業系副産物というのは一度に大量に毎日何十トンも燃やせるようなものでございませので、そういった日々の変動の中でのみ込める範囲内で、まずとりあえず各ごみ焼却施設がある管内の市町村から要望があれば、その考えの中で調整をしてやっていただきたいと考えているところでございます。

県といたしましては、どこの焼却施設もそうですけれども、まず1日に焼却処理できる量がそれほど多くないものですから、まずそうした歩みのスタートをさせるために市町村を支援していきたいと思っておりますし、遠野市の例等でもそうですが、住民説明会等にも県も一緒に参加して説明をさせていただくという対応をとっておりますし、これからも各地域で同じような取り組みが始まりますと、そういった対応をさせていただきたいというふうに思っております。

○飯澤匡委員 今の問題に関連して、以前にも議論があったところですが、このごみ焼却については、いずれ市町村が一義的に主体となってやらなければならない。今試験焼却ですから、一関市で行っているのも、焼却施設が比較的新しく、放射性物資を吸着させることを念頭に置いたものではないのですけれども、そのようなシステムがちゃんとあるから何とかできるだろうという判断のもとにやっているわけです。

前にもお尋ねしましたが、市町村側にしてみれば、古い設備をどこか1カ所にして広域化を進めてやっていこうという県が示した広域化ごみ処理計画に、県がどうもまだしみついていて、ただいま説明会を市町村に実施していると言っておりますけれども、何となく前回示されたものがまだそこから抜け出せていないのではないかと感じている。ましてや新しい施設を作るとなると、相当の設備投資が自治体でも必要になりますので、県は説明ということから一歩私は踏み出す必要があるのではないかと思います。これから焼却処理という部分で今回予算化されたことは評価しますが、いち早い問題の解決のためには今のような体制でいいのかどうか、現状把握をどうしているのか、これは工藤環境生活部長のほうに再度お聞きをしたいと思います。市町村が時限を決めてやろうという意識が高まっているのかどうか。県がそこに介入をしてしっかりやってくださいという指導体制に本当になっているかどうかという部分がどうもよく見えてこないのですけれども、まずその辺について具体的にどういうふうにこの処理について臨んでおられるのか、その中身を知らせていただきたいと思います。

○工藤環境生活部長 何点か御質問がありましたので、まず広域ごみ処理計画の関係でございしますが、念頭でございますのは、一関市であれば狐禅寺にあります一関清掃センターだと思われま。これについては老朽化しているということと、ばいじんの除去設備がバイオフィルターではなくて電気集じん機だということで、施設側あるいは住民側から、ちゃんとセシウムが除去できるのかというふうな不安があるとは聞いております。セシウムだけの話であれば、バイオフィルターであっても電気集じん機であっても99%以上確実に

除去できるということについては、国の試験等でも確認されているところではありますが、いかんせん老朽化がひどいというふうな話がございますので、これについては県としても広域ごみ処理計画に固執することなく、どういった対応ができるのかということについて一緒に今検討をさせていただいているというところがございます。

あと現状把握ということでございますが、環境生活部におきましても放射性物質に汚染されました農林業系副産物の焼却処理をしっかりと進めるということで、まず農林水産部と情報の共有をきちっと図るということ、そして庁内の体制につきましても横断的なチームをつくりまして、資源循環推進課の中で体制をしっかりと構築しながら、市町村がいろいろな住民不安がある中で進めるというふうな大きな課題がございますので、市町村の放射性物質に対する不安というものにしっかりと対応できるように振興局とも連携を図りながら進めているというところがございます。

これまでも安全に焼却処理できるということについては、一関市大東町にある大東清掃センターで何回も現地の研修会ということで、市町村の農林担当者、あとは清掃事務に携わる担当者、あるいは環境部門に携わる担当者を案内いたしまして、実地にいろいろ見ていただいているということでもありますし、私も市長会、町村会等通じて各首長にもしっかりと対応できるのだということについては御説明をさせていただいております。今現在生産現場のほうでの処理ということがなかなか風評被害の問題等もあって難しいという中で、現実的に着実に進められる方向ということであれば混合焼却というふうなことしか今ちょっと方法がありませんので、環境生活部といたしましても農林業経営を守るというふうな観点から最大限頑張ってまいりたいというふうに考えております。

○木村幸弘委員 私も関連してですけれども、焼却処理の関係で、いわゆる焼却灰の管理が市町村の中でどのような対応になってくるのか。今回の補正予算では農林水産部のほうで、いわゆる牧草等の焼却処理に向けた集中保管施設の整備等についての対策事業費が措置されているわけですが、それとの関係を含めてどのような焼却灰の管理の方法というものを市町村との関係で対応しようとしているのか、これについても説明いただければというふうに思います。

それから、あとは熊対策の関係ですけれども、先ほど捕獲頭数の報告もいただきましたが、これは捕獲イコール処分なのでしょうか。それとも山に放すという関係等を含めた保護の部分と、どのような手だてになってこの捕獲頭数というのが管理されている状態なのか、その辺についてもお示してください。

○大泉資源循環推進課総括課長 まず、農林業系副産物の一時保管施設等との関係でございます。今各農家にこういった農林業系副産物が保管されておりまして、今後焼却処理が進むということになりますと、例えば牧草などであればこれを剪断するような前処理施設へ運び出していくことが必要になってまいります。それから、量が多いような場合には、やはり生産現場に近いところに一時保管施設を設置してそこで保管するといったことも必要になってまいります。そういうことで、農家から前処理施設に運搬する費用ですとか、

あるいは一時保管施設の設置費用、そして一時保管施設までの運搬費用等につきましては農林水産部のほうで補助をするということになっております。そして、環境生活部で今回提案しておりますこの事業でございますが、牧草等あるいは稲わら等、焼却施設にそのまま入れにくい場合もございます、前処理施設の中で剪断をしたり、あるいはそこで放射性物質濃度を測定して、所定の濃度に調整をした上で焼却施設に投入しなければならないものですから、そのような前処理施設を設置する場合の費用、あるいはそこから焼却施設に運搬して焼却する費用、そしてモニタリング費用等、そういう部分につきまして、環境生活部所管の補助金で対応しようとしているものでございます。

それから、焼却灰の管理でございますが、やはり生活系ごみと混合焼却をしているわけですけれども、それでもやはり放射性セシウム濃度が、一関市の例ですと、灰の中で1キログラム当たり4,000ベクレルくらいになりますので、これはそれぞれの市町村といえますか、広域行政組合の一般廃棄物最終処分場で処分されることになります。この場合には、やはり放射性セシウムが溶出して最終処分場の外に出ていかないように土壌層で覆うというような必要な措置をすることになりますし、当然水処理をして覆土をするといった費用についても、覆土量が非常に従前より多くなりますし、場合によっては念のため最終処分場の水処理施設にゼオライトの吸着層等を設けなければならないような場合も出てきますので、そのような費用等につきましては、こちらの環境生活部の補助制度の中で見ていくというふうに考えているところでございます。

○小野寺自然保護課総括課長 木村委員の御質問に対してお答えする前に、まことに申しわけございませんが訂正をさせていただきます。

先ほどの神崎委員の御質問に対する答弁の中で捕獲頭数を1,718頭と答弁いたしました、あれは捕獲頭数ではなくて目撃の頭数でございます。まことに申しわけございません。捕獲頭数を再度改めて申し上げさせていただきます。平成23年度の捕獲頭数が103件でございます。それから、平成24年度は、10月4日までの捕獲頭数が145件ございまして、そのうち処分をいたしましたのは130頭ということになってございます。放獣が15頭でございます。まことに申しわけございませんでした。

○喜多正敏委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、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 19 号鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律施行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。

○小野寺自然保護課総括課長 それでは、鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律施行条例案について御説明いたします。

議案（その 2）の 13 ページをお開きください。あわせて、配付させていただいております環境福祉委員会資料 2 をごらんいただければと思います。まず、この条例の趣旨でございますが、いわゆる地域主権改革一括法の施行に伴いまして、鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律の一部が改正されまして、都道府県知事が指定しております指定猟法禁止区域などの標識の寸法を都道府県の条例で定めることとされたものでございます。これを受けまして、岩手県におきます指定猟法禁止区域等の標識の寸法を定める条例を制定しようとするものでございます。

条例案の内容でございますが、まず第 1 条に条例制定の趣旨を定めておりまして、以下第 2 条から第 7 条までがそれぞれの区域の標識の寸法を定めておるものでございます。

なお、それぞれの区域の要望につきましては、配付させていただいております環境福祉委員会資料 2 の裏面に目的ですとか内容について記載してございますので、ごらんいただきたいと思っております。

最後に、施行期日でございますが、これは公布の日からの施行ということで提案させていただきます。以上、説明を終わります。

○喜多正敏委員長 ただいまの質問に対し、質疑はありませんか。

○飯澤匡委員 先ほども質疑が交わされたところでありますが、関連して鳥獣被害防止特別措置法によりまして市町村にかなりの権限が移譲されたわけですが、先ほど来の議論にもあったようになかなか実効性が伴っていない。捕獲の申請をしたけれども、なかなかおられないというような状況で、その権限移譲が果たして適正に進んでいるかどうかという点において、県の部分の管理というのは今どういう状況にあるのかということをお知らせ願いたいと思っております。

○小野寺自然保護課総括課長 現在の権限移譲は、人身被害等を中心とする緊急の場合の被害が目前に迫っているような場合の権限につきまして、口頭による振興局での許可も対応できるということにしておりますので、市町村におろしております権限の移譲に加えまして、そのような時間を要さないような方法による権限の移譲によって対応するというように進めております。これは熊についてでございます。

あわせて鹿につきましては、これは被害を受けている市町村での権限行使ができるように権限移譲しておりますので、市町村のほうの有害捕獲に際しましては市町村の判断で、鹿につきましても有害捕獲ができるという体制をとっているところでございます。

○飯澤匡委員 そのような状況にはなっているのですが、我々も農家の方々などからます

ます頭数がふえているぞと言われますし、いまだに県の管理下にあるというように考えている方もいらっしゃると思います。要はそれは市町村のほうの実効性がなかなか出てこないということになるのだらうと思うのです。これをもう少し徹底させないと今後円滑に営農ができないということです。またイノシシについても一関市の花泉地域では確認をされておりますので、この温暖化によってどんどん新しい見たことのないものがふえてきている。しっかりとその法律の範囲内でできることをやっていかなければならないと思うのですが、今の現状を見た上で、有効性といえますか、県はさらに進んだ考えが必要になるかと思うのですが、それについての所感をいただきたいと思います。

○小野寺自然保護課総括課長 飯澤委員御指摘のとおり、熊、鹿に限らずイノシシ等の被害も出てきている状況でございますので、今後とも、先ほど権限移譲の件のみならず9月補正で提案させていただいております鹿の保護対策の例と同じように、農林水産部との連携も含めまして地域ぐるみでの捕獲ができるように市町村の主体的な行動も求めながら捕獲等に努め、生態系の維持ということで対応してまいりたいと思っております。

○喜多正敏委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、よって本案は原案を可とすることに決定いたしました。

次に、議案第20号水道法施行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。

○小向県民くらしの安全課総括課長 議案第20号水道法施行条例案につきまして御説明申し上げます。

議案（その2）の15ページをお開きください。便宜お手元の環境福祉委員会資料3で御説明させていただきます。まず、1の条例制定の趣旨でございますけれども、地域主権改革一括法の施行に伴い水道法の一部が改正されまして、水道事業者が地方公共団体である場合には水道技術管理者の資格に関する基準を政令で定める資格を参酌して当該地方公共団体の条例で定めることとされたことを受けまして、本県では水道事業を行ってはおりませんけれども、県北青少年の家など6施設で県が設置者となっております専用水道がありますことから、水道技術管理者の資格に関する基準を定める条例を制定しようとするものでございます。

次に、2の条例案の内容であります。第1条で条例制定の趣旨を定めるとともに、第2条で本県が設置者となっている専用水道の水道技術管理者の資格について定めようとするものでございます。

次に、3の施行期日についてであります。施行期日をこの条例の公布日としようとするものでございます。以上で説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、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21号新エネルギーの導入の促進及び省エネルギーの促進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。

○高橋温暖化・エネルギー対策課長 それでは、議案第21号新エネルギーの導入の促進及び省エネルギーの促進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16ページでございます。また、配付しております環境福祉委員会資料4に基づきまして説明させていただきます。1の改正の趣旨でございます。本年7月1日でございますけれども、電気事業者による再生可能エネルギー電気の調達に関する特別措置法が施行されました。それに伴いまして所要の整備をしようとするものでございます。

2の条例案の内容につきましては、本条例で定めております電気事業者による電気の買取りに関する規定を削除する内容となっております。なお、内容については、下の後段に点線で囲まれてございます。太陽光、風力等を利用して得られる電気を買取るよう努めなければならないとする規定を削除するものでございます。

3の施行期日につきましては、公布の日から施行するというところでございます。よろしくどうぞお願いします。

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、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 37 号食品衛生法施行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。

○岩井食の安全安心課長 議案第 37 号食品衛生法施行条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

議案書は（その 2）の 242 ページになりますが、お手元の環境福祉委員会資料 5 により説明させていただきます。まず、1 の条例改正の趣旨であります。地域主権改革一括法の一部の施行に伴い、厚生労働省関係政令等の整備等に関する政令により食品衛生法施行令の一部が改正されたことに伴い、都道府県等が設置する食品衛生検査施設の設備及び職員の配置について条例で基準を定めなければならないこととされたことを受けまして、県が設置する食品衛生検査施設の設備及び職員の配置の基準を定めようとするものであります。

次に、2 の条例案の内容であります。食品衛生検査施設の設備及び職員の配置の基準を追加するとともに所要の整備をしようとするものであります。

3 の施行期日は、この条例の公布の日から施行するものであります。以上で説明を終わります。御審議をよろしくお願いいたします。

○喜多正敏委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○木村幸弘委員 設備の基準を新たに追加することということの中で、先ほどの補正予算の県民生活総務費で食品等の放射性物質検査等に係る事業に対する基金の積み増しを行うということでの予算が計上されておりますけれども、今回のこの条例の中では、こうした放射性物質の対策等にかかわる追加措置というか、その考え方というものが、ここに加わってくるのかどうかということを確認したいと思います。

○岩井食の安全安心課長 今回の補正予算で食品衛生検査施設であります岩手県環境保健研究センターのほうにゲルマニウム半導体検出器及び簡易測定器であります液体シンチレーションスペクトロメーターを導入することといたしております。

○木村幸弘委員 そうすると、この条例はいわゆる岩手県環境保健研究センターに適用される条例というような位置づけでいいということですね。それから、この条例案の内容の説明のところ追加することとして①の食品衛生検査施設の設備の基準というのがあるのですけれども、特にこの中には直接的にゲルマニウム半導体検出器とかの記載はないのですけれども、そのような部分も含まれているというようなことで理解していいのかどうか。

その他の検査、試験に必要な機材、器具を備えることの部分に含まれるのか、その辺のところを確認させてください。

○伊藤副部長兼環境生活企画室長 この基準は、いわゆる大きな視点で書いてございまして、①のボツの2番目の最後のほうにその他の検査又は試験のために必要な機械及び器具を備えることという文章があり、その中で読み込むというように考えております。

あと体制等につきましても、②のほうで検査又は試験のために必要な職員を置くということで必要でございますので、その必要な人員が生じた場合には応援の体制をとるということで柔軟に対応していくということで考えております。以上でございます。

○喜多正敏委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、よって本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって環境生活部関係の付託案件の審査を終わります。

この際、執行部から岩手県環境基本計画の改定（追加記載）について外1件について発言を求められておりますので、これを許します。

○伊勢企画課長 それでは、岩手県環境基本計画の改定（追加記載）につきまして、環境福祉委員会資料6により御説明申し上げます。

1の概要でございますが、岩手県環境基本計画に放射性物質による環境汚染に関する取り組みを追加記載するものでございます。

2は、現計画の概要を簡単に記載してございますけれども、(2)の計画期間ですが、この計画は平成23年度から平成32年度までの10年間となっております。

(3)の計画の構成でございますけれども、いわての未来を築き上げる施策として、持続的発展が可能な社会を構築する上で欠くことのできない低炭素社会の構築、以下ごらんの七つの施策によって構成されているものでございます。

3の改定に至った理由でございますけれども、環境基本法では、県に環境基本計画の策定を求めてはおりませんが、環境基本法のもとで国が講ずる環境の保全のための施策に準じた施策について、県は総合的かつ計画的な推進を図るということとされております。このため、県では岩手県環境基本計画を策定しているという経緯がございます。そして、このたび制定されました原子力規制委員会設置法では、放射性物質による大気汚染等の防

止のための措置が環境基本法の対象とされたわけでございます。このため、環境基本法のもとで国が講ずる施策に準じた施策を記載しております岩手県環境基本計画に放射性物質による環境汚染に関する取り組みを追加記載しようとするものでございます。

4の改定の考え方ではありますが、一般的に新たな環境項目が追加された場合は観測機器の整備などが必要となることから、そういうものが計画に盛り込めることになるわけでございますけれども、このたびの放射性物質の汚染につきましては、昨年度中に例えばモニタリングポストの増設、あるいはさまざまな実行計画の策定が終了しておりますことから、それに基づきました現状における取り組みを追加記載することとしているものでございます。

裏面に参りまして、5の改定の内容でございますが、第3章の施策の方向と第4章の岩手県環境基本計画指標一覧について整理したものでございます。具体的には、廃棄物対策等を記載している部分である第3章の第2節に放射性物質に汚染された廃棄物の処理関係の記載を追加しております。

次に、第3章第3節は自然環境、動植物について記載している部分でございますけれども、こちらに野生鳥獣肉の放射性物質濃度の測定関係を追加しております。

さらに、第4節は環境の保全について記載している部分でございますけれども、空間線量率・放射性物質濃度のモニタリング、学校等の除染、県民への普及啓発関係について追加しております。

最後に、第4章は90ほどの各指標が設定されている部分でございますけれども、こちらにモニタリングと除染の関係指標を設定いたしました。

なお、本資料とは別に追加分を含めました岩手県環境基本計画の改定版抜粋をお配りしております。後ほどごらんいただければと思います。

最後に、6の具体的な取組でございますけれども、個々の具体的な取り組みにつきましては、昨年度策定をしております岩手県東日本大震災津波復興計画や原子力発電所事故に伴う放射線量等測定に係る対応方針等により適切に進めていくものでございます。以上で御説明を終わらせていただきます。

○高橋消費生活課長 続きまして、環境福祉委員会資料7により先般マスコミ報道のありました有限会社藤原アイスクリーム工場に対する国の措置命令に関し、これまでの県の対応状況等について報告させていただきます。

本報告の趣旨でございますが、9月28日に消費者庁が当該事業者に対して、同社が販売している蜂蜜26品目が景品表示法に違反するとして措置命令を行いました。翌日一部の新聞報道において、当該事業者のコメントとして、県の調査では違反事実なしという結果を受けており、措置命令について争うなどといった内容の記事が掲載されたところでありますが、その内容は県の対応に誤解を与えるものであり、この場をおかりしまして県の対応や国の調査結果との違いについて御説明させていただくものでございます。

まず、1の消費者庁の措置命令についてでございますが、違反内容は販売している商品

の表示が景品表示法に基づく商品の原産国に関する不当な表示に該当する表示であったというものでございます。具体的には、内容量の7割以上に外国産の蜂蜜を使用していることが一般消費者に判別が困難な表示になっていたものでございます。内容量につきましては、資料4ページのとおりでございます。これを見ますと、商品グループごとに差はありますが、7割から9割が外国産となっております。ラベルの表示の例は、少し手前の3ページの上段に掲載のとおりであります。こうした表示は一般消費者がいかにも県内産もしくは国内産のような印象を持つものであり、原産国に関する不当な表示に当たるというふうに判断されたものでございます。

1ページに戻りまして、この違反に対する措置命令の概要でございますが、一般消費者への周知、再発防止策を講ずることなど、そしてそれらの対応を消費者庁へ文書報告することといった内容となっております。

次の2の措置命令後の新聞報道についてでございますが、複数の新聞に冒頭申し上げたような内容の記事が掲載されたところであります。しかしながら、このコメント記事は県の対応と違っているものでございます。

続いて、3の平成22年度の県の対応についてでございますが、調査に入ったきっかけは投書によるものでございました。藤原養蜂場は純粋蜂蜜を販売しているが、中国産の蜂蜜を混入している。蜂蜜は純粋だが国産だけではないといった内容の投書が県に寄せられたものでございます。これについて県としては、JAS法上は蜂蜜には原料原産地の表示義務がないことから、景品表示法の優良誤認の観点、すなわち実際のものより著しくよく見せているのではないかとといった観点から調査を実施いたしました。

2ページに進みまして、県の調査で把握した事実、内容及び判断についてでございます。ここでは、国の調査との違いをわかりやすくするため、あえて比較するような配置にしておりますが、国につきましては先ほどお話し申し上げたとおりでございますので、県のほうを説明いたします。当該事業者を訪問し、代表者の方から聞き取りをしたところ、確かに外国産の蜂蜜も使用しているが、その点はチラシにも掲載しているし、お客さんにも説明している。国産であると表示はしていない。また、7割は国産蜂蜜を使用している。品質保持のため、品質の高い外国産を混合している。蜂蜜には水あめなどの糖類を加えない純粋蜂蜜であるといった説明を受けました。その場でチラシの提示もあり、3ページの下段にそのときのチラシの写しを掲載しておりますが、確かに一部海外優良素材を使用ですとか、また具体的に採蜜国の国名も記載してあることを確認したところでございます。以上の調査に基づき、優良誤認の表示の観点からは文書指導を行うほどの違反事実はないと判断いたしました。ただ、外国産を使用している旨をより一層周知すること、あるいは商品の封印シールに記載されているいわて・もりおか品質保証藤原養蜂場といったような表示については誤解を与える可能性があるため、そのような表示は行わないことについて口頭で指導したところでございます。当該事業者は、県からは問題なしと言われたのに国からは違反と言われたといったコメントをしてございますけれども、県に対する国産蜂蜜

の使用割合の説明と国の調査において判明した国産蜂蜜の使用割合が大きく異なっており、国と県とでは判断の前提となる事実や内容が大きく異なっておりますので、判断、内容も異なったものというふうに考えてございます。

なお、県と国の調査の関係でございますけれども、調査機関としてはそれぞれ独立したものであり、県の調査を踏まえて国が調査を行ったというものではございません。国では、私どもの調査の後、別に何らかのきっかけがあつて調査を行ったものでございます。

最後に、今後の対応でございますけれども、景品表示法の執行に当たっては法解釈、運用等について消費者庁を初め、関係機関と一層の連携を図って進めたいと考えております。また、もう一点、食品関係事業者に対し、関係法令に沿った正しい食品表示の徹底を図るなど食品表示適正化の推進に一層努めてまいる所存でございます。報告は以上でございます。

○喜多正敏委員長 ただいまの報告に対する質疑も含め、この際ほかに何かありませんか。
〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 なければ、これをもって環境生活部関係の審査を終わります。環境生活部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

この際、昼食のため午後1時まで休憩します。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第1号平成24年度岩手県一般会計補正予算（第3号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費のうち保健福祉部関係、第4款衛生費のうち保健福祉部関係及び第11款災害復旧費、第3項保健福祉施設災害復旧費並びに議案第2号平成24年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）、以上2件の予算議案を一括議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○浅沼副部長兼保健福祉企画室長 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24年度岩手県一般会計補正予算（第3号）のうち保健福祉部関係の歳出補正予算額は、3款民生費25億6,514万4,000円の増額のうち2項県民生活費と5項災害救助費を除く11億2,361万8,000円の増額と4款衛生費14億7,912万8,000円の増額のうち2項環境衛生費を除く6億5,520万7,000円の増額、6ページをお開きいただきまして、11款災害復旧費54億9,378万4,000円の増額のうち3項保健福祉施設災害復旧費の2,800万円の増額で、合わせて18億682万5,000円の増額補正であります。保健福祉部関係の補正後の歳出予算総額は、今回補正のない保健福祉部関係諸支出金等を含め1,372億7,722万3,000円となるものであります。

補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明を申し上げます。

お手元の予算に関する説明書の31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878万4,000円の増額の主なものでありますが、説明欄の一番上、管理運営費で過年度の国庫補助金等の事業費確定に伴う国庫支出金返還金等に要する経費の増額による補正であります。

2目障がい者福祉費2,565万9,000円の増額の主なものでありますが、説明欄上から2番目、チャレンジ就労パワーアップ事業費は、被災地における障がい者就労支援事業所の活動を支援するため、県外での全国的な展示即売会の開催等を行おうとするものであります。

次に、説明欄下から2番目、障がい福祉サービス等利用者負担特例措置支援事業費補助は、東日本大震災津波の被災者が障がい福祉サービス等を利用する場合の利用者負担額について国の財政支援措置が平成24年9月で終了することに伴い、10月以降も市町村が免除措置を継続することができるよう免除に要する経費の一部を補助しようとするものであります。

3目老人福祉費2億9,065万7,000円の増額の主なものでありますが、32ページに参りまして、説明欄の一番上、介護業務従事者処遇改善等臨時特例事業費のうち施設開設準備経費特別対策事業費補助は、老人福祉施設等が開設時から安定した質の高いサービスを提供するための体制整備を支援するため、開設準備に要する経費を補助しようとするものであり、新たに17カ所の追加要望がありましたことから、合わせまして22カ所への補助となるものでございます。

次の介護サービス施設整備等臨時特例事業費のうち老人福祉施設等消火設備整備特別対策事業費補助は、消防法の改正に伴いスプリンクラー等の設置が義務づけられた老人福祉施設等の消火設備等の整備に要する経費を補助しようとするものであり、新たに10カ所の追加要望がありましたことから、合わせて12カ所への補助となるものであります。

次の介護保険サービス利用者負担特例措置支援事業費補助は、東日本大震災津波の被災者が介護サービス等を利用する場合の利用者負担額について、国の財政措置が平成24年10月から変更となることに伴い、10月以降も市町村が免除措置を継続することができるよう免除に要する経費の一部を補助しようとするものであります。

次の後期高齢者医療制度一部負担金特例措置支援事業費補助につきましても、被災者に係る後期高齢者医療制度の一部負担金について国の財政支援措置が平成24年10月から変更となることに伴い、10月以降も岩手県後期高齢者医療広域連合が免除措置を継続することができるよう免除に要する経費を補助しようとするものであります。

5目国民健康保険指導費6,004万6,000円の増額は、被災者に係る国民健康保険の一部負担金について国の財政支援措置が平成24年10月から変更となることに伴い、10月以降も市町村が免除措置を継続することができるよう免除に要する経費を補助しようとする国民健康保険一部負担金特例措置支援事業費補助であります。

次に、34ページに飛んでいただきたいと存じます。3項児童福祉費、1目児童福祉総務

費 7 億 3,416 万 8,000 円の増額の主なものでございますが、説明欄上から 2 番目、子育て支援対策臨時特例事業費のうち保育所等施設整備費補助は、子育て環境の整備を図るため社会福祉法人等が実施する保育所整備に対して市町村が補助する場合に要する経費を補助しようとするものであり、新たに 12 カ所の追加要望がありましたことから、合わせて 8 市町村 16 カ所への補助となるものでございます。

3 目母子福祉費 147 万 9,000 円の増額は、母子家庭における経済的自立を促進するため、母親の資格取得に係る経費に対して訓練促進費を支給する母子家庭等セルフサポート事業費の補正でございます。

35 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 282 万 5,000 円の増額は、東日本大震災津波により被災した生活保護受給者の支援を行う生活再建支援相談員の増員に係る人件費及び生活保護訪問調査に係る事務費などの生活保護給付事務費の補正であります。

次に、37 ページに飛んでいただきまして、4 款衛生費、1 項公衆衛生費、1 目公衆衛生総務費 9,214 万 5,000 円の増額の主なものでございますが、説明欄上から 2 番目、被災者特別健診等事業費補助は、東日本大震災津波の被災地における被災者の健康問題を早期に発見するため、市町村が実施する被災者特別健診や特定健康調査、特別健康診査の検査項目の追加等に要する経費を補助しようとするものであります。

次の放射線健康影響調査費は、福島第一原子力発電所事故による内部被曝状況を把握するため、昨年度調査対象となった子供に対して尿中放射性物質の調査を継続して行おうとするものであります。

次の放射線健康相談等支援事業費補助は、福島第一原子力発電所事故による県民の不安を解消するため、住民に最も身近な相談窓口である市町村が行う健康相談事業や内部被曝検査に要する経費の一部を補助しようとするものであります。

次に、39 ページに飛んでいただきまして、4 項医薬費、1 目医薬総務費 1,425 万 7,000 円の増額の主なものでございますが、管理運営費で過年度の国庫補助金等の事業費確定に伴う国庫支出金返還金に要する経費の増額による補正であります。

2 目医務費 5 億 4,413 万 1,000 円の増額の主なものであります。説明欄上から 3 番目、災害時地域医療支援教育センター整備費補助は、災害時における医療提供体制の強化及び医療人材の確保を図るため、学校法人岩手医科大学に対してその拠点の整備に要する経費の一部を補助しようとするものであります。

次の公的医療機関復興支援事業費のうち事業費補助は、東日本大震災津波により被災した公的医療機関の施設及び医療機器の整備に要する経費の一部を補助しようとするものであります。

次の医療関係団体等非常用設備整備事業費のうち事業費補助は、被災時のライフラインを備えるため、医療関係団体における衛星携帯電話及び非常用発電設備の整備に要する経費を補助しようとするものであります。

3目保健師等指導管理費 467万4,000円の増額の主なものでありますが、40ページに参りまして、説明欄上から2番目、被災地看護職員確保支援費は、被災地の医療機関等が行う看護職員確保対策を支援するため、課題や対応策を把握し、就労を促進するためのマッチング等を行おうとするものであります。

次に、75ページに飛んでいただきたいと存じます。11款災害復旧費、3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 2,800万円の増額は、東日本大震災津波により被災した老人福祉施設等の事業再開のための設備整備に要する経費を補助しようとする老人福祉施設等災害復旧事業費補助であります。

次に、議案第2号平成24年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）について御説明を申し上げます。再び恐れ入りますが、お手元の議案（その1）にお戻りいただきまして、議案（その1）の12ページをお開き願います。

13ページから14ページにかけましての母子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出予算の補正額は、それぞれ4,703万8,000円の増額であり、補正後の予算総額は4億4,626万7,000円となるものであります。以下、項目ごとに内容を御説明申し上げますが、便宜予算に関する説明書により説明をさせていただきたいと思っております。

再び恐れ入りますが、お手元の予算に関する説明書の91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4,703万8,000円の増額は、前年度の母子寡婦福祉資金特別会計からの繰越金の確定見込みによるものであります。

92ページに参りまして、歳出の1款母子寡婦福祉資金貸付費、1項貸付費、1目母子福祉資金貸付費は3,489万2,000円の増額、2目寡婦福祉資金貸付費は1,214万6,000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あります。

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

○喜多正敏委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○神崎浩之委員 大きく二つに分けてお聞きいたします。

予算に関する説明書の31ページの3款1項2目から始まります障がい福祉サービス等利用者負担特例措置支援事業費補助、介護保険サービス利用者負担特例措置支援事業費補助、それから後期高齢者医療制度一部負担金特例措置支援事業費補助、それから国民健康保険一部負担金特例措置支援事業費補助についてなのでありますが、これらについては先般の当委員会でご要望させていただきまして、組み立てていただきまして大変ありがとうございます。そこで、現在10月になっておりますので、市町村の進捗状況についてお伺いをしたいと思います。あと、このことについて所得制限に関してはどうだったのかということもあわせてお伺いしたいと思います。

それからもう一点は、放射線健康影響調査の関係であります。まず初めに継続調査分ということでもありますけれども、昨年調査対象になったお子さんに対して、ことしはどのぐらい見込んでいるのかということと、あとは昨年調査を実施して、ことしの初めに結果

が出ていると思いますが、その後のフォローアップというのはどのように行っていて、その内容についてはどういう声が上がっているのか、不安が上がっているのか、要望が上がっているのかということについて、まず継続調査の方について伺います。

それから、新規調査分でありますけれども、今までは継続調査分しかやらないというような話で来たわけなのですけれども、今回相談を受けてさらに希望者があれば調査対象とするということなのですが、これらについてどのぐらいの数字を見込んでいらっしゃるのか。それから奥州市、一関市、平泉町ということだったのですが、その他の市町村から要望があるのかどうか、また、それについてはどのように対応していくのか、その点についてまず伺います。

○藤原健康国保課総括課長 最初の御質問の中の国民健康保険及び後期高齢者医療制度に係る一部負担金の免除に関する市町村の取組状況についてお答えいたします。

国民健康保険につきましては、もう既に10月に入っており、県内全ての市町村で一部負担金の免除が行われております。それに先立ちまして、市町村でも9月中旬に、新たにこれまでの免除証明書を更新するようとの国からの通知に基づきまして、そのことについても市町村で実施されているというふうに思います。

それから、後期高齢者医療制度につきましては、これは岩手県後期高齢者医療広域連合において一括で行われておりますので、こちらも同じように岩手県後期高齢者医療広域連合では10月から一部負担金の免除について継続をしているところでございます。

○鈴木長寿社会課総括課長 介護保険サービス利用料の減免に係る市町村の状況でございますけれども、現時点で全ての市町村で利用料の減免措置を3月まで継続する予定となっております。

○千田障がい保健福祉課総括課長 障がい福祉サービス等利用者負担特例措置支援事業費補助のほうでございますが、8月下旬に全市町村に対しまして県としての取組方向をお知らせしまして、市町村における対応について検討状況を確認しております。免除対象となる利用者がいる市町村では免除を継続する方向で検討を進めているということでございます。

○藤原健康国保課総括課長 失礼いたしました、答弁漏れでございます。2点目の所得制限というお話がございましたが、国民健康保険及び後期高齢者医療制度に係る一部負担金の免除につきましては免除証明書をお持ちの方ということになりますが、その方々に関する例えば所得制限ということについては現在そういう規定はございません。

○鈴木長寿社会課総括課長 大変失礼しました。介護保険サービス利用料につきましても、所得制限の規定の適用はない状況になっております。

○野原医療推進課総括課長 放射線健康影響調査について幾つか御質問いただきました。まず、継続調査分でございます。今回継続調査の対象となる方々の数について、どれぐらい見込んでいるかということでございます。昨年132人の方々を対象に継続調査を実施いたしました。現在市町村を通じまして昨年実施した対象者の方々に引き続きの継続の調査

のお願いをしているところでございまして、現時点で7割程度、約90人から希望が示されてございます。最終的には100人弱程度の御協力が得られるのではないかと考えてございます。100人前後という形になりますので、ある程度集団としての傾向、前回との比較というものはできるのではないかなと考えてございます。

また、その後のフォローアップでございまして、昨年実施をいたしました結果につきましては、個々の結果表を作成いたしまして、それをもとに評価結果をお返しいたしました。また、奥州市及び一関市では、皆さんにお集まりいただきまして結果の説明会を実施し、評価結果の見方、全体の評価について、また今後気をつけること等について御説明をさせていただいたところでございます。また、個々の相談につきましては、所管しております一関保健所、奥州保健所で相談に乗っているところでございます。

その場で出た要望等でございますが、やはりもう一度検査をして状況がどうなっているのかを評価してほしいという声、またこのような結果や、放射線に係る情報について行政から情報提供してほしいという声をいただいたところでございます。また、検査をして安心したという声や、継続して2リッターの尿採取ですので、やはり小さなお子さんには大変だったというお声もいただいたところでございます。

今回の再検査をすることに当たりましては、再検査の要望についてはお応えできるのではないかと考えてございますし、情報提供につきましてはこれまでいわてグラフ等の広報媒体、そのほかリスク・コミュニケーション等を通じて県民の皆様へ情報提供してまいりましたが、引き続き県民の皆様へ情報提供していきたいと考えてございます。

次に、新規の調査対象者数の見込みでございまして、こちらにつきましては、昨年県で実施をした際に当該の3市町から希望者という形でいただいたところでございますが、奥州市が約800人、一関市が約2,300人、平泉町が約600人ということで計3,700人程度の申し込みがあったところでございます。今回県としては、まずは3,700人程度という形で現時点では見込んで予算計上したところでございます。

また、3市町以外からの要望というところでございます。今回はまずやはり県内各市町村に比べて空間線量の高い、いわゆる放射性物質汚染対象特別措置法の汚染状況重点調査地区の3市町をまずは対象とさせていただこうということでございます。3市町以外からの反応ということでは、現時点ではこの情報について各市町村にはお渡ししてございますが、各市町村から現時点ではまだ要望という形ではいただけていないところでございますが、今後御相談等いただければその辺はきちっとお話をさせていただきたいと思っておりますが、まずは今回の事業に関しましては3市町というところで進めさせていただければと考えているところでございます。

○**神崎浩之委員** 前段の部分の国民健康保険等初めこの支援制度については、9月の更新からということで大変よかったと思っております。しかも全市町村ということで、組み立てが市町村によっては大変だったと思っておりますけれども、よかったなと思っております。

それから、放射線健康影響調査の件でありますけれども、先ほど野原医療推進課総括課

長からフォローアップの件で今後気をつけていただきたいこと等というような話がありましたが、これについてはどういう説明だったのかということが一つであります。

それから、新規の調査対象者については3,700人程度ということで、昨年は130人で随分足りないと言ったのですけれども、大幅に対応していただけてよかったと思っております。この3市町以外についても対応していただきたい、そしてお母さんたちの安心につなげていただきたいと思っております。

そこで、そのほかに例えば福島県ではさまざまな検査を実施しておりますけれども、検査の要望等があれば教えていただきたいと思っておりますし、それからそのスケジュールです。昨年も11月、12月ぐらいから始まって結果が出るのが2月だったというふうなこともありました。放射線健康影響調査に係る尿検査以外にも、農産物の検査など、いろんな検査があって混み合っているというふうな状況もあるのですが、いつごろをめどに放射線健康影響調査を実施して、いつごろあたりにフォローアップとか結果を返していくのかなということもお伺いしたいと思っております。

○野原医療推進課総括課長 前回調査の対象者の方々へのフォローアップの説明ですが、まずは全体の評価として、有識者会議で示されました放射性物質による健康影響は極めて小さいと、集団としてそのような評価であったということ、あとは食べ物への心配というのが非常に多かったと思っております。こちらについても、飲食物等による内部被曝の防止に関する助言として幾つかさせていただきましたが、総覧として、まずは今回の調査結果を踏まえるとこれまでと同様の食生活を継続しても健康に影響が及ぶとは考えにくい状況であるということ、また流通段階で検査が行われている一般的に市販されている食品については特段心配する必要はないと考えられますが、空間線量の高い地域の野生のキノコや山菜を食べる場合は念のため汚染レベルを把握する必要があると思われまますといったような生活上の留意点なども具体的に御説明申し上げたところでございます。

また、今後の新規調査のスケジュールでございます。本予算案の成立後に、速やかに調査が実施できるように今調査対象市町村と具体的な詰めを行っているところでございます。10月中には管内等の作業に入りまして、年内にはある程度調査が完了できるように進めさせていただきたいと思っておりますし、またその結果についても有識者会議等によりましてきちんと評価をして、また前回と同様に結果について個別に御説明をした上でお返しをする。そして全体の評価等についても年明けなるべく早い時期に公表できるように今後進めてまいりたいと考えております。

○木村幸弘委員 4款4項2目の医務費の関係ですけれども、新規の事業を二つほど説明いただきました。災害時地域医療支援教育センター整備費補助ということですが、これは説明だと災害時における医療拠点ということでの整備なのですけれども、基本的にはそうすると災害時に備えた機能を備えるという意味では後方支援的な役割を持つものだと思いますけれども、この整備されるセンターは、平時についてはどのような役割が出てくるのかということを確認したい。その場合に医師等を含めたスタッフ体制がどのような状況な

のか、災害時と平時における状況との関係等について考え方があればお示してください。

それから、あともう一つの公的医療機関復興支援事業費の補助ですけれども、これは公的という意味では公立病院をまず率先して整備していこうというのはわかるのですが、一般の復興予算の検証ということでNHKの番組でも報じられておりましたが、民間診療所の支援等が非常に薄いのではないかという指摘もされていたと記憶しております。そういう意味で言うと、こういった公的支援と二次医療圏の中における民間診療所との連携というのは大変重要だと思うのですけれども、民間診療所等の支援の対策といたしますか、その辺のところは現時点でどのようになっているのか、あるいは国等を含めた予算に対する考え方についてはどのようにお考え、検討されているのかお示してください。

○野原医療推進課総括課長 まず、1点目の災害時地域医療支援教育センターの平時における役割でございます。当然災害時にはこの活躍が期待されるところでございますが、平時もやはり今回の災害時の経験を踏まえて各種研修、例えば急性期医療、DMATという形で全国的な整備が進みました。これに関しましては、今回ある程度動きができたのではないかと考えておりますが、その後の亜急性期から慢性期、避難所における保健や医療の体制、このような点がやはり大きな課題としてございました。こうした急性期から次のテーブルでの災害医療、保健医療、このような研修プログラムの開発、また急性期にとどまらず、亜急性期や慢性期につながるようなマネジメントを行うような医療人材の育成、またそれを調整する災害医療コーディネーターの育成支援等を視野に現時点では想定しているものでございます。また、スタッフにつきましては現時点で学校法人岩手医科大学において人材等含めてその体制整備に向けて調整していると伺ってございます。

次に、民間診療所、医療機関への支援でございます。昨年の震災におきまして沿岸部 280 程度の医療機関のうち半分ぐらいの医療機関が被災をいたしました。木村委員御指摘のとおり公的医療機関のみならず、民間医療機関の役割というのは非常に大きいものがございます。県としては、これらの支援について三つほど制度を設けて支援をしてみました。一つは仮設診療所を設置して、速やかに応急の診療体制を整備すること。これにつきましては昨年度末までに医科、歯科合わせて 33 カ所の仮設診療所を県が設置し、被災した先生方に診療に当たっていただいております。5 カ所が復旧、復興いたしましたけれども、まだ 28 カ所が現在も仮設診療所という形で診療してございます。

もう一つが県による病院機能回復への補助という形で、医療機器の整備への支援、また移転新築する際の支援といたしまして、まず医療機器について、医科、病院の場合は基準額 2,000 万円の補助率 4 分の 3、歯科の場合は基準額 1,500 万円の補助率 4 分の 3。また新築など移転の場合でございますが、施設や医療機器合わせまして、有床診療所の場合は基準額 1 億 5,000 万円の補助率 4 分の 3、無床診療所の場合は基準額 1 億円の補助率 4 分の 3、歯科診療所の場合は基準額 7,500 万円の補助率 4 分の 3 など既存の制度に加え、さらに拡充した民間診療所、医療機関の支援の制度を創設いたしまして、今個々の被災されました医療機関に県の担当者が直に出向きまして、先生方の今後のスケジュール等を伺い

ながら復旧から復興の支援を進めているところでございます。さらに、国の既存の国庫補助制度なども活用しまして、この三つの制度によりまして被災した沿岸の民間医療機関を含めたほぼ全ての医療機関が、何らかの制度により今支援がされているものと理解しているところでございます。

○喜多正敏委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、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 22 号から議案第 36 号まで及び議案第 38 号から議案第 42 号までの議案についてであります。これらは地域主権改革一括法の施行に伴う条例議案であり、以上 20 件は関連がありますので、一括議題といたします。

なお、審査の方法についてであります。初めに保健福祉部に所管する地域主権改革一括法の施行に伴う条例議案の全体の概要説明を受けた後、所管する担当課から制定の趣旨、条例案の内容等を含めた提案理由の説明を受けたその後質疑を行いたいと思います。

当局から提案理由の説明を求めます。

○浅沼副部長兼保健福祉企画室長 保健福祉部の地域主権改革一括法の施行に伴う条例議案全体の概要について御説明を申し上げます。

お手元の配付資料である環境福祉委員会資料、地域主権改革一括法の施行に伴う条例案の概要（保健福祉部）により御説明を申し上げます。1 の法律制定の経緯であります。第 1 次地域主権改革一括法及び第 2 次地域主権改革一括法が制定され、施設、公物設置管理の基準が条例に委任されたため、国が示した従うべき基準、標準、参酌すべき基準の 3 類型の基準に基づきまして条例の制定を行うものでございます。

2 の条例案の概要についてであります。保健福祉部の条例議案は（1）の 20 条例でございます。これらの条例案の作成に当たり、（2）のアでございます厚生労働省令で定める施設ごとに条例を制定する方向で検討し、この国が定めた基準の区分ごとに、①のサービス利用者の利便性の向上、②のサービス事業者の事業運営に与える影響、③の施設基準に係るこれまでの県への意見等の三つの視点で検討したものでございます。また、パブリックコメントの実施結果であります。意見数が 28 件であり、主な意見は実務上の運営に関する意見、職員配置や居室面積など従うべき基準とされている基準に関する意見などであ

りました。

検討した結果、独自基準を設ける条例は（３）の４条例であります。独自基準を設ける理由についてであります。まずアの特別養護老人ホームについて、経済動向や待機者の状況、入所希望者のニーズを踏まえ、居室定員を増員することができるようにする必要があると認められることであり、該当する条例は２条例でございます。条例名は記載のとおりでございます。独自基準の内容は、ユニット型個室の整備を基準としつつも、知事が必要と認めた場合には従来型の個室や多床室の整備についても可能とするものであります。

次のページに参りまして、イの条例に委任された基準のうち、沿岸 12 市町村において既に東日本大震災復興特別区域法、いわゆる復興特区法と呼ばれているものにより、現在の国の基準に対する特例措置が講じられているものについて、条例においても同様の措置を講じる必要があると認められることであり、該当する条例は記載の４条例でございます。独自基準の内容といたしましては、①の病院や診療所との連携が確保され、入所者の健康管理等適切に行うことができると知事が認める特別養護老人ホームは、医師の配置を要しないことができること。②の病院や診療所との連携が確保され、訪問リハビリテーションを適切に行うことができると知事が認める場合は、訪問リハビリテーション事業所の開設主体を病院、診療所、介護老人保健施設に限定しないこととあります。以上が独自基準を設けた条例であります。

次に、（４）の現在の国の基準を引き続き条例上の基準とする条例が 16 条例となっております。理由につきましては、アの従うべき基準については、従来の基準を事業者にとってより厳しくすることの設定は可能とされておりますが、これまで適切に事業運営、サービス提供がなされている実態を鑑みますと、独自基準を設けることは事業者側に過大な負担を強いることになること。イの標準については、これまでの基準が適正なサービスの提供、健全な事業運営の確保といった観点から妥当かつ合理的なものであり、これまでの基準を変更する合理的な理由がないこと。ウの参酌すべき基準については、サービス利用者及び提供者のニーズ等に鑑み、これまでの基準を変更する必要性が認められないこと。このような理由から、国の基準を引き続き条例上の基準とするものであります。なお、条例制定後におきましても、サービス利用者の利便性の向上やサービス事業者の事業に与える影響の視点から適切なニーズの把握に努め、本県として必要な基準の制定について所要の見直しを行っていくこととさせていただきます。

３の施行期日であります。平成 25 年 4 月 1 日から施行しようとするものでございます。

次のページに参りまして、保健福祉部の条例議案は 20 条例でございますが、対象となる施設は異なりますが、職員の要件、設備の基準など条例案の項目、内容は共通する部分が多いことから一覧表の形で整理してございます。一覧表の見方となりますが、左から条例案の名称、関係する法律名、対象となる施設、条例案で定めている主な内容（項目）、国が示した条例制定の基準 3 類型、担当課を記載してございます。また、条例制定の基準につきましては、国の基準を引き続き条例上の基準とする内容につきましては白丸印、県独自

基準は黒丸印を付してございます。

以上で保健福祉部所管の地域主権改革一括法の施行に伴う条例議案の全体の概要の説明を終わらせていただきます。

○野原医療推進課総括課長 それでは、議案第 22 号医療法施行条例案について御説明いたします。

ただいまの資料 3 ページのほか、個別の資料を 17 ページに用意してございますので、17 ページをお開き願います。条例案の内容につきましては、2 に記載のとおり（1）条例の趣旨を規定することのほか、（2）既存病床数及び申請病床数の補正の基準、（3）既存病床数の算定の基準、（4）専属薬剤師の配置の基準、（5）病院に置くべき従業者及びその員数、（6）病院の施設及びその構造設備の基準、（7）療養病床を有する診療所に置くべき従業者及びその員数、（8）療養病床を有する診療所の施設及びその構造設備の基準について定めようとするものであります。

条例案の制定方針につきましては、これまでおおむね適切に医療の提供がなされている現状や医療の提供者側及び受け手側のニーズ等を踏まえ、これまでの基準を変更する必要性が認められないことから、県独自の規定は設定せず、現在の国の基準の規定のとおり制定することとしてございます。医療法施行条例案については以上でございます。

○岡村地域福祉課総括課長 次に、議案第 23 号救護施設等の設備及び運営に関する基準を定める条例案について御説明申し上げます。

お手元の配付資料の 18 ページをお開き願います。1 の制定の趣旨についてであります、この条例は生活保護法第 39 条第 1 項及び社会福祉法第 65 条第 1 項の規定により、救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準を定めようとするものであります。

2 の条例案の内容についてであります、この条例はそれぞれの施設について規模や構造、設備、職員その他運営に関する基準を定めるものであります。なお、これらの基準は現行の厚生労働省令に定める基準を引き続き条例上の基準とするものであります。以上で救護施設等の設備及び運営に関する基準を定める条例案の説明を終わります。

○鈴木長寿社会課総括課長 長寿社会課所管の条例案の概要について御説明をいたします。

条例案では、議案第 24 号から議案第 26 号まで、それから議案第 38 号から議案第 42 号までの 8 本となっております。便宜お手元に配付しております資料で説明させていただきます。

長寿社会課所管の条例は、資料 2 ページの点線の箱囲みの該当する条例欄に記載されている①から④までと、同じ資料 2 ページの下段の箱囲みの該当する条例欄に記載されている③、④、⑮、⑯でございます。それぞれの条例案の内容につきましては、資料 20 ページから資料 25 ページと資料 52 ページから資料 77 ページにお示ししております。

条例案の概要についてですが、先ほど浅沼副部長兼保健福祉企画室長による説明にもございましたが、条例を定めるに当たり厚生労働省令で定められた基準の内容につきまして、

サービス利用者の利便性の向上やサービス事業者の事業運営に与える影響の視点及び基準に係るこれまでの県への意見などを踏まえまして検討した結果、次の点につきまして県独自基準を設けることとしております。

一つ目は、特別養護老人ホームの居室定員に係る独自基準でございます。該当条例案は、議案第 25 号特別養護老人ホームの設備及び運営に関する設備を定める条例案になります。それと議案第 39 号指定介護老人福祉施設の設備及び運営に関する基準等を定める条例案の 2 本でございます。独自基準の内容でございますが、居室の定員を原則 1 人としつつも、地域の実情に応じて知事が必要と認めた場合には 4 人以下とするものでございます。独自基準を設ける理由といたしましては、特別養護老人ホームの居室の整備につきまして、高齢者の尊厳の保持と自立を尊重したケアを実施するためのユニット型個室の整備を推進する一方で、低所得者の入所や待機者の状況等も考慮する必要があることから、ユニット型個室の整備を基本としつつも、知事が必要と認めた場合には従来型の個室や多床室の整備についても可能とする規定を設けることとしたものでございます。

二つ目は、東日本大震災復興特別区域法の規定に基づき、特例措置に係る独自基準についてでございます。該当条例案は議案第 25 号特別養護老人ホームの設備及び運営に関する設備を定める条例案のほか、資料 2 ページ上段の点線の箱囲みの該当する条例欄に記載されております②から④までの条例案でございます。独自基準を設ける理由としましては、さきに認定を受けました沿岸 12 市町村を対象とした岩手県保健・医療・福祉復興推進計画による特区制度により、現在の国の基準に対する特例措置が講じられているところであり、条例の制定に際しましては附則において特区制度が認められる期間である平成 29 年 3 月 31 日までの間、条例に定める特別養護老人ホームの医師の配置基準及び指定訪問リハビリテーション事業所の開設主体に関する規定を適用しない旨の規定を設けることとしたものでございます。この独自基準以外の内容につきましては、先ほどの浅沼副部長兼保健福祉企画室長による説明のとおり、これまで適切に事業運営、サービスが提供なされている実態を鑑み、これまでの基準を積極的に変更する必要性が認められず、また独自基準を設けることは事業者側に多大な負担を強いることともなることから、基準省令の規定のとおり制定することとしたところでございます。以上でございます。

○千田障がい保健福祉課総括課長 続きまして、障がい保健福祉課所管分につきまして御説明いたします。

当課所管分は、議案第 27 号から議案第 34 号までの 8 議案でございます。便宜配付資料で申しますと、資料 2 ページの下段の点線の箱囲みの該当する条例というところの⑤から⑫までとなります。内容につきましては、資料 5 ページから資料 12 ページにかけての一覧表、さらには資料 26 ページから資料 47 ページにかけて記載しているわけですが、このまま比較してごらんいただける資料 2 ページの下段のほうをごらんいただきながら御説明したいと思います。

⑤から⑫までのうち、⑤から⑩までの 6 議案が障害者自立支援法に基づくもの、⑪及び

⑫の2議案が児童福祉法に基づくものであります。条例案は、対象とするサービスや施設の範囲によって分けられており8条例案もございますので、それぞれの条例案の対象だけを申し上げますと、まず⑤は障害者自立支援法による指定居宅介護などを行います指定障害福祉サービスが対象となります。⑥は、同じく障害者自立支援法による施設入所支援などを行います指定障害者支援施設が対象となります。⑦と、二つ飛びまして⑩は、障害者自立支援法による障害福祉サービスが対象ではありますが、⑤及び⑥のような自立支援給付を行うための指定を受けない場合であっても満たすべき基準、いわゆる最低基準を定めるものでございます。⑧は、市町村が地域の実情に応じて実施します地域活動支援センターが対象となります。⑨は、やはり市町村が実施主体となって低額な料金で居室等を利用させます福祉ホームが対象となります。一つ飛びまして、⑪は児童福祉法による指定児童発達支援などの指定障害児通所支援が対象となります。⑫は、同じく児童福祉法による指定福祉型障害児入所施設など指定障害児入所施設が対象となります。8議案の対象は以上のとおりですが、そこに含まれていなかった児童福祉法による施設の最低基準につきましては、児童家庭課が所管する⑬の条例案で示されているものでございます。

次に、障がい保健福祉課所管の8議案の基準の内容でございますが、先ほどの浅沼副部長兼保健福祉企画室長による全体の概要説明にありました三つの観点により検討いたしました結果、これまでの基準を変更する必要性が認められないということから、いずれも現在の国の基準を引き続き条例上の基準とする内容となっているものでございます。障がい保健福祉課からの説明は以上でございます。

○菅野児童家庭課総括課長 児童家庭課所管の条例議案について御説明を申し上げます。

お手元の配付資料2ページ下段の点線の箱囲みの該当する条例の中の⑬、⑭、また資料48ページから資料51ページの概要につきまして、便宜御説明を申し上げます。資料48ページをお開き願います。初めに、議案第35号児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例案についてでございますが、1の制定の趣旨につきましては児童福祉法第45条第1項の規定によりまして児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定めようとするものでございます。

2の条例案の内容についてですが、それぞれの施設の職員配置基準、教室等の面積基準、児童の適切な処遇に直結する運営基準等々について定めるものとしております。

それから、独自基準についてでございますが、これまで国の省令により適切なサービスの提供等がなされ、適切な設備整備と適正な事業運営がなされていることから、県独自の基準を設けるべき特別な事情等はないということから、現在の国の基準を引き続き条例上の基準とするものでございます。

次に、資料51ページからでございますが、議案第36号婦人保護施設の設備及び運営に関する基準を定める条例案について御説明を申し上げます。1の制定の趣旨につきましては、社会福祉法第65条第1項の規定によりまして、婦人保護施設の設備及び運営に関する基準を定めようとするものでございます。

2の条例案の内容につきましては、職員の配置基準、居室等の入所人員の基準等について定めることとしております。独自基準につきましては、先ほど浅沼副部長兼保健福祉企画室長から御説明ございましたように、三つの観点から本県における独自の基準を設けるべき特別な事情等はないということから、国の基準を引き続き条例上の基準とするものでございます。以上で児童家庭課所管の条例議案の説明を終わります。

○喜多正敏委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○神崎浩之委員 岩手県は、東日本大震災復興特別区域法による特区制度で先んじて弾力化しておりました。それとの関連をお聞きいたします。

まず特区制度で弾力化しているわけなのですが、その際に実際特区制度でやったことと、それから今回新たに条例で規定する分との整理を聞きたいわけなのですが、例えば実際に特区制度でやってきた特別養護老人ホームの医師の配置等を決める場合は、事業者の聞き取りだとか、それから委員会とか協議会のようなものをつくって特区制度として弾力化したという経過があったのかということをお聞きしたいと思います。

それから、先ほど平成29年3月31日でこの特区制度がなくなるということなのですが、その後はどうしていくのか。本則に戻っていくのか、それともその時点でまた逆に独自基準でいくということをお聞きしたいと思います。

それから三つ目は、今回の条例案でありますけれども、この独自基準をつくった背景にはパブリックコメント等をいただいたということがあるのですが、協議会なり審議会にかけてやったのかということをお聞きします。

○鈴木長寿社会課総括課長 まず、特区制度と今回の条例案の関係でございますが、先ほど概要で御説明しましたとおり特区制度の適用期間である平成29年3月31日まで、例えば御指摘の特別養護老人ホームの医師の配置基準などについては特区内容として継続するため条例案が必要とされている当該規定について適用しないという形で整備をさせていただきました。

それから、2月に内閣総理大臣から認定いただきました岩手県保健・医療・福祉復興推進計画でございます。これに基づきまして今回それぞれ当該条例の整備をしたわけですが、この計画を策定するに当たりましては、主に保健福祉部内での議論になりますが、沿岸被災地における医師不足等々の状況や、国が示す指針案等に基づきまして今回の措置を決めたものでございます。

それから、平成29年3月31日以降のお話でございましたけれども、現時点では平成29年3月までの間であれば、大体被災した施設、事業所等も復興してくるだろうというふうな予測でございまして、平成29年4月以降は今回提案してございます新たな県の条例による基準、つまり従来の厚生労働省令の基準と同様でございますけれども、そこに戻る予定となっております。

それから、独自基準につきまして、これまで岩手県医療審議会、岩手県社会福祉審議会の場におきまして関係各団体、各委員から御意見を頂戴いたしまして、パブリックコメン

トの状況でありますとか、このような内容で条例を制定する背景について御説明し、御了解をいただいていたところでございます。

○**神崎浩之委員** 今度は実際の運用面でどうしていくのかということをお聞きするわけなのですが、知事が必要と認めた場合には特別養護老人ホームの個室から4人以下の多床室にするということになっているのですが、当初から国は個室ということだったのですが、多床室の要望が利用者からも、それから特別養護老人ホームを運営する事業者からも個室にこだわることはないのではないかというふうな要望が震災前から出ているわけなのです。そのようなことになって、実際特別養護老人ホームの新設で手が挙がったときに、知事が必要と認める場合というものをどういうところと協議して運用していくのか、保健福祉部で指定して決めていくのか、それともその地域の協議会、岩手県介護保険審査会等々さまざまあると思うのですが、知事が必要と認めた場合というものをどのように指定していくのかということをお聞きしたいと思います。

それから、今回の知事が必要と認めた場合には、特別養護老人ホームの居室定員を4人以下の多床室にすることができるというのは新規の分についてのみなのかどうか。例えば既存の施設で大きい面積があった場合に、既存の施設もこの運用でいくようなことができるのかどうか。それから、具体的にこういうことは多いのか、あり得ることなのか。基本はやはり個室でというものなのか。例えば津波で施設が流されて応急的に4人以下の多床室というようなことは考えられるのですが、そのような状況がおさまった段階で4人ということはあるのかどうか。それともやはり基本は基本でいくのだということなのか。知事が必要と認めた場合というのはどのようなことを想定しているのかお聞かせいただきたいと思います。

○**鈴木長寿社会課総括課長** まず1点目、それから最後に確認の意味で御質問がございましたけれども、知事が必要と認める場合について個室を原則としながら4人以下の多床室を認めるということですが、当該規定につきましては、条例でもなく規則でもなく、実際条例を施行する段階の解釈通知等で対応していこうかと現時点では考えているところでございます。その内容案でございますけれども、例えば特別養護老人ホームが新設または増築または全面的に改築される地域に低所得者が多数いる、それから同地域に特別養護老人ホーム待機者が多数いるというような状況を踏まえて当該地域の市町村長が必要性を認めるといったようなことを条件として、いわゆる知事が必要と認める場合というような方向で考えていきたいと思っております。

それから、4人以下の多床室を認めるのは新設の場合の適用なのか、既存の施設についてはどうなのかということですが、個室を原則としつつ4人以下の多床室につきましては、例えば既存の施設の大規模改修等においても適用していくこととしております。

それから、震災がおさまった段階では、いわゆる国がいうところの原則個室に戻すのかということですが、この独自基準につきましては震災とは別に、まさに神崎委員御指摘の地域によっては、例えば介護保険料の所得段階が第2段階、いわゆる市町村民税非課税で

年収が 80 万円以下の方々では個室に入ることが事実上難しいというようなこともございます。それから、実際事業者団体からは、低所得でなかなか個室に入れないがゆえに、うちの施設に望んで来るという声も多いので、ここは原則どおり高齢者の尊厳等を配慮するのは言うまでもないことですが、特にも全国と比較いたしまして、岩手県の特別養護老人ホーム入所者の場合は、いわゆる利用者負担の第 1 段階から第 3 段階である低所得者の方々の割合が高いということもあって考えたものでございますので、震災が落ちついてもなおこの規定は継続することとしております。

なお、その後、浅沼副部長兼保健福祉企画室長による包括的な説明の最後にもありましたけれども、このような条例をつくったからずっとこのままいくということではなくて、必要に応じて利用者あるいは事業者の声を聞きながらローリングしていき、必要な見直しは順次進めていくこととしていきたいと考えております。

○**神崎浩之委員** 4 人以下の多床室というのはいいことだと思っているのです。非常に高齢者のニーズに合っていると思うのです。特別養護老人ホームに入るとひとり世帯になるので、ほとんどが低所得者になってくるのではないかという思いもあるのです。市町村なり事業者から、どんだんうちのほうも 4 人以下の多床室でいきましょうというふうに来るような気がするのですが、このことについてはふやす方向というか、どちらに力点を置いて考えればいいのかということについてももう一回最後に確認させてください。

○**鈴木長寿社会課総括課長** 数字で申し上げますと、先ほど触れました特別養護老人ホームの利用者における低所得者、いわゆる利用者負担の第 1 段階から第 3 段階については、全国では 68.4%に対して岩手県では 73.6%、約 5 ポイント高いということでございます。このようなことを認めると、どんだん 4 人以下の多床室に行くのではないかということではありますが、実は国のほうでは介護報酬等でユニット型個室を推奨しています。具体的な話をすれば、今年度の介護報酬の見直しで、新規に 4 人以下の多床室を設置する場合、介護報酬が低く設定される等のこともあって、そうそう多くなってくる話ではないのではないかと考えています。ですが、低所得者の利用を考えて、やはり一定の利用額は確保しておく必要があるということから、このような独自基準を定めたものでございまして、基本は高齢者の尊厳の保持と自立を尊重したケアを実施するための個室の整備を基本にしながらも、低所得者に配慮した利用の枠も確保していく。どちらが優先なのかといえば、原則と書いてありますとおり個室の整備ということであり、高齢者の尊厳に配慮ということを優先しながら整備してまいりたいと考えています。

○**関根敏伸委員** 今の神崎委員の質問で大体わかりましたが、1 点、今のことに関連しますが、居室定数ということでの特例という形なのですが、独自基準の中にはさまざまな施設の整備の基準の中で、例えばよく言われる廊下の広さとか、こういったこともよく全てが一律に決められていて整備が進まないとか、あるいは今までの公的な施設があいたときにそれを運用するときに基準に合致しないとか、こういった部分の指摘もあったかと思うのですが、このような部分については今回見直しという議論にならなかったのか。あるいは

は先ほど言った独自基準を設けるということで検討されているというところがあると聞いていますけれども、こういった状況についてはどうだったのか、この1点だけちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○鈴木長寿社会課総括課長 施設を整備する場合の基準でございますが、これは関根委員御指摘のとおり例えば居室面積について、ユニット型個室を整備する場合でもなかなか厳しくて進まず、お金もかかるということで、従来の多床室と同じ 10.65 平米まで下げられてきておまして、そうした面で見直しがされておりますので、改めて特に廊下幅とか居室面積の制限が厳しくて建てるのが大変だという声も現時点ではありませんので、今回そうした建物基準についての見直しは行わなかったものでございます。

なお、多床室の整備でもユニット型個室の整備でも1床当たりの単価基準は同じでございますので、そうした意味では多床室をつくるのが大変だとか、そういったようなことはないものと思っております。

○関根敏伸委員 見直しの基準は利用者の利便性の向上と事業者の事業運営に与える影響、あとはパブリックコメントというような中で恐らくそのような声が具体的に上がってこなかったということで、今回は見直ししないというふうに理解をいたしました。今後ローリングをしていくというお話もございましたので、その辺は必要に応じてというふうに理解をしたいと思います。

それで、これは総括的に小田島保健福祉部長にお聞きしたらいいのかどうか分かりませんが、今回は地域主権改革一括法という大きな国の流れがようやく動いてきて、特に保健福祉部に係る条例部分は相当数県の中でも多かったということで期待もしておりましたし、どんなふうに独自基準が出てくるのかなということで見ておりました。ただ、印象としては、今言った定数の見直し等々はあるわけでありまして、特区制度が既に認められている部分はこれを適用していくことなのですが、20 条例案のうち独自基準を設けたのが4 条例案であり、残りの 16 条例案については今の標準であるとか、従うべき基準であるとか、参酌基準で十分だと、あるいはかなり事業者に厳しい運用になりかねないというふうな理由の中で今の流れというようになっているのだと思うのですが、岩手県の場合は特に震災はもちろんですが、地域医療であるとか保健、福祉の連携という部分は県政の最重要課題という部分だと思います。

そのような流れの中で、こういった地域主権改革一括法というものが出てきて、これをどうツールとして使っていくのかということは非常に大きな観点だと思うのです。であれば20 条例案のなかで、いろんな影響は出てくるかもしれませんが、岩手県としてうまく流れをつかんで最重要課題を解決するふうな方向性をもっと見せてほしかったなというようなことを印象として受けているわけでございますけれども、そのような部分について、見直しの議論の中で全庁的にどのような議論があったのかをお聞かせいただきたいと思っておりますし、今後ローリングをするということも含めて、あと特区制度の医師の配置基準等も含め、平成 29 年 3 月 31 日にこだわらずいろんなことを国に提言していくということだっ

私はいいと思うのですけれども、このような方向性に関して総括的にどのように考えているのかお聞かせいただきたいと思います。

○小田島保健福祉部長 今回関根委員御指摘のとおり、20 条例案のうち 4 条例案が独自基準による見直しをされたわけでありすけれども、昨年度このような国の流れを受けて、ことしの早いうちから各課でいろいろ作業をしまして、どういう実態にあるのか、どこが見直せるのかということは議論を積み重ねてまいりました。最終的には部長室に全関係職員が入りまして、一つ一つ議論をしていったわけでございます。

従うべき基準、標準、それから参酌すべき基準については、それぞれ従わなければならない、ただし厳しくするほうはできるというようなことがあって、ではそれについては厳しくしていこうかということも中には議論があったわけでありますが、なかなかそれは実際上合わないのではないかというような議論もあり、それから参酌すべき基準については先ほど関根委員のお話がありまして、構造基準について岩手県として緩和をすることについてはどうなのかというようなこともあったわけでありますが、そうすることによって、また何か別な形での支障が出る可能性もないわけではないというようなことがあって、そういう議論の積み重ねの中で今回は基本的には今まで国が示した参酌標準をまずは使っていく、その運用の中でいろいろ御意見も頂戴しながら見直しをしていこうというような形になったわけであります。当然議論の過程の中では審議会ですとか、あるいは団体の方ですとか、いろんな方々との意見交換も実施して、その中で今回改めるべきだということについて出たものについて特に取り入れさせていただいたものでございます。いずれ県として地方分権の中で見直し作業は重ねてやっていくという基本的な方針を持ってございますので、今後施行後何度かいろんな形で御意見も頂戴しながら、見直しを重ねてまいりたいというふうに考えています。

○関根敏伸委員 そのとおりだと思います。要は地域主権改革一括法といいながらも、国はなかなかおいしいところは手放さない。厳しい独自基準ならいいよというような、まさに流れがどういう方向で地域主権を進めようとしているのかなというようなことを疑問にも思わざるを得ないわけですが、とにかくこの流れというものをぜひしっかりつかんでいただいて、今回の特区制度でも一番に医師の配置基準等について、岩手県は手を挙げて認めていただいたということもあるわけです。震災後、逆に市町村長の中には国の出先機関の役割が大きいから残せとか、ある意味震災の一定期間だけは国の力をどうしてもかりなければならないから、地域主権の流れをいつときとめろ的な意見や要望があることも承知をしておりますが、地域でできることは地域でという流れはやはりとめてはいけないというように思っておりますので、特に保健福祉関係につきましてはぜひ大きく声を上げていただきながら、さらに流れがしっかりと地域のためになるような流れにさせていただくように御努力をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

○喜多正敏委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 ほかになれば、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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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。

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

次に、保健福祉部関係の請願陳情について審査を行います。受理番号第46号医療従事者の増員と夜勤改善で安全・安心の医療・介護を求める請願を議題といたします。

その後当局から説明することはありますか。

○野原医療推進課総括課長 先般9月の環境福祉委員会の審査以降、国の制度改正等本請願に係る状況変化はなく、これまでの7月、9月の審査における説明に追加しての新たな説明事項はございません。

なお、参考までに先般9月の環境福祉委員会で御説明申し上げた際に用いました資料につきまして、お手元に用意させていただいております。以上でございます。

○鈴木長寿社会課総括課長 介護職員の確保の状況につきましても9月4日の環境福祉委員会で御審議いただいた以降の状況につきましても特に御説明を追加することはありません。

○喜多正敏委員長 本請願に対する質疑、意見はありませんか。

○渡辺幸員委員 新人の委員が意見を言うのもいかがと思いますが、意見を言いたいと思います。今資料を見たのですが、病院看護職員の離職率は全国よりも岩手県のほうが少ない。例えば平成22年度は全国が11.0%に対して岩手県は6.8%であるし、夜勤勤務回数については、三交代制では全国が月8.5回に対して岩手県は月7.4回となっております。時間外労働については、全国が月平均23.4時間に対して、岩手県の県立病院は月平均11時間ぐらいだと聞いています。そうだとすると請願項目1についてはもっとやれということでありまして、岩手県も100億円を支出しながら頑張って県立病院を維持しているわけでありまして、もっと支出できるような財政的な余裕があれば、もっと楽にしてやるというのは確かにないこともないのですが、大変難しいのではないかなと、やっとの経営を県立病院は行っているのではないかと思います。

あと請願項目2でございますが、医療、社会保障予算をOECD並みにし、医師、看護師、介護職員等がゆとりを持って働くことができる水準にすれば、つまり人数がふえるということになりますが、請願項目3は医療・介護の国民負担を減らし、安全・安心の医療・介護を実現することということですが、医療、介護が厚くなったら税金はふえるのであり

ますが、請願項目3では国民の負担を減らして安全、安心の医療、介護をやれというのは、この間の社会保障と税の一体改革ではありませんが矛盾する内容ではないかと。この三つの請願事項そのものがどうも余りそぐわないというか、もう少し一貫して、そしてこのようにして岩手県民の共感を得ながらやっていけないかというようなことだったら何となくいいと思うのですが、ちょっと矛盾していたり、また何とか岩手県の県立病院もクリアしている内容ではないのかということが添付された当局からの説明資料だろうというように考えまして、この請願陳情は何か趣旨はわかるような気がします、今はなじまない、つまり取り下げたらというように思っております。

○飯澤匡委員 きょういただいた資料の5局長通知の概要ですが、これはやはり目的は雇用の質を高めるという部分における勤務環境の改善や人材の育成確保、要するに全体的な底上げをした上で環境整備を進める、それがいわゆる5局長通知の概要であると私は理解をしたわけでございます。この請願の趣旨を見ますと、5局長通知がすなわち全て医療、介護現場は苛酷なのだというような、一つに問題を集約させたような状況を抜き出したような印象を受けるということが請願項目1についての私の意見です。

請願項目2、請願項目3については、私は渡辺委員と全く同じ意見でございまして、これは給付と負担の問題です。これはやはり質を高めていく高度化医療について、我々がそのニーズを高めていくということは、やはりそれなりに負担はしていかなければならない。では、その原資は何なのか。原資である国民負担を減らすということはますます輪転機を回して赤字を出すということにもなりますので、この問題は医療現場や介護現場、そしてまた医療というものを総体的に疾病予防であるとか、そういうものの観点も含めた上で考察しなければならない問題だと思っております、人的な量をふやせばゆとりがでるといふことも私はイコールではないのだろうと思っております。苛酷な現場はどこにでもあるのですから、そういうことも含めて、本請願については賛成をしかねるという意見を申し上げます。

○木村幸弘委員 私は、ぜひ賛成をしていただきたいということで、先般もこの審査に当たっては意見を申し上げましたけれども、やはり何といたっても医療というのは人の力によって成り立つものというのが私は原則だろうと思っております。しかも、命に直接かかわる重要な職場にかかわって働く人たちが、苛酷な労働条件や、あるいはちょっとした疲労などで医療ミス等を誘発するような条件を極力排除していくということは重要ではないかなというふうに思います。そういう意味での医療環境の改善というのは、今こうだからということではなくて、改善の方向の余地がまだまだある中で、常にそのような部分を目指した取り組みとして人的な配置を含めてしっかりと取り組んでいただくというのが重要ではないかなと思っております。

あとは、負担の問題等も議論があるところですが、確かに国民負担を減らすという部分での表現はありますが、例えば負担を減らすという観点からいけば、医療、保健、福祉にかかわる予算を削るという観点で物を言うのではなくて、やはり予算全体の枠組み、仕組

みの中で議論すべき問題点も多いのではないかと。そういうところも総体的にきちんと見た中で国民全体の負担というのは当然減らすべきものは出てくるだろうと思いますし、手厚くしっかりと支えなければならない予算についてはそこでしっかりと措置をしていくということも一方の考え方ではないかなと思いますので、そのような観点でぜひ採択をしていただきたいということを申し上げたいと思います。

○**関根敏伸委員** この請願は受理した以降ずっと継続してきたものでもありますので、そろそろ結論を出さなければならない時期なのかなとは思いますが、採択すべきという意見と、なかなか難しいという意見の二つがあったようですが、私は請願項目1、2、3が確かに一体性がなかなか見受けられないので、一体的な判断は難しいと思うのですが、ただ個別の判断をするにしても、今まで執行部にいろいろお願いをして、その都度追加の資料もいただいてきたわけではありますが、なかなか個別の判断をするのはまだ難しいというのが正直な印象なのです。ですから、例えばの話ですが、喜多委員長のお取り計らいで、医療提供者側と医療従事者側とそれぞれの立場があるのだろうと思いますけれども、そういった方々の参考意見等も伺った上で最終的な判断を下すという方法もとれないのかなと思いますので、そういうことも含め、もう少し継続という方向性がいいのかなと思っておりますので申し上げたいと思います。

○**喜多正敏委員長** 暫時休憩をいたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**喜多正敏委員長** 再開します。

ただいま関根委員から御意見がありました件につきましては、今回は本請願については専門的な知識を持った参考人から意見を聞くことについては実施をしないということといたしたいと思います。

それでは、本請願については継続審査と採択を決すべきということについての御意見がありました。

本請願は継続審査とすることについて賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○**喜多正敏委員長** 起立少数であります。よって、本請願は継続審査としないことに決定いたしました。

○**関根敏伸委員** 採決するということでしょうか。

○**喜多正敏委員長** 採決するということです。

○**関根敏伸委員** 採決に当たりましては、全体で一括採決ではなくて、請願項目ごとの採決をお願いしたいと思います。

○**喜多正敏委員長** 休憩します。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開します。

本請願については、請願項目によって意見が異なりますので、請願項目ごとに採決を行いたいと思いますが、これに御異議はありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、さよう決定いたしました。

本請願の中で、まず請願項目 1 を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○喜多正敏委員長 起立少数であります。よって、請願項目 1 は不採択と決定いたしました。

次に、請願項目 2 を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○喜多正敏委員長 起立少数であります。よって、請願項目 2 は不採択と決定いたしました。

次に、請願項目 3 を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○喜多正敏委員長 起立少数であります。よって、請願項目 3 は不採択と決定いたしました。

次に、受理番号第 56 号 B 型肝炎・C 型肝炎患者の救済を求める請願を議題といたします。

当局の参考説明を求めます。

○野原医療推進課総括課長 それでは、本請願につきまして便宜お手元に配付してございます資料により御説明をさせていただきます。

1 のこれまでの経緯といたしまして、まず補償の経緯でございます。(1) の C 型肝炎訴訟につきましては、国及び製薬会社への賠償義務、賠償責任を認める判決を経て平成 19 年 11 月に大阪高裁及び福岡高裁において和解勧告が示されてございます。

次に、(2) の B 型肝炎訴訟につきましては、平成 18 年最高裁判所判決により国の責任が確定し、その後平成 23 年 6 月に国と原告団、弁護団との間で基本合意書が成立し、救済に向けた認定要件等の合意がなされたところでございます。

次に、(3) の肝炎対策に係る国の動向についてであります。平成 20 年 1 月に特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第 IX 因子製剤による C 型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法が成立してございます。平成 22 年 1 月に肝炎対策基本法が施行され、そして平成 24 年 1 月に特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法が施行されているところでございます。

次に、B 型肝炎及び C 型肝炎の特徴、救済策等について御説明をいたします。2 の肝炎の概要の表に記載のとおり原因はそれぞれの肝炎ウイルスとなっており、B 型肝炎は成人に達してからの慢性化はまれであります。C 型肝炎のほうは慢性化しやすいものでございます。感染経路に関しては複数ございますが、特別措置法による救済対象は数字を丸で

困っておりますようにB型では予防接種等による注射器の使い回し、C型では血液製剤を介する感染ルートとなっております。主な治療法は、インターフェロン等による抗ウイルス療法で、後ほど御説明申し上げます肝炎医療費助成制度の対象となっている治療法と対象となっていない治療法がございます。特別措置法による主な救済策については、C型が先行して平成20年、B型が本年1月に成立をしており、無症候性キャリア、すなわちウイルス感染はしておりますが、肝炎の症状がない方についても一定の給付金が支給される制度となっております。特別措置法による給付金給付実績に関しましては、B型につきましては特別措置法施行から間もないため、まだ国のほうで取りまとめが示されていないところでございます。

2ページに参りまして、3の肝炎対策事業の概要といたしまして、県が実施をしている事業について、要点を御説明いたします。なお、予算措置を要する事業のほとんどが国の基準に従って実施している国庫補助事業となっております。まず県では、肝炎対策基本法の施行に先立ちまして、平成21年3月に岩手県肝炎対策計画を策定し、肝炎対策の推進に取り組んでまいりました。

(2)の肝炎医療費助成制度については、アの対象治療としてはB型、C型肝炎ウイルスの除去を目的としたインターフェロン治療と、B型肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤治療でございます。また、ウの自己負担額については、患者の世帯の所得に応じて月額1万円から2万円までとなっております。本県の受給者総数は、平成20年4月審査分から本年8月審査分までインターフェロン治療が905名、核酸アナログ治療が1,103名となっております。

(3)の診療体制といたしましては、肝疾患診療連携拠点病院として学校法人岩手医科大学、そのほか肝疾患診療専門医療機関及び肝炎かかりつけ医を指定し、県内82医療機関による岩手県肝疾患診療ネットワークを構築し、それぞれの役割分担と連携によりまして体制を整備しているところでございます。そのほかに(4)の保健所、委託医療機関で実施している無料肝炎ウイルス検査、(5)の市町村で実施をしております住民健診による肝炎ウイルス検査、また(6)の相談事業として岩手県肝疾患相談センター事業、(7)の身体障害者手帳の交付などの事業について実施しているところでございます。

以上、請願に係る経緯、疾病の特徴、対策等について御説明させていただきました。請願項目1から5につきましては、国が直接救済策等を実施するか、国庫補助基準を変更するなどの措置が必要なものでございます。以上で参考説明を終わります。

○喜多正敏委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○神崎浩之委員 私どもは、継続と思っけきょう参加しているわけなのですが、その中で確認できればと思うのですが、肝炎といいましても確かに注射器の使い回しとか輸血等々によって被害を受けた方がいらっしゃる。その方を救済すべきであるということについては賛同するものですが、例えば注射器の使い回し以外に入れ墨とか、それからあとは性交渉とか、そのような個人の責任のもとで肝炎になった患者もいるわけでございます。

そういう方々との区別というか、調査はできるものなのかということをお伺いしたいと思います。

それからもう一つは、きょうお配りしていただきました資料の2の肝炎の概要ということで、国は190万人から230万人いるのだというような中で、一番下のほうに特措法による給付金給付実績が1,932人で419億円という金額となっているわけなのですが、このような状況の中で、この請願を実行に移した場合にはどれぐらいのお金が日本国としてかかるのかということも疑問であって、継続という気持ちで臨んでいるわけなのですが、そういうことについて答えられるところがありましたらお願いします。

○野原医療推進課総括課長 まず救済の対象でございますが、こちらにつきましてはこの資料の1ページにありますとおりB型に関しては予防接種等による注射器の使い回し、C型に関しては血液製剤という形に限定をされてございます。こちらにつきましては、国の認定の制度がございます。詳細については、時間の関係もありまして説明を割愛させていただきますが、例えばB型に関しますと認定の手続ということで、まずは裁判所による和議、協議等ということで、裁判所の手続を経ているということが一つございます。

また、この母子感染によらず予防接種等による注射器の使い回しによるものということで、例えば昭和23年から昭和63年まで母子健康手帳ないしは市町村に設置しております予防接種台帳などによりまして集団予防接種等を受けたことが確認された者、かつ現在B型肝炎、慢性肝炎になっている方というような形で、行政もしくは主治医等の添付書類、こういったようなものの確認を経て救済になるという仕組みでございます。

次に、こちらの給付等に係る予算的なものでございますが、1ページ、C型肝炎の総給付額がこれまで419億円という形でございますが、B型については始まったばかりではございますが、参考までに厚生労働省が平成25年度概算要求でB型肝炎訴訟などの給付金などの支給という形で572億円を要求しているところでございます。こちらについては、今後複数年にわたりましてこのような救済というのが続くものと理解しているところでございます。

○喜多正敏委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 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。

○飯澤匡委員 採択。

○神崎浩之委員 継続。

○関根敏伸委員 採択。

○喜多正敏委員長 本請願については、継続審査と採択の意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。

本請願は継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○喜多正敏委員長 起立少数であります。よって、本請願は継続審査としないことに決定いたしました。

次に、本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○喜多正敏委員長 起立全員であります。よって本請願は採択することに決定いたしました。

休憩します。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開します。

なお、本請願につきましては、国に対し意見書の提出を求めるものでありますので、今定例会に委員会発議したいと思っておりますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、さよう決定いたします。

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

〔意見書案配付〕

○喜多正敏委員長 ただいまお手元に配付いたしました意見書案をごらんいただきたいと思っております。これについて御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御意見がなければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、意見書案は原案のとおりとすることに決定いたしました。なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

以上をもって保健福祉部関係の付託案件の審査を終わります。

この際、ほかに何かありませんか。

○神崎浩之委員 一つだけなのですが、いわて障がい福祉復興支援センターについて、これは前にもこのセンターがうまく機能してほしいということで取り上げさせていただきました。ところが、実態はなかなかうまく進んでいないと現場のほうから聞いております。まず、いわて障がい福祉復興支援センターというのは本当にいい事業であるのですけれども、この目的については実態把握、それから被災業者の支援というようなこと、それから障がい者災害対応マニュアルの策定、基幹相談支援センターの立ち上げというようなことがうたわれていると思いますが、これらについての進捗状況はどうなっているのか。これは単年度事業なので、果たしてできるのかなというような不安があります。その点についてお願いします。障がい者災害対応マニュアルの策定、基幹相談支援センターの立ち上げ、

それからこれにかかわる予算というのはどのぐらいかかっておりまして、いつごろからこの話があって、そして本年10月に至っているのか、あわせてお願いしたいと思います。

○千田障がい保健福祉課総括課長 いわて障がい福祉復興支援センターに関してでございますが、現在の進捗状況ということでございますので、概要になりますけれども、御説明申し上げます。

まず、これまでの取り組みとしましては、4月に各圏域センターを統括するいわて障がい福祉復興支援センター本部を盛岡市内に設置し、5月末までに県内の9圏域に圏域センターを設置したということでございます。まず障がい福祉サービス事業所への支援のために、事業所訪問等によりまして事務所のニーズ把握を行いました。8月末までに503カ所の事業所を訪問しているところでございます。その上で、今後の活動になりますけれども、事業所からの相談に適宜対応してまいらる予定でございます。

それから、障がい者災害対応マニュアルの関係でございますが、障がい者災害対応マニュアル策定のための策定委員会を6月、それから障がい者団体との意見交換会を9月に開催いたしまして、障がい者団体からの意見をいただいた上、今後特に当事者向けと支援者向けのマニュアル、それも細かくそれぞれの障がい者の状態によって使い分けられるようなマニュアルが必要だというような意見をいただいております、そのような意見を反映させたマニュアルづくりを今進めておるところでございます。

また、いわて障がい福祉復興支援センターの活動の中に組み込まれております障がい者就労支援事業所への活動支援ということがございます。業務受注の確保、あるいは流通経路の再建などに取り組んでいるところでございまして、特に県内では岩手県産株式会社、産直施設等への営業活動を行いまして、らら・いわて、あるいはイオン盛岡南店の結いの市等における販路を確保しましたほか、沿岸のほうですけれども7月にオープンしましたマイヤ大船渡店での定期的なイベントにおける販路確保、あるいは県外では東京都、神奈川県、京都府、鹿児島県の支援団体や福祉施設等の協力を得ながら復興支援イベント等における食品販売を継続して行っているところでございます。

また、東日本大震災津波で施設が全壊いたしました大槌町の社会福祉法人わらび会障がい福祉サービス事業所わらび学園に食品アドバイザーを派遣しまして、パンづくりと食品開発を支援しますとともに、大槌町のシーサイドタウンマストという大型店がございまして、そこへの販路開拓を支援したという、主なところはそのような活動をしております。

今年度の予算の話ですが、平成24年度の予算額4億471万3,000円ということでございます。この事業につきましては、昨年度の国の補正予算で、障害者自立支援対策臨時特別基金ということで基金を積みまして、その中から実施するというところで、昨年年末前から実際動き出している状況でございます。

○神崎浩之委員 4億円ということだったのですが、これぐらいかけて被災者というか、障がい者は立ち上がっているのか、届いているのかというのはすごく疑問に思っております。

す。スピードが遅いわけです。それから障がい者災害対応マニュアルができるのかどうか、あと基幹相談支援センターが立ち上がるのかどうか、非常に厳しいと思います。その中で一番の問題なのは、盛岡市にあるセンター本部で所長会議、それから幹事会、役員会、そういうのがあるのですが、どうもそれがうまくいっていないと、現場の話がなかなかセンター本部での会議等で実現されていないというような声を聞いております。小田島保健福祉部長にお聞きしますけれども、今から4億円もかけてそれなりの成果は出るのですか。私はすごく心配だと思います。人事も含めて誰が決めたのか、その辺についてお伺いします。

なお、今被災地以外に復興予算が使われているということが全国的に問題になっておりますけれども、では県内では復興予算がきちっと復興支援に回っているのかということもお金をもらっている被災県である岩手県とすれば検証していかなければならないと思うのです。その中でいわて障がい福祉復興支援センターの4億円というのは、復興予算の中に入っているのです。正々堂々この事業に4億円を使いましたと言えるような現状なのかどうか、あわせてお伺いしたいと思います。

○小田島保健福祉部長 このいわて障がい福祉復興支援センターは、単年度で立ち上げから成果まで生もうということで取り組みを進めてきたところでございまして、今10月に入りまして半年を経過いたしました。進捗状況については、今お話しのとおりでございまして、さまざまな事業者からの意見聴取、あるいは障がい者災害対応マニュアルの策定着手等々、まだ途中経過の状況になっている段階でございまして。

4億円のほとんどは人件費というふうに承知をしております、これは県内の各地域にそういう障がい福祉事業所、それから障がい者支援、そして障がい者の方のためのいろいろなマニュアルの作成など幅広い業務を行うためにきめ細やかに対応しようということで、それぞれの地域にセンターを置きますと同時に、それを束ねる基幹相談支援センターを置くという考え方のもとで進めているところでございまして。それが障がい者の方まで届いていないという声があるという神崎委員のお話もございまして、その辺についてよく分析をいたしながら、現場の声などもお聞きしながら成果を必ず生むような形で取り組みをさらに進めていきたいというふうに考えております。

それから、被災地の復興予算が被災地以外に使われているというような御指摘もあつたわけでありまして、障がい福祉につきましても事業所全体については、被災地ももちろんであります、県全体としての事業のあり方については大きな課題を持っているところでございまして、被災者の方も当然盛岡市等においでになっているというようなこともございまして、全体としてこ入れするための組織として立ち上げたものでございまして、そのような形で本県全体の障がい福祉の振興を図る、そういうものとして取り組んでいきたいと考えています。

○神崎浩之委員 これについては、先般の当委員会でもそうならないようにとくぎを刺しております。小田島保健福祉部長の部屋にも行きましたし、千田障がい保健福祉課総括課

長のところにも行きました。ただやはり私も盛岡市のセンター本部に行っても、それから圏域センターに行っても、それから市町村からも聞き取りをしておりますけれども、どこもやはり趣旨が見えない、成果が見えないというふうな話をいただいております。ホテルで会議をやったりとか、さまざまいろんな声が聞こえてきているわけなのです。ということなので、また言いますけれども、ぜひその4億円がやはり全国の納税者の皆さんに恥ずかしいようなことにならないように努めてやっていただきたいと思います。なかなか歯切れの悪い答弁だったので、恐らく小田島保健福祉部長もわかっているのではないかなと思っておりますけれども、再度言って終わりにいたします。

○喜多正敏委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 なければ、これをもって保健福祉部関係の審査を終わります。保健福祉部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

休憩します。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開します。

この際、3時10分まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。議案第48号県立病院等事業における資本剰余金の処分に関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。

○熊谷経営管理課総括課長 議案第48号県立病院等事業における資本剰余金の処分に関する条例案について御説明いたします。

議案（その2）の502ページをお開き願います。なお、説明に当たりましては、お手元に配付してございます県立病院等事業における資本剰余金の処分に関する条例案の概要により説明いたします。

まず、第1のこの条例の制定の趣旨についてでございますが、この条例は地方公営企業法第32条第3項の規定に基づき、県立病院等事業における資本剰余金の処分に関し必要な事項を定めるものでございます。

まず、資本剰余金について簡単に御説明申し上げます。資本剰余金は、資本取引から生ずる剰余金で、主なものは病院の新築や医療器械の整備等、固定資産の取得に当たり交付される国庫補助金や固定資産の取得に当たり借り入れた企業債の元金償還に合わせて繰り入れられる一般会計からの負担金等となっております。これまで資本剰余金につきましては、資料の裏面に地方公営企業法の一部改正を記載してございますが、改正前の法第32条

第6項により政令で定める場合のみ処分することが認められておりましたが、今般いわゆる地方主権改革一括法及び関係政令によりまして関係条項が削除され、改正後の法32条第3項でございますが、毎事業年度生じた資本剰余金の処分は、条例の定めるところにより、又は議会の議決を経て、行わなければならないと規定されたところでございます。

次に、第2の条例案の内容についてでございますが、資本剰余金の処分について、改正前の政令第24条の2に規定されておりましたみなし償却制度を適用していた固定資産の処分に当たって、資本剰余金を取り崩すことができる旨を条例で規定しようとするものでございまして、改正前の政令における関係条文に準じた規定としているところであります。このみなし償却制度は、資本的支出に充てるために交付された補助金等をもって取得した固定資産について、取得額から補助金等の金額相当を控除した額を帳簿原価とみなして減価償却を算定することができる制度でございます。したがって、これまで補助金等をもって取得した固定資産について、これまでと同様減価償却処理後の最終的な処分を行う際に資本剰余金の取り崩しを行うことができるよう条例を整備しようとするものでございます。なお、平成26年度からの会計基準の見直しによりまして、平成26年度4月1日からでございますが、新規の固定資産取得に係るみなし償却制度は廃止されることとなりましたが、それ以前の平成25年度までに取得した既存の固定資産につきましては経過措置といたしましてこのみなし償却制度が継続できることとされたところでございます。

次に、第3の施行期日でございますが、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。

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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〕

○喜多正敏委員長 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付託案件の審査を終わります。

この際、執行部から大東病院の整備方針について外1件について発言を求められておりますので、これを許します。

○熊谷経営管理課総括課長 大東病院の整備方針につきまして御説明申し上げます。

お手元に配付してございます資料をごらん願いたいと存じます。最初に、これまでの経

緯について若干お話ししたいと考えてございます。東日本大震災津波により被災いたしました大東病院につきましては、まずは安全な場所での外来診療機能の確保を図るため、病院建物の改修工事を行い、本館部分から増築棟へ外来診療機能を移転するとともに、入院につきましては本館部分が使用できないことなどから、近隣の千厩病院を初め磐井病院など両磐保健医療圏内の医療機関と協力して対応しているところでございます。

本年2月に開催された医療関係者や地元市町、地域住民団体等から構成される両磐保健医療圏の地域医療を守る懇談会等において、大東病院には一定程度の病床が必要であるなどの意見が出されたところであり、また大東地域の住民の皆様方で組織されました大東病院早期復旧対策委員会から1万2,687人の署名とともに大東病院の診療体制の早期復旧について要望いただいたところでもあります。

医療局といたしましては、まずは平成24年度の早い時期に大東病院を御利用いただいております地域の皆様方から直接お話を伺いたいと考えまして、本年5月、8月、9月の3回にわたり大東病院の今後のあり方についての意見交換会を開催したところであり、この中で医療局からは医師不足の状況ではありますが、地域における高齢化が著しい状況に鑑み、病床を維持していくことを最優先に考えるなどの病院整備に向けた基本的な方向を説明したところでもあります。地域の皆様方からは、さまざまな御意見を頂戴したところがございますが、病院の早期再建に向けスピード感を持って進めてほしいとの意見が大勢を占めたものと認識しているところであります。

それでは、整備方針につきまして御説明いたします。まず、1の整備に当たっての基本的な考え方でございます。3点ほど掲げておりますが、(1)は一定程度の病床確保ということでございます。東磐井地域は医療資源が乏しく、県立、公立の病院に大きく依存しており、中でも大東地域は高齢化の進展が著しいことから、病状の悪化など介護施設等において対応できない患者に対して適切な医療を提供するため、大東病院に一定程度の病床が必要としたものであります。

(2)は、病床を維持することを最優先ということでございます。医師不足等の厳しい状況のもとで病床を維持することを最優先に考えた場合、医師への負担を少しでも軽くすることや新たな医師が赴任しやすい環境をつくることが不可欠と考えているものでございます。

(3)は、圏域内の役割分担と連携でございます。良質な医療を提供するためには、両磐保健医療圏の県立病院が役割を分担し、基幹病院である磐井病院や地域の千厩病院と十分に連携しながら対応していくことが必要と考えているものであります。

2の具体的な整備方針でございます。まず(1)の大東病院の機能につきましては、診療科は内科、外科を中心として入院機能及び外来機能を有するものとし、病床数は40床程度、検査体制は被災前と同程度の機能を有するよう整備いたします。

病床数の考え方でございますが、被災前の1日平均患者数や被災前の旧大東町在住の入院患者数、旧大東町の将来推計人口などを基本といたしまして、医師を初めとする医療ス

スタッフの確保の点等を考慮して病床につきましては40床程度とするものでございます。

次に、(2)の救急対応についてでございます。こちらにつきましては、診療時間内の1次救急に対応することとし、診療時間外の救急につきましては千厩病院や磐井病院等で対応することとします。勤務時間外の救急対応は、大東病院の医師が大きく減少している状況下では医師等スタッフの疲弊につながり、今後の医師確保が困難な状況になることが懸念されますことから、整備後の大東病院におきましては診療時間内の1次救急のみの対応とし、夜間、休日の救急は千厩病院、磐井病院で対応することといたします。

次に、(3)のリハビリ機能についてでございます。こちらにつきましては、回復期リハビリテーションは千厩病院に集約することとし、大東病院におきましては入院患者への廃用症候群防止のためのリハビリテーションを提供することとします。大東病院は、平成2年度にリハビリテーション棟を増築して以来、地域におけるリハビリテーション機能を担う病院としてリハビリテーションの提供に努めてきましたが、一方で先ほどお話し申し上げましたとおり医師の減少が続きまして、平成13年度には8人いた医師が現在は2人となり、今後も脳神経外科、整形外科などのリハビリテーションを担う専門医の確保が難しいことから、リハビリテーション機能を十分に果たすことが困難な状況にございます。また、リハビリテーションを必要とする患者は合併症を抱えていることが多いことから、回復期リハビリテーションにつきましても総合的診療機能を有している千厩病院に集約することとしたところでございます。なお、大東病院においても入院によって寝たきりとならず、自宅に帰宅できるようにするためのリハビリテーションは当然に必要となりますことから、入院患者への廃用症候群防止のためのリハビリテーションを提供することといたします。

次に、(4)の大東病院にございますプールについてでございます。こちらにつきましては、リハビリテーションなど診療としての利用はわずかでございます。利用者の大部分が一般利用であることなどから、病院事業としては運営しないこととし、今回廃止することといたします。なお、このプールにつきましては、健康づくりや疾病予防等のために一関市として運営できないか検討を依頼したところでございますが、一関市としては運営するのは困難であるとの結論をいただいたところであり、9月12日に開催いたしました大東病院の今後のあり方についての意見交換会において地元の方々に一関市のほうから御説明があったところでございます。

次に、(5)の整備方法についてでございます。地元からの要望でございます病院の早期再建に向けスピード感を持って進めるため、被災した本館部分を解体した上で既存施設を活用しながら一部増改築することといたします。

最後に、(6)の整備スケジュールについてでございます。今年度内に工事設計を行いまして、工事が順調に進めば完成は平成26年2月ごろとなるものと見込んでいるところでございます。

続きまして、花泉地域診療センターの状況について御説明いたします。こちらのほうもお手元に資料をお配りしておりますのでごらんいただきたいと存じます。まず、1の花泉

地域診療センターのその後の運営状況についてでございます。4月から9月までの間における1日当たりの平均患者数は28.3人となっているところでございます。各月ごとの状況につきましては、資料記載のとおりでございますが、開院当初の4月から6月までは、患者数につきまして診療科別という形で集計してございませんでしたので、トータルでの実績を記載してございますが、7月以降診療科別に数値も押さえておりましたことから、その状況につきまして括弧書きで記載してございます。

また、救急につきましては、4月以降延べ30件でございまして、全て磐井病院に搬送し適切に対応しているところでございます。このほか内科医師による訪問診療やエックス線CT装置などの病院器械の地元開業医への開放など、地域と連携した取り組みについても着実に行っているところでございます。

次に、2の花泉地域診療センターの診療体制についてでございます。4月の開院に当たりまして、まずは万全の体制とするため、常勤医師2人体制でスタートしたところでございますが、後期研修医である外科担当医師が10月1日より研修のため本務である中央病院勤務となりましたことから、10月から常勤医師1人となったところでございます。当面本院である磐井病院や他の県立病院からの診療応援により、診療に支障が生じないよう対応してございますが、今後とも外科医師の確保に向け努めていく考えでございます。以上で説明を終わります。

○喜多正敏委員長 ただいまの報告に対する質疑を含め、この際ほかに何かありませんか。

○神崎浩之委員 大東病院について4点質問いたします。

早期入院ベッドというような方向になって、表面的にはいいようなのですが、地域の方はなかなか満足できない内容であるようです。2の整備方針の(3)のリハビリ機能であります。これも大変心配されておりましたけれども、リハビリテーションというのは非常に簡単ではなくて、本当に効果的なリハビリテーションをやっていただけるのかというふうな心配もありまして、まず移動先の千厩病院のリハビリテーションの体制をどうしていくのか。千厩病院のリハビリテーションの充実のためにスタッフ、それからハードの整備についてはどうしていくのかということでもあります。

それから、大東病院の廃用性症候群防止ということなのですが、これについてはどういうスタッフで、どういう設備で考えているのか。二重になるようなこともあるので、リハビリテーションスタッフもなかなか整えられないような状況の中で、その辺についてお伺いします。

それから、(4)のプールについては、今回廃止ということだったのですが、取り壊すのかどうか。

それから、(5)の整備方針で一部増改築ということでもあります。なかなか病院を建てかえるということは大変なことなので、この機会に全部新築してしまうというふうな方法もあったかと思うのですが、例えば今残っている部分、既存の施設でも対応できるというふうなことで増改築にしたのか、それともまだ対応ができるということで増改築としたのか、

それとも早期入院ベッド再開ということで一部増改築というふうな方法をとったのか確認したいところです。

それから、最後四つ目ですが、3回目の大東病院の今後のあり方についての意見交換会のときに一関市のほうから地域密着型の特別養護老人ホームについての話もあったわけなのですけれども、その点については一関市とはどのような協議をなさっているのか、それからそれに対して医療局としてはどういうふうな対応をなさろうとしているのかお伺いします。

○熊谷経営管理課総括課長 1点目の千厩病院のリハビリテーションの関係でございますが、回復期リハビリテーションを千厩病院に移管するということは、おのずと千厩病院の体制強化ということが必要になってございます。人員体制、それから神崎委員からお話がありました施設面というところでございます。病院とそこの部分は打ち合わせをしているところでございまして、人員の部分につきましては回復期リハビリテーションに必要な人員を配置する、それからハード、いわゆるリハビリテーションに必要な施設等々の整備につきましては、病院の話をお伺いしながら検討していくということにしております。

それから、大東病院でのリハビリテーションの関係でございます。スタッフの関係でございますが、いわゆるリハビリテーションのスタッフを常駐させるかどうかについてはこれからの検討になりますが、基本的には廃用性症候群のリハビリテーションに支障がないように、そこに常勤で置くか、人員を応援で回すか、そういった部分の体制を考えてまいりたいと思っております。

それから、プールの関係でございますが、こちらにつきましては今大東病院の整備に係ります設計に着手しているところあり、この設計の中で検討していくことになろうかと思っておりますが、いずれ増改築ということで考えてございますので、施設スペースの有効活用を大東病院のほうからも要望されてございますので、そうした点も考えながら結論を出してまいりたいと思っております。

それから、大東病院の新築というお話もございました。こちらにつきましては、移転新築と考えた場合に、工期的に大体のところでございますが、単純な工事だけで28カ月程度かかるというように見込んでございます。増改築ということでいけば17カ月程度ということで、1年ぐらい早くできるというところでございます。

それから、隣接地に一関市の所有地があるわけでございますけれども、一関市のほうでそちらのほうの活用計画もあるというふうなお話も伺っておりますので、そういった部分があるとすれば新たな移転先を考えなければならない。新築の場合には用地取得の話も出てくるというようなところも考えまして、地元の方々の要望が早期再開と、入院ベッドの再開ということでございましたので、増改築の方式をとろうとするものでございます。

最後の一関市の地域密着型の特別養護老人ホームの関係でございます。私どもは特別養護老人ホームの所管ではございませんので、具体的に一関市のほうから中身についてのお話は伺ってはございません。ただ、近くにそのような施設ができるのであれば、医療と介護

の連携ということはこれからますます重要になってまいりますので、引き続きその辺につきましては一関市の構想が固まった段階で連携をとって進めさせていただければと思っております。

○**神崎浩之委員** リハビリテーションの件であります、3回目の大東病院の今後のあり方についての意見交換会の際の資料を見ますと、大東病院の患者が廃用性症候群防止のために通院してリハビリテーションを受けられるというふうな形の図だったと思うのです。今常勤にするかどうかという話だったのですけれども、やはり通ってリハビリテーションを受けられるのだなというふうに思っていると思うので、その辺について、また話が違うようなことにならないように廃用性症候群防止のリハビリテーションについてはきちっとやっていただきたいと思っております。

それから、千厩病院についても、リハビリテーションといっても整形のリハビリテーションと、それからあとは脳卒中後遺症のリハビリテーションというのは違うのです。ですから、我々は簡単にリハビリテーションと言うのですけれども、その辺も含めて交通事故のリハビリテーションもあるし、それから脳梗塞のリハビリテーションもあるし、その辺についても充実をさせないと、あっちもだめだ、こっちも半端だというようなことになりかねないので、トータルとしてやはり人員増とか設備増になっていかないと。2カ所に分けるわけですから、充実させていただきたい。

それから、最後の地域密着型の特別養護老人ホームの関係だったのですけれども、大東病院の今後のあり方についての意見交換会場でせっかく一関市が提案したことに対して医療局の回答の仕方が全然わからないような、勝手なこと言わないでくださいみたいなような、住民の方がそのように感じたのではないかと思うのです。あのような醜い姿は見せていただきたくない。もっと事前に一関市と連絡調整をとっていただいて、こういう方法もあるのですよと逆に提案すれば、住民の方も安心できたのではないかなというふうに思っております。その後も連絡をとっていないような今の話でありますので、やはりそういうことではいけないと思っております。ましてや一関市の齋藤保健福祉部長は県職員ですから、私はああいう姿を住民に見せたということは非常にマイナスだったのではないかなと思っておりますので、その2点についてお伺いします。

○**遠藤医療局長** まず、リハビリテーションの関係なのですけれども、確かに神崎委員御指摘のとおり脳疾患のリハビリテーションと外傷系の整形のリハビリテーションという形では対応が異なるというのは御指摘のとおりでございます。

基本的には、整形外科あるいは神経内科、脳外科、そういった形の医師をきちんとそろえて千厩病院ですればよろしいのですけれども、なかなかそういった医師の配置も非常に困難を極めているという状況の中で対応することになるかと思っております。

それから、大東病院の関係なのですけれども、今例えばリハビリテーションのスタッフを1人とか2人配置した場合でも職員の方からすると1人、2人だとなかなか休みをとりづらいとか、そのような環境面の課題もございまして、機能面はそういった形で、廃用性症

候群防止のリハビリテーションという形では対応させていただきますけれども、実際に専従で1人常勤で置いたほうがいいのか、それとも千厩病院から派遣した形で回したほうがいいのか、その辺については中の体制の問題でございますので、それはちょっと現場のほうの意見も聞きながら調整をかけていきたいというふうに考えています。

それから、地域密着型の特別養護老人ホームの関係でございますけれども、これにつきましては確かに大東病院の今後のあり方についての意見交換会の場であるような御発言がございましたけれども、一関市でそこまで確定した話だとは私もちょっと伺っていないところでございます。先般の記者会見では、一関市長もそのような構想はあるのだけれども、そこだという形の明確なお話はされていなかったのではないかと考えておりますので、いずれ神崎委員御指摘のとおり高齢者医療、介護等ありますので、一関市とよく連携を図りながら対応してまいりたいと考えています。

○飯澤匡委員 花泉地域診療センターと大東病院の2つとも伺います。花泉地域診療センターの常勤医師が1人となっていることですが、これはこのままずっとこういう体制で続くのでしょうか。非常に気になります。その点をどういう常勤医師の体制にするのか、整備方針を示してもらいたい。

それから、大東病院の整備方針については、まず遠藤医療局長に申し上げたいのは、現地でも申し上げましたけれども、あなた方が、平成2年に新しい県南地域のリハビリテーションの拠点をつくるということで整備をされたわけなのです。今の状況から見れば、勤務医師の不足、それから県全体でも東日本大震災津波があつて沿岸の被災地の病院の再建も果たさなければならぬ。そういうこともあつてやはり我々も地域のことだけを言っていられないのだろうということで対策委員会でもいろんな議論がありました。要は涙をのんで、リハビリテーションについては納得していないけれども、いずれ最優先は入院機能の再開であると。それを先ほど熊谷経営管理課総括課長が集約されたと言ったけれども、実際そうではありませんから、そこはちゃんと押さえていてください。

それからもう一つ、あなた方は5年先、10年先ずっといらっしゃる方はいないと思いますが、ただ私は地域の代表としてどういう身分であれ、かかわっていかなければならないという責任があります。今後懸念されるのは、資料の1の(3)に圏域内の役割分担と連携と書いてありますが、先ほどの答弁の様子を聞いていても、どうも千厩病院の附属病院になりはしないかと、千厩病院から医師や看護師等が供給をされるというような流れが強まっていくのではないかと懸念があります。大東病院は一つの地域病院としてしっかりと機能を果たしていくということを約束をしていただきたいと思います。

それから、医師の配置にしても、さきほどの発言と関連しますが、千厩病院の附属病院というような形になりはしないかと。これも常勤医師が最悪全員いなくなって、全て派遣された医師で補うということにはなつたのでは、地元の方にもうそをついたことになります。そこに常勤医師が何人いるか、入院機能を有するということはそういうことです。近々だから許されるということはありません。これは約束していただきたいと思いま

す。

それから、2の(5)の整備方法についても旧大東病院も待合室の環境が非常によくなかった。今度は増改築ということになります。今のスタンダードな形で、増改築をするのだから我慢してくれという論理は通じませんから、しっかりと患者本位に立った整備をしていただきたい。このようなことを申し上げたいのですが、その方針についてお伺いをしたいと思います。

○遠藤医療局長 何点かいただきましたけれども、まず花泉地域診療センターの関係でございます。4月から9月までの間における1日当たりの平均患者数が28.3人という外来患者数でございます。当初万全の体制ということで常勤医師2人という体制を組んだところでございますが、今現在は常勤医師1人ということになっております。経営的に申し上げますと、もう少し患者数が伸びてほしいという思いはございますけれども、ただ花泉地域の開業医のところで大方向カバーしていただいておりますので、地域の方々に御不便は、外来という意味ではおかけしていないのかなと考えております。引き続き医師の確保には努めてまいりますけれども、当面今のような形で対応させていただきたいと考えております。

それから、大東病院のリハビリテーションの関係でございます。県南地域におけるリハビリテーションの拠点ということで岩手県立病院等の新しい経営計画等でも位置づけてきたところがございます。地域の皆様方と3回ほど意見交換をいたしまして、非常にリハビリテーションに対する地域の思いというのは強く感じたところがございます。しかしながら医師数が先ほど御説明がありましたように8人から今は2人というふうな形になっているということで、できれば従来のような形を維持したい思いはございますけれども、現状からすればやはりどうしてもこういう形をとらざるを得ないというところがございます。地域の方々が涙をのんでというお話がございましたけれども、選択できる余地がございませんので、私どもとしてもどうしてもやはりやむを得ずこういう形をとらせていただいたということがございます。

それから、5年先、10年先はどうかということがございます。いずれ地域病院と基幹病院の関係について申し上げますと、やはりそれぞれ役割分担という形でこれからやっていかなければならないだろうと考えております。これは大東病院を含む両磐地域、あるいは沿岸地域も含めてそうなのですけれども、これまでの県立病院の中で地域病院の医師というのが非常に大幅に減ってきているというのが実情でございます。したがって、地域病院を維持していくためには、これからはやはり基幹病院との連携なしには維持は難しいだろうと考えてございます。したがって、附属病院という言い方はどうかと思いますけれども、いずれ基幹病院と地域病院との連携の中で地域病院の医療を維持していくという方向性に、今後また新しい経営計画等の検討の中でいろいろ御協議いただくかと思っておりますけれども、そういう方向が一つの地域病院を確保していくための方法だろうと考えております。

それから、待合室のお話がございましたけれども、具体的な整備についてはこれからま

たいずれ大東病院から意見を伺いながら整備していくということになりますけれども、そういった点も考慮しながら取り組んでまいりたいと考えております。

○飯澤匡委員 県立病院の無床化問題のときに、医療局はこういうことを言ったのです。要は二次医療圏の中で、まず磐井病院の質を高めていき、医師もある程度確保し、ここを拠点にしながら地域病院に派遣をするのだと。ところが、今実際起きているのは基幹病院ですらきゅうきゅうとしている状況なわけです。両磐保健医療圏の状況を見れば、磐井病院があり、そして千厩病院というのはどうも県内の病院のカテゴリーからすると、地域病院の中でも地域総合病院的な役割を担っている。地域病院というカテゴリーからいえば、大東病院はそれにジャスト当てはまるような格好になる。その三層構造にも似たような形の中で、このまま勤務医師の不足が続いていけば、私がさっき言ったように懸念するのは、最終的にはどんどんしわ寄せが地域病院に来るのだということをそのまま流していったらいけないなど。だから、資料において圏域内における連携と役割分担と書いてあるのだったら、この両磐保健医療圏の中で地域病院は高齢者のために何をしっかりやるのか、そのための人員配置はどうかということをしっかり押さえて書いておかなければだめだと思います。

両磐保健医療圏域の中でという話ですけれども、高齢化も進展が著しいと、あなた方はちゃんと書いているのだから、その目的を達成するためには、それに対応した医療をやっただけということなのです。そのための病床をあなた方は用意していただくということですから、その点は次期岩手県保健医療計画にも、この間の本会議の答弁でも医療と介護との連携についても何らかの形で考慮したいような答弁もありましたので、その点は注意してもらいたいと思いますし、その点について再度答弁を求めたいと思います。

それから、花泉地域診療所の民間移管の問題があつてから、当時の医療局長は県南広域振興局に来て、私が近づくとか何かあるかわからないけれども、どんどん逃げていくのです。懇親会をやってもぐるぐる時計回りに逃げて、私に近寄ってこない。結局、そのときの政策で判断してこうしてしまったと、その任を離れると心苦しい点があるからそういうことなのでしょう。だから、やはりそういうことがあつてはいけないのですよ。政策というのはやはり継続性を持ってしっかりとやっていかなければならない。あなた方は政策医療を担っている立場にあるわけですから、この大東病院に限らずしっかりとしたものをつくって、地域病院は地域病院として、こういう医療を展開していくのだと。だから私はなおさら介護との連携がどうなっているか、保健福祉との連携はどうなっているのかという話をするわけです。ところが、なかなかそういう話も出てこない。ただいまの神崎委員の話にしても、私は一関市の提案はかなり踏み込んだ提案だと思うのですけれども、一関市があれだけの思い切った提案を出したことに對してもなかなか反応が出てこないというのは非常に寂しい思いをするし、地域医療政策の推進に当たるあなた方は県立病院を経営するという立場なのだろうけれども、県立病院を経営するだけではなくて、あなた方は医療現場を、すなわち地域医療を推進する原動力なのですから、そこをもっとやっていただかない

と困るのですが、その点についての所感をいただきたいと思います。

○遠藤医療局長 確かに飯澤委員御指摘のとおり、それぞれを位置づけてやっていく、必要な医師を確保していくというのはそのとおりだというふうに捉えています。ただ、なかなかそのような機能を維持するための医師の確保がやはり一つの大きな課題でございますので、地域病院に4人なり5人なり、きちっと毎年確保できるという見通しがあれば飯澤委員のおっしゃるような形での体制というのはきちっと組めるかと思うのですけれども、ただいかせん現状から申し上げますと、やはりそういうのはなかなか厳しいというのが現状でございます。いずれそのような中で地域病院を維持していくには、これからはやはり、県立病院の無床化のときもそういう話を聞いたということでございますけれども、基幹病院を中心とした形で地域病院の医療を確保していくという考え方はやはり継続して進めていく必要があると考えております。

それから、介護、福祉との連携についてでございますけれども、今般大東病院の整備方針というのはこういう方向でというのは大方固まったところでございますし、先ほど申し上げましたとおり特別養護老人ホームの整備の関係も、ちょっとまだはっきり決まったという話は伺っておりませんが、そのような方向にあるのであれば、今後その辺の連携のあり方についてはいろいろ協議をしてまいりたいと考えておりますし、一方では恐らくこれは大東地域だけの課題ではないのだろうなと思っております。東磐井地域全体を含めまして介護と医療の連携をどういうやり方でやっていくのか、そういう視点がやはり必要だろうと思っておりますし、私どもの千厩病院もございまして、また一関市の病院としては国民健康保険藤沢病院もございまして、あるいは診療所として国民健康保険室根診療所、国民健康保険猿沢診療所がございまして、訪問リハビリテーションも含めた形で、一関市でどういう考えをお持ちなのか、その辺をトータルでいろいろ意見交換しながら今後検討してまいりたいと考えております。

○飯澤匡委員 最後のところ、遠藤医療局長も医療資源はあるのだろうけれども、なかなか集約できないジレンマも抱えているというふうなところだと思うのです。では、誰が責任を持ってやるのかという話です。そこが今できていないのです。達増知事は知事に就任して以来、地域医療の確保を大きな課題として挙げましたけれども、私は何ら解決を見ていないと思います。それはなぜかという、やはり現実的に医師はどんどん減っており、今時点ではその対応だけにきゅうきゅうとしている。今病院単体だけで院長先生が医師の確保をしているというのが現状です。そこを何とか医療政策の中で歯どめをかける。国民健康保険藤沢病院が成功しているのは、やはりその分野でのオンリーワンを目指したという形で医師が集まっている。これは病院の経営形態が違うので、一概に比較はできないけれども、県立病院もそのような形でやっついていかないと。達増知事が命を守ることが大事だということで、どんどん基幹病院に医師を集めるような素地をつくってしまっており、勤務医師が不足しているそのしわ寄せが地域病院に来ているという構図をどこかでとめない、肝心の基幹病院には医師がおらず、診療科も住民の期待に応えるだけのものを開設で

きないという現状なのです。だから、どんどん医療政策を前に持って行って、これを目標に向けてやっていかないといけない。山形県置賜地域の地域医療連携体制を手本にして進めていったのだけれども、どこか岩手県内で成功している例はあるのですか。それらの検証も含めて医療局ももう少し前面に出てやっていかないと、なかなかいつまでたってもしわ寄せが中山間地の病院に来るという流れは私とはとまらないのではないかと、そういう懸念を持っています。

次期岩手県保健医療計画の部分でまた議論する場面があるでしょうから、その際にも言わせていただきますけれども、入院機能を維持し、40床程度の病床数で運営するということについて、あなた方も責任を持って医師の配置というものをしっかりやっていただきたい。これを再度申し上げて終わります。

○喜多正敏委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 ほかになければ、これをもって医療局関係の審査を終わります。医療局の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

次に、委員会調査についてお諮りします。当委員会の11月の県外調査についてであります。お手元に配付しております平成24年度環境福祉委員会調査計画（案）のとおり実施することとし、調査の詳細については当職に御一任願いたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議ないようですので、さよう決定いたしました。なお、詳細については当職に御一任願います。追って通知いたしますので、御参加願います。

以上で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。