

## 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 23 年 10 月 19 日（水曜日）

午前 10 時 3 分開会、午後 4 時 48 分散会

（休憩 10：28～10：29、10：30～10：34、10：48～10：49、10：51～10：54、  
11：26～11：30、11：31～11：35、11：54～11：55、11：59～13：02、  
14：51～15：04）

### 2 場所

第 5 委員会室

### 3 出席委員

喜多正敏委員長、後藤完副委員長、及川幸子委員、関根敏伸委員、岩渕誠委員、  
☆ 下正信委員、神崎浩之委員、飯澤匡委員、木村幸弘委員

### 4 欠席委員

なし

### 5 事務局職員

千葉担当書記、中平担当書記、千田併任書記、細川併任書記、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産業廃棄物不法投棄緊急特別対策室長、  
伊勢環境生活企画室企画課長、平井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、吉田資源循環推進課総括課長、  
松本資源循環推進課災害廃棄物対策課長、八重樫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、佐藤県民くらしの安全課総括課長、  
白岩県民くらしの安全課食の安全安心課長、  
佐々木県民くらしの安全課県民生活安全課長、  
久喜県民くらしの安全課消費生活課長、  
田中産業廃棄物不法投棄緊急特別対策室調査追及課長、  
中村産業廃棄物不法投棄緊急特別対策室再生・整備課長

#### (2) 保健福祉部

小田島保健福祉部長、根子保健福祉部副部長兼保健福祉企画室長、

六本木医務担当技監、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、小田原地域福祉課総括課長、岡村長寿社会課総括課長、朽木障がい保健福祉課総括課長、奥寺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、大槻経営管理課総括課長、佐川参事兼職員課総括課長、及川医事企画課総括課長、村田業務支援課総括課長、松川業務支援課薬事指導監、村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) 委員席の変更

(2) 環境生活部関係審査

(請願陳情)

受理番号第4号 東京電力福島第一原子力発電所事故の早急な収束と原子力発電からの撤退・再稼働中止及び自然エネルギーの本格的な導入を求める請願

(3) 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8号 石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての請願

イ 受理番号第9号 石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての請願

(4) 保健福祉部関係審査

(請願陳情)

ア 受理番号第12号 被災地復興のための医療等の充実を求める請願

イ 受理番号第14号 介護福祉士等修学資金貸付制度等の拡充及び介護福祉士養成に係る離職者等再就職訓練事業等の継続実施を求める請願

(議案)

ア 議案第1号 平成23年度岩手県一般会計補正予算(第7号)

イ 議案第2号 平成23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14号 岩手県障害者施策推進協議会条例及び障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例の一部を改正する条例

(5) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第1号 平成23年度岩手県一般会計補正予算(第7号)

(6) 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 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、本日の日程であります。当委員会に付託された請願陳情5件については、当環境福祉委員会とほかの委員会に項目ごとに分離して付託されておりますが、いずれにも国に意見書の提出を求める内容が含まれており、当委員会で採択となった場合に意見書の取り扱いについて、ほかの委員会と協議が必要となる可能性があることから、ほかの委員会と申し合わせをし、最初に請願陳情の審査を行うこととしておりますので、御了承をお願いします。

また、本日の医療局関係の議案等の審査はございませんので、医療局関係職員に対する委員会への出席要求は行っておりませんが、医療局より県立病院の被災状況と対応について発言を求められております。このため、環境生活部の審査終了後、医療局職員を入室させ、発言を許したいと思っておりますので、あらかじめ御了承をお願いします。

初めに、委員席の変更を行いたいと思っております。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 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。

次に、環境生活部関係の請願陳情の審査を行います。なお、請願陳情受理番号第4号東京電力福島第一原子力発電所事故の早急な収束と原子力発電からの撤退・再稼働中止及び自然エネルギーの本格的な導入を求める請願については、当環境福祉委員会と総務委員会に、それぞれの所管する項目ごとに分離して付託されておりますが、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総務委員会との協議が必要になる可能性がありますので、御了承願います。

それでは、受理番号第4号東京電力福島第一原子力発電所事故の早急な収束と原子力発電からの撤退・再稼働中止及び自然エネルギーの本格的な導入を求める請願を議題といたします。なお、当委員会付託部分は、請願項目のうち、1(2)、3及び4でありますので、御了承願います。本請願について当局の参考説明を求めます。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 東京電力福島第一原子力発電所事故の早急な収束と原子力発電からの撤退・再稼働中止及び自然エネルギーの本格的な導入を求める請願についてであります。便宜お手元に配付してございます国のエネルギー政策と原子力の稼働状況等についてにより御説明申し上げます。

1の国のエネルギー政策の動向でございます。(1)の現在のエネルギー基本計画は、平成15年10月に策定し、平成22年6月に改定しております。この平成22年の改定で掲げられました2030年に向けた主な目標でございますが、一つはエネルギー自給率、これは国の1次エネルギーの国内供給に占めている再生可能エネルギー等と原子力エネルギーの割合でございますが、このエネルギー自給率を現状の——2007年でございますが、現状の18%

から 2030 年までに倍増させること、また電源構成に占めますゼロ・エミッション電源、この比率を現状の 34%から 70%にほぼ倍増させるというものでございます。70%の内訳は、括弧内にございますけれども、再生可能エネルギーによる発電を 20%、原子力発電を 50%としております。そして、この目標の実現のために、一つは再生可能エネルギーにつきましては固定価格買い取り制度、初期コストの低減策、規制緩和などによりまして、再生可能エネルギーの 1 次エネルギーに占める割合を 2020 年までに現行の 6%から 10%にすること、もう一つが原子力発電につきましては 2020 年までに 9 基新增設し、2030 年までに 14 基以上の新增設を目指すとしているものでございます。しかしながら、3 月 11 日の東日本大震災津波による福島第一原子力発電所事故を踏まえまして、国は現行のエネルギー基本計画を白紙とし、新しく革新的エネルギー・環境戦略を策定することとしております。

次に、(2) の革新的エネルギー・環境戦略の策定でございます。戦略の目指す方向といたしましては、短期——これは 3 年間ということでございますが——の方向としまして、電力不足による社会、経済的影響の大きさを踏まえまして、ピーク時の電力不足と電力コストの抑制のためのエネルギー需給の安定化を図る必要があるとしております。具体には、スマートメーター等の導入による省エネルギーや再生可能エネルギーの導入促進などの対応を挙げております。また、原子力発電につきましては、徹底した安全対策を行い、安全性が確認できた原子力発電所は活用するとの方向が挙げられております。中長期——これは 2020 年までが中期で、2020 年から 2030 年、あるいは 2050 年が長期のスパンということ、期間ということになります。この期間に原子力依存の低減とグリーンイノベーション——これはエネルギーとか再生可能エネルギーの導入、あるいは石油燃料のクリーン化を進めるというものでございますが、これを強化、前倒しし、新たなエネルギーベストミックスを実現するとしております。また、大規模電源による集権型のエネルギーシステムから分散型のエネルギーシステムへの転換を図るとの方向が示されております。

次に、この戦略策定の推進組織でございますが、国家戦略担当大臣などの関係閣僚で構成されますエネルギー・環境会議を 6 月 22 日に設置しました。この会議において策定に向けた作業を進めているところでございます。

次に、戦略の基本理念と 3 原則でございます。7 月 9 日に発表されました中間的整理では、三つの基本理念と、その基本理念にそれぞれ三つの原則を掲げておりまして、さらに六つの重要課題を挙げております。

最初に、基本理念でございます。基本理念の 1 番目は、新たなベストミックスでございます。この理念では、原子力発電所への依存度低減、原子力政策の徹底検証などの 3 原則を挙げております。2 番目は、新たなエネルギーシステム実現でございます。この理念では、電力事業者の大規模電源による電力供給システムから分散型の新たなエネルギーシステムの実現を目指すこと、あるいは国際貢献等の 3 原則を挙げております。3 番目は、国民合意の形成でございます。この基本理念では、原発依存度の低減のシナリオについて、国民全体の共有を前提に国民的議論を展開する、また国民各層の意見を聞きながらこの戦略を構築す

るとの3原則が盛り込まれております。

次の裏面でございますが、六つの重要課題、ここでは新しいエネルギーベストミックスを実現するための達成すべき目的と優先して取り組むべき課題を挙げているものでございます。例えば、重要課題②の再生可能エネルギーの分野では、短期には固定価格買い取り制度の活用、立地規制改革、分散型エネルギーシステムの導入促進等を挙げておりますし、中期では技術革新と市場拡大による価格低下と、あるいは再生可能エネルギー産業の台頭、そのような目的、課題を挙げております。長期では、グリーンイノベーションによる再生可能エネルギーの持続的拡大、低炭素社会構造の実現、そういった長期の目的、あるいは課題を挙げております。

次に、スケジュールでございます。エネルギー環境会議では、年末に戦略の基本方針を公表することとしておりまして、来年の春ごろに戦略の選択肢を公表し、国民的議論を開始するという予定になっております。そして、その国民的議論を踏まえまして、夏ごろに革新的エネルギー・環境戦略が策定される予定でございます。その下の図は、これは革新的エネルギー・環境戦略と他の計画との位置づけでございます。エネルギー・環境会議が示しました戦略策定の方針に基づきまして、エネルギー基本計画と原子力政策大綱、これがそれぞれの検討組織で見直し作業が行われます。そして、来年の夏ごろに戦略とそれらの計画が統一的に提示されるという予定になっているものでございます。以上が国のエネルギー政策の動向でございます。

次に、原子力発電所の稼働状況等でございます。現在原子力発電所、これは国内に54基ございまして、そのうち10月13日現在では運転中の原子力発電所が10基、停止中の発電所が44基ということでございます。

次に、再稼働の手続でございます。これは法律上きちっと決まっているわけではございませんけれども、原発事故を踏まえましてさまざまな指示が国から出ております。上からいきますと、直近では国からの指示が7月22日にストレステストの実施ということを出ております。電気事業者は、このストレステスト、あるいは3月以降、出されています各種対策、そして定期点検を実施することになります。そして、ストレステスト等を実施しますと原子力安全・保安院による確認検査が行われます。あわせてストレステストにつきましては、原子力安全委員会において、その妥当性等を確認するということになります。そして、それを受けて原子力安全協定に基づきまして電力事業者と地元で協議が行われ、知事が容認した場合、経済産業大臣から検査修了証が交付され、電力事業者が再稼働を始めるというような手続になるものでございます。

以上、簡単ではございますが、説明を終わらせていただきます。

○喜多正敏委員長 本請願に対して質疑、意見はありませんか。

○及川幸子委員 ただいま説明いただきました。この福島原発の事故というのは、大変大きいことだと思っております。そういう中で、全国で54基、国内にあるということ、そしてその中で停止中が44基ですけれども、この停止中の44基、再稼働の手続は聞きましたか

れども、再稼働できるという見込みはどのくらいあるのか。

それから、この44基が停止でございます。それにかわる代替のエネルギーの供給というのは、どういふので今やっているか、わかる範囲で結構ですので教えていただきたいと思ひます。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 現在の停止中44基の対策等の状況ですが、東北電力に確認したところ、ストレステストに入っている発電所と、まだストレステストまでいっていない発電所があるということでございますので、全国で見ますと被害を受けていない発電所についてはストレステスト等が行われているのではないかと思ひますが、そこは確認しておりません。

もう一点が再稼働しない場合の代替エネルギーでございますけれども、電力会社等はまず火力発電所をフル稼働させる、あるいは水力発電所等を揚水発電も含めて目いっぱい使うという対応。あとは、少し長期的な話になりますけれども、天然ガスを使った発電、これが石油系では最もCO<sub>2</sub>の排出が少なく、石油類の中では安定して供給と申しますか、輸入できるということで、そういう動きがあるというの承知しております。

○及川幸子委員 全国の状況をお聞きしました。次に、岩手県内の状況で、この停止ということで、どのような影響を及ぼしているのか。その代替についてもいろいろお聞かせいただきたいと思ひます。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 県内の電力自給率は、何度か答弁しておりますけれども、24.6%ということで、4分の3は他県等で発電した電力が供給されております。東北電力の場合、東北6県と新潟県を管轄、エリアにしておりますので、岩手県がどうかというような考え方はないようですが、東北電力の供給でいきますと、やはり依然として火力発電所自体も大きな被害を受けていまして、その復旧が最終的に2年ぐらいかかると、早いものは年末には稼働いたしますけれども。あと大雨で水力関係も傷んでいるということで、まだまだ電力需給の逼迫の状況は続くというような状況です。ただ、ことしの冬も含めてですが、東京電力は余裕があるというようなことですので、その融通で賄うというような状況でございます。

○神崎浩之委員 請願項目の3番目に原子力発電から撤退することという項目があります。これに絡んで、今、平井課長の資料説明に対して質問するわけでございますが、お配りいただきました資料の1ページに、震災前は9基新設、14基以上新設していくということで、その後震災がありまして、(2)②に原子力依存の低減というようなことが書かれております。今のところ政府は、この原子力発電をゼロにするというようなことは言っていないと思ひうわけなのですが、それについて確認をさせていただきます。原子力依存の低減という説明と、この資料の説明でありましたけれども、政府がそういうレベルの方針であるのかどうか、そういうことを聞きたいと思ひます。

また、これらの資料にはないですけれども、このほかに何か情報として、さらに政府のほうは原子力依存の低減について踏み込んだ内容のようなことがあるのかどうかお聞きした

いと思います。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 この原発への依存度低減ということですが、先ほど御説明いたしましたけれども、当面は再稼働できるものは活用すると、これは当面3年間ということを出ております。中長期について、原子力への依存度を低減させるということですが、ただこれも国民的合意ということがございますので、これから国民的な議論が始まっていくと思います。この中でゼロにするとか維持していくというところまでは踏み込まれておりませんので、こちらではそこまでは承知していないということですが、あと、この資料以上の踏み込んだ情報については、現在のところ把握はしていません。

○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。

○及川幸子委員 いろいろ説明をちょうだいしまして、この請願の内容についても読ませていただきました。我が国においては、まだ原子力に依存しなければならないという部分があります。全くゼロにした場合、どういうことになるかというところまでまだ踏み込んでいないと思います。今、神崎委員からもお話があったように、国の政策の中では進めるという部分がありますので、私もこういう請願が上がりましたけれども、やはりもう少し議論を踏まえながらやっていくということで、これを継続という形で持っていきたいと考えております。

○木村幸弘委員 今、継続というお話がありましたけれども、基本的に今回原発の政策のあり方については、当局から説明があったように、本当に国民の中でこれまでの原発に対する信頼、あるいは安全性、そうした問題について大きな疑問符をつけることになってしまったということになります。そういう中で、いろいろと国のエネルギー政策そのものについての議論は必要だろうと思いますが、そのエネルギー政策の議論を進める過程、これからの段階を踏んでいく中においても、例えば今回の請願で求められている本委員会にかかわる項目に、一つは再稼働させないこと。これは定期点検中を含め、あるいは先ほど及川幸子委員からもストレステストの関係なども含めて質問があったわけですが、具体的にその安全が本当に担保されない、確定をされていない段階では当然再稼働はあり得ないわけですから、そういう意味でも定期点検中における再稼働させないことというのは、まさしくそのとおりだと思っております。

それから、3番目の項目で、いわゆる発電所についてゼロにする、期限を区切ったプログラムを策定しなさいという意味合いにおいて言えば、これから国として中長期的な意味でさまざまな検討、協議を行っていくということは、今説明があったわけでありましてけれども、具体的な方向の中においては、原発そのものに依存していかないという方向が今国民の声としては大きな声になっていると私は思っております。そうした観点で言えば、今ゼロにす

るということは、それは現実的ではないのかもしれない。しかし、期限を区切って今後の協議、検討を含めて、やはりきちんとその方向を指し示していくという意味においては、こうした考え方を国に求めるというのはやはり必要ではないのかなと思っております。

そして、4点目は、まさしくそれにかわって新たな日本のエネルギー政策の大事な取り組みとして自然エネルギーの本格的な導入も推進していくという意味で、これらのいずれの項目についても本委員会とすれば妥当ではないのかと私は判断をいたすものでありまして、ぜひこの趣旨について皆さんの御理解を得た上で採択をすべきではないかと御意見をさせていただきます。

○飯澤匡委員 この請願は、まさしく 3.11 以降の我が国のエネルギー政策について、どのような道筋をつけるかという意味での基本的な議論を踏まえての請願だと思っております。

そこで、本県でも先ほど電力自給率が 25%以下ということで、これからどのように電力を確保するかという観点に立つということ、それから本県の特徴である自然エネルギー、小水力発電であるとか、木質バイオマスであるとか、各企業からもメガソーラーの申し出もあるように、まさに今後新たなベストミックスで行える、そういう情報発信をするのに私は本県こそがリードする県であるべきだと思っております。

そのような前提に立って意見を申し上げますと、これまで国のエネルギー政策が安全・安心と推進をしてきた原子力発電が、私はまさに神話は崩壊したと、いわゆる原子力村を中心とした、そういう安全・安心を囲っていたというところが露呈したと私は思っておるわけでございます。したがって、やはりこれからの新しいエネルギー、環境に優しいエネルギー、自然エネルギー、再生エネルギーをこれから本県としてもさらに推進をしていくためには、はっきりとした意思を示すべきだと。今回の請願の項目に書いてある部分については、私は方向性としてこれは示していく必要があるのではないかと、これは岩手県の見地に立った考え方でございます。確かにその暫定期間も、現在停止している原子力発電所をどのようにしていくか、もう既に始まった部分を暫定的にどうするかという議論は残しますが、この際、新しいエネルギー政策の方向に向かっていくためには、私はゼロにするという選択肢もあるのではないかと考えております。

先ほど御紹介ありました天然ガスにしる、アメリカでは採掘困難とされていたシェールガスの採掘も技術開発が進んで、将来的には海底に眠るメタンハイドレートの技術も、さらにこの機にもっともっと開発と、それからコストを下げるといった意味においては、我が国こそがそういう先頭に立つものが需要であろうということの観点に立って、私は採択をすべきと考えます。

○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 休憩します。

〔休憩〕

〔再開〕



○喜多正敏委員長 再開いたします。

本請願については、継続審査と採択の意見があります。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。

以上をもって受理番号第4号東京電力福島第一原子力発電所事故の早急な収束と原子力発電からの撤退・再稼働中止及び自然エネルギーの本格的な導入を求める請願の審査を終わります。

暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開します。

次に、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。なお、請願陳情受理番号第8号及び受理番号第9号の石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての請願については、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、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りますので、御了承願います。

それでは、受理番号第8号及び受理番号第9号の石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての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1、3（1）、3（4）及び3（5）であり、保健福祉部が所管する項目は2（1）、3（2）及び3（3）アでありますので、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。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 それでは、環境生活部関係の請願内容について、現状等について御説明をさせていただきます。

資料につきましては、環境福祉委員会、環境生活部ということで、石油製品の県内平均価格動向及び原油価格の推移についての資料を配付しております。

まず、石油製品の供給体制等につきましては、新聞報道等によりますと、ことしの冬の需要に対応するため、灯油は順調に在庫の積み増しに入っていると聞いております。石油連盟で国の資源エネルギー統計をもとに作成しております統計表によりますと、本年8月の灯油の在庫は1年前に比較しますと本年は301万4,000キロリットルとなりまして、昨年同期の230万3,000キロリットルに比べまして3割増しと増加しております。

県の対応につきましては、毎月県内の灯油とガソリンの価格動向調査を行っております。これを継続するなどして引き続き石油製品の価格や供給状況を注視しながら、適宜東北経済産業局などの関係機関に働きかけを行ってまいりたいと考えております。特に来る 11

月7日に東北経済産業局主催で元売り会社、消費者——本県からは県生活協同組合連合会が出席する予定となっております。行政のほか、被災県の販売業者、生協や農協や石油商業組合等でございますが、これらが一堂に会しまして意見交換を行うこととしております。

次に、請願の3の(4)の項目について御説明させていただきます。投機マネーの流入につきまして、県が率先して各国と連携し、規制を行うことということでございますが、これにつきましては先ほどお話しいたしました資料、価格動向等についてごらんいただければと思います。原油価格につきましては、本来需要と供給の関係で、在庫の状況などの基礎的条件により決定されておりますが、現実的には将来の需要見込みや地域的な紛争事などの地政学的な要因のほか、金融為替のいわゆる投機マネー等の資金の流入や流出などの金融要因のプレミアム要因が大きく価格決定に寄与しております。その中で、投機マネーの原油取引市場への流入につきましては、価格の上方圧力として働いているという見解がございます。

原油価格と小売価格の動向につきましては、実態としましては原油価格が高騰しますと小売価格にも影響を与えるということになります。配付しております資料の上の二つのグラフにつきましては、県内のレギュラーガソリンの店頭価格と灯油の配達価格の推移でございます。また、下のグラフにつきましては、世界の原油価格の指標と言われておりますアメリカのWTIと、それから中東のドバイの原油価格の推移をまとめたものでございます。これら二つは世界の指標と言われておりますが、原油価格とおおむね同じような価格の変動をしているということが見てとれると思います。上の二つのグラフと下のグラフを見比べると、若干のタイムラグはございますが、原油価格の変動に県内の石油製品の価格動向が連動していると考えられます。

次に、3(1)と(5)についてまとめて御説明をさせていただきます。これまでの規制緩和につきましては、石油産業に対する規制という点では、石油業法の廃止など2度の規制改革を経まして、現在は基本的に自由化ということになっております。現在の主要な規制といたしましては、備蓄面から石油の備蓄の確保等に関する法律、それから品質面からは揮発油等の品質の確保等に関する法律、この二つの法律に限られておまして、基本的には自由化ということになっております。

安定供給に向けての国としての取り組みでございますが、東北経済産業局から聞きましたところ、経済産業省で行っております取り組みとしましては、元売り会社からのヒアリング、その他東北経済産業局では消費者と生産者側が一堂に会しまして意見交換会を行います灯油懇談会を毎年開催するなどの取り組みを行っているということでございます。特にことは、大震災津波によります被害を踏まえまして、石油製品の安定的な供給に向けた取り組みを元売り会社の生産サイドのほか、石油商業協同組合、それから全農、生協などの販売業、その他の国の取り組みについて、その場で説明があると聞いております。

○小田原地域福祉課総括課長 それでは、東日本大震災被災者への救済のための被災者支援灯油と生活弱者支援のための福祉灯油の補助の実施、拡充を求める請願について、お手元

に配付しております石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての請願についての説明資料をごらん願います。

初めに、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23年度の各年度月別価格を表示したものでございます。なお、網かけしている部分は本県の福祉灯油助成事業の実施年月を表記したものです。実施した平成19年度、平成20年度は灯油配達価格が1,800円から2,300円台まで高騰し、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ものです。今年度は、4月から価格が値下がり傾向にあり、9月の価格は18リットル当たり1,653円となっています。

2の国の動向ですが、平成21、22年度は特別交付税措置がなく、今年度についても国の方針が示されていない状況です。

3の東北各県における実施状況についてですが、本年10月14日現在、福祉灯油及び被災者支援灯油とも各県において現時点で実施予定はないとの回答を得ています。

説明資料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についてですが、本年10月14日現在、実施するが1町、実施に向けて検討中が5市町村、実施しないが6市町村、検討していないが21市町村という状況です。

5の実施または検討中と回答した6市町村の被災者支援の実施予定ですが、これは4で実施または検討中と回答した6市町村の被災者支援について問うたものですが、表に示したとおり、対象とすることで検討中が1村、対象とするか否か検討中が2市町、対象としなが1町、未定が2市村という状況です。

6の県内市町村における被災者支援灯油の実施予定ですが、10月14日現在、被災者に限定した灯油支援事業の実施を予定している市町村はない状況です。

7の本県の福祉灯油助成事業の状況ですが、平成19年度、平成20年度において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、それぞれ5万3,666世帯、5万6,866世帯に対し実施したところです。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市町村が実施するとともに、国は特別交付税措置を行い、県の補助額はそれぞれ1億2,000万円余、1億1,000万円余となったところです。

なお、平成21年度は9月県議会において、平成22年度は12月県議会において福祉灯油の実施を求める請願が採択されたところですが、1月までの時点での灯油価格が安定しており、福祉灯油助成事業を実施する市町村がそれぞれ2市町、3市町村にとどまったことなどから実施を見送ったものです。

以上が東日本大震災被災者への救済のための被災者支援灯油と生活弱者支援のための福祉灯油の補助の実施、拡充を求める請願についての説明でございます。

○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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 ないようでございますので、これらの請願の取り扱いを決めたいと思

います。

1件ずつお諮りいたします。まず、受理番号第8号石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔採択〕と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 採択の御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、よって本請願は採択と決定いたしました。

次に、受理番号第9号石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔採択〕と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 採択との御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、よって、本請願は採択と決定いたしました。

暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開します。

商工文教委員会においては採択と決定したとのことでございます。

先ほど採択と決定いたしましたこれらの請願は、国に対する意見書の提出を求めるものでありますので、商工文教委員会と共同で今定例会に委員会発議することと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。

次に、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を用意しておりますので、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 ないとのことでございますが、よろしいでしょうか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 なければ商工文教委員会の状況を確認いたしますので、しばらくお待ち願います。暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開いたします。

商工文教委員会は、まだ意見書の検討中とのことであります。

先に次の請願陳情の審査を行いたいと思いますが、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 御異議がないようでありますので、さよう決定いたしました。

職員の入れかえのため、若干お待ち願います。

次に、保健福祉部関係の審査を行います。初めに、請願陳情の審査を行います。なお、請願陳情受理番号第12号被災地復興のため医療等の充実を求める請願については、当環境福祉委員会と総務委員会及び商工文教委員会に、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、また受理番号第14号介護福祉士等修学資金貸付制度等の拡充及び介護福祉士養成に係る離職者等再就職訓練事業等の継続実施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、このうち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りますので、御了承願います。

それでは、受理番号第12号被災地復興のため医療等の充実を求める請願を議題といたします。なお、当委員会付託部分は、請願項目のうち、1、3、4、5及び6でありますので、御了承願います。本請願について当局の参考説明を求めます。

○藤原健康国保課総括課長 それでは、お手元の被災地復興のため医療等の充実を求める請願に係る説明資料をごらんください。

請願項目1に係る医療費の一部負担金に係る免除の状況を説明いたします。最初に、1の(1)の一部負担金等に係る免除の取り扱いについてでございますが、今回の東日本大震災津波において被災された方々の医療を受ける機会を確保するため、括弧の免除要件に該当する方の一部負担金を免除する取り扱いとなっております。発災から6月末までは御本人の申し出により、また7月1日からは市町村が発行する一部負担金等免除証明書を提示することにより医療費の一部負担金等が免除されております。

(2)をごらんいただきたいと思います。免除対象となる費用及びその期間でございますが、医療機関窓口での一部負担金は来年2月末まで、それから入院時の食事、生活療養標準負担額は、国の事務連絡により当面の間となっております。

それから、(3)の免除証明書の交付状況についてでございますが、9月30日現在、国民健康保険及び後期高齢者を合わせて4万1,200名の方にこの証明書を交付してございます。市町村のほうから交付されてございます。その9割以上が沿岸の被災市町村から発行されている状況でございます。

○野原医療推進課総括課長 続きまして、資料の2ページをごらんいただければと存じます。

請願項目3に関係しております仮設診療所整備事業についてでございますが、本事業は

沿岸被災地におきまして恒久的な施設を建設するまでの間、国の補助事業を導入して県が仮設診療所を整備し、被災した医師等に運営に当たっていただくものであり、事業費 7.7 億円となっております。整備箇所数は、医科 19、歯科 14 の計 33 カ所であります。国庫補助基準額は、医科が 3,100 万円余、歯科が 1,900 万円余で、本事業は、県が国庫補助基準額の範囲内で応急仮設建物や医療機器の購入等を行うもので、運営する被災医師等に対し、平成 25 年 3 月 31 日まで無償貸与を行うものであります。なお、運営に係る経費は被災医師等が診療報酬をもって充てることとしております。現在医科 16 カ所、歯科 10 カ所、計 26 カ所が診療中であり、おおむね 11 月末までに完了する予定でございます。

次に、請願項目 4 に関係してあります被災診療所機能回復事業についてであります。沿岸被災地におきまして国の災害復旧費補助等の支援を受けられない被災医療機関に対し、既存施設の修繕や医療機器の再取得などの応急的な診療再開に要する経費を補助するものであり、事業費 3.5 億円程度、対象診療所数としては医科、歯科合わせて約 50 カ所を見込んでおります。この事業では、修繕等に係る所要額の 2 分の 1 を補助しようとするものであります。現在、補助対象見込みの診療所に対し、修繕等に係る所要額の調査を行っており、この最終的な被害状況や今後示される国の 3 次補正等における災害復旧費補助の対象拡大の動向を踏まえながら、速やかに制度を固め、年内に第 1 次交付ができるよう補助事務を進めているところでございます。

次に、請願項目 5、6 に関係してあります医療施設再建に対する支援でございますが、これは国の医療施設等災害復旧費補助を活用し、全県で 40 カ所、うち沿岸部 17 カ所で現在手続を行っております。補助対象機関及び補助率は、公的医療機関が 3 分の 2、病院群輪番制病院や在宅当番医制診療所等が 2 分の 1 であり、政策医療を実施していない民間診療所や歯科診療所は対象外となっております。また、対象経費が原則として被災部分の原状復旧に要する工事費であり、浸水地域等で移転新築が必要な施設は原則として対象外となっていることから、県といたしましては内陸部を含む一般の民間診療所や歯科診療所、調剤薬局等への対象施設の拡大、施設撤去、移転改築等の対象経費の拡大等について、国に対しまして数次にわたりまして要望をしているところであります。

そのほかの医療施設の復興支援についてであります。今後、医療施設の再建が一般の民間診療所や歯科診療所、移転新築のため災害復旧費補助の対象とならない場合には、地域医療再生基金の活用を検討していくこととしております。

3 ページに本県の医療提供施設の被害及び再開状況をお示ししております。2 段目、沿岸部、この合計でございますが、240 の医療施設のうち 127 カ所が何らかの被害を受け、うち 84 カ所が全壊もしくは大規模半壊となっております。内陸部に関しましては、全壊及び大規模半壊の医療施設は 5 カ所となっております。下段に医療提供施設に係る復旧、復興支援策について、今御説明をいたしました事業の関係をお示ししております。県といたしましては、被災地の医療機関の被害状況に応じてこれらの事業を活用し、医療の復旧、復興に向けて取り組みを進めているところでございます。

○喜多正敏委員長 この際、審査の途中であります、受理番号第8号及び受理番号第9号の石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての請願について、商工文教委員会の意見書の文案検討が終了しましたので、当委員会においても中断しております受理番号第8号及び第9号の請願審査を再開することといたしますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 それでは、さよう決定いたしました。

商工文教委員会においては、修正がないとの報告であります。ほかに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 なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、意見書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、受理番号第8号及び受理番号第9号の石油製品の安定供給と原油高騰への特別対策についての請願の審査を終わります。

それでは、請願陳情受理番号第12号の審査に戻ります。本請願に対して質疑、御意見はありませんか。

○関根敏伸委員 せっかくの機会ですからちょっとお聞きをいたします。

参考資料の中で医療提供施設の被害状況と再開状況が示されております。全県で被災された354カ所のうち318カ所が再開をしているということで、非常に県のさまざまな対応等によってこういう現状にあるのかなと評価をされるわけですが、再開見込みとなっている10件、これが今後どういう見込みで再開に向けていくのか、あるいは廃止等と未定となっている14件、12件、この状況の理由等を現状わかっているのであればお知らせをいただきたいと思っておりますし、あわせて被災の沿岸等の医師の状況等が被災前とどう変わっているのか、もし持ち合わせの資料などがあればちょっと教えていただきたいと思っております。

○野原医療推進課総括課長 まず、被害状況と今後の医療施設の見込みでございますが、再開見込みとなっておりますのは、今まさに仮設診療所の設置に向けて準備をしているところ、また、今修繕等を行いまして診療に向けて準備しているところでございます、年内、もしくは早い時期に診療再開できるものと分析してございます。

また、廃止等の医療機関に関しましては、今回被害が甚大であったことから、死亡ないしは不明になった先生方もございます。そういった関係もありまして、廃止の医療機関があるものでございます。また、未定に関しましては、例えば岩手を一時離れまして医療を行っている等の先生もございまして、現時点におきまして現地での医療の再開等についてはまだ検討中であるという形で伺っている先生方でございます。県としましても、こういった未定の先生方等につきましては、引き続き動向を把握して働きかけなどしていきたいと思っております。

ございます。

また、医師等の状況でございますが、詳細な医師等の状況については、まだつかんでいないところでございますが、現時点では被災地の先生方につきましては9割以上が何らかの形で仮設診療所ないしは自院の復旧、復興で開始いただいております。また、病院の医師に関しましては、引き続き現地の被災前の医療機関で勤務をしておられます。また、中核病院に関しましては、引き続き全国から医師の応援も一部いただいております。こうした先生方の努力、また全国からの病院への支援等をいただきながら現地の医療を支えているといった状況でございます。

○関根敏伸委員 ありがとうございます。この未定の12名の先生方ですか、やはり動向を左右するのはこの請願の内容に示されておるような県の対応、国の対応含め、これからどういう対応をされるのかということがやはり相当大きく影響されると思っております。そういう意味合いにおいては、この請願もぜひこのまま採択したいと思っております。ありますけれども。その中で、仮設診療所の整備事業、限度額が決められて、26カ所が既に診療中なわけでありまして、限度額が決められているという状況の中で、この限度額を超えて先生方が自己負担されている状況について、もしわかればお知らせいただきたいと思っておりますし、あわせて国に災害復旧事業の要件緩和ですとか、こういったものを要望されていらっしゃるようですが、この状況、見込み等についてどんな状況になっているのか、もしわかれば現状でお知らせいただきたいと思っております。

○野原医療推進課総括課長 被災された医療機関、診療科の状況でありますとか、あとは被災の状況、これは非常にさまざまございまして、我々も4月から仮設診療所の整備に当たりましては、現地の先生方と協議を進めていたわけでございますが、確かにすべての先生方がこの事業費補助の中で十分かどうかということは言えないかと存じますが、この補助額や事業費の事業の目的等を十分御説明し、協議をしながら、納得していただきながら進めているものと認識しているところでございます。

また、国の災害復旧費補助の見込みでございますが、これに関しましても我々最初から、今回の津波被害の特殊性にかんがみまして、既存の事業がなかなか柔軟に対応できないのではないかとことを再三にわたりまして、国に対してお伝えをしたところございまして、国もこの問題点については認識していると理解してございます。しかしながら、今後の災害等に係る事業でございますので、そういった中であって国のほうでも今検討しているのではないかと考えております。

また、これに関するものとして地域医療再生基金等の事業なども国から示されておりますので、今後そういったものについても県としても検討を進めてまいりたいと考えてございます。

○神崎浩之委員 医療は重要であります。一般企業も、それから個人も被災を受けているというようなことを頭に入れながら質問するわけでございますが、請願項目1に関して、先ほどの説明資料から質問させていただきます。



まず、最初の免除要件でございますが、①から⑦まであるわけなのですが、皆さん方が現地の皆さんの声を聞いて、こういうところも要件にしてほしいなど、そのような声が寄せられていることがあれば教えていただきたいと思います。

また、2月末までということになっておりますが、恐らく今後も続けてほしいという要望も寄せられていると思いますが、その点についてもそういう声があるかどうかということを確認させていただきたいと思います。

それから次に、免除対象の費用、期間とかということで、①、②があるわけなのですが、もともと7月1日から一部負担金等免除証明書を出してと、申請を出してということになるわけなのですが、①と②については、申請については連動するものなのかどうか。被災者の方が申請するのは大変なのです。そういうことで、二度手間になっていないのかどうかというようなこと、申請の仕組みについてお話をいただきたいと思います。

それから、免除要件の中に失業し、現在収入がないものという項目があるわけなのですが、これは就職したときとかにおいて、この対象が現在も対象であるのかどうかというような確認の方法があるのか、この点についてまずお聞きしたいと思います。

○藤原健康国保課総括課長 一部負担金等に関する免除の取り扱いについてでございますが、最初に被災された方々の声として、これまで免除証明書等を発行する中で市町村のほうに直接寄せられている声について、例えば免除要件の⑤のところの現在収入がない方について対象となるわけですが、失業保険の取り扱い等について、その場合には対象とならないわけですので、その辺の部分について何とかならないのかというような声があるということもお聞きしてございます。

それから、期間について、これについては2月末でございますけれども、これを延長して云々ということについては、直接市町村のほうから、例えば要望のような形で本県の場合には上がってきてございませぬけれども、ニュース等で聞きますと福島県の市町村では国に要望したということは聞いているところでございます。

それから、1の(1)の免除要件の中で①、②に該当する方々についての申請の緩和等についてというお話でございますが、実は今回のこの免除証明書の交付に当たっては、市町村のほうで公的な記録に基づいて免除要件を確認できる方については、申請によらずとも職権で免除証明書を交付できるということがございます。ですので、例えば罹災証明書を発行していただいている方々については免除証明書も発行するという形での取り扱い等を行っている市町村も実際でございます。現在でも引き続き市町村のほうから発行はされているわけですが、収入がない方、冒頭にもお話し申し上げましたけれども、当然この免除証明書の要件として収入がない方となりますので、就職等において収入が見込まれた方については、この免除については該当にならないという取り扱いになります。

○神崎浩之委員 申請の利便性は確保されている市町村もあるということで、いいことだと思っております。

それから、請願項目の4の被災診療所機能回復分の補助金ということですが、これ

は4款1項5目の被災地高齢者リハビリテーション支援事業費ということで理解してよろしいのですか。

○野原医療推進課総括課長 当該事業に関しましては、委員御指摘の事業費ではなく、さきの県議会のほうで議決いただきました被災地医療確保対策事業費、4款4項2目の事業となっております。(神崎浩之委員「内容もちよっと御説明」と呼ぶ)

この事業の内容でございますが、幾つか項目が書かれてございまして、一つが今御説明いたしました被災地での医療機関の復旧に係る補助、また本議会で補正予算で御提案してございます気仙地区の医師会の高田診療所、こちらの運営に係る補助等の……。(神崎浩之委員「機能回復分ということ。機能回復分と書いてあるので、機能回復分と。これは、病院の」と呼ぶ) 診療機能の回復分という。

○神崎浩之委員 わかりました。了解しました。

○木村幸弘委員 仮設診療所の整備事業の関係でちょっとお伺いしたいのですが、今回釜石市のほうで、いわゆる医療モール型といいますか、被災した医療機関がそれぞれ共同での仮設診療体制を構築したわけですけれども、今回この整備事業に係る部分の内容と、ああいう医療モール型という形で行った事業の形態というか、その辺の内容について、この事業計画、事業との関連についてどのように進められたのかなということをちょっと確認したいのと、それから今後も再開見通しの中でそういった被災医療機関同士、被災医師同士がそういった形での医療モール型の仮設の診療所等を整備する予定、計画があるのかどうか、その点について伺います。

○野原医療推進課総括課長 釜石市鶴住居地区の仮設診療所に関しましては、被災した医師2名で仮設診療所という形で完成したわけでございますが、これに関しましても仮設診療所の整備事業の中で補助をしてございます。具体には、医療機器の購入等に関しまして補助の対象として、県としても補助しているところでございます。

また、今後の医療モール型での整備ということでございますが、現時点におきましては医療モール型で仮設診療所等の設置を予定しているところはございませんが、歯科の先生に関しましては一部数名でグループを組みまして、一つの診療所を活用して運用するといった形態での仮設診療所の設置がございました。

○木村幸弘委員 その釜石の鶴住居の関係ですけれども、報道等では今後、釜石市立病院の窓口というか、医療機関もそこに一緒に入っていくというようなことで報じられているような気がしたのですが、今の2人の被災医師だけではなくて、そういった公的医療機関も含めたモール型という形でそこに入っていくということになると、その辺の部分も含めてどのような体制になっていくかと、それから医療機器等の購入については、それぞれの被災医師の購入としての予算なのか、それともあるいは共同利用型のそういった機械等の整備等も含めた考えがそこに入っているのかどうか、その辺はどうなのでしょう。

○野原医療推進課総括課長 委員御指摘の釜石市の医療センターでございますけれども、県立釜石病院の医師が定期的に診療所のほうに入りまして、ブースを設けてまして診療をす

ると。ですから、民間の先生方が2人、そして県立釜石病院の診療応援のブースが一つあると、そういったような形で医療センターが今運営をなされているという状況でございます。

また、民間の先生方2人が今入っているわけですが、それぞれの先生方の医療機器等の補助という形で、それぞれ別に補助しているものでございます。

○木村幸弘委員 一遍に聞けばよかったですけれども、例えばそうすると、この事業の中身では、平成25年3月31日までこの建物等についても無償貸与というような、貸し付けという形になっているのですが、運営に係る経費についてはそれぞれの診療報酬をもって充てるという考え方ですけれども、そうするとこういった医療モール型で、一つの施設の中でセンターとして機能している体制の運営の方法、この辺についてはどのように整理をされているのでしょうか。

○野原医療推進課総括課長 運営に関しましては、このセンターの中に入っている二つの医院、また県立病院が支援している部分、それぞれが独立して診療報酬を請求し、一つの建物に三つの医療機関がそれぞれ独立して、建物は一つでございますけれども、存在をして、それぞれが運営をしていくということで今なっているものでございます。

○木村幸弘委員 そうすると、例えば光熱水費であるとか、いろんなかかる経費の部分については、全く独立した、それぞれにきちんと請求がいくという仕組みで、完全に建物は一つですが、そういった運営に係る経費等はしっかりとそれぞれが分離した中身で運営がされるということでのいいのですか。

○野原医療推進課総括課長 委員御指摘のとおりでございます。それぞれが採算をとり、また建物は一つでございますので、これに関しましては市のほうで運営といいますか、きちんと案分をしてやっていくという形だと理解をしております。

○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、本請願の取り扱いを決めたいと思います。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「採択」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 採択の御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、よって本請願は採択と決定いたしました。

暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開いたします。商工文教委員会においては、採択と決定したとのことでございます。

先ほど採択と決定いたしました本請願は、国に対する意見書の提出を求めるものでありますので、商工文教委員会と共同で今定例会に委員会発議することと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〕

○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。

次に、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を用意しておりますので、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ひます。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 なければ、商工文教委員会の状況を確認いたしますので、しばらくお待ち願ひます。暫時休憩をいたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開いたします。

商工文教委員会は、議案の審査中とのことであります。したがって、先に次の請願陳情の審査を行いたいと思ひますが、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 御異議がないようでありますので、これを決定いたしました。

次に、受理番号第14号介護福祉士等修学資金貸付制度等の拡充及び介護福祉士養成に係る離職者等再就職訓練事業等の継続実施を求める請願を議題といたします。なお、当委員会付託部分は、請願項目のうち、1及び3でありますので、御了承願ひます。本請願について当局の参考説明を求めます。

○高橋企画課長 本請願に係る関連事項につきまして、お手元の資料によりまして、まず介護福祉士等修学資金貸付制度について説明いたします。資料を御参照願ひます。

この制度は、県内において社会福祉士及び介護福祉士の業務に従事しようとする者に対し修学資金を貸し付け、その修学を容易にし、県内従事者の確保を図ることを目的としているものであります。本県では、これまで二つの制度により貸し付けを行ってきており、まず1の(1)の部分であります。平成5年度の国庫補助制度の創設に対応して条例を制定し、県が実施主体となって国の実施要綱に基づいた貸し付けを平成16年度まで行い、それ以降停止しているところでございます。国庫補助率は2分の1となっております。

次に、(2)の現行制度でございしますが、国が平成20年度第2次補正予算に修学資金制度の拡充を盛り込んだことに伴いまして、本県においては新たに県社会福祉協議会が行う貸付事業に対し、国庫補助10分の10により3年相当分の貸付原資等の補助を行い、現在に至るものであります。なお、平成21年度以降はすべての都道府県がこの制度に移行しております。

二つの貸付制度を比較した表を設けておりますが、貸付対象及び貸付金額については大

きな違いはありませんが、現行制度では県内の施設に在学する者に限っております。主な違いとしまして、貸付金額について、月額3万6,000円が5万円に増額しており、新たに設けられました入学準備金等の一時金を含めると、例えば専修学校で修学する2年間にわたって借り受けた場合、旧制度では総額86万4,000円となるのに対し、現行制度では総額160万円となります。また、返還免除について、旧制度では県内施設に7年間従事した場合に全額免除となりますが、現行制度では5年間とされております。

次に、2ページをごらんください。(3)の貸付実績について、平成5年度から平成16年度までにおいて135人に貸し付けを行い、うち全額免除となった者が81人、一部免除含め償還した者が35人、現在償還猶予中が19人となっております。現行制度では、国による補助金の配分に応じまして、毎年度新規の貸し付けを50人とする計画を立て、平成22年度までは計画どおりとなり、平成23年度は45名の新規貸し付けにとどまっているところであります。なお、県内には県立大学を含め5校の養成施設がありますが、現在借り受けている学生は県立大学が2人、それ以外は2年制の専修学校生となっております。また、平成23年度の新規借り受け者の出身市町村別の状況では、沿岸地区が14人となり、約3割を占めております。

(4)の今後の見込みにつきまして、厚生労働省では今年度第3次補正予算に被災学生に対する貸付原資の確保を目的とした追加配分を要求しているところであります。その内容は、国庫補助率を4分の3とし、要求額を16億6,000万円とするものであります。地方負担に係る財政措置等が明らかにされていないことから、現在国からの情報収集、またその動向を注視しているところであります。

次に、2の県内の養成施設における被災者への授業料減免等の措置状況についてであります。また、(1)に掲げますとおり、県内の養成施設においては独自に被災者を対象とした奨学金や学費の免除、あるいは特別延納等の措置を行っているところであります。また、県としては(2)のとおり、国の交付金を活用した私立学校被災児童生徒等就学支援事業費補助について、今議会において御審議いただく補正予算に計上しているところであります。

○岡村長寿社会課総括課長 それでは、続きまして請願項目3に関しまして、介護雇用プログラムの関係について御説明を申し上げます。

資料の3ページをごらん願います。まずは、1の介護雇用プログラムの概要についてでございますが、制度の実施経緯等につきましては、本制度は平成21年度から実施されております国の緊急雇用対策のうち、介護、医療、農林、環境等の成長分野として期待されている分野の雇用機会を創出し、地域のニーズに応じた人材を育成するために、各都道府県において実施されているものでございます。本県におきましても国から緊急雇用創出事業臨時特例交付金を受けまして基金を造成し、平成22年度から実施しているところでございます。事業実施期間につきましては、当初平成22年度から平成23年度末までの2年間の予定でしたが、国におきまして平成22年度に基金の積み増しが行われました結果、介護福祉士コースの平成23年度——本年度入学学生につきましては来年度2年間で、平成24年度末ま

で実施期間が延長されているところがございます。

次に、事業の実施スキームでございますが、下に図がございますけれども、まず国からの交付金を原資といたしまして県が基金を造成し、県または市町村が介護関係の事業所と委託契約を締結いたしまして、本プログラムによる雇用者の人件費、養成講座、養成校への入学金、授業料等の経費を委託料として事業所に支払います。雇用するわけですので、給与等の人件費も委託料の中ということになってございます。各事業所では、離職者を有期雇用し、介護福祉士やホームヘルパーの資格取得のための養成講座を受講させるとともに、授業のない時間、期間等につきましては施設、事業所で働いていただき、実地で教育を行い介護に必要なスキル等を身につけさせるという仕組みになってございます。

次に、実施対象事業者でございますが、介護職員が配置されております介護保険施設、指定居宅事業者、また障がい者支援施設等となっております。雇用対象者につきましては、原則として介護に関する資格を有しない離職者等となっております。離職失業者のほか、廃業した自営業主、その家族、または高等学校を卒業した未就職者、新卒の未就職者等が対象となっております。

事業実施期間につきましては、介護福祉士コースにつきましては養成期間が2年間となっておりますことから、平成22年4月に養成機関に入学した方々につきましては本年度末まで、本年4月入学者につきましては来年度末までとなっております。また、ホームヘルパーコースにつきましては、養成期間がおおむね数カ月ということでございますので、雇用につきましては半年ないしは1年程度ということでございますけれども、これにつきましては短期ということで、平成23年度末までの実施となっているところでございます。

次に、4ページをお開き願います。項目(5)となっておりますが、大変申しわけございません、(6)の印字間違いでございますので、恐縮ですが、訂正をお願いいたします。まず、雇用者1人当たりの委託料の上限額でございますが、各コースの1人当たりの委託料の年間の上限額を表に示してございます。各項目の委託料の内容につきましては備考欄に掲示してございますが、ホームヘルパーコースの人件費等につきましては委託事業所に雇用される月数に応じた額としておりますので、3カ月であればこの4分の1、半年であれば2分の1という額を上限としているところでございます。

次に、2のプログラムの実施状況についてでございますが、まず県の実施状況についてですが、平成22年度におきましては介護福祉士、ホームヘルパーの2コースを実施しております。平成23年度におきましては、当初ヘルパーコースにつきましては地域事業者の協力等を得て効果的に実施できるよう市町村事業に一本化して実施する予定でございましたが、東日本大震災津波による被災市町村等への支援や被災失業者の雇用促進の観点から、県でも追加実施する取り扱いとしているところでございます。雇用状況につきましては、表に記載のとおりでございます。

なお、参考事項といたしまして、昨年度県で実施いたしましたヘルパーコースのプログラム終了の雇用状況を記載しております。54人のうち、継続して正規雇用になった方が11人、

有期雇用となった方が23人、他の事業所に有期雇用となった方が2人ということで、3分の2の方が資格を生かした就労を継続しているところでございます。その他事業所で不採用になった方、あるいは途中で退職した方等もいるところでございます。

次に、市町村の実施状況でございますが、平成22年度、平成23年度ともホームヘルパーコースのみを実施しているところでございます。これは、介護福祉士コースにつきましては2年間で養成校に入学する手続等、一般の入学者との入学の調整がございますので、市町村単位はなかなか実施が難しいという事情によるものでございます。平成22年度は、20市町村で124人、平成23年度には19市町村で158人がそれぞれ雇用され、事業を受けているところでございます。

○喜多正敏委員長 この際、審査の途中でありますが、受理番号第12号被災地復興のため医療等の充実を求める請願について、商工文教委員会の意見書の文案検討が終了いたしましたので、当委員会においても中断しております請願陳情受理番号第12号の審査を再開することといたしますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 それでは、さよう決定いたしました。

商工文教委員会においては、修正なしとのことでございます。ほかに意見はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、意見書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。

それでは、請願陳情受理番号第14号の審査に戻ります。本請願に対し質疑、意見はありませんか。

○岩渕誠委員 請願項目の1の(3)に関連してちょっと確認をしておきたいと思います。

この貸付制度では、県内外の者で、県内ということ、出身は問わないけれども、県内ということに限定をしている。これは全国同じようなものなのかどうかというのを一つお尋ねしたいと思います。そうなりますと、県内出身者で他県の施設に行った場合には、他県で借りた場合、その5年間というのはひっかかると、こういうことになるわけですが、現状において県内の施設で社会福祉士、あるいは介護福祉士の関係をやろうと言っているその人数、どれぐらいいるものなのですか。本当にUターン、Iターンにつながるものなのか、その基礎的なデータはどの程度県として把握されているかお聞かせいただきと思います。

○高橋企画課長 まず、県外の進学者に貸し付けているかどうかということにつきましては、県によって対応分かれておりまして、本県は今、県内施設だけに限定しておりますけれども、県外に貸し付けている県もございます。東北では、宮城県、山形県、福島県が県外進

学者へも貸し付けているという状況でございます。あと、県内の養成施設、県立大学含めて5校ですが、1学年定員270名といったところで、それらに対して現在大体年間50人ほどに貸しているという状況でございます。

また、他県への進学者につきましては、教育委員会によりますと大学進学者についてはおおよそ把握しておりまして、近年ですと150人を超えるぐらいが県外の福祉系大学のほうに進学しておるところです。ただ、専修学校の進学者についてはよくわからないということです。そういった方が県外でどの程度貸し付けを受けているかについては、詳細把握しておりませんが、県内施設で借り受けて岩手県にとどまって戻るといったのと同じぐらいの割合で、県外でそういった者が岩手県に戻ってくることもあると推測しております。

○岩淵誠委員 介護の中で介護福祉士、社会福祉士もやっぱり重要だということは承知しておりますし、この請願趣旨の特にU、Iターンを促すという部分、これは極めて重要な部分だと思うのですが、一つは岩手県は県内だけとか、他県では県外の進学者にもお貸しをしているということなのですが、だとすればそれを周知するというのも一つの方法だと思うのです。さらには、やっぱり岩手県以外に行ったときに他県から資金を借りざるを得ないことによって、岩手県に戻ってこられないという現状が一体どれぐらいあるのかという把握がないと、岩手県の介護を担う人たちの育成という観点からいうと、やはりそこはもう少しきちんと県として把握をすべきではないかと思うのですが、いかがですか。

○高橋企画課長 平成5年から平成16年までに貸し付けた者について、全部で135名であります。35名が償還という部分ですけれども、その35名のうち22名が社会福祉施設に従事しなくなったということで、離職したことでの償還でしたが、県外に転出したという者が9名ほどおります。実は旧制度では県外への進学者にも貸し付けをしておったわけですが、県外に転出した9人のうちの6人は県外の専修学校に進学したものというところまでは把握しております。ですから、詳細についてはさらに分析しなければなりませんが、今貸し付けている者を含めまして、きちんと把握を進めるお時間をいただきたいと考えております。

○岩淵誠委員 この請願そのものには反対をするものではないわけでありましてけれども、いずれ私が質問をしたのと答弁ちょっとかみ合わない部分もあるのですが、担い手の育成ということに関して言うと、5年という部分を外しただけで効果が上がるものなのか、でないとすればどういったものがあるのかということをやるとしても把握を進めていただくように、これは注文をつけて終わります。

○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、本請願の取り扱いを決めたいと思います。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「採択」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 採択の御意見がありますが、これに御異議ありませんか。



〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、よって本請願は採択と決定いたしました。

暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 再開いたします。商工文教委員会においては、採択と決定したとのことです。

先ほど採択と決定いたしました本請願は、国に対する意見書の提出を求めるものでありますので、商工文教委員会と共同で今定例会に委員会発議することと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〕

○喜多正敏委員長 御異議なしと認め、さよう決定します。

次に、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を用意しておりますので、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。ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 ないということでございます。

この際、昼食のため午後1時まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○喜多正敏委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

ただいま審査を行っております請願陳情受理番号第14号については、意見書の文案検討を行っていたところではありますが、当該意見書は商工文教委員会と共同で提案することとなります。商工文教委員会では、午後の委員会再開後に意見書の文案について検討を行うということでございますので、請願陳情受理番号第14号の審査を一たん中断し、先に保健福祉部関係の議案審査を行いたいと思っておりますが、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 御異議がないようでありますので、さよう決定いたしました。

それでは、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23年度岩手県一般会計補正予算（第7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及び第4款衛生費のうち保健福祉部関係並びに議案第2号平成23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。

○根子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23年度岩手県一般会計補正予算（第7号）のうち、当部関係の歳出補正予算額は、3款民生費130億9,007万円の増額のうち、2項県民生活費と5項災害救助費を除く14億800万6,000円の増額及び4款衛生費28億3,310万6,000円の増額のうち、5ページにまいりまして2項環境衛生費を除く18億1,755万1,000円の増額で、合わせて32億2,555万7,000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は、今回補正のない当部関係災害復旧費等を含め1,483億9,891万7,000円となるものであります。

補正予算の内容につきましては、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35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1億7,297万8,000円の減額の主なものでありますが、説明欄上から5番目、介護雇用プログラム推進事業費と、その下の地域支え合い体制づくり事業費のうち、高齢者サポート拠点等設置運営費補助は、事業量の確定見込みにより減額補正となるものであります。

一方、説明欄上から3番目、生活福祉資金貸付事業推進費補助は、今般の大震災津波による被災者の包括的ケアを行うため、市町村社会福祉協議会に配置する生活支援相談員の増員等を行うのに必要な経費を県社会福祉協議会に補助するための増額補正であります。

次に、説明欄の下から2番目、被災市町村地域支え合い体制づくり事業費補助は、市町村が仮設住宅等に入居する要介護高齢者や障がい者等に対して実施する専門職による相談や生活支援等に要する経費を補助しようとするものであります。

次に、説明欄の一番下、介護職員等医療的ケア研修事業費は、社会福祉士及び介護福祉士法の一部が改正され、一定の研修を受けた介護職員等は、たん吸引等の医療的ケアを行うことができることとされたため、当該研修を実施しようとするものであります。

2目障がい者福祉費1億3,683万6,000円の増額の主なものでありますが、説明欄上から2番目、障がい者介護給付費等負担金は、平成23年10月1日の制度改正によるサービスメニューの増加、同行援護、グループホーム、ケアホームの利用の際の助成による給付費等の負担金の増額について補正しようとするものであります。

次に、説明欄の一番下、障がい者自立支援対策臨時特例事業費は、新たなサービス体系に移行するのに必要な施設の改修等を実施しようとする既存施設が新たに6施設増となり、合わせて52施設への事業費補助となることなどによる増額補正であります。

36ページにまいりまして、3目老人福祉費6億7,019万1,000円の増額の主なものでありますが、説明欄上から5番目、被災高齢者グループホーム等利用料負担軽減事業費補助は、今般の大震災津波により被災した要介護高齢者や障がい者の施設利用に係る費用負担を軽減するため、利用者の費用負担軽減を行った介護サービス事業者等に対して負担軽減に要する経費を補助しようとするものであります。

次の被災地高齢者健康生活支援事業費は、仮設住宅等に入居する高齢者の生活不活発病

や認知症、うつ状態になることを防止し、心身の健康の維持増進を図るため、介護予防教室や介護予防研修会の開催など介護予防関連事業を行おうとするものであります。

次の被災地高齢者友愛支え合い事業費は、仮設住宅における高齢者の孤立化やひきこもりを防止するとともに、新たなコミュニティでの高齢者の社会的な活動を促進するため、老人クラブ連合会に委託し、仮設住宅の高齢者世帯への訪問活動を行おうとするものであります。

次の被災地高齢者ふれあい交流促進事業費は、仮設住宅に入居する高齢者等と地域住民の交流の活性化を促進するため、高齢者が気軽に参加できる交流会や運動教室を開催しようとするものであります。

次に、38 ページに飛んでいただきまして、3 項児童福祉費、1 目児童福祉総務費 4 億 5,891 万 9,000 円の増額の主なものであります。説明欄上から 4 番目、保育対策等促進事業費補助は、国庫補助基準額の単価改正による増のほか、電力需給対策としての企業の就業時間等の変更に対応した保育所での休日保育特別事業等の実施に伴う補助対象経費の増により所要額を補正しようとするものであります。

次の地域子育て活動推進事業費補助は、保育所と同様、国庫補助基準額の単価改正による増のほか、電力需給対策としての企業の就業時間等の変更に対応した放課後児童クラブでの児童の居場所づくりのための特別事業の実施に伴う補助対象経費の増により所要額を補正しようとするものであります。

説明欄の一番下、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 4 カ所の追加要望がありましたことから、合わせて今年度 12 市町村、18 カ所への補助となるものであります。

2 目児童措置費 2 億 9,707 万 3,000 円の増額の主なものは、今般の大震災津波により被災した保護者の保育所保育料の減免を行った市町村に対して減免に要する経費を支援しようとする児童保護措置費負担金の補正であります。

39 ページにまいりまして、4 項生活保護費、1 目生活保護総務費 1,394 万 4,000 円の増額の主なものは、説明欄の一番下、被災者等自立支援事業費補助で、今般の大震災津波に伴う生活困難者が自立し、安定した生活を営めるよう、県社会福祉事業団が実施する総合相談や居場所の確保等の事業に要する経費を補助しようとするものであります。

次に、41 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 2,075 万 4,000 円の増額の主なものは、地域周産期母子医療センター運営費に係る国庫補助基準額の単価改正による増のほか、新たに麻酔科医配置加算が国庫対象となったことに伴う補助対象経費の増による周産期母子医療センター運営費補助の補正であります。

次に、4 目精神保健費 411 万 8,000 円の増額の主なものは、今般の大震災津波の影響により自殺の増加が懸念されることから、自殺対策を一層推進するため、市町村における相談支援業務や住民に対する健康教育等の普及啓発などに要する経費を補助しようとする自殺

対策緊急強化事業費補助の補正であります。

次に、5目高齢者保健費 2,836万5,000円の増額の主なものは、被災地高齢者リハビリテーション支援事業費で、仮設住宅に入居する高齢者等の生活機能低下の防止及び脳卒中等の既往疾患高齢者の状態の悪化を防止するため、県リハビリテーション支援センター等による巡回相談や運動指導などを行おうとするものであります。

次に、45ページに飛んでいただきまして、3項保健所費、1目保健所費 164万5,000円の増額は管理運営費で、今般の大震災津波による災害対応に係る職員手当について補正しようとするものであります。

46ページにまいりまして、4項医薬費、1目医薬総務費 6,531万2,000円の増額は管理運営費で、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目医務費 16億8,048万1,000円の増額の主なものでありますが、説明欄上から2番目、救急医療対策費のうちドクターヘリ導入促進事業費補助は、岩手医科大学に対して基地ヘリポートの整備、医療機器の購入、医師や看護師の研修等の導入準備に要する経費を補助しようとするものであり、次のドクターヘリ病院間搬送対応施設整備事業費補助は、医療局に対して県立病院のヘリポート整備に要する経費を補助しようとするものであります。

次に、説明欄下から2番目、地域医療再生臨時特例基金積立金は、今年度交付予定のうち被災地の医療機能を回復するために緊急的に必要であるとして前倒し交付される15億円について基金への積み増しを行おうとするものであります。

次に、説明欄の一番下でございますが、被災地医療確保対策事業費のうち、被災地医療支援施設運営費補助は、今般の大震災津波により医療機関が特に甚大な被害を受けた気仙地区において、被災地の医療支援として整備した診療施設の運営に要する経費を補助しようとするものであります。

次に、議案第2号平成23年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）について御説明申し上げます。再びお手元の議案（その1）の13ページをお開き願います。14ページ、15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2,440万6,000円の増額であり、補正後の予算総額は3億5,621万9,000円となるものであります。以下、項目ごとに内容を御説明申し上げますが、便宜予算に関する説明書により説明させていただきます。

再びお手元の予算に関する説明書の103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 2,440万6,000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。

104ページにまいりまして、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2,440万6,000円の増額であります。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いたします。

○喜多正敏委員長 この際、議案の審査の途中であります。請願陳情受理番号第14号介

護福祉士等修学資金貸付制度の拡充及び介護福祉士養成に係る離職者等再就職訓練事業等の継続実施を求める請願について、商工文教委員会での意見書の検討が終了したとのことであり、当委員会においても中断しております受理番号第14号の審査を再開することといたしますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 それでは、さよう決定いたします。

商工文教委員会において意見書の文案は修正なしとのことであり、ほかに意見はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○喜多正敏委員長 なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ございませんか。

〔「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。

それでは、議案の審査に戻ります。先ほどの説明に対して質疑はありませんか。

○及川幸子委員 ただいま説明いただきました児童福祉総務費という中でお聞きしたいのですが、子育てに関するいろいろな事業費が計上されております。その中で、幼保一元化と申しますか、認定こども園について、やっぱり関連があるので質問したいと思うのですが、ちょっと急で申しわけないのですが、部長にお聞きします。幼保一元化というのが大分前から叫ばれておまして、今後においても国においてそういう施策がなされるということですが、幼稚園と保育園、県内では今どの程度実施されているのか。私、以前にお邪魔したときに、余り成果が上がっていないということを実は言われていた記憶があります。そして、また幼稚園、保育所にそれぞれ出向いた結果、一体化するのはなかなか難しいととらえておりましたので、部長はその幼保一体化についてどのような考えをお持ちなのか。国に対して、これはだめだとかいいとか言われなくてもいいかもしれませんが、ぼやっとでもいいです、どうぞお聞かせいただきたいと思っております。

○小田島保健福祉部長 県内で幼保一元化ということで、一体的に進めている施設の数は19施設と認識いたしております。それで、保育園の整備等も進める中で、一体化をさらに進めようと取り組んでいる施設というのは4施設あると承知しているところでございます。この幼保一元化につきましては、国のほうでも推進をしていくという基本的な方針がござっておりますし、本県におきましてもその推進を進めていくという基本的な考え方は持っております。

一方で、保育所の待機児童が本県であれば、ことしの4月1日現在でたしか83人いると。盛岡市とかが中心になるわけですが。そういうものを解消していく必要がありますことから、保育所の整備も着実に進めていくと、両方兼ね合わせて今取り組んでいるところでございます。

○及川幸子委員 部長は、恐らく保育所も幼稚園もお邪魔したことはあるでしょうね。実は、私、中をどっちも見て、絶対これは一体化できないと思ったのは、やっぱり保育園はお母さんが働いている部分、愛情の注ぎ方が違います。幼稚園に行きますと2時までの預かりなので、うちにはお母さんがいる状況ですね、それを一体化するというのは——片方は御飯食べてお帰ります。片方はぎりぎり布団敷いて昼寝させる。よくうちの孫が言いました。眠くないのに昼寝させて、ばば、お願いだからあそこやめさせてくれと保育園のとき言われましたけれども、やっぱりそういう違うものを一つにするという、何か難しいものがあるのではないかと。国はずっとそういう施策で通してきました。小泉内閣のときにそれを進められたので、私は物すごく反対で来たのですけれども、部長、保育園も幼稚園もお邪魔したことがありますか。済みません。

○小田島保健福祉部長 ちょっと私ごとになって大変恐縮なのですが、夫婦共稼ぎでありましたので、子供3人とも保育園に預けた経験がございます。委員御指摘のとおり保育園の場合は、かなり延長保育のような形で遅くまで面倒を見ていただいたということもありますし、いわゆる保育についてかなりきちっとケアをしていただいたと、迎えに行ったりしたところで実感したところがございます。一方で幼稚園については、大変恐縮ではありますが、まだ私お伺いしたことがございませんので、できるだけ早い機会にそういう場も見せていただきながら、そこをどのようにしたら一体化できるのかということについて検討させていただければと思います。

○及川幸子委員 以前の商工労働観光部長にどんと来い！岩手を歌ったことがありますかという質問したことがありますけれども、済みません、突然で。ぜひ幼稚園も行ってみてください。というのは、幼稚園から大きな課題が寄せられていると思います。幼稚園は、定員に満たないところが多いのです。ですけれども、保育所は本当に満員なのです。全然ニーズが違うところ、ニーズが違うのを一つの園庭の中に二つ並べるとというのは、それぞれの独自性をやっぱり相当把握しないとやれないと思います。ですから、どうぞ近いうちにお邪魔して、いろいろな思いを持たれると思いますので、それを国に向けて新たな提言を県としてやっていただきたい。そして、幼稚園のそういう課題も受けとめていただきたい、そのように思っておりますので、意見ですので、よろしく願いいたします。ありがとうございます。

○神崎浩之委員 いっぱい質問したいところがございますけれども、まず説明書の35ページの1目からいきます。

生活福祉資金貸付事業推進費補助でございますけれども、これは補正の説明資料の中には生活支援相談員の増員等においてというように書いてあるのですが、生活支援相談員を急に雇ってもどこまで仕事ができるかということがありますが、実際にこの生活福祉資金の貸付業務というのは大変なことなのです、ある程度の審査のこともありますけれども。陸前高田市でも、直後、大分職員が忙殺されたわけでございますが、この生活支援相談員が配置されるわけでございます。そもそもの資金貸付事業の人的支援についてはどのよ

うに震災後からなされているのか。それから、今回雇う生活支援相談員も貸付事業の事務事業のことも担わせる組み立てなのかお聞きしたいと思います。

それから、もう一つ、この1目で質問するのは、介護職員等医療的ケア研修事業費でございます。これにつきましても、介護職と、それから医療職の間で長年さまざま議論があったわけでございますけれども、たんの関係ということがありましたが、どのような項目について許されていくのかということと、それに対する現場の介護職の混乱はないのかどうか、その研修はどうしていくのかについてお聞きしたいと思います。

○小田原地域福祉課総括課長 生活支援相談員の配置についてのお尋ねでございますが、今回の被災におきまして被災者の生活の困難性を社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度という枠組みを使いまして、国のほうとの協議も行いまして生活支援相談員を配置するというように予算措置したところでございます。これらにつきましては、市町村社会福祉協議会と所要人数につきまして県の社会福祉協議会を中心として体制を組むことを協議して、生活支援相談員につきましては必要な研修等しっかりサポート体制をつくって現地で活動していただくような体制をつくっているところでございます。

貸し付けにつきましては、生活支援相談員は窓口的に被災者の相談を受け付けまして、市町村の社会福祉協議会がその審査をして県の社会福祉協議会のほうに申請をして、県の社会福祉協議会の貸付審査会において決定するという話になってございます。そういったことで、貸し付けに伴うところのさまざまな世帯の状況に応じた他の制度への支援でありますとか、つなぎというようなことについても含めて社会福祉協議会のほうで生活支援相談員1人に担わせるということではなくて、組織的に対応していくという仕組みで対応していただくということでございます。生活福祉資金のほかに安否、見守り確認とか、応急仮設住宅での孤独死とか、そういった部分での活動もしていただくということをお願いしているところでございます。そういうことで、しっかりサポート体制をつくって、急遽お願いする職員の方が多いと思いますけれども、被災地の生活支援相談に適切に対応していただくように支援していきたいと考えているところでございます。

○岡村長寿社会課総括課長 介護職員等に係る医療的ケアの研修の関係でございますが、これまで実施できる医療行為につきましては、これまで違法性の阻却ということで、介護職員がたんの吸引等を実施してきている現状があるわけですが、これからは、口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部のたん吸引、それから胃瘻、腸瘻、経管栄養等に係る処置という内容になってございます。

実施の経緯ですが、これまではかなり現場でグレーゾーンということできた部分があったわけですが、きちんと資格として明記する、あるいは業務の範囲に含むというような検討がなされてきておりまして、昨年度は特別養護老人ホーム等の職員に対して、制度改正に先立ちまして研修業務等の実施がございまして、現在はそれらの研修を実施した介護職員につきましても、来年度施行の制度改正後の経過措置として当該行為の実施が認められるという取り扱いになっております。

それから、今後の研修の実施につきましては、今後中央のほうで介護職員等に対して指導者の養成研修があるわけですが、そういった職員が県内の関係施設の職員に対して、県内で2段階、3段階の研修を行っていくと。最終的には、特別養護老人ホームであるとか、老人保健施設等の施設でホームヘルパーであるとか、現在の介護福祉士等の介護関係職員等が実地の実技研修を行った上で、研修が終了して実技に耐え得ると、そういう取り扱いになっているものがございます。法の施行は来年4月でございますけれども、現在も一定の枠の中で認められている行為があるという状況をあわせてお知らせ申し上げます。

○神崎浩之委員 貸付事業でありますけれども、現在この貸し付けに関する業務については、人員体制は支障がないというような理解でよろしいのかどうかということをまずお聞きしたいと思います。

実際、生活支援相談員というのは、次の地域支え合い体制づくり事業費補助のほうに業務的には多くかかわっていくことだと思っておりますけれども、この高齢者サポート拠点等と書いてあるのですが、これも相談ということになっているのですが、現在高齢者サポート拠点というハードからいけば県内に何カ所あるのかどうかということですが、二つ目。

それから、今の医療的ケアについては、今後も現場がスタートいたしますとさまざまな課題等が出されると思っておりますので、県としても特に医療業界との対応について御尽力をいただきたいと思っております。

○小田原地域福祉課総括課長 生活支援相談員については、国のほうでもサポート拠点にライフサポートアドバイザーという仕組みで配置することを提案されているところでございますけれども、県内の沿岸被災市町村におきましては、そのサポート拠点について市町村社会福祉協議会が管理運営をしているところがなかなかないということがございます。集会所等の管理を社会福祉協議会が担って、そこに生活支援相談員を配置するとか、そういった形で応急仮設住宅等の見守り等に活動していただくというような状況で配置されております。所要人員については、市町村社会福祉協議会のほうから御要望をお聞きしまして、応急仮設住宅整備後の状況、あるいは在宅での被災者の状況、それから内陸へ避難されている方々、そういったことも含めまして、内陸の市町村社会福祉協議会からの要望もございまして、今議会に84名の増員をお願いしているところでございます。

○岡村長寿社会課総括課長 高齢者等のサポート拠点につきましては、当課で業務を所管しておりますので、簡単に説明いたしますと、今市町村のほうで単独設置を予定しております数は17カ所でございますが、そのうち7カ所が現在仮設の拠点が完成いたしまして、業務を行っているところでございます。こちらには、先ほど小田原総括課長から話がありましたように、運営主体は社会福祉法人が運営しているところが多いのですが、その中で市町村社協が運営しているところは、こちらの拠点としての運営費の中でも生活支援相談員は雇用できますので、それらの経費と、それから生活福祉資金のほうの相談業務等をやるという、それらの職員と協力して複数配置されているという中で、あるいは単独で設置されているところは個別の相談員を雇用して仮設住宅内の相談等に当たっている状況がございます。



それから、医療的ケアの研修につきましては、医療関係機関、そういったところの保健師、医師の協力を得ながら実施する研修でございますので、そういう混乱が生じないように、十分丁寧に対応していきたいと考えているところでございます。

○神崎浩之委員 仮設住宅の今後については、全国が注目しておりますので、私も一生懸命頑張りますので、県の皆さんもよろしくお願いします。自殺対策とあわせて。

次に、3目なのですが、介護業務従事者処遇改善等臨時特例基金積立金なのですが、これにつきましては今度の5期の介護報酬の改定、後期の計画の改定の中でも介護職員の給料が低いということで今議論になっているところなのですが、実際積立金をまた増すわけですが、問題としては事務職員等、看護職員だとか介護従事者と書いてありますので、同じ施設の職員と一緒に仕事をやっているのだけれども、そっちのほうに回っているのかどうかというような——それは施設の法人の考えでもあると思うのですが、これについて県のほうはどのように把握をなさって指導しているのかなということをお聞きしたいと思います。

それから、二つ目は違う場で前回も質問したのですが、被災高齢者グループホーム等ということで、等の中にはどういう施設があるのか。施設の種類ののですが、これについてお聞きしたいと思います。

○岡村長寿社会課総括課長 まず、処遇改善の関係の事業でございますけれども、本来は介護業務に従事する職員ということですので、ホームヘルパーであるとか特別養護老人ホーム、老人保健施設等の介護職種ということでございます。したがって、看護職員とか一般の事務職員は今対象には入っていないところでございますけれども、取り扱いといたしましては施設の中でそういった職員が介護業務に従事する場合は、勤務時間等を勘案して、それらの低賃金改善の分を、相当額を対象経費として支出していいということになっているところでございます。看護業務だけやっている看護師に出すということはなかなか難しいわけですが、県内でもいろいろ協議を受けて、一部そういう兼務業務をやっているという職員に業務の実態に応じて施設の中で配分されていると聞いてございます。

それから、対象職種の拡大等については、現在、国のほうでも介護事業の中でやるか、個別の交付金でやるかということは検討中ということでもあります。

それから、グループホーム等の利用者負担軽減事業の対象施設でございますが、一つは介護保険の高齢者の関係でございますと認知症のグループホーム、それから一部ショートステイをやっております居宅介護の関係の小規模多機能の事業所であるとか、それから特定施設として介護保険で指定されている有料老人ホーム等の施設も対象となるところでございます。それから、あわせて障がい者の関係のグループホーム、ケアホーム等につきましても同様に国庫補助等の制度で減免の規定がない施設についても高齢障がい者の宿泊を伴う施設についての食費であるとか居住費、そういった部分についても利用料の軽減の対象として取り扱うという予定で準備しているものでございます。

○神崎浩之委員 介護従事者処遇改善についてなのですが、県では社会福祉法人の監査を

しているわけなのですけれども、その監査においては、この辺のところはどのように指導なり触れているのかどうか、ちょっとその辺お聞きしたいと思います。

それから、グループホーム等につきましては、グループホーム、小規模多機能、特定ということで、どちらかというところと少人数の施設向けなのですが、例えば特別養護老人ホームとか大きい所の入所者の減免というのはないのかどうか、ちょっとその辺も確認させていただきたい。

○岡村長寿社会課総括課長 最初の社会福祉法人等への指導の中での取り扱いということですが、直接当課のほうで承知していない部分がございますけれども、これらの交付金の関係につきましては、県ではそれぞれの地域の広域振興局であるとか保健福祉環境センターのほうで取り扱っておりますので、個別の対象職員等が実績報告等が出てまいりますので、これまでのところ事務的な間違いがあったところを含めて——若干そういうことはございますけれども、適正に実施されていると把握しているところでございます。

それから、グループホーム等以外に特別養護老人ホーム等の扱いはどうなっているかというお尋ねでございますが、今回の利用料の負担軽減は従前の国庫補助等の制度で対象になっていない部分をカバーする取り扱いでございますので、特別養護老人ホーム等につきましては通常、介護保険の給付費の1割負担というのは被災で減免対象になってございますし、それから食費、あるいはユニットケア等で居住費等を徴収されている利用者につきましても、それらは別途国庫補助で軽減する制度がございます。それらの制度にのらないグループホーム、あるいは障がい者のケアホーム等について、県の基金で助成しようとするものでございます。

○神崎浩之委員 介護従事者については、これはそもそもの趣旨は介護職ではないわけですよ。施設に勤めている、例えば看護師とか調理員とか、一般的に給料が低いので、こういう制度をやっているわけなのですが、名称が介護業務従事者ということになっているのでいろんな誤解があるようですので、ぜひ事あるごとに本来の趣旨にかんがみ指導していただきたいなど。なお、本庁でも振興局の監査のことについても把握するようにお願いしたいなど思っております。

続きまして、41 ページ、4目の自殺対策でございますが、私一生懸命自殺対策やってきたものですから、きょうは簡単に触れますけれども、阪神・淡路大震災の反省を踏まえて、仮設住宅に移った後、自殺が心配だといったことになっているわけなのですが、岩手県といったしまして、その点の対策についてどのように特徴づけてやっていらっしゃるのかということが一つであります。

それから、震災対応にばかり目が向いていく向きもありますけれども、そもそも岩手県は2位になったり1位になりそうだったりというようなことがあって、震災以外でも自殺者が多いということなのですけれども、震災以外で今自殺の数というのはどういうようなことになっているのかお伺いしたいと思います。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 まず、被災地における自殺の問題でございますけれど

も、既に警察統計等出ておりまして、統計上は3月から9月の数字を見ますと、沿岸5警察署におきましては60人ということで、前年同月から13人減少している状況であります。現段階では、特に被災地において自殺が急増しているというような状況ではございません。しかしながら、今回の震災、非常に大きいものですから、生活上のリスク、また仮設住宅等に移ってからさまざまな問題が出てくると思いますので、私どものほうも今後自殺がふえていくのではないかと懸念している状況でございます。発災直後から県内外のこのころのケアチームの方々に入っただいて、避難所回りですとか、あるいは在宅の方のこのころのケアをやっただいておりますけれども、現在では沿岸部の7市町村、野田村、そして宮古市以南の陸前高田市、大船渡市までの沿岸7市町村に相談支援策の拠点となる震災こころの相談室というものを既に設置しておりまして、そこを拠点に気軽に仮設住宅等で、リスクの高そうな方については身近な場所で相談、診察をしているという状況でございます。今後につきましては、これらの相談室等を拠点にしながら、仮設住宅に既に配置をされております生活支援相談員等との連携をきちんととりながら相談、診察等に当たっていきたいと思っております。

それから、野田村で先行的に被災者のサロン活動を行っております。傾聴ボランティアの運営によるサロン活動をやっておりますので、野田村の先行事例を参考にしながら宮古市以南の7市町村についてもサロン活動を拡充していきたい。そうした経費について、今回の補正に組みさせていただいたということでございます。

それから、県内の自殺の状況でございますけれども、もともと平成10年度あたりから全国的にも、岩手県もそうですが、自殺が急増した経過がございます。現在も平成22年の人口動態統計によれば本県の自殺者数は426人、自殺率にして人口10万人当たり32.2人、秋田県に次いで全国2位という非常に高い死亡率を示しております。これまでも官民一体となって自殺対策にきめ細かく取り組んできたところでございますけれども、今後さらに一層自殺対策の強化を図る必要があるということで、本年6月に全庁的な組織であります自殺総合対策本部というものを県庁内に設けて、知事を先頭に部局横断的に総合的に取り組んでいきたいと思っております。また、現在震災対応も含めて新しい自殺対策アクションプランを策定中でありまして、これに基づきまして鋭意全県的な取り組みを進めていきたいと考えてございます。

○神崎浩之委員 自殺対策でございますが、一つ心配なのは、全国から応援に来られたチームが、これから必要になるのですけれども、今後とも継続して来ていただけるのかということと、それから精神科の先生方も、東京都を初め、来ていただいているわけなのですが、今後とも継続してやってきていただけるのかなというのが心配であります。その辺の目安がもし示されればということでもあります。

それから、県というのはさまざま専門機関をつくってやることはいいのですけれども、専門機関同士が、連携とれてやっていけるのかなというような心配があります。自殺対策で言えば障がい保健福祉課があつて、それから心の関係で精神保健福祉センターがあつて、そし

て沿岸のこころの相談室なりがあるわけなのですけれども、その辺が、中身わかって質問するのですけれども、うまくいっているのですかと——いっていないと思うのですけれども、いっていただきたいと思うのですが、あわせてお聞きしたいと思います。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 まず、現在沿岸部に入っているところのケアチームでございますけれども、先ほどお話しした震災こころの相談室が拠点でございますけれども、その運営をこころのケアチームが中心になって担っていただいております。そのチームについては、きょう現在で14チームぐらい入っていると思いますが、来年の3月まで、今年度いっぱい現在のチームが入っていただけるということを内々に承諾していただいております。それ以降につきましては、国の第3次補正予算の中でこころのケアセンターというものを被災各県——3県に設置して、特に沿岸地域にも地域こころのケアセンターというものを設置できるようなフレームで第3次補正予算が組まれておると伺っておりますけれども、そのケアセンターを担っていく専門職についても国のほうで派遣機関を設置して可能な限り派遣していただけると。コメディカルの部分ですけれども、そういう取り組みがこれから進められることとなっています。

しかしながら、ドクターにつきましては、もともと岩手県は精神科ドクターが少ない県でございます。今後の被災地のこころの相談室を担っていくドクターについても、やっぱり他県の応援なくしては続けていけないのではないかなと考えておりますので、まず県内の救急医療ブロックの内陸部の医療機関の応援と、それからあわせて県内、県外のドクターに応援をいただくということで、日本精神科救急学会ですとか、あるいは日本精神神経学会ですとか、国レベルのドクターで構成する学会に今後正式にオファーを出して応援をいただきたいということを考えておまして、その取り組みを進めていきたいと思っております。

○喜多正敏委員長 神崎委員に申し上げます。御発言が長時間に及んでおりますので、この際まとめて簡潔にお願いします。

○神崎浩之委員 努力いたします。最後に、46ページ。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 済みません、答弁漏れがありました。各関係機関の連携の部分でございますけれども、今までもこころのケアについては私どもの課、それから精神保健福祉センター、それから岩手医大ですとか、県医師会ですとか、災害時の医療の連携体制、ネットワークをきちんと組んでおまして、その中でのネットワークと、それからこころのケアの部分についての精神科医療機関と行政とのネットワーク機関を運営しておりますので、それらをベースにしながら、こころのケアセンターができていく準備の中で調整機能がきちんとれる連携体制を組んでいきたいと思っておりますし、被災地のほうでもそれぞれの保健所を中心にしてながら地元医師会ですとか、市町村保健師、そういった医療機関等で構成するネットワークがつくられておりますので、これから地域のこころのケアセンターができていく過程の中で、そのネットワークをきちんと生かして将来的に運営できるようにしていきたいと考えております。

○神崎浩之委員 心、自殺については精神保健福祉センターが中核となると思っておりますので、

その強化についてお願いしたいと思います。

46 ページ、2 目医務費であります、ドクターヘリとの関係です。平成 24 年度スタートということで、いろいろ事業が盛り込まれておりますけれども、心配なのは岩手医科大学の移転の関係との絡みで、ヘリコプターだけあっちに行って、本体の病院がなかなか追いついていかないということもあるのですが、そういう心配をちょっと持っているのですけれども、ドクターヘリについては平成 24 年度開始したいということと、それから本体の岩手医科大学の矢巾移転のその間の救急体制とか、その辺が心配されているのですけれども、その辺をちょっと聞きたいと思います。

○野原医療推進課総括課長 委員がお尋ねのドクターヘリとの関係でございますけれども、御案内のとおりドクターヘリコプターにつきましては平成 24 年度早い時期に導入ということで、今鋭意進めているところでございます。したがって、暫定的ではございますが、岩手医科大学が矢巾町に本院機能が移転するまでの間に関しましては、矢巾町にフライトドクターとフライトナースが日中おり、現地のほうに飛びまして、盛岡東警察署等の市内のヘリポートにおり、そこから高度救命救急センター等に搬入すると、いわゆる発進基地方式で進めていきたいと考えてございます。したがって、そういった面に関しましては、これまで以上にドクターヘリの導入によりまして県内全域の高度救命救急体制については充実がなされるものと理解をしてございます。なお、本院の移転等につきましては、今岩手医科大学のほうで鋭意中身のほうを詰めていると伺っておりますので、そちらのほうを見据えながら高度救命救急センターの移転、それに係る本県の救命救急体制、これは密接に関連してございますので、その移転等に係る部分の機能についても岩手医科大学ときちっと協議をいたしまして進めてまいりたいと考えています。

○神崎浩之委員 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 14 号岩手県障害者施策推進協議会条例及び障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり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。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 岩手県障害者施策推進協議会条例及び障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例の一部を改正する条例案について御説明をいたします。

議案（その2）の1ページをお開き願います。議案第14号岩手県障害者施策推進協議会条例及び障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例の一部を改正する条例案についてでございますが、便宜お手元に配付してございます資料により説明させていただきます。

まず、1の改正の趣旨であります。障害者基本法の一部改正に伴い、所要の整備をしようとするものであります。

次に、2の条例案の内容でございますが、岩手県障害者施策推進協議会条例につきましては、障害者基本法で同協議会について規定した条項に移動が生じたことにより、引用している部分を改正するものです。また、障がいがある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例につきましては、障害者基本法の障がい者の定義を規定した条項に移動が生じた、第2条が第2条第1号となったことから引用している部分を改正するとともに、発達障がい精神障がいに含まれることとなりましたことから、同条例に規定している障がいの定義について改正しようとするものであります。

最後に、第3の施行期日でございますが、障害者基本法の一部を改正する法律は障がい者の定義等、基本的施策に関する改正は公布日——8月5日でしたが——からの施行、障害者施策推進協議会の組織等に関する改正は公布日から1年以内に政令で定める日からの施行となっておりますことから、本件条例改正につきましてもこれに合わせた施行日にしようとするものであります。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願いします。

○喜多正敏委員長 ただいまの説明に対して質疑はありませんか。

○神崎浩之委員 提案の内容を今いただいたわけなのですが、条例の名称なのですが、障がい者の害の漢字なのですが、せっかく右方には保健福祉部障がい保健福祉課というように害を平仮名で書いているとか、それから後段のほうは障がいのある人もなっているわけなのですが、いろいろ内容の説明部分に平仮名だったりするので——今一般的に障がい者は漢字、害を使わないのですが、あわせて岩手県障害者施策推進協議会とか、こういう名称を今後変えていくような考えがあるのかどうか。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 障がいの害の字の表記につきましては、平仮名表記に変えたときの整理の仕方として、国の法律等に掲げられているものについては漢字表記をするといったような形で整理をさせて、また前の条例で表記をされていたものについてもそのまま漢字表記をすると。新しい行政文書については、平仮名表記にしていくといったような大きな整理をしたものでございます。今回、障害者基本法の中で改正された内容として、都道府県の施策推進協議会につきましての合議制の機関を設けるといように変わりました、改正前の障害者基本法のように都道府県障害者施策推進協議会という名称は政令が出

されれば今度は法律から落ちるということになりますので、政令が出された以降は都道府県が名称を自由に変えられるというか、あらわすことができるというように障害者基本法が改正になりましたので、今後、障害者施策推進協議会の名称も、平仮名表記も含めて少し検討させていただきたいと思っております。

○神崎浩之委員　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　御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。以上をもって保健福祉部関係の付託案件の審査を終わります。

この際、執行部から医療提供体制の復旧・復興支援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。

○根子副部長兼保健福祉企画室長　それでは、お手元の資料、医療提供体制の復旧・復興支援についてに基づいて御説明申し上げたいと思います。

まず、項目の一つ目でございますけれども、本県沿岸 12 市町村における医療提供施設の被害及び復旧の状況でございますが、10 月 1 日現在で沿岸 12 市町村の病院につきましては 19 施設のうち 13 施設が被災しておりますが、現在はすべての施設が診療を再開しているという状況でございます。それから、診療所でございますけれども、112 施設のうち 54 施設が被災しまして、診療を再開しているのが 38 施設、再開見込みが 3 施設という状況になっております。

なお、市町村別の医療提供施設の被害及び復旧の状況につきましては、本資料の 7 ページに市町村ごとの状況をお示ししておりますので、これは後ほど御参照願いたいと思います。

1 ページに戻っていただきまして、次の 2 でございますけれども、被災した医療提供施設の復旧・復興支援に係る取組ということでございますけれども、(1) の国の本年度 1 次補正予算に基づく取組ということで、二つ大きくございます。一つがアの仮設診療所等の整備ということで、被災地の医療提供体制を迅速に確保するというこのために仮設診療所等の整備費の補助が国で措置されているという中で、県立病院の 3 施設を初め、33 の医療機関の再開を支援しているほか、歯科巡回診療車 16 台を配置しているという状況でございます。

それから、二つ目、イですけれども、医療施設等災害復旧費補助金でございますけれども、

従来からある補助金ではありますけれども、特に今般の東日本大震災により被災した公的な医療機関にあつては、補助率が2分の1から3分の2に引き上げられております。それから、県立病院、診療所につきましては復旧の補助対象となっていない少額の被災もありましたが、現在この医療施設等災害復旧費補助金については10施設、協議書を提出しているという状況になっております。それから、同様に市町村の病院、診療所、病院群輪番制病院などについては資料のとおりでございます。

次に、(2)の地域医療再生基金による取組でございますけれども、これについては恐縮ですが、資料の5ページをお開き願います。5ページに地域医療再生基金の関係資料、参考として載せておりますけれども、平成22年度から繰り越した地域医療再生基金でございますけれども、これについては県全域を対象とした医療課題を解決するためということで、そのための事業に対し交付されるということでありましたけれども、今般の震災により甚大な被害を受けた岩手、宮城、福島の3県においては上限の120億円まで確保されておまして、基礎額のうち15億円につきましては被災地の医療機能を回復するために緊急的に必要である場合に前倒し交付が可能になったということになっております。これを踏まえまして、1ページに戻っていただきますけれども、1ページの(2)、地域医療再生基金による取組ということで、国の災害復旧の補助対象とならない民間等の施設、これ病院が22、診療所66、それから歯科診療所135、調剤薬局52という今の状況でございますけれども、国庫補助の対象施設と対象経費の拡充、国庫補助の弾力的な制度運用を国に対して要望しておりますが、並行して県による補助対象外に対する支援ということで、この基金の前倒し交付分15億円を活用した取り組みを今考えているという状況でございます。

具体には、①の仮設診療所整備等の応急的な復旧支援ということで、仮設診療所の整備の中で補助対象外である、例えばリース料といったような経費の支援、地元の医療機関以外が運営する仮設診療所の運営経費、全壊した県立病院の国庫補助基準を超える部分、それから被災した医療機関の施設の修繕、機材の再取得など応急的な診療再開に要する経費についての支援を検討しているという状況でございます。

それから、②の災害復旧費補助に準ずる復旧支援ということで、災害復旧費補助の対象にならない施設の復旧支援として、民間病院の4施設、あるいは調剤薬局40施設を見込んでおります。さらには、県立病院の機能回復のため、補助対象にならない部分への支援等について行っていきたいと考えております。

この計画の構成事業でございますけれども、国あるいは関係機関と協議しながら、必要に応じ見直しを行っていく必要があると思っておりますし、事業費についても現在概算でございますので、今後詳細な設計を踏まえながら確定してまいりたいと考えております。

次に2ページをお開き願いたいと思っております。項目の3として保健・医療・福祉提供体制の整備に向けた中・長期的な取組の進め方ということでございますけれども、去る9月30日に岩手県復興に向けた医療分野専門家会議というものの4回目の会議におきまして、県内外の医療専門家の中からこの資料に記載しております内容について御意見を伺ったところ



であります。今後専門家会議での御意見を踏まえながら、市町村等とも協議しながら取り組みの具体化を図っていくとしております。その内容でございますけれども、まず枠組みにあります1として、新たなまちづくりと連動し、人口集積の状況や高齢者等の支援ニーズに対応した保健・医療・福祉施設を整備という項目でございますけれども、これは復興基本計画にあります災害に強く、質の高い保健・医療・福祉提供体制の整備の中で中長期的な取り組みとして掲載されているものでございます。

(1)の基本的な考え方といたしまして、可能な限り2次保健医療圏で完結できる医療を目指して、中核病院、地域病院、診療所それぞれの役割分担と連携によりまして、地域における医療提供体制を確立していくということで、実際の整備につきましては地域におけるまちづくり計画だとか、住民ニーズ、立地条件、交通手段、関係施設、行政機能との連携などを考慮しながら進めていく必要があると考えております。また、防災のまちづくりという観点から、基幹災害拠点病院の機能強化とか災害時の連携体制の充実といった取り組みを進めていくことが重要であると考えております。

次に、(2)の取組の進め方でございますけれども、丸の一つ目として、2次保健医療圏ごとにやっぱり医療資源の有効活用、機能分担などそれぞれ違うのだろうなということで、これまでの各圏域における取り組み、あるいは被災地によって環境変化があるということ踏まえながら検討を進めていく必要があるということでございます。

それから、丸の二つ目として、平成25年度からの新しい保健医療計画の策定ということも必要でございます。その中で、保健医療計画の全県的な検討と連動しながら進めていくことが必要であると思っております。

それから、丸の三つ目でございますけれども、圏域における検討につきましては、保健所運営協議会など既存の組織を活用しながら、地域住民との情報共有、あるいは医療の提供者、行政側での専門的な観点からの議論を進めながら役割分担等につきまして、地域住民に説明していく必要があるのかなと思っております。

それから、丸の四つ目、地域包括ケアシステムの構築という観点もありますので、市町村あるいは関係機関とも協議しながら、訪問診療などの在宅サービスの提供、医療スタッフや保健師などとの連携体制づくり、こういったことも必要ではないかと思っております。

それから、丸の五つ目ですけれども、地域医療支援センターを中核とする医師確保の取り組みの強化ということで、医療、介護従事者の確保について岩手医大、医師会等の関係団体、市町村等と連携しながら進めていく必要があると考えております。

それから、一番下の丸ですけれども、災害拠点病院の機能強化、あるいは災害時の連携体制の充実等の取り組みも必要であると思っております。

今御説明しました取り組みの大まかなスケジュールがありますけれども、保健医療計画については新しい計画は平成25年度からとなっておりますので、策定に向けた国の方針が今年度中に出されるということでございますので、それも踏まえながら今年度から来年度にかけて保健医療計画の改定作業を進めるとともに、2次保健医療圏ごとに検討も進めて

いくという状況でございます。

それから、沿岸の市町村における復興計画の策定、あるいは地域医療支援センターの運営のほかには医療関係の調査として医療施設静態調査や患者調査、こういったものもございまして、そういった調査結果も勘案していくということでございます。

3ページにまいりまして、(3)の保健医療圏の検討課題例ということで、気仙、釜石、宮古それぞれ特有の課題もあると思っておりますけれども、それ以外の共通課題としてプライマリケア体制の早期回復、それから被災した地域病院の機能、病床整備のあり方、医療関係者や福祉関係者の連携体制の構築、こういったものの議論が必要になってくると思っております。

それから、続きまして枠囲みの2、地域の保健・医療・福祉の関係機関の機能を最大限に発揮する遠隔医療の導入等によるネットワークの再構築という項目でございますけれども、基本的な考え方としては、本県は広大な県土を有している一方で、医療資源が非常に厳しい状況にあるということで、ICTの活用効果が期待できるのではないかとということで、2次保健医療圏ごとにそういった電子化された医療情報の共有だとか連携基盤の整備、あるいは大学病院と連携して遠隔医療の導入に向けた取り組みを推進していくということで、医療と介護、健康づくりの連携を進めていく必要があるかと思っております。

(2)の取り組みの進め方としましては、丸の一つ目として岩手医大附属病院と被災地の中核病院、地域の医療機関間におけるテレビ会議システムを活用した連携のシステム、あるいは仮設診療所の期間においても、こういった遠隔医療の具体化の検討をしていく必要があると思っております。その一環として、総合特区の指定に向けて関係機関、団体と取り組みを進めていくということにしております。総合特区につきましては、この箱で囲ってありますように9月29日付で申請書を国に出しております。なお、総合特区制度につきましては、資料の6ページに概要をまとめておりますが、後ほどこれは御参照願いたいと思っております。

3ページの取り組みの進め方の丸の二つ目でございますけれども、釜石保健医療圏で医療機関、福祉施設等の診療情報等の共有システムの構築の準備を進めております。こういったものについての被災の影響も考慮しながら進めていく必要があると思っております。

それから、その下の丸の三つ目ですけれども、ICTを活用した高齢者等の見守り、それから遠隔健康相談、こういったものがいろいろな研究者による取り組みが県内で先駆的に行われているという状況もありますので、連携、あるいは実施地域の拡大等について進めていく必要があると思っております。

今説明しました取り組みのスケジュールでございますけれども、特区申請については国から指定されましたら、特例措置の制度化等の取り組みを進めていくことになりまして、また大学病院を起点とした遠隔医療システムの導入、特に仮設診療所についてどういった形で導入するかといったようなことを進めること、さらに釜石保健医療圏での取り組みについて、こういったスケジュールで考えております。

4ページお開き願います。三つ目、高齢者等の要援護者が地域で安心して生活できる保健・医療・福祉の連携による地域包括ケアシステムの構築ということで、基本的な考え方としましては、高齢者等が住みなれた地域で安心して生活を続けるために地域包括ケアシステムの構築ということが必要であるとなっていますが、具体的には切れ目のないサービス提供だとか、あるいは総合サービス提供体制の整備推進、要援護者情報等の共有と活用の推進といったような取り組みを進めていくこととさせていただきます。

(2) 取組の進め方とさせていただきますけれども、丸の一つ目として、市町村の地域包括支援センターを中心とした効果的なケア体制の整備の推進、それから二つ目、来年度の第5期介護保険事業計画の策定に向けての被災施設の再建、あるいは施設の創設に係る事業者の構想を聴取しながら、まちづくり計画と整合を図りながら事業化の調整をしていく必要があると思っております。

それから、丸の三つ目でございますけれども、仮設住宅地における保健、あるいは健康づくり活動、そういったことの中で関係機関が連携しながら継続的な健康づくりの推進体制、介護予防の充実等を図っていく必要があると思っております。

今説明しました取組の大まかなスケジュールでございますけれども、第5期の介護保険事業計画の策定、それからその計画の推進と並行しながら、圏域あるいは市町村における地域包括ケアのあり方、応急仮設住宅地域における各種支援の実施などを進めていくことになると考えております。

(3) 地域包括ケアの推進に向けた課題と推進に向けた取組例ということで、こういった取り組みがあるのではないかとということで例示しているものでございますけれども、一つ目の、医療から介護への継続したサービス提供体制の充実でございますけれども、医療資源が限られているということもございまして、医療サービスの補完的役割を担う医療系の介護サービスの充実、あるいは制度的ではないインフォーマルサービスの促進、こういったことによりまして切れ目のないサービス提供を図っていくということを挙げておりまして、地域リハビリテーションの充実強化とか配食や買い物支援等のインフォーマルサービスの創出支援、そういったようなものを例示しております。

それから、丸の二つ目、新しいまちづくり等を考慮に入れた地域密着型サービスの計画的配置でございますけれども、今回の被災状況等もありますけれども、高台への医療施設や福祉施設等の合築、あるいは効果的、効率的な施設整備、こういったようなことも考えられるのかなと思えますし、日常生活圏での医療、介護サービス提供体制の確立におきまして、小規模の施設への転換など、こういったことも視野に入れる必要があるのかなということとさせていただきます。

それから、5ページにいきまして、医療機関、介護施設及び行政が情報共有できるシステムの構築とネットワークの拡大ということで、医療と福祉の連携の促進ということで、情報共有のシステム構築の必要があるということで、具体には先ほど申し上げました釜石の例がありますけれども、医療機関、福祉施設等が患者紹介、転院、退院調整を行うための診療

情報、あるいは検査データを閲覧できる患者情報共有システムの構築、こういったものが考えられると思っております。

4の財源の見通しでございますけれども、今御説明させていただいた取り組みを進める主な財源として、今の時点で考えられるものを整理させていただいたということでございます。国に対しては、これらの財源のほか、さらに財源確保を要望しているほか、民間資金の活用についても幅広く検討していきたいと思っております。

以上で医療提供体制の復旧・復興支援についての説明を終わります。

○喜多正敏委員長 ただいまの報告に対する質疑も含め、この際何かございませんか。

○及川幸子委員 済みません。ちょっとやっぱりこういう重要な案件ですので、時間が余りにも足りない過ぎるのではないかと思います。内容すごいと思いますので、じっくり時間をかけてやっていただきたいというのが1点。

それから、保健、医療、福祉提供体制の整備ということで、連携をとって今後やろうということですので、実は医療局の審査のときにお話ししておこうと思ったのですが、ちょっとこういうお話があったので私のほうからさせていただきます。

実は、私ども県議会議員は、以前、県立病院に対する審議会委員として選任されておりました、地元の県立病院の審議に際していろいろな意見を申し述べることができました。しかし、いつからかそういう体制がなくなりまして、何年か前から地元保健所主催の各界の方々の集まりの意見交換会にオブザーバーとして私ども県議会議員の出席の要請がありました。その中で、最後に県議の先生方一言ずつというので、私も1時間半か2時間かけた会議の中で感じたことを手を挙げて参加している方にちょっと問いかけてみましたら、保健所長が議長だったのですけれども、いや、県議の質問は受け付けないということでした。しかしながら、そういうところで私どもオブザーバーで行って、人形ではないのですから、聞くだけ一方を聞いて感想を述べろと言われても全然無駄ではないかと。ああいうのであればやらないほうがいいのではないかと私思ひまして、医療局にはこれを言おうと思ったのですが、ちょっと医療局のこの際発言という機会もなかったので今申し述べたのですが、やっぱりこういう連携を組んでいくときには、私どもの意見というのも随分あります。医師がいなくなりました、何かがなくなりましたというのは事後報告だけでやられますけれども、やっぱり県内の病院に対していろいろな思いがありますから、こういうのをつくっていく、進めていく上では、いつかの機会に私どものそういう参加というのも認めていただけないかということをお願いとして今申し上げるのですけれども、いかがでしょうか。

○小田島保健福祉部長 及川委員のほうから保健、医療、福祉の体制整備について、今回かなりこれから進めていくに当たってのフレーム的なものの提示を差し上げたわけございまして、そういうことについて議論するにはちょっと時間が足りないのではないかとということと、あわせていろいろ地域ごとに御意見を聞くような機会に、オブザーバーとしての参加ということで、なかなか意見を申し述べるような、そういうものではなかったというお話をちょうだいいたしました。いずれ、今までの仕組みを変える、あるいは発展させる、今回

の災害を契機に、復旧ばかりではなくて復興をきちっとやっていくという、そういう観点から私どもいろいろ検討しておりますので、議員からの御意見、いろいろお話をお聞きできるような機会を検討させていただきたいと考えてございますし、それから、恐らく保健所運営協議会だと思いますが、そういう場において意見をちょうだいできるようなことについても、十分時間がとれるかどうかというところもありますけれども、可能な限り御意見をいただけるような形で検討させていただきたいと思えます。

○及川幸子委員 前向きに検討していただきたいと思うのですが、何回かやっているのですけれども、やっぱりああいうやり方であれば私ども出席はいたしません。全然意見を言う機会がないということ。そういう名称だけで、やったのだよというだけで何もならないということ。どうぞ保健所を調べていただいて、そのときの議事録もあるようです。私が意見を言うときにとめられたのもちゃんと議事録で書いてあるようですので、調べてみてください。どうぞ部長からもそういうので提言なさっていただきたい。そういうことを申し上げて終わります。

○飯澤匡委員 では、ただいま医療提供体制の復旧、復興支援について御説明いただいた点2点と、それからほかにもう一点。

本県沿岸12市町村による医療提供施設の被害及び復旧の状況ということで、7ページにも被害の状況がサマリーで出ているのですが、実は私の選挙区内でも医療施設、かなりの被害が出ているわけです。これを抜き出して、きょうどういう趣旨で沿岸だけピックアップしたかわかりませんが、そうすると6ページの特区制度云々という部分にもこれからいろんな部分で波及効果が出てくるわけです。内陸の県立病院、その他医療施設の地震による損壊については、どのようなくりで当該保健福祉部では考慮されるのでしょうか。

○野原医療推進課総括課長 内陸部に関しましても、特に県南部は地震の被害ということが甚大でございましたので、地震の被害を受けているというのは承知をしております。これに関しましては、恐れ入ります、本日請願の審査の際に御提供いたしました資料3ページのほうに内陸部の被災状況という形でお示しもさせていただきました。津波で全壊、半壊ということではなかったものの、地震によりまして県南部を中心に一部損壊、建物被害というのは相当程度あったと理解しております。

内陸部の災害対応につきましては、まずは一義的には既存の施設でございます。国の補助制度、災害復旧費補助金、こちらの制度の活用ということで、今内陸のほうも施設の災害査定、国による審査が進んでいる状況でございます。

そのほか国の既存の制度によらない部分等につきましてもございますが、やはり今回の災害については沿岸部に甚大な被害があったということをかながみまして、まずは被災地を中心に優先して取り組みをさせていただいたところでございますが、今後内陸部の被害状況等もさらに精査が進みますので、そうした状況も踏まえて内陸部のさらなる支援等につきましては検討させていただければと考えております。

○飯澤匡委員 そうしますと、きょうの資料、第3次補正等で財源が割り当てられているわ

けですね。では、内陸部については既存の別枠予算で対処するということになりますか。

○野原医療推進課総括課長 きょう御説明をいたしました仮設診療所の整備でありますとか被災診療所機能回復事業に関しましては、これは沿岸部の速やかな機能復旧ということに着目いたしましたので、沿岸部中心となるものでございます。したがって、委員から御指摘がございましたとおり、内陸部に関しましては、既存の事業で対応できない部分につきましては新しい事業ということで考えています。

○飯澤匡委員 沿岸の被災は甚大です。それについては、基礎的な部分が破壊的な被害を受けましたので、これは迅速な対応が必要かと思いますが、私が指摘したいのは、これからの制度を適用していく上で、本当にこれを忘れてしまっては困るわけです。きのうも大東病院の話が出ましたが、甚大な被害です。これをこのように、例えば地震被害のくくりの中で沿岸市町村だけという、こういう形も結構ですけれども、ある意味出す場面だとか、被災地の上で被害があったという部分について――これからさっき言ったように特区制度云々という話で、2次保健医療圏ごとにこれからまた質問しますけれども、包括ケアシステムについてもこれは全県的に適用されるわけでありまして、その資料の出し方や説明の仕方については留意をしていただきたいと思います。

それから、では2点目ですが、ここに書いてある地域包括ケアシステムについて、これ長いこと市町村の地域包括支援センターを中心に、これは被災地だけではなくて、古くは地域リハの実質推進という格好から進んでいるのですが、なかなか目に見えた形で実態が出てこないという現実がございます。きょう示された資料においても、ちょっと残念だなと思うのは、医療機関や介護施設における情報システムとかネットワークの拡大、これ情報共有だけでは私はもうだめなのだろうと。特に地域包括ケアシステムが進展しているのは、やはり医師がそれなりの情熱と御努力を持ってやっている方々が中心となって行っている事例が成功例をおさめていると。これは、市町村行政にただぼんと落として、やっってくださいと言っただけではなかなか前に進まない。やはりどこかの部分が核となって動かすエンジンをつくっていかないと、私はいつまでたってもかけ声だけで終わってしまうのではないかなと思うわけです。今回、言葉は非常にきれいなのです。切れ目のないサービスの提供だとか、それから提供体制の整備推進であるとか、これはそのとおりなのですが、実際問題現場に出ますと、なかなか目に見えて出てこないというのが現実なのです。その点をどう踏まえて、今回震災対応で被災地のほうを動かしていく、内陸も動かしていくということについて基本的な考えを確認させていただきたいと思います。

○小田島保健福祉部長 委員御指摘のとおり、地域包括ケアシステムというのはかなり昔から提唱されており、なかなか進みがたかったという現実があります。やはり地域包括ケアシステムをきちっと進めていくためには、委員御指摘のとおり、いわゆる核になる医療機関があって、そしてそのところと福祉だとか保健施設が連携をするような仕組みができていかないと、福祉施設だけでは包括的なケアというのは当然無理でありますので、医療との垣根を越えながらサポートしていく、そういう仕組みづくりが必要であろうと考えており

ます。

今回沿岸の被災地において、医療と保健、福祉を整備するに当たって、医療機関の整備に合わせて役割分担、福祉ですとか保健の施設で担うべき役割と、それから情報共有ですとか、ここにいろいろ、るる記述をさせていただいておりますが、その仕組みをきちっとつくっていくことが復旧、復興に当たって必要であるということで、改めてこういう考え方について、今の情報のあり方も含めて記述をさせていただいているところでありますが、基本となる考え方はまさに委員御指摘のとおりでありますので、そういうことも踏まえて市町村と、それから県が連携——市町村に投げるといってではなくして、県が連携をとりながらどういう形で仕組みをつくっていくのかということ、市町村ごとに状況が違いますので、いろいろ地域で、例えば地域連携クリティカルパスの話ですとかいろんな動きがある中で、それをさらに進めていきつつ、新しいツールも使いながら構築をしていきたいということでこの考え方を挙げさせていただいたところがございますので、その実現に向けましても、今は仮設であります、今後の本格復旧に向けて仕組みをきちんとつくっていききたいと、このご提言に基づいてつくっていききたいと考えております。

○飯澤匡委員 この間の一般質問の内容を聞いても、地域医療のあり方について地域包括ケアシステムと非常に関連づけてあるわけですが、どうも知事答弁見ても、さっき申し上げましたクリティカルパスの導入だとか、既存のやっていることについて、このとおり進んでいますという状況にとどまっているわけです。このように今回地域包括ケアシステムの構築について見出しをつけて取り上げていただいたということは大変評価をしますし、ぜひとも進めていただきたいと思うのですが、ただ今までどおりのような状況ではかけ声だけで終わってしまうと。やはり被災市町村だけではなく、どこか内陸も含めてモデル的な形を示してやる必要があると思います。これは検討いただきたいと思います。

それから、三つ目、この際ですよ、この際質問。これで終わりにします。今回、県南地区において子供に内部被曝が出たということが明らかになって、県でも11月から希望する市町村の中高生以下を対象に検査するということを検討したいということでございます。確かに子供を持っている方、妊婦の方々、非常に心配であることは間違いないことで、検査を進めていくということは大変意義があることだと思っております。

そこで、ただ気をつけていかなければならない点もありますので、その点を指摘しながら質問したいと思うのですが、第一に今回このような不安が出ているということは、国の内部被曝の放射線量に関する基準値がまだないということ、それから専門家の意見も百花繚乱でありまして、少しでも出たらまずいという方もいますし、国の基準はそのとおりですので、チェルノブイリ原発事故に基づいた形で、それを物差しにしている方もいらっしゃる。非常に微妙な状況であることは間違いありません。また、体内被曝量、被曝した量も、これはしきい値がないということで、わずかでもあればこれは問題であるという学者もおります。このたびは、子供4人の中から出た量は非常に微量だということで、ある程度すぐ健康被害は出ないということで、一応安心しているわけですが、東京大学の児玉教授の説

によりますと、10 ベクレルパーキログラムが尿に出れば、恐らく体内保有量は数千ベクレルに及ぶのではないかと、これはあくまでも推量です。このような状況でありますので、問題はこれからたくさんのサンプルの方が出てきて、これは県のほうでも公表することになります。なるのですよね。まずその点、なりますか。

○野原医療推進課総括課長 まず、子供の健康に係る調査につきましては、現在専門家の方々などからお話を伺いまして、具体的内容について、これは慎重にしなければならないこともございますので、慎重な審査を検討してございますので、実施時期でありますとか方法等については、本当にまだ検討している段階でございます。

また、仮に実施するに当たりまして、当然結果については個人情報等にも最大限配慮して、個人を特定できない形という形できちっと公表すると、これはもう当然のことだと思っております。

○飯澤匡委員 そうしますと、検討するという段階で、実際にやりますということにはまだ踏み込んでいないということですか。

○野原医療推進課総括課長 事務局案では、まずは内部被曝に係る評価として尿中の濃度、セシウム検査ということがまずは考えられるものでございますが、そうした素案に関しまして今専門家の方々に投げかけをいたしまして、具体の詰めをしているところでございます。専門家からも、例えば、そもそもどうなのかとか、こういうようにしたほうがいいのではないかとといったような意見も今後あり得るというものでございますので、そうしたさまざまな御意見を踏まえて総合的に判断し、実施の可否——基本的には実施をしたいということで進めてございますが、実施の内容についてはきちっと詰めていきたいと考えてございます。

○飯澤匡委員 わかりました。一たんは検討してみたものの、もう一回、再度いろいろな面を詰めている段階ということは理解しました。

そこで、子供を持つ親御さんは、いろんな勉強をなさっている方がいらっしゃいます。南相馬市などでは20ベクレル以下であれば大丈夫だというような、さっきも言ったようにこれは国の基準が出ていませんので、そこでやっぱり下限値を、現在農林水産部でもどれぐらい出たかとセシウムの量については公表しておりますけれども、これについてもやはりどこの部分が安心かというものは、これは定まっていませんので、公表についてはなるべく情報公開の趣旨に照らしてやっていただきたいと。それは、これからの部分です。やるかどうかはまだ検討中ということですか。

それから、もう一つ、私が懸念するのは、セシウムが尿から出ているというのは本県だけではなくて福島県でも調査をして出ているわけです。千葉県あたりでも子供から出ていると。それとなく影響がある範囲では影響は出ているわけです。子供たちだけではなくて我々も、そしてすべての業についている方々もいろんな面でこれは共通に被害者なわけです。その観点に立って言いますと、このような数値が逆にひとり歩きするという部分についてもこれは配慮しなければならない。それから、一番影響のあるのはやはり子供たちであります



ので、この点については、私はそこの部分についてはフォーカスをして、県民の命と健康を守る保健福祉部については、特に食べ物や水からセシウムが入ってくるという部分が大体94%、95%というように推量されておりますので、特に給食だとか体内に蓄積しないような方策をやはり考えていかなければならないと思うのです。現状の量であれば、私の勝手な推測ですけれども、その工夫さえしていけば、そんなにそんなに大きな被害にならないと思うのですが、ただただ現時点では少量でも大変だ、大変だと騒ぐ人たちがいる、そこが大きな問題になってくるわけで、やっぱり科学的見地にに基づいた情報公開のあり方だとか、それから食べ物についても給食だとか、そういう部分でこういう配慮をしてほしいだとかいう部分について、極めて確実に市町村に協力要請するだとか、そういうものが私は心配の払拭につながるのではないかなと思うのですが、その点についての見解を伺います。

○小田島保健福祉部長 まず、国のほうで明確な基準がないということ、それからいろんな専門家の方がいろいろ話されているという、そういうことについては確かにそういう面もあるかと思えます。私どもが現在よるべき一つの基準といたしましては、一般質問でも御答弁申し上げましたとおり、食品安全委員会が7月26日に示した生涯累計の追加被曝量が100ミリシーベルト、それからもう一つは国際放射線防護委員会が平常時の放射線の目安として示す年間累計の追加被曝量が1ミリシーベルトというのを一つの基準として見ているわけでありまして、一方で、一関市で尿から検出された実効線量の推計値というのは、一番高い値でも0.01ミリシーベルト、これよりもかなり低い値になっておりますので、まず問題ないという判断をしているわけでありまして、委員御指摘のとおり、一方で少しでも出れば非常に不安になるという方も恐らくいらっしゃるだろうということでありまして、今回県のほうではサンプリング調査ということの実施に向けて検討しているということでありまして、実施するかどうかの可否も含めてというよりは、むしろ実施方法について検討していると御理解をいただきたいわけでありまして、それを専門家にいろいろ相談をしているという段階であります。まずは大丈夫だということを経験している中で確認をしていきたいというのが一番の考え方です。万一、これが非常に心配な値が出ればどうしていくのかということがありますので、当然のことながら、それは評価についてどうするかということについて、例えば検討委員会というようなものを設置してきちっと評価をするすとか、いろんな方法を今検討しているところであります。もし万一、万が一、出たときどうするかということも含めて当然のことながら相談をしているわけでありまして、まずそれは出ないだろうと今考えつつも、不安の払拭に向けて調査をするわけでありまして、サンプリング検査をするわけでありまして、そこで出た値について、個人情報にも配慮をしながら、それは大丈夫ですよということをきちっとやっぱり説得できるような説明責任が行政としてはあると考えておりますので、そういう形で制度設計をしていきたいと考えております。

○飯澤匡委員 非常に役所的な手順を踏んでということになっているわけですが、私は水蒸気爆発が出た段階である程度は、これは科学者も言っているのですが、今の状況では心配

はないと、そのときの影響が今出てきているのだろうと。実際に微量ではあるけれども、影響は出ているわけですから、稲わら等にも。すべての東北地方並びに関東地方にも影響出ているわけです。問題は、やっぱり子供なのです。子供たちに非常に影響が出やすいということで、いつどう出るかというのは、これは科学的にも、ただいま部長が言ったとおり本当に大丈夫なのかという部分については払拭できないわけですから、何しろやっぱり食べ物、飲み物についても細心の注意を促していくと。結果が出たから、ではこうしましょうというのでは、時間の経過とともにこれは薄まっていくといえますか、そういうような状況にあると思いますので、私はその点については、確かにいろんな総合的な見地から検討しなければならないのは重々わかります。ただ、親御さんの立場になってみると、そうではないという心理もよく理解しながら動いていかないと、結局は、結果だけを見た対処的なやり方でいいのかというような責めを負うことになりますので、私はそういう努力もしていただきたいということを最後に要望して終わります。

○小田島保健福祉部長 まさに委員御指摘のとおりだと思います。私ども今説明を申し上げておりますのは、子供のいわゆる内部被曝についての検査について、保健福祉部としてどう取り組むのかという観点からお答えをさせていただいておまして、例えば食の問題ですとか、あるいは外部被曝の問題ですとか、そういうことにつきましては関係部局と連携をとりながら、庁内でもそういう検討組織も設置しておりますので、情報を密にとり合いながら、総合的に県あるいは市町村と連携して、いかにしてそういう不安を払拭していく対策をとっていくかということについて進めているところでありまして、その一環として尿のサンプリングがあると御理解をいただきたいと思います。

○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 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。

この際、午後3時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、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23年度岩手県一般会計補正予算第7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並びに第2条第2表債務負担行為補正中、1追加中1及び2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 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23年度岩手県一般会計補正予算（第7号）のうち、環境生活部の補正予算額は3款民生費、2項県民生活費の281万5,000円の増額補正と4款衛生費のうち5ページの2項環境衛生費の10億1,555万5,000

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37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管理運営費の277万4,000円は、東日本大震災津波の災害復旧、復興に係る職員手当の増額に要する経費を補正しようとするものであります。

2目交通安全対策費であります。交通安全指導費の4万1,000円は、交通安全指導車が寄贈されることに伴い、受け入れに要する経費を補正しようとするものであります。

43ページにまいります。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。管理運営費の552万2,000円は、県民生活総務費の管理運営費と同様に東日本大震災津波の災害復旧、復興に係る職員手当の増額に要する経費を補正しようとするものであります。

土地利用対策費の372万6,000円は、東日本大震災津波により被災した地域において、国土利用計画法に基づく監視区域を指定することについて検討するため、短期地価動向調査等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54万9,000円は、平成22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ございます。

次の救援物資集積拠点現状復旧費の9,343万7,000円は、救援物資の配送拠点であった岩手産業文化センターに保管している余剰物資の整理精算及び災害救助法適用期間外の休業補償を行お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。管理運営費の170万円は県民生活総務費、環境衛生総務費と同様に東日本大震災津波の災害復旧、復興に係る職員手当の増額に要する経費を補正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。水道施設等指導監督費の213万1,000円は被災市町村の水道施設の災害復旧を行うに当たり、災害査定等に要する経費等を補正しようとするものであります。

廃棄物適正処理監視等推進費の94万5,000円は、本県が行った産業廃棄物処理施設設置許可申請に対する不許可処分の取り消し訴訟の第一審判決があったことから、弁護士の報酬金等に要する経費等を補正しようとするものであります。

県境不法投棄現場環境再生事業費の5億円は、県境不法投棄現場の汚染土壌浄化対策について詳細調査の結果、当初確認されていなかった重金属汚染が確認されるとともに、汚染が高濃度かつ深部に及んでいることから、新たな浄化方法として掘削除去等を行う経費等を補正しようとするものであります。

続きまして、44ページをお開き願います。4目環境保全費であります。環境放射能水準調査費の1億5,733万円は文部科学省からの委託による環境放射能測定について、全県

における福島第一原子力発電所事故の影響を把握するため、モニタリングポストの増設やゲルマニウム半導体検出器の追加購入を行う経費を補正するものであります。

亜炭鉱害復旧事業費の2億5,021万5,000円は、東日本大震災津波に起因する亜炭採掘跡及び坑道跡の陥没被害の復旧を支援するため、社団法人岩手県土木技術センターが行う復旧事業に係る基金の造成に要する経費を補助するものであります。

次に、債務負担行為の補正について御説明申し上げます。お戻りいただきまして、議案(その1)の8ページをお開き願います。第2表債務負担行為補正のうち当部関係は、1追加の1、県境不法投棄現場環境再生事業及び2、災害廃棄物緊急処理支援事業であります。

最初の1の県境不法投棄現場環境再生事業は、県境不法投棄現場の汚染土壌対策業務は平成22年度から平成24年度までの債務負担行為として実施しておりますが、当初想定していなかった重金属汚染区画が確認されたこと及び汚染が広範囲、高濃度に及ぶことから事業費を増額するものであります。

2の災害廃棄物緊急処理支援事業は、東日本大震災津波で発生した災害廃棄物の焼却処分を行うに当たり、特殊な機械が必要な仮置き場での廃棄物の選別、破碎業務を効率的かつ迅速に進め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。

○☆下正信委員 岩手産業文化センターの救援物資の集積拠点の九千三百幾ら、これの賃借料と、処分の割合と、金額の割合と、あと今入っている支援物資を処分するのでしょうか。それはどういうものが入っていて、どういうところに処分するのか教えていただきたいのですけれども。

○白岩食の安全安心課長 災害救助法に基づきまして沿岸被災地のほうに救援物資を給与しておりましたが、それが8月末で終了しまして、災害救助法が適用にならないということで、今、たくさんいただいた物資が余っているということで、今週の日曜日まで沿岸市町村に配布キャラバンを実施しました。そこで、300、400台ぐらいの相当の物資を配送しまして、今の予定では余ったものについては賞味期限切れのものとか、それからカビとか、しみものを配ろうとしているところですが、今またさらに内陸の市町村に避難している方、それから医療機関にマスク等とか、そういったものを配るということで、ぎりぎり可能な限り物資を配布することで、なるべく処分するものを減らそうと考えているところです。

物資の内容としましては、今のところ若干ございますのが賞味期限が切れたカップラーメンが1パレットというか、10箱程度ぐらいとか、そのぐらいの数までは皆配布しております。

それから、棺桶につきましてですが、県のほうで調達したものの、経済産業省で調達したものと、それから地元で調達したものとタイムラグが生じまして、今市町村で行方不明者の数の分が十分あるということで、その余ったものが大体2,000基ぐらいございます。ということで、それはちょっと送ることはできないものですから、それを処分することになると思ひ

ますが、今契約については進めているところでございます、正式にはまだ契約は完了しておりません。

それから、衣類については、まだ今のところは10トントラック何台分か残っておるのですけれども、今さらに配布をしておりますので、それについてはもう少し、11月中旬ぐらいまでをめどに配布を続けていきたいと思っています。

賃借料につきましては、指定管理者との直接の契約は私たちのほうではないのですが、私たちは物資の配送の経費、それからアピオの休業補償ということで、基本単価は大体760万円でございますが、9月11日で災害対策本部を廃止しましたので、30日分のうちの20日分、それから10月分ということで、大体1,200万円ぐらいを計上しているところでございます。

あとは、今の予定のところと、それから最後のあと約二、三週間で配布することによりまして、配送の経費と、焼却のお金が少なくなると考えております。

○岩渕誠委員 44ページ、環境保全費につきまして大きく2点、お伺いいたします。

まず、環境放射能水準調査費、これはモニタリング体制の整備と理解しております。私の集めた資料によりますと、岩手県としてこうした予算も踏まえて、実施中のものとしてモニタリングポストを一関市、大船渡市、そして宮古市に、ことし12月にモニタリングポストを置いて3台体制、それからサーベイメータについては今月振興局等に8台、それからゲルマニウム半導体検出器については環境保健研究センターのほうに1台を発注済みということになっておるようでありますし、それから文部科学省に対しましては、モニタリングポスト6台、それからサーベイメータ3台、ゲルマニウム半導体検出器1台を配備するように求めていくと承知をしております。このほか県の工業技術センターにもゲルマニウム半導体検出器の整備というものを商工労働観光部のほうでやっている、ということでありまして、結構な台数になりますが、県としては、体制としてはこのぐらいの機器の整備でこれは十分なものと認識をしているのか、さらに補強すべきものがあると考えているのか、まずその前提をお聞きしたいと思います。

○玉懸環境保全課総括課長 環境放射能水準調査費につきまして、今回整備します機器で空間線量率の測定につきましては、モニタリングポストが計10台、それから携帯型のサーベイメータが13台となりまして、これで全県をカバーする測定ベースは整っていると現段階では思っております。沈着した放射性セシウムの汚染されたものの測定のためにゲルマニウム半導体検出器をこれからどのぐらいの頻度でやっていくかということでございますけれども、これにつきましても、例えば農林水産物の主要産地、それから主要品目、それから水道水の定期的な検査といった部分もおおむねカバーできるのではないかなと考えております。

○岩渕誠委員 そうしますと、今台数、ちょっと見直ししましたが、実施中のものと合わせ、また文部科学省に要求しているものと合わせて、結果的に何台、目的別に何台、地域的に、エリアごとでもいいのですけれども、大体どこに何台というような全体像が少し示される

ように教えてください。

○玉懸環境保全課総括課長 空間線量率の測定をする固定の高精度の常時監視装置としましてモニタリングポストが合計10台になります。これは、現在1台が盛岡の環境保健研究センターの屋上にございますけれども、新たに整備する9台については地表1メートルに設置するというので、一関市、大船渡市など県南のほうを中心に配置しますけれども、全体として合同庁舎単位程度の発注を考えておりました。

それから、サーベイメータについては、空間線量率をはかる携帯型の機械でございますけれども、これも合同庁舎のほうに配備しまして、市町村への貸し出し等にも備えたいと考えております。

それから、ゲルマニウム半導体検出器につきましては、これは固定して使う機械でございますので、環境保健研究センター、あるいはさまざまな研究センターと協力しながら使っていきたいと考えておまして、測定の対象は農林水産物や水道等でございます。

○岩渕誠委員 わかりました。いずれも体制的に県としてはこれぐらいあれば十分だというような、十分だといいますか、ある程度網羅しているというような認識であるということがわかりました。特にサーベイメータの使い方に関してでありますけれども、従前いろんな委員会でやりとりをさせていただきましてけれども、ガイガーカウンタとの違いというものもありますが、一般に今いろんなガイガーカウンタ出回っておりまして、それによつてのいろんな数字がひとり歩きをしているという部分がこれありだと思います。やはりきちんとした測定をして、それを定期的にするということが一番大事なわけでありまして、たった1回やったのがひとり歩きをするということで、それをもってホットスポットだというようなことも非常に多く散見されるわけでありまして、本来の意味で本当にそこがホットスポットなのかどうかというのは使い手のレベルの問題、機器の信頼性の問題など多くあるわけでありまして。私が何を言いたいかといいますと、サーベイメータをせっかく貸し出しをするということになっておるわけでありまして、現状で配備をされた中でどの程度の貸し出しになっているのか。また、それは定期的にはかれるような形になっているのか等、それをちょっとお聞きしたいと思います。

○玉懸環境保全課総括課長 サーベイメータにつきましては、現在手持ちが2台、それから10月の下旬に8台、それから文部科学省の今回補正をお願いしている分で3台ということで、間もなく10台体制になりますが、今まで使っていた2台につきましては、奥州、紫波、盛岡の市町村には使っていただいております。そして、県南広域振興局のほうに1台を配備しまして、地表付近の放射線量率をはかっております。

○岩渕誠委員 ありがとうございます。それで、いずれ学校とかPTA関係者の皆さんは、やはりそういったものがあるのであれば、よくよく潜在的には需要があるのだけれども、それをどこに行き借りて、どのようにやればいいのかというのが、しかもこれを買っているということ自体なかなか知らないという方が多いわけでありまして。一方で、ないと思つていろいろガイガーカウンタを使つて数字がひとり歩きするというような、せっかく税金で買つ

たものが利用できるのにちょっと別な数字が出てしまうということは、極めて私は残念なことだなど。心配だからそういうことするのはやむを得ないと思うのですが、ぜひそこは広報体制なり、使用についてはできるような体制をぜひ組んでいただきたいと思います。何か広報あるいは使用の仕方について内規を定めてやるようなお考えはあるのでしょうか。

○玉懸環境保全課総括課長 今回10台そろえますサーベイメータにつきましては、10月28日に市町村の方にお集まりいただいて、お貸しするときの講習をすることを考えております。また、教育委員会のほうでも各教育事務所単位に1台ずつ配備するということですので、これと連携しながら地元の御利用に供したいと思えます。

○岩淵誠委員 ぜひ正確な測定、継続的な観測というのが何よりでございますので、たった1回の測定ではなくて、きちんとした科学的な調査に基づいた議論ができるように、ぜひ県の機器を有効に使えるような体制をつくっていただきたいと思います。

亜炭のお話をさせていただきたいと思えます。亜炭鉱につきましては、県内でも西和賀、あるいは江刺、両磐、特に一関花泉に多いわけでありまして、この補助金については国のほうから100%ということで、非常に厚いものになっているものでありますけれども、残念ながら、お金はありますけれども、この亜炭の被害について復旧がなかなか進まないという実態がございます。しかも、これ亜炭鉱は地中のところでありまして、雨が降りますとそのたびにどんどん、どんどん崩れ落ちていくと、二次被害の影響が大変心配をされている。やはりこの現場を歩きますと、お金があるのだから早く作業を進めてくれというお話があるのですが、進まない理由というのはどこにありますか。

○玉懸環境保全課総括課長 石炭の一種である亜炭の被害につきましては、坑道跡が崩壊して地表に陥没被害が生じるというものでございます。今の委員御指摘のとおり、経済産業省がかつて平成13年度に造成しました基金を使って全額補助という形で市町村の事業を支援しております。こういった形で、基金創設以来今まで117件ほど処理してございましたけれども、今般9月末現在で震災の被害が185件に上っておりますので、この件数の処理に追われているものだと感じております。これを一刻も早くやっていただくために国のほうに財政支援を要望しましたところ、今回の震災に対して新たな基金をつくって対応したいということでお話があつて、第3次補正へ要求されるということでございましたので、受け皿として、このお金が県を経由して、社団法人岩手県土木技術センターの基金として補助されることになっておりますので、これを活用して早く進めたいと考えております。

○岩淵誠委員 私が申し上げているのは、お金の担保は十分だと、しかし事務的に進まないという話をしているのであります。査定前着工なり、さまざまな手法がとられてしかるべきだと思っておりますし、当然入ってくる基金が見込まれてあるわけでありましてから、どんどん早期の発注をしないと、これは本当にどんどん、どんどん陥没進むのです。実際畑のところ陥没して、しばらくほうっておいても大丈夫かなと思っていたら、気がつく自分の宅地のわきに来ているなんていうのはざらにあるわけですし、二次被害という観点から言うと、これは宅地とか擁壁と同じですけれども、やっぱり可及的速やかに事務の迅速化を図っ

て着工に結びつけていかないと、二次被害になったときにこの基金が使えるかどうかという問題もありますし、当然宅地だけではなくて住居のほうにも影響してくるわけでありますので、これはかなり事務の簡素化を進めてやっていただかないと困ると思うのですが、どういう認識ですか。

○玉懸環境保全課総括課長 亜炭鉱被害の復旧につきまして、認定を行うのは東北経済産業局になりますけれども、そちらのほうに全国から応援を集めていただくようお願いしております、認定作業も早く進めたいということで、それから私どもの立会のほうもお手伝いするような形で早くやりたいと思っております。

○岩淵誠委員 東北農政局は、農地の被害のときにはかなり査定前着工ということでやっております。農政局ができて経産局ができないというわけはありませんので、ぜひそこはしっかりとやっていただきたいと思います。

実は、亜炭鉱の根本的な問題は、戦時中に採掘をした、そのときの炭鉱がどこを掘ったかというのは残っていないというのが最大の問題なのです。これは、軍事機密だったのかどうかわかりませんが、現状ではこういう書類が残っていないために、当時のことを伝え聞いている年輩の方からこの辺は掘っただろうということで、この辺は建てないほうがいいよとか、この辺落ちたらこのようにつながっていると思うから、これは危ないよというような話だけなのです。それが、いつどこで何が起きて、そのときお金があるかないかというので決まってしまうというのが根本の問題なのでありまして、本来この亜炭の解決策については、やはりきちんとした調査をしていただくということが一番大事なことだと思っているのですが、この辺については国の支援も当然していただかなければなりませんし、当然今までも県としてその辺要望していると思うのですが、今回甚大な被害を受けて、これはやはり現実のものにしなければならないと思うのですが、この取り組み状況についてはどう考えますか。

○玉懸環境保全課総括課長 亜炭鉱跡の被害につきまして、岐阜県等でも非常に数が多いということで、調査をしたいといった要望があったと聞いておりますが、何分、今委員おっしゃったように過去の情報がわからないということで、その復旧の際に当時をわかっている方、その状況わかっている方にお聞きしながら、二次災害が出ないような形でやるという、復旧のほうに今軸足を置いている形になっております。国のほうにもなるだけこういったところを手厚く対応してくれるように要望してまいります。

○岩淵誠委員 わかりました。いずれ当面復旧に全力を尽くしていただきたいわけですが、根本原因となります亜炭の跡、どのような状況になっているかについては、やはり可及的速やかにこれは調査をして、今後の被害対策、予防の観点からぜひ取り組んでいただきたいと思います。

○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 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって環境生活部関係の付託案件の審査を終わります。

この際、執行部から岩手県における 2008（平成 20）年の二酸化炭素排出量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。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 それでは、お手元に配付してあります岩手県における 2008（平成 20）年の二酸化炭素排出量について、その排出量がまとまりましたので、御説明申し上げます。

2008 年の二酸化炭素排出量ですけれども、国が昨年 4 月に公表いたしました 2008 年度の総合エネルギー統計や県内外のさまざまな統計データをもとに環境保健研究センターと当環境生活企画室において算定したものでございます。

それでは、お手元の資料の 1 ページをごらん願います。上のほうの枠ですけれども、本県では二酸化炭素排出削減目標を 2010 年、平成 22 年までに 1990 年比で 8 %削減する目標を掲げております。今回推計を行いました 2008 年の二酸化炭素総排出量は、下のグラフをごらんいただきたいと思いますが、そのオレンジ色でございます。2008 年の排出量は 1,248 万 2,000 トンでございます。前年の 2007 年に比べ 3.9%、量で 51 万 3,000 トンの減少となっております。このグラフからおわかりになりますように、2005 年をピークに年々減少してきております。排出量が前年から大きく減少しましたのは運輸部門で、率で 6.9%の減、産業部門で 3 %の減、民生部門で 5.7%の減少でございました。

これらの部門が減少した理由でございますけれども、これは各分野においてさまざまな削減の取り組みが行われました。そして、これらを推し進めた背景にありますのは、2008 年は原油価格の大幅な高騰がございます。石油燃料が高騰したことによりまして、ガソリンや軽油、灯油などの消費量が減少したというのがその背景でございます。

次に、2008 年の排出量を基準年であります 1990 年で比べますと、下のグラフの一番左が 1990 年の排出量でございます。1,287 万 8,000 トンと比べまして、量では 39 万 6,000 トン、率で 3.1%ほど減少に転じております。しかしながら、目標年、これ一番右でございますけれども、8 %の削減という目標を達成するには、なお排出量で 63 万 5,000 トン、率で 4.9%削減する必要があります。

なお、この 63 万 5,000 トン、これは灯油換算いたしますと 26 万キロリットル、県庁舎約 3 倍分の灯油消費を削減する必要があるということでございます。

それでは、2ページをごらんいただきたいと思います。上の表の右から2列目、対前年増減比とございます。ここにありますとおり、前年に比較しますとすべての部門で排出量が減少しています。そして、その右の対基準年増減比では、ここにありますとおり民生家庭部門でなお13%、民生業務部門で14.4%ほど基準年に比べ上回っている状況にあります。その主な要因でございますけれども、家庭部門では排出源単位となっております世帯数が増加していること、小売、サービス業等の民生業務部門では売り場面積が増加していることなどが挙げられます。

なお、その表にエネルギー転換部門が1,811.9%と基準年で大幅に増加しておりますけれども、これは2000年に新日鐵釜石製鉄所の火力発電所が稼働したことが大きな増要因となっております。

次に、3ページでございます。上段の円グラフですが、これは部門ごとの排出量の割合でございます。最も多く二酸化炭素を排出していますのは産業部門で全体の37.8%、次が運輸部門で21%、そして民生家庭部門という順番になります。全国比で見ますと、本県は産業部門と運輸部門、これが大体全国比と同じぐらいです。ただ、民生家庭部門と工業プロセス部門、セメント製造の割合は本県は高い状況にあります。逆に小売、サービス業等の民生業務部門は低いという状況でございます。

次に、3ページですが、下の折れ線グラフです。これは、排出指数の経年変化でございますけれども、2008年はすべての部門で減少しております。特に民生業務部門、民生家庭部門でその傾斜が多く出ております。運輸部門は、初めて基準年を下回っております。

なお、運輸部門ですけれども、これは2002年から減少傾向にありまして、これは2ページの4に記載してございますが、貨物の自動車台数、これが2000年ごろから一貫して減少してきております。あわせて乗用車の燃費性能が向上してきていること、これが運輸部門がここ何年も減少に転じている理由だと考えております。

次に、4ページをごらんいただきたいと思います。こちらは部門別の二酸化炭素排出量の内訳でございます。各部門で消費いたしました重油や灯油、ガソリン、電力、ガスなどからのくらの二酸化炭素が排出されたかを表であらわしたものでございます。全体的に電力、ガスからの排出量が伸びております。逆に重油や灯油といった石油燃料からの排出量は減少してきているという状況でございます。

簡単ではございますが、以上で報告を終わります。なお、目標年であります2010年の排出量は、現時点では推計できておりませんが、2009年、2010年とさまざまな削減対策や森林保全等に取り組んできたところでございますので、目標は達成できるものと考えております。また、新しい削減目標に向かひまして、省エネルギーの取り組みに加え、再生可能エネルギーの導入にも鋭意取り組んでまいりたいと考えておりますので、よろしく願い申し上げます。

○喜多正敏委員長 ただいまの報告に対する質疑も含め、この際何かありませんか。

○関根敏伸委員 お疲れのところ済みませんが、1点、アスベストの状況につきましてお伺

いし、御質問申し上げたいと思います。

この件につきましては、当部だけではなくて建築住宅課等々との連携も必要になるかなと思うのですが、総合的にこちらのほうが御担当されるのかなという意味において聞かせていただきたいと思います。被災地において多くの建築物が被害をこうむっておる状況にあるわけでありましてけれども、被災地の建築物のアスベスト利用の実態等に対しての調査、現状等はどうなっているのか、まずお示しをいただきたいと思います。

○玉懸環境保全課総括課長 アスベストの利用状況につきましては、建築住宅課のほうで1,000平米以上の建物について確認した資料がございます。これをもとに市町村や保健所などと連携しまして、解体の場合の指導、それから法令の遵守等を働きかけております。現在被災地ではアスベスト——私ども環境汚染の方を主に所管しておりますけれども——県といたしましてこれまで7月から92件、それから環境省が57件、国と連携して避難場所、瓦れき置き場周辺、被災建物の周辺、学校等で測定をしておりますが、これまでのところ大気汚染防止法の規制基準であります空気1リッター当たりアスベスト繊維10本を下回っております、レベルといたしますと盛岡の住宅地と同じようなレベルで推移していると確認しております。

○関根敏伸委員 今回の御答弁だと1,000平米以上について建築住宅課のほうで把握をしていると。あと大気汚染濃度については、平常な状況であるという御答弁かと思っております。たしか阪神・淡路大震災とか新潟の中越地震の際にも相当な建築物が同じような状況になって、アスベスト被害が相当顕在化したという中で、環境省として災害時の応急マニュアルが定められていると聞いております。その概要ですと、とにかく第1段階として災害が起きたら早急に場所を把握しなさいと。そして、場所が把握できたら応急処置をとりなさいと。この応急処置については、立入禁止であるとかさまざまな周知徹底、こういったことになるのではないかと聞いておりますが、今の御答弁の中でこういう措置に対してはどのような状況にあると理解すればいいのでしょうか。

○松本災害廃棄物対策課長 災害関係のアスベストについてでございますが、県内の被災地の建物というのが主に木造の建物を中心ということでございます。建築住宅課の調査とあわせて、アスベストを使用されていると思われるような建物を解体するときには注意するよという事で市町村のほうにも指導してございまして、市町村から解体する業者のほうに注意をして、マスク等の着用をきちんとやるというようなことが中心になっていると思います。あとは、仮置き場の中でも環境保全課等と連携して調べていただいて、おおむね良好と聞いておりますので、いずれ解体というよりも壊れてしまった瓦れきのほうが多いものですから、撤去するときには十分注意して、特に飛散性のアスベストというよりもスレート板のように非飛散性の——屋根の吹きつけに使っている板などなのですが、そういったものと乱暴に扱って割れたときに飛散していくという可能性があるもので、十分に散水をして撤去するとか、そういったケアが必要になってきます。環境省からの通知に基づいて、市町村を経由して解体業者などにも指導してございまして、できるだけそういったことの

周知が図られるように継続的に市町村を通じて指導していきたいと思っております。

○関根敏伸委員 そうすると、基本的にはまず市町村が一義的にこういった実態調査であったり応急対応をとっていくという状況の中で、応急対応という部分に関しては、現状はおおむねマニュアルに沿った、あるいは環境省等国の指導に沿った形で推移していると県としては把握していると、こういうことになるわけですか。

○松本災害廃棄物対策課長 おおむねそういったことだと思いますけれども、一部労働基準監督署などが立ち入りをして、一部マスクをしていなかった方がいたとか、そういったことが指摘をされまして、その都度県を通じて市町村から関係業者にお伝えするというところで——そもそも解体については市町村がおおむね事務をしているということになりますので、市町村が発注している業者にお伝えするということになりますので、県から市町村に、市町村から解体の事業者にお伝えしていくという流れになっていると思います。

○関根敏伸委員 先般このアスベストを扱っていらっしゃるというか、診断士という資格があるらしいですものね。診断士の資格をお持ちの方がいらっしゃるって、東北にも余り人数いらっしゃるらしいですが、被災地のボランティアでこのアスベストの建物利用の実態を把握して歩いたと、恐らく県も報告を受けていらっしゃるのではないかと思いますけれども。そういった状況の中で、アスベストを使用されていると思われる建物が相当ああいう状況の中で応急の立入禁止等の処分とられないままに放置をされているのではないかと、そういったやっぱり危機管理というか、現状に対しての認識をお持ちになって、今のままの状況で果たしていいのかと、そういった中で御相談というか、情報提供に見えられたと、こういう経緯でお話を申し上げているところです。私も素人なものですからよくわかりませんが、私の理解では、こういった災害があったら応急診断をまずしかるべき専門家に委託して応急診断をした中で、まず立入禁止等々をとりながら解体であるとか封じ込めであるとか、そういったしかるべき措置をしかるべき方法にのっとってやっていると、こういう立場を踏んでいると思うのですけれども、ここはまず本当にきっちりできていかなという、そういった疑問からの情報提供だったものですから。どうしても今、放射性という問題に対して意識も集中しておりますし、そういった対応に追われているという状況にあるのだらうと思いますけれども、こういった部分に関して県の認識が大丈夫だよと、そういったものに沿った形で市にも指導しているし、市を通じて業者にも指導しているし、安全性に問題がないのだよというのであれば問題はないと思うのですが、その辺についてさらにこれから必要とする措置をとられる部分に対して、何らかの方向性をお持ちなのかどうか。それとも現状のままでいいと捉えられているか、その辺ちょっとお聞かせください。

○玉懸環境保全課総括課長 アスベストの適切な取り扱いにつきましては、アスベスト診断士や環境計量証明事業所、作業環境測定士などの専門家がいらっしゃいますので、各解体に携わる業界の地区支部、そういったところに御案内の文書を差し上げるということで今までも取り組んでおりますけれども、これを徹底してまいりたいと思います。

それから、個別の事業所については労働基準監督署で研修会を呼びかけたり、それからマ

スクの配付等もやっているということですので、これからも連携して取り組んでいきたいと思えます。

○関根敏伸委員 ぜひよろしくお願いをしたいと思っています。

あわせて先ほどのアスベスト濃度のことについても、県のホームページも見させていただきましたが、確かに瓦れきの仮置き場になっているところを中心に濃度測定をして、異常がないというようなホームページ上の報告になっているようですが、国等の指導によると建築物等、使われていると思われるところの濃度をはかりなさいというような指導がたしか来ていると思うのです。今の瓦れきということであれば、アスベストを使用したものであれ、さまざまなものが一緒くたになった状況の中、置かれている部分の濃度と、いわゆる使われていると思われる建築物がある地点の濃度であれば、これは相当違いが出てくると思うのですけれども、この濃度の測定の地点についてのお考えについてはどのように考えていらっしゃるのですか。

○玉懸環境保全課総括課長 アスベストの測定につきましては、これまでは不特定多数の方が曝露する場所を中心にやってきましたけれども、これから継続的にさらにはかってまいりますので、きめ細かに建物の周辺、建物、そういったところについても測定してまいります。

○関根敏伸委員 ぜひ関係するさまざまな方々の御協力等もいただきながら、県としても本当に放射能も含め大変な時期だと思っておりますけれども、こういった部分についても最終的には住民の方々の健康被害につながりかねない問題であるわけでございますから、慎重にしっかりとした対応をとっていただきたいと、このことを申し上げておきたいと思えます。よろしくお願ひします。

○岩淵誠委員 2点お聞きします。

一般質問でもありましたが、この冬の省エネ、節電対策に県としてどう取り組むかということについてお尋ねをしてみたいと思えます。原発の停止もありまして、非常に電力の需要が逼迫することが予想されるということで、夏場よりも冬場がひどいのではないかなというような指摘も東北の場合はあるわけでございます。県の取り組みとしては、いただいている取り寄せた資料によれば、7月1日から3カ月間、15%以上削減しようという計画目標を立てて、いろいろやってきたと。県庁舎の実績に関して言えば、8月は前年度よりも3割カットと。最大電力ベースで見ると、9月は4割以上カットしたということで、非常に成果があったと思うのでありますが、冬場の節電対策、非常に難しいものが出てくると思っております。きのうだったと思えますが、一般質問で、詳細の部分についてはなかなか明示がなかったわけなのですけれども、冬場の県の節電対策、これどのようにお進めになって、具体的に数字を掲げて、夏場のように15%以上カットするとか、そういったものを明示するおつもりがあるのかどうか、まずお聞きしたいと思えます。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 冬場の節電対策でございますけれども、東北電力の見込みですと、年末までに火力発電所が一部復旧するというので、単位でいきますと1,300

万キロワットですか、それに対して昨年のピークが1,470万キロワットだったと思います。昨年並みに冬場の電力が使用されると不足するということは考えられます。ただ東北電力としては冬場は昨年よりもいろんな条件で下回るだろうと。不足する分は東京電力からの融通というような考え方を持っていると聞いております。

それで、県としての取り組みですけれども、確かに夏場は室内の温度を例年は28度にしてきたものを29度まで上げると、そういう対策とか、あとは照明についても日中消灯、さらにルクスというのか、照度も落としたような形で対応で大きな成果を上げております。ただ、冬場になりますと単純に室内の温度を下げるとか照度を落とすという対応も難しい面がございますので、今のところ節電という考え方は変わりませんが、これまでのウォームビズに加えてさらにどういった対応をとるかは、今月国のほうから需給安定化対策の計画が出るという話もありますし、その辺の効果のある節電対策を見ながら取り組みを検討していきたいという考えでございます。

○岩渕誠委員 私は、ウォームビズのような節電対策というのは、これは通常ベースのものであって、こういう非常時におけるもので胸を張ってクールビズをして節電対策をしますと言えるようなものではないと思うのです。岩手の場合の節電対策、やっぱり夏場もひどいですけれども、冬場の場合は本当に健康に直結しますから、私が申し上げたいのは、そうした今までの発想ではなくて、もう少し全庁的に何を削減すればいいのかということを経済生活部が中心になって拾い上げていく努力というのが必要だと思います。例えば、県土整備部の所管をするトンネルがあります。トンネルの中は、今水銀灯あるいはナトリウム灯ですか、これが多分主流だと思います。これは常時点灯です。かなり電力も食うはずで、一方、LEDにかえますと長期的に電力使用量、それから電気料金のほうにはね返ってくるということで、長期的な部分でいくとそこの照明器具をひとつかえること、あるいは街灯もしかりになりますけれども、やっぱり県の公共事業とか、あらゆる部分についても見直しを今していかないとなかなか難しいのではないかなと思っています。当然初期投資はかかるわけですが、こういうときだからこそ、ましてや予算編成を前にしたこの時期でありますから、これはやはり環境生活部が主導的な役割を果たして、各部署の予算編成の前に節電、あるいは省エネ、こういったものを徹底して洗い直すような体制を組まないと、いつまでもクールビズですとかウォームビズですというようなことでは、いわゆる省エネに対する意識改革といいますか、構造改革にならないと思うのですが、その辺どのようにお考えですか。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 ことしの夏の節電対策のときは、こちらからいろいろ節電の例示を示して各施設に対して、施設単位ということですが、どのような取り組みがさらにできるのかというのを紹介して、そういった取り組みをお願いした経緯がございます。今委員からのお話のありましたそういう事業系の節電については、これは各部に任せていたということがございます。トンネルも何かかなり間引き等もして節電対策等をしたと聞いております。今の御指摘の点は、各部等の対応も含めて、どのような対策がとれるか検討

させていただきたいと思いをします。

○岩淵誠委員 各部任せにするのではなくて、やはり強いリーダーシップを環境生活部で持たないとこれは進まないと思いをします。当然そこが窓口になって、予算当局とも話をしなければならぬわけですから、そういう観点でぜひ、各部対応も必要ですが、単なる調整機関ではなくて、実施をさせるための推進機関として役割を果たしていただきたいと思いをします。所感があれば部長からお願いをします。

○工藤環境生活部長 省エネ機器の使用については、常日ごろからそういう方向で県としても取り組んでいるところではございます。ただ、LEDの話もございましたけれども、イニシャルコストがちょっと高いとかという面もございまして、そういった部分が思うように進んでいないということもございまして、例えば、信号一つとってもそういったLEDを活用した信号機に順次変わっておりますし、そういった取り組みにつきまして、さらに厳しい財政の折ではございますが、中長期的に考えた場合にコスト削減につながるという点もございまして、当部が音頭をとりまして、さらにそういった全庁挙げての省エネ活動が進むように努めてまいりたいと思いをしております。

○岩淵誠委員 では、その点はそのようにお願いをしたいと思います。

食品衛生法上の問題で1点伺いをいたします。前任期からこの委員会で申し上げておりました食肉の検査体制について、本来であれば東京食肉市場が開設者の東京都の責任で全頭検査を行うべきであるということをお願いをいたしました。9月28日だったと思いをします。東京都議会におきまして、受け入れる生体出荷の牛肉については、東京都として全頭検査を実施する方向であると、こういう方針が示されたと思いをします。まず、これについて情報は得ておりますか。

○白岩食の安全安心課長 私ども農林水産部と一緒にしながら、私たちのほうは稲わらを食べた、または食べた疑いの牛肉の検査、それから農林水産部流通課においては東京都へ出荷する牛についての検査ということで連携しながらやっておりますので、そのことについて承知はしていたところでございます。

○岩淵誠委員 先日、東京都の中央卸売市場食肉市場の堀場長にお会いをしてまいりました。方向は決まっているのですけれども、これから詳細を詰めますという段階でありました。実は、これが進むことは牛肉のサイクル、生産サイクルから消費のサイクルまで正常化する中で、ここが一番の消費でありますから、大変結構なことなのですが、一つ大きな問題がございまして、それは、今各県がそれぞれの生体出荷をできない牛を屠畜して枝肉搬入をしているということは御承知のとおりであります。この枝肉搬入をする際の放射能検査の基準がそれぞれまちまちなわけでありまして、500ベクレルという数字は、これはルールであります。各県によっては、これが群馬県の場合だとたしか200ベクレルとか250ベクレルとか、これを基準にして簡易検査から精密検査に切りかえると、こういうようなことが起きております。そのことによって各県の農家、生産者は、基準が一緒ではないために自分の精密検査にかけられたということで、それが表に出るものですから、非常に販売対策上

もよろしくないということで問題になっております。あくまで国の暫定規制値は 500 ベクレルなのでありますけれども、その前段階の数字が全然違うわけでありまして。漏れ聞くとところによりますと、東京食肉市場の職員の関係、屠畜をなさる皆さんの健康の問題があつて、この 500 ベクレルという数字がどうも下がるのではないかと。500 ベクレルという数字は、一方で農林水産省が示しておりながら、消費生活は厚生労働省の担当でありますから、そこでは 100 ベクレルにしるとか 50 ベクレルにしるとかいろんな情報が飛び交っております。そうしますと、今汚染稲わらを給餌したときに、それぞれ農林振興センターが 1 頭 1 頭出荷を管理していますから、大体これはあと何カ月で基準値下がりますよという計算をしていますから、それが狂うとなると出荷遅延牛がさらに発生をすると、こういう実態になります。したがって、東京都がやっていただくことは大変よろしいことなのですが、その基準づくりについてはやはり岩手県としてもかなり御意見を申し上げる必要があるのではないかと考えておりますが、その点についてはいかがですか。

○白岩食の安全安心課長 先般、出荷規制がかかっているときでございましたが、東京都庁のほうに私どもと、農林水産部、厚生労働省、それから栃木県、福島県、宮城県が集まったところで話をしまして、やはり同じようなスタンスでいかなければ生産者が困るという話になりました。ただ、今のところの情報でございますが、東京都では簡易検査で 250 ベクレルを超えた場合は食品衛生法に基づいた収去検査を行って、その検査で 500 ベクレルを超えた場合には食品衛生法の違反として取り扱うこととしているということで、今委員のお話いただいた暫定規制値を下げるとか、そういったところについてはちょっと私のほうは承知してございませんでしたが、今後、東京食肉市場のほうとの協議については流通課が主体的にやっていますので、私どもも情報を共有しながら、牛が滞留しないような検査体制が円滑に進むように一緒にやっていくようにしていきたいと考えております。

○岩淵誠委員 最後にします。いずれこの問題は、全国一律の基準がある中で、消費者ベースで最後に出る市場のところのものが、例えば、岩手畜産流通センターと紫波の食肉衛生検査所と東京食肉市場と、内規とはいえ違うということ自体が問題であると私は思っております。500 ベクレルは当然全国一律でありますけれども、内部の指標についてもきちんと合わせて、同じグラウンドでみんないいものを競りにかけるというような状況、そして同じような基準のものを消費者が食するという環境をぜひ整えていただくようお願いをしております。

○飯澤匡委員 簡潔にやりますのでよろしく申し上げます。2点ほど。

1点は、福島第一原発の被害を受けて、放射能を除去する食べ物のマニュアルであるとか、そういう物販の宣伝等が現在盛んに行われておると。放射能を除去する食べ物のマニュアル、子供用で2万8,000円であるとか、非常に高いわけです。根拠のないようなことが、これも一つの商売でしようけれども、東京発であるわけですが、その点についてどのように把握なされていますか。

○白岩食の安全安心課長 その情報につきましては、先日私のほうも情報をいただきました



た。さまざまところでそういった危機に便乗したような商法ということで、これにつきましては私どももいろいろ問い合わせがあったときには対応することにしておりますし、それから県民生活センターのほうとも情報共有しながら適正な対応をしていき、放射能についての正しい知識を消費者に持ってもらうような形も同時に進めていきたいと考えております。

○飯澤匡委員 それについてはよろしくをお願いします。

2点目ですが、9月15日に宮古地区、それから大槌地区、山田地区のプロポーザル方式による瓦れきの破碎、選別等業務委託がございまして、先般業者が選定されたわけです。契約はまだでございます。宮古地区におきまして、業者が2社ほどプロポーザル方式で申し込みをしたわけですが、私は価格、評価について、これからの瓦れき処理についてどのような経過管理をするのかという観点に立って質問をしたいと思います。

結果として、選定が技術評価、地域経済への貢献評価、価格評価という大きく3点に分けておのおの配点がされて、5人の方々が採点評価をして、その合計点で選定をされたというような仕組みになっております。この間お聞きしましたところ、この選定項目、評価項目については、当該被災3市町とも、十分に合意をしながら進めてきたということ聞いております。私が問題視しているのは、選定業者の見積価格が選定されなかった業者と比べて13億8,000万円ほど多いわけです。結局、高い業者のほうで落札をしたということになっております。この中身を拝見しますと、技術評価の点でかなり選定事業者のほうで大きな得点をいただいております。結果については、これは結果が出たことですから、県が独自にしたものをやったということではなくて、しっかり被災市町村の意見を聞きながらやったという点については評価をいたします。ただ、この価格評価の採点枠が30点で、100分の30なわけです。今後、これらの十何億円という差が、今回67万トンのうち17万トンの処理受託ということでありまして、残り50万トンはいずれ、この業務委託が終わってからも続くわけです。税金とは申せ、そしてこれは国費で賄うとは申せ、そのコストパフォーマンス、そして今回は平成25年までの2年間という受託契約ですから、その後の契約について、国費で賄われるといっても税金でありますから、そのコストに見合った業務がされるかどうかということが大いに問題になるわけです。ましてやこれは十何億円多いわけですから、しっかりとしたプロポーザルに見合った事業が展開されるかどうかという点が問題だと思っております。結果については申し上げたいところですが、この場ではやめておきます。今後どのように県が管理をして、次なる残った50万トンの受託契約を結ぶのか。それとも、聞くところによると今回選定された業者が問題なければ随意契約でこのまま流れていくのではないということも聞かれているわけですが、その2点についてコストパフォーマンスの経過管理と、それから今後の契約、その点についてどのような考え方であるのかお示しをいただきたいと思っております。

○松本災害廃棄物対策課長 ただいま宮古地区におけるプロポーザルについて御質問いただきましたけれども、今後の管理のあり方ということですが、プロポーザルで先般受注予定

者を決めましたけれども、その見積額で契約しようとはしておりませんで、中身について吟味をさせていただいて、不足の部分については中身を追加していただきながら、あとその経費についてもできるだけ——委員お話しのとおり国費、税金でございますので——できるだけきちんとした形で契約までこぎつけていきたいなと思っております。

あと、1年数カ月の契約ということでございますけれども、その後につきましては1年数カ月の業務の中身を見ながら検討していきたいと思っておりますけれども、いずれ1年後にまたちょっと検討していきたいと思っております。何しろ県としても今まで経験したことのない業務ということで、一般競争入札ができなくて、国のほうからも広くプロポーザルを受けてやれということでございましたので、技術的な部分も評価の中身に入れながら、地域の経済、地域企業の方々に対する影響なども考えて、その配点をして、その結果高いほうに決定したということでございますので、今後についてもその業務の中を見ながら次につなげていきたいと考えています。

○飯澤匡委員 総体的には、そういう答弁なのですが、ではどこでどのような形で経過管理するのかという点についてお聞きしたいと思います。どこでといたしますか、どの部署がどの時点でどういう評価をして次に移るのか。それとも、今の段階では、もう一回プロポーザルかけてやるのかどうか、それとも実績踏まえて随意契約で進むのかどうか、その点について御答弁願います。

○松本災害廃棄物対策課長 先ほどお話ししましたとおり、どれぐらいあってどれぐらい片づけられるか、1年数カ月でどれぐらい片づけられるかというのはなかなか見えておりません。1年たったときに廃棄物が思いのほか処理できて大分減っているということも考えられます。ということで、1年数カ月ということにいたしました。物を建てるというようなことではなくて、計画的に進められるかどうかかわからないようなものなので、今のところどちらにするかというところ、まだ考えておりませんで、1年間の様子を、処理の中身を見ながら、当然公正で公平な契約ということを入れて検討していくということにしたいと思っております。

○飯澤匡委員 聞いているのは、では受託契約が終わった段階でどこが評価するのですか。市町村がやるのですか、県がやるのですか。それとも一緒に協議してやるのですか。どういう評価の土台をつくってやるのかということをお聞きしたいわけです。

○松本災害廃棄物対策課長 失礼いたしました。市町村の廃棄物ですので、市町村からは意見はお聞きいたしますけれども、県は、市町村から事務を受託しておりますので、基本的に県が決めていくこととなります。

○飯澤匡委員 とにかくやってみましょうということなのですが、ちょっと気になるのはどういう処理業務計画で——聞いたところによりますと選定事業者は全般的に宮古地区においては田野畑、岩泉も含めた総合的な処理計画を提案したということが高く評価されたと聞いております。それならば、その10億円の開きがそこでカバーできるのかという問題もあるわけです。ですから、経過管理をしっかりとしなければならぬだろうと。そこで、

県としても業務を発注したからには経過管理をしっかりとすることはやっていたか  
ないと困るわけです。数億円ぐらいの話であれば、技術力の差だとか、いろんな部分がある  
と思うのですが、やはりこの額はちょっと看過できない額ではないかなと思って質問した  
わけです。今後、災害廃棄物対策担当で管理するということになるのですか。

○松本災害廃棄物対策課長 資源循環推進課で管理することになります。なお、管理に当  
りましては、県が管理を業者に委託して、別な業者に細かく管理をしていただいて、それを  
さらに県が監視していくというような形をとることを計画しております。

○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。

次に、医療局から県立病院の被災状況と対応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。

○大槻経営管理課総括課長 お手元のほうに県立病院の被災状況と対応についてという資  
料を御用意させていただいております。少しの時間ちょうだいいたしまして、3月11日  
発生しました大震災津波に係る県立病院の被災状況、それから現在までのこと、その後の対  
応状況につきまして御説明を申し上げたいと思います。

まず、(1)の建物被害でございますが、皆さんももはや御存じのことかとは思いますが、  
建物自体が大きな被害を受けましたのは、津波によりますものとしまして高田、大槌、山田  
の3病院、地震によるものとしまして釜石と大東の2病院となっております。これら  
の病院の現在の運営状況と今後につきましては、後ほど御説明を申し上げたいと存じます。

次に、(2)の発災時の入院患者への対応ということでございますけれども、表にござ  
います5病院では発災直後から圏域の基幹病院や内陸部の県立病院を中心に、救急車、バス、  
ヘリコプター等で搬送したところでございます。なお、表の中で入院患者数と転院患者数に  
差がございますが、これにつきましてはお亡くなりになった方と退院なさった方というこ  
とになってございます。病院ごとの内訳につきましては省略をさせていただきます。

次に、職員の被災状況でございますが、いまだ御遺体を確認されていない方も含んでござ  
いますけれども、お亡くなりになった方が9名、行方不明の方が1名となっております。  
このほか住居が流失するなどの被害も多数ございまして、新たに仮設公舎を57戸建設した  
ほか、既存の公舎の修繕を行いまして、職員の住居の確保を図ったところでございます。

次のページをごらんいただきたいと存じます。発災後の県立病院間の連携ということ  
でまとめさせていただきました。まず、入院患者の搬送についてでございますが、宮古地  
域からは主に盛岡地域へと、釜石地域からは主に中部医療圏の中部病院と遠野病院、一部が盛岡  
の中央病院と胆江の胆沢病院、江刺病院へとという流れになってございました。それから、気  
仙地域からは両磐医療圏の千厩病院、一部が中部医療圏、それから胆江医療圏の中部、胆沢  
の県立病院へ搬送されているところでございます。

また、県立病院間の職員の応援状況、下の段のほうに表として示させていただいてございますけれども、発災直後から4月末までの状況ということで、一番忙しかった時期ですけれども、延べ人数でございますが、医師が313人、看護師が565人を初めといたしまして、合計で1,140人の応援を行ってございます。本災害に際しましては、本県の県立病院のネットワークを生かした沿岸部と内陸部の連携が一定程度働いたのではないのかなと考えています。しかしながら、課題といたしまして、一番下のところに書いてございますが、通信が途絶した中での連絡のあり方、物資の備蓄、それから人的支援について、こういったものについて検証いたしまして充実を図る必要があるものと考えてございまして、今いただいておりますけれども、各病院からの意見、提言をもとに今後県の防災計画の見直しとか、それから地域災害拠点病院の充実に向けました保健福祉分野の取り組み、こういったものともあわせまして県立病院の災害対応の充実を図ってまいりたいと考えてございます。

次のページでございますが、3は県の災害医療支援ネットワークへの参画状況について御説明をさせていただいております。各構成団体と連携いたしまして災害医療に当たってまいりました。

次に、被災した各県立病院の復旧に向けました取り組みということで、4番ということでまとめさせていただいております。各病院の現在の取り組みを記載してございますが、沿岸の被災3病院につきましては、それぞれ仮設の診療施設で外来診療を中心に実施しておりますが、職員体制は高田が医師8人、全体で47人、それから大槌が医師3人、全体で32人、山田が医師3人、全体で33人となっております。

また、釜石病院は地震被害があったため、当初病床が26床しか稼働していない状況でございましたが、耐震補強工事等修繕工事が終わりました、10月11日から被災前の272床すべてが稼働してございます。

内陸の大東病院につきましては、被害の大きかった本館部分の耐震補強工事が可能かどうかの調査と同時並行で、安全な増築棟部分での被災前の外来診療機能を復旧すべく取り組んでまいりましたところ、10月11日から増築棟部分での外来診療が行えるようになったところでございます。

なお、沿岸部の仮設診療施設の患者数を3ページの5というところで、一番下のところに記載してございますが、1日平均患者数を昨年9月と比較してみますと、高田病院では昨年9月に比べまして110%、大槌病院では約60%、山田病院は約90%の状況となっております。

そして、次のページでございます。4ページの一番上のところに沿岸の3仮設診療施設の交通アクセスを記載してございますが、各施設へのアクセスの充実につきましては今後とも引き続き地元市町と協議してまいりたいと考えてございます。

最後に、今後の対応ということでまとめさせていただいております。まず、沿岸部の仮設診療施設につきましては、引き続き外来診療を中心とした診療を行って、入院需要につきましては圏域の基幹病院等と連携を図りながら対応していくこととしてございますが、被

災前、圏域内の病院が県立の2病院、大船渡と高田でございますが、あとは民間の病院で、精神と療養病床を持つ病院の合計3病院だけでありました気仙地区でございますが、地元開業医も被災により大きな打撃を受け、他の圏域に比較して厳しい状況にあるということで、高田病院の仮設診療施設のほうに40床程度の入院機能を整備したいと考えてございます。

また、今後につきましては被災した病院の再建を基本としつつ、今後策定される市町の復興計画、それから医療再建に向けまして2次保健医療圏の中でも検討を始めていくという計画になってございますので、こういったものの検討、それから新しい保健医療計画の考え方を踏まえながら立地場所とか機能、規模、こういったものを検討してまいりたいと考えてございます。

内陸部で被災いたしました大東病院につきましては、外来機能の回復についてはさきに申し上げましたとおりでございますが、入院につきましては引き続き、近隣の千厩病院等と協力して対応していく予定でございます。今後につきましては、地域の御意見、地元の一関市、それから両磐医療圏の医療関係者等の御意見を伺いながら検討してまいりたいと考えてございます。

○喜多正敏委員長 ただいまの報告に対して何かありませんか。

○及川幸子委員 大変な被災を受けた高田病院、全壊でしたけれども、既存の看護師たち、次の日からどういう体制で職場で働かれていたのか。ほかからの病院の応援も大分もらったようだけれども、既存の看護師たち、どういう体制でなさっていたのかお聞きしたいと思います。

○佐川参事兼職員課総括課長 被災当初につきましては、当然翌日から診療ができなかったわけでございますが、診療が始まってその後につきましては、米崎のコミュニティセンターで外来を一部開始したということでございまして、それらの必要人員を残して、そのほかの職員については近隣の、主に基幹病院でございますけれども、そちらのほうに異動をお願いしたということでございます。それから、順次業務を拡大していったという経過がございますけれども、それにあわせて必要人員を確保してきたということでございます。

○及川幸子委員 そうしますと、今は7カ月過ぎましたけれども、近隣の基幹病院に行かれた方々はもう戻られて、地元の仮設診療所とかで今仕事をなさっているのですか。

○佐川参事兼職員課総括課長 仮設の入院機能、まだ回復していない関係もございまして、今の状況、業務量に応じた部分につきましては今ある高田病院に、具体的に申し上げますと看護師が22名から23名ということで勤務しておりますけれども、そのほかの看護師、いわゆる病棟機能がございませんので、相当する職員については先ほど申し上げましたように基幹病院を中心にそちらのほうに異動をお願いしているということになります。

○飯澤匡委員 まず、今回の被災は岩手県だけにとどまらなくて、宮城県も甚大な被害を受けました。それで、患者搬送状況なども参考でもいいのですが、千厩病院などは気仙沼の公立病院からかなりの患者が来て、それに対応したわけですが、今後もその対応については、緊

急避難的になった部分もありますけれども、一関市は気仙沼市、陸前高田市、やはり県境をまたいで——陸前高田市は岩手県ですけれども、対応している部分もありますので、それら全体的な把握の中で何かの形で記載していただかないと、いつまでたっても、ここでばちんと区切られて、県内はこの患者の移動、搬送だけで大丈夫だという判断されてしまう。やはりこれは総合的な見地に立った資料の提供のあり方、気を付けていただきたいと思いますし、その点についてどのような所感を持つか、まずお聞きします。

○大槻経営管理課総括課長 委員おっしゃるとおり、特に両磐の圏域につきましてはかなりの数、宮城県の患者を受け入れたという実績もございまして、沿岸部と内陸部という部分での対比での資料ということで出ささせていただきましたので、そういった部分の数字があらわれていないということにつきましては大変申しわけなく存じます。

それで、いずれ千厩病院だけではなく、この2ページの表でごらんになってわかりますとおり、例えばこの中に磐井病院が入っていないわけです。ですが、磐井病院もかなり宮城県側の患者を受け入れているという実情もございまして、そういった部分については今ちょっと手元のほうに数字としては押さえてございませませんが、いずれ今各病院のほうから震災に当たってのデータの記録をとっている最中ではございまして。こういった中で、今後、こういう県境を越えた対応ということも指示していきたいと考えております。

○飯澤匡委員 県南地区——県北もそうですけれども——同じ旧伊達藩圏内というのは一つの経済圏もいまだに存在をしておいて、いろんな協力体制や、地縁、それから人的な交流も盛んであります。どうしても県で完結するという形で資料もつくってしまいがちですので、その点をまず御留意をしていただきたいという点。

それから、昨日大東病院の件について御答弁がありましたし、きょうも資料にあるわけですが、すぐ診療所になるのではないかなんて言っている人は一人もいないですよ。これから先は言いませんけれども、やはりしっかりとした手順を踏んでやっていくということ、どうも何か妙なうわさを立ててあおり立てるようなやからがいらっしゃるので、僕らも注意してやらなければならないと思うのですが、そこら辺はやっぱり両磐の医療圏、特に北上川から東の部分については同じ両磐の医療圏にあっても非常に医療格差というのは激しいわけです。その点をやはりしっかりと把握した上で、このところにも2次保健医療圏の中でと書いてありますけれども、これは私も住んでいて、一関のほうには会社もありますので、どちらの状況もわかっていますけれども、そこはしっかりと県立病院の院長先生初め、医療関係者からもよく話を伺いながら進めていただきたいと、再度これは要望したいと思います。

入院施設が、県立病院があるから千厩病院の周辺にも開業医の方々が開業できると。このたびは、また藤沢町の町民病院が市民病院になったと、今までもあったわけですけれども、新たに医療資源が、今度はより接近した形でやれるということになりますので、その辺をしっかりと留意した中で進めていただきたいと思うのですが、その所感をいただいて終わります。

○遠藤医療局長 委員御指摘のとおりでございまして、私もきのうはちょっと熱くなった

発言もございましたけれども、いずれ圏域の状況をしっかり把握しながら、冷静な中で地元の一関市なりの意見を伺いながら、そこはしっかり検討してまいりたいと思っています。

それから、先ほどの県境の件でございますけれども、委員御指摘のとおり特に県南は県際交流とかいろいろやっております、人的交流も含めていろいろ事業等もやられておりますので、今般の千厩病院についても、発災時に気仙沼市の本吉のほうからの患者も受け入れて、市長のほうから直々に私どもにお礼の電話がございました。そういった経緯もございませぬので、いずれ全体的に経験を踏まえながら今後対応してまいりたいと思います。

○神崎浩之委員 まず、1 ページの職員の被災状況であります、精神科の医師について該当になる方がいるのかどうかというのを1 点お願いしたいと思います。

それから、2 ページなのですが、患者の搬送状況の中に宮古病院、それから大船渡病院等は直接的な被害はないわけなのですが、その中で他の病院に搬送された、この内容について、中央病院は何となくわかるような気がするのですが、例えば大船渡病院であれば胆沢、江刺、千厩病院等に行っている。こういう状況の内容について、どのような感じ搬送されたのかなということをお聞きしたいと思います。

それから、三つ目なのですが、本来社会的入院というのはないことになっているわけなのですが、今回は社会的入院があってもいいと思っているのですけれども、当時入院している、本当は帰られるような状況になっているにもかかわらず、帰る自宅がなくなったとか、それから家族がいなくなった等々、そういうようなことで県内に社会的入院になっているような数について、質問してもわからないような気はするのですが、もし具体的な数字が今ないのであれば、後からこういう数字もとらえておいていただきたいなど、数字変わるものですから。ということもあるので、わかる範囲と、あとできれば何らかの形で資料提供していただきたいなと思います。

○大槻経営管理課総括課長 まず、第1 点目でございますが、職員の死亡、行方不明の状況の中に、いわゆる医師は今回入っていなかったと私どものほうで認識してございます。

それから、第2 点目といたしまして他への搬送の理由でございます。まず、2 ページ目の釜石病院でございますけれども、釜石病院につきましては先ほども御説明申し上げましたとおり、発災当時26 床ぐらいしか使えない状況になってしまったということがございまして、これは内陸のほうにまず搬送をせざるを得なかったということでございました。搬送に当たりましては、救急車、ヘリも使ったのですけれども、自衛隊の6 人運べる救急車というのがあったわけでございますけれども、そういうものとか、あとは軽症といいますか、それほど寝たまま運ばなくてもよろしい方につきましてはバスをチャーターした格好で運ばせていただいたものでございます。それから、あとは全体的に言える話でございますが、当時発災後、どれくらい地元の方々がけが人、あるいはそういった瀕死の方があらわれるかわからないという状況もございまして、ある程度病院のほうの入院機能をあけておかなければならないという部分もございまして、転院ということが可能な患者については内陸のほうで受けていただいたと聞いております。

○及川医事企画課総括課長 社会的入院ということでございますけれども、180日を超えます長期入院患者の状況は報告してございますけれども、平成23年6月30日現在の病院全体の数字でございますけれども、3,411人ほどございましたけれども、ほとんどやっぱり精神的疾患の方が多くて、どうしてもおうちのほうで対応できないという方が相当数を占めているような状況でございます。御質問ございました被災によってという状況なのですけれども、当初そういったような状況もございました。帰るうちがないというか、今まで病院にいた方が帰れないという状況もございましたけれども、各病院の退院の調整の職員の者が何とか対応いたしまして、相当数お帰りになっているような状況でございます。数字については、ちょっと把握してはございませんけれども、そういったような状況でございます。

○及川幸子委員 委員長にお取り計らいをお願いしたいのですけれども、実は医療局のきょうのこの説明というのは事前に私委員長にお願いして、ぜひぜひやってほしいということで申し入れたのですけれども、きょうは10時からの審査で熱心に協議しました。本来であれば、医療局もこの際発言ぐらいなければ。保健福祉部も環境生活部もありました。でないと、今度決算特別委員会の審査がありますけれども、私ども当該委員ですので、意見を述べることはできません。ですから、やっぱりこれからはいろいろ医療局も問題が本当多いわけですから——実はこれからむったりと暗くなるまでやりたかったのですが——議案があるないにかかわらず、やっぱりこれはいい機会ですので、これからこういう機会をつくっていただきたいと思いますが、いかがですか、皆さん。

○喜多正敏委員長 今及川幸子委員からお話がありましたが、いかがでしょうか。

○及川幸子委員 申し入れをしておきます。以上です。

○喜多正敏委員長 しかるべきところでそれでは協議をして。

ほかになければ、これをもって医療局からの報告を終了いたします。

なお、今回継続審査と決定いたしました請願陳情1件につきましては、別途議長に対し閉会中の継続審査の申し出を行うこととしますので、御了承願います。

医療局の皆さんは退席されて結構です。御苦労さまでした。

委員の皆様には、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。お手元に配付しております平成23年度環境福祉委員会調査計画案をごらん願います。今年度の当委員会の調査についてであります。去る10月13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1回を実施することといたしたいと思っております。当委員会における調査は、お手元に配付してお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〕

○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。

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、御確認願います。

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。