

## 環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員長 小田島 峰雄

### 1 日時

平成 23 年 2 月 28 日（月曜日）

午前 10 時 2 分開会、午後 3 時 1 分散会

（休憩 午前 11 時 55 分～午後 1 時 2 分）

### 2 場所

第 5 委員会室

### 3 出席委員

小田島峰雄委員長、岩淵誠副委員長、吉田洋治委員、伊藤勢至委員、三浦陽子委員、

柳村岩見委員、嵯峨壱朗委員、及川あつし委員、久保孝喜委員

### 4 欠席委員

なし

### 5 事務局職員

大森担当書記、熊原担当書記、佐々木併任書記、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

松川環境生活部長、稲葉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、

成田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、

吉田環境保全課総括課長、吉田資源循環推進課総括課長、

八重樫自然保護課総括課長、鈴木青少年・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、

玉懸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

千葉保健福祉部長、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、石田保健福祉企画室企画課長、

千田保健福祉企画室新型インフルエンザ対策課長、

野原医療推進課総括課長兼医師支援推進室医師支援推進監、

立花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、

佐野医師支援推進室医師支援推進監

## (3) 医療局

田村医療局長、遠藤医療局次長、川上医師支援推進室長、大槻経営管理課総括課長、  
佐川職員課総括課長、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、東野業務支援課臨床検査指導監、  
村山業務支援課看護指導監、上野業務支援課栄養指導監、  
千葉医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

なし

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係

(議案)

ア 議案第 56 号 平成 22 年度岩手県一般会計補正予算 (第 6 号)

(2) 保健福祉部関係

(議案)

ア 議案第 56 号 平成 22 年度岩手県一般会計補正予算 (第 6 号)

イ 議案第 57 号 平成 22 年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算 (第 2 号)

ウ 議案第 77 号 子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例基金条例

エ 議案第 78 号 医療施設耐震化臨時特例基金条例の一部を改正する条例

オ 議案第 79 号 介護サービス施設等整備臨時特例基金条例の一部を改正する条

例

カ 議案第 80 号 子育て支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例

キ 議案第 81 号 妊婦健康診査臨時特例基金条例の一部を改正する条例

(3) 医療局関係

(議案)

ア 議案第 68 号 平成 22 年度岩手県立病院等事業会計補正予算 (第 1 号)

9 議事の内容

○小田島峰雄委員長 おはようございます。ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。伊藤勢至委員が所用のためおくれるとのことでございますので、御了承願います。

これより本日の会議を開きます。本日はお手元に配付いたしております日程により会議を行います。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第 56 号平成 22 年度岩手県一般会計補正予算 (第 6 号) 中、第 1 条第 2 項第 1 表歳入歳出予算補正中、歳出第 3 款民生費及び第 4 款衛生費のうち環境生活部関係並びに第 11 款災害復旧費中、第 4 項庁舎等施設災害復旧費、第 2 条第 2 表繰越明許費中、第 3 款民生費及び第 4 款衛生費のうち環境生活部関係並びに第 11 款災害復旧費中、第 4 項庁舎等施設災害復旧費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。

○稲葉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主なものを御説明申し上げます。

議案 (その 5) の 6 ページをお開き願います。議案第 56 号平成 22 年度岩手県一般会計補正予算 (第 6 号) のうち、環境生活部の補正予算額は 3 款民生費のうち 2 項県民生活費の 1,522 万 8,000 円の減額補正、7 ページにまいりまして 4 款衛生費のうち 2 項環境衛生費の 4 億 5,585 万 7,000 円の減額補正、9 ページにまいりまして 11 款災害復旧費のうち 4 項庁

舎等施設災害復旧費 258 万 7,000 円の増額補正、13 款諸支出金のうち 2 項公営企業出資金の 4,077 万 7,000 円の減額補正、3 項公営企業負担金のうち 26 万 6,000 円の減額補正の合わせて 5 億 954 万 1,000 円の減額補正であり、当部関係の補正後の歳出予算総額は 90 億 4,344 万 1,000 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。予算に関する説明書 104 ページをお開き願います。なお、事業ごとの予算額の読み上げは省略をさせていただきます。3 款民生費、2 項県民生活費、1 目県民生活総務費の減額の主なものは、消費者行政活性化推進事業費で、市町村消費者行政活性化事業費補助金の交付額が見込みを下回ったことなどによるものであります。

105 ページにまいりまして、3 目青少年女性対策の増額の主なものは、配偶者暴力防止普及啓発事業費であり、国が交付する住民生活に光をそそぐ交付金を活用し、配偶者暴力防止啓発のためのミニカード、リーフレットなどの啓発物品を作成し、配布しようとするものであります。

ページを少し飛びまして、115 ページをお開き願います。4 款衛生費、2 項環境衛生費、1 目環境衛生総務費の減額の主なものは、中ごろにあります地球温暖化対策等推進事業費であり、公共施設省エネ・グリーン化推進事業費補助等の所要額が確定したことなどから減額するものであります。また、一番下の県保有微量 PCB 汚染廃電気機器等処理事業費は、国が交付するきめ細かな交付金を活用し、汚染の有無の判別調査の後に使用できなくなる機器について交換を行おうとするものであります。

116 ページにまいりまして、2 目食品衛生指導費の増額の主なものは、乳肉衛生指導取締費であり、国が交付するきめ細かな交付金を活用し、食肉衛生検査所の精密検査の備品の更新等を行おうとするものであります。3 目環境衛生指導費の減額の主なものでありますが、117 ページにまいりまして、上から 7 行目、財団法人クリーンいわて事業団運営資金貸付金の減は、運営資金の貸付額が当初の見込みを下回ったことによるものであり、その三つ下にあります県境不法投棄現場環境再生事業費の減は、廃棄物撤去関係経費等の所要額等が確定したことによるものであります。

4 目環境保全費の補正の主なものでありますが、休廃止鉱山鉱害防止事業費は、所要見込額の確定に伴い減額するものであり、環境保全費は国が交付するきめ細かな交付金を活用し、大気汚染常時監視機器の整備等を行おうとするものであります。

118 ページにまいりまして、5 目自然保護費の減額の主なものは、自然公園施設整備事業

費であり、所要見込額の確定に伴い減額するものであります。

119 ページにまいりまして、6 目鳥獣保護費の増額の主なものは、一番下の鳥獣保護センター施設整備費であり、国が交付するきめ細かな交付金を活用し、鳥獣保護センターの野生鳥獣等を収容する飼養育舎等の整備を行おうとするものであります。

ページを飛びまして、214 ページをお開き願います。11 款災害復旧費、4 項庁舎等施設災害復旧費、1 目庁舎等災害復旧費であります。平成 22 年 12 月 31 日から翌 1 月 1 日にかけて発生した大雪被害による鳥獣保護センター内の倒木等の処理及び施設の災害復旧を行おうとするものであります。

次に、繰越明許費について御説明申し上げます。議案(その 5)に戻っていただきまして、11 ページをお開き願います。第 2 表繰越明許費のうち当部関係は、13 ページにまいりまして 3 款民生費、2 項県民生活費 356 万 4,000 円と、14 ページにまいりまして 4 款衛生費、2 項環境衛生費の 4 億 6,816 万 9,000 円と、ページを飛びまして、24 ページをお開き願います。11 款災害復旧費、4 項庁舎等施設災害復旧費の 230 万円で、合わせまして 4 億 7,403 万 3,000 円であります。

当部関係の繰り越し事業は 15 事業ございます。このうち 10 事業 1 億 2,602 万 5,000 円は、国の住民生活に光をそそぐ交付金及びきめ細かな交付金を活用して実施する事業であります。その主な繰り越し理由は、当該事業実施に係る計画調整に日数を要するなど、年度内の事業完了が困難となったことによるものであります。また、その他の 5 事業 3 億 4,800 万 8,000 円は、県境不法投棄現場の環境再生などに要する経費であり、その主な繰り越し理由は、工法の検討に時間を要するなど、年度内の事業完了が困難になったことによるものであります。

13 ページにお戻りいただきまして、繰り越し事業の内容を御説明申し上げます。まず、県民生活費の繰り越し事業ですが、青少年関連施設修繕事業は、きめ細かな交付金を活用し、旧ポニースクール岩手の浄化槽の部品交換、馬場さく修理を行うものであります。配偶者暴力防止普及啓発事業は、住民生活に光をそそぐ交付金を活用し、DV防止に係る啓発物品を作成するものであります。

14 ページをお開き願います。次に、環境衛生費の繰り越し事業ですが、環境衛生総務管理運営は、環境生活企画室所管の公用車を整備するものであります。屋内温水プール管理運営は、きめ細かな交付金を活用し、プール内のテレビ監視システムの修繕を行おうとするものであります。地球温暖化対策等推進事業は、地球温暖化対策等推進基金を活用し、県が保

有する微量PCBに汚染されているおそれのある電気機器について、汚染の有無の判別調査を行おうとするものであります。屋内温水プール整備事業は、きめ細かな交付金を活用し、プールの電気設備、天井壁面の修繕を行うものであります。

県保有微量PCB汚染廃電気機器等処理事業は、同交付金を活用し、地球温暖化対策等推進事業で実施する汚染の有無の判別調査によって、使用できなくなるコンデンサー等139台について交換、修理を行うものであります。乳肉衛生指導取締は、同交付金を活用し、食肉衛生検査所の精密検査用機器の整備等を行うものであります。県境不法投棄現場環境再生事業は、汚染土壌の浄化を行い、県境不法投棄現場の原状回復を行うものであります。狂犬病予防は、きめ細かな交付金を活用し、県央保健所の犬抑留所の焼却施設の修繕を行うものであります。環境保全は、同交付金を活用し、新たに環境基準が設定された微少粒子状物質などの大気汚染物質を常時監視するために必要な機器等を整備するものであります。大気汚染防止対策は、同交付金を活用し、大気常時監視測定庁舎の修繕を行うものであります。自然公園施設整備事業は、陸中海岸国立公園の北山崎遊歩道の施設修繕等を行うものであります。鳥獣保護センター施設整備は、老朽化した施設の撤去、改善、改修等を行うものであります。

ページを飛びまして、24ページをお開き願います。最後に、庁舎等施設災害復旧費の繰り越しですが、鳥獣保護センター施設災害復旧事業は、大雪被害により破損したフェンス等の修繕を行うものであります。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願いいたします。

○小田島峰雄委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○及川あつし委員 ただいま御説明がありました説明書の115ページの地球温暖化対策等推進事業費、減額9,600万円余について伺いたいと思います。

以前もいろいろ御指摘させていただいた件であります。この事業については現場レベルにおいて非常に使い勝手が悪いなどの声を伺っておりました。結果今回9,600万円余の減額になるわけですが、当初予算に対しての執行率はいかほどなのかということと、あとは各事業でこれぐらいの、大きいといえば大きい減額であるような気もしますけれども、制度自体に運用上支障はなかったかどうか。改善点も何か検討されている部分があるのかどうか、念のためお尋ねしたいと思います。

○稲葉副部長兼環境生活企画室長 今年度の執行率は、今確認しておりますので、少しお待ち

ちいただきたいと思います。

制度上の問題、前回の委員会などでも御指摘いただきましたけれども、制度自体が2種類の方法をしなければいけないとか、一連で整備しなければいけないというような非常に制約がございまして、私どもも周知徹底に努めてまいりましたが、利用の促進ということでは結果が伴わなかったと考えているところでございます。ただ、来年度におきましては、国の補助制度も少し変わってまいりましたので、この制度の利用が進むのではないかとということもございまして、今年度の反省も踏まえまして、来年度は年度の当初から、利用が可能であると思われるような事業者ですとかに積極的に働きかけまして、利用の促進を図っていくこととしているところでございます。

執行率については、2種類ございまして、住宅用の新エネルギー導入施設整備補助につきましては、今年度の執行率は16%でございました。事業者用のエネルギー等促進整備事業につきましては5.2%ということで、利用がかなり少なかったというのは事実でございます。

○及川あつし委員 国の制度設計自体も、この程度の執行率であれば誤りと言ってもいいと思うわけですが、国のほうも変更するということでもありますので、せつかくのこういう事業で、事業の潜在需要はあると思うのですけれども、よくよく聞いていくと、これでは使えないなという声が圧倒的で、こういう執行率の結果になったと思いますので、その点を含めて新年度からは対応いただきたいと思います。

せつかくでありますので、国の補助制度がどういうふうな変更の見込みなのか、わかっているらばお知らせいただきたいと思います。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 室長のほうから説明があったと思うのですけれども、国の補助とのダブリ、上乘せは認めないということで、この基金は国の補助金を原資にしていますので、いずれ年度当初はダブルで補助してもいいという話だったのですが、それが急遽だめということになりまして、エコポイントもだめということで、かなり制度設計をして、そして対象を狭めざるを得なかったわけです。来年度は、特に事業者用の補助はなくなるということですので、これまでは太陽光などは10キロワット以下のみを対象としていましたけれども、これからは補助が当たりませんので、そういった制限が全くなくなるということで、特に事業者用は対象は広くなるかと考えています。

(及川あつし委員「わかりました」と呼ぶ)

○三浦陽子委員 青少年女性対策費のことにつきましてお伺いします。



ミニカードとリーフレットをつくるということですが、どのくらいつくるのか、それから  
どういうところに配布するかということをお聞きしたいと思います。

○鈴木青少年・男女共同参画課総括課長 配偶者暴力防止普及啓発事業の関係のミニカード等の作成部数についてのお尋ねでございます。予定といたしましては、ミニカードについては5万部、リーフレットについては1万部、リーフレットの簡易版というのを作りまして1万部でございます。そのほかワークブック7,000部、DVのミニカード1万7,000部、それとあと去年に医療関係者向けのDVの相談マニュアルを作成いたしました。それにあわせて、医療関係者向けのDVの下敷きを、その場ですぐ使っていただけるようにということで作成をいたしまして、それを5,000部、主なものは以上でございます。

配布先といたしましては、医療関係者向けのDVの下敷きについては医療機関でございます。今年度作成いたしました医療関係者向けのDVの手引の関係につきましては、医師会、歯科医師会、看護協会の御協力をいただいておりますので、県内の医療機関のほうに配布をいたしたいと思っております。その他の物品につきましては、DV支援センターでありますとか、男女共同参画センター、あと市町村等の関係課のほうに配布をして普及啓発を行ってまいりたいと考えておるところでございます。

○三浦陽子委員 医療関係者向けのマニュアルを作成したことは、大変いいことだと思います。その配布先なのですけれども、本当に必要な人にきちっと配布されることができるとかというちょっとした疑問があるのです。そこまで行ける人はいいのしょうけれども、そういう何か機関を設けてでも配布するとか、何かイベントみたいのところでも配布するとかということで、もっと多くの方々目に触れるような配布の仕方もあるのではないかと  
いうふうに思うのですが、その辺につきましてはどうでしょうか。

○鈴木青少年・男女共同参画課総括課長 仰せのとおり普及啓発についてはまだまだこれからだというふうに考えてございます。そういう意味では、男女共同参画でありますとか、DVの関係のさまざまなセミナーでありますとか、事業の中での配布ということを基本的に考えております。

また、あわせて地域における取り組みというのが非常に重要でございます。それぞれ地域でいろいろ問題、悩みを抱えているの方々に対する相談の中での普及啓発ということでございますので、市町村でありますとか、私ども市町村から御推薦をいただきまして育成をしております男女共同参画サポーターの皆さんの御協力でありますとか、民生委員等の御理解をいただきながら進めるということで、それらの方々を通じての普及啓発につきましても、

あわせて推進してまいりたいと考えているところでございます。

○久保孝喜委員 説明書 117 ページのクリーンいわて事業団の運営資金貸付金が減額補正されていますので、この背景と、それからあわせて事業団の運営状況を、概略で結構ですが、お知らせをいただきたい。

○吉田資源循環推進課総括課長 クリーンいわて事業団でございますけれども、13 億円の当初予算は短期の貸し付け、いわゆるクリーンいわて事業団の収入が入って費用がございますけれども、どうしても年度当初は運転資金が足りないということで、県のほうから 13 億円を貸し付けする予定であるということで予算計上したところであります。実際上は、必要だった資金は 11 億円ということで、2 億円は貸し付けは要らなかったということで、毎年 3 月末には利子 1.475%でしたか、利子をつけて県にきちんとお返ししているというところでございます。

事業団の運営でございますけれども、現在収入が費用を上回っておりますので、計画どおり返済はきちんと済ませておりまして、事業としてはきちんと行われているというところでございます。

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 ないようですので、質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定い

たしました。

以上をもって、環境生活部関係の議案の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 なければ、これをもって環境生活部関係の審査を終わります。

環境生活部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでございました。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第 56 号平成 22 年度岩手県一般会計補正予算(第 6 号)中、第 1 条第 2 項第 1 表歳入歳出予算補正中、歳出第 3 款民生費及び第 4 款衛生費のうちそれぞれ保健福祉部関係、第 2 条第 2 表繰越明許費中、第 3 款民生費及び第 4 款衛生費のうちそれぞれ保健福祉部関係並びに議案第 57 号平成 22 年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第 2 号)、以上 2 件の予算議案を一括議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○根子副部長兼保健福祉企画室長 議案第 56 号のうち保健福祉部関係の補正予算について御説明申し上げます。

議案(その 5)の 6 ページをお開き願います。議案第 56 号平成 22 年度岩手県一般会計補正予算(第 6 号)のうち、当部関係の歳出補正予算額は 3 款民生費 27 億 5,105 万 8,000 円の増額のうち、2 項県民生活費を除く 27 億 6,628 万 6,000 円の増額と、次のページにまいりまして 4 款衛生費 2 億 6,305 万 4,000 円の減額のうち、2 項環境衛生費を除く 1 億 9,280 万 3,000 円の増額、9 ページにまいりまして 12 款公債費、1 項公債費 30 億 9,214 万 2,000 円の増額のうち、7 万 6,000 円の減額、13 款諸支出金、1 項公営企業貸付金 40 億円の増額、2 項公営企業出資金 4,081 万 8,000 円の減額のうち、4 万 1,000 円の減額、3 項公営企業負担金 10 億 5,100 万円の増額のうち、10 億 5,110 万 3,000 円の増額で、合わせて 80 億 1,007 万 5,000 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、1,240 億 8,273 万 5,000 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 99 ページをお開き願います。3 款民生費、1 項社会福祉費、

1目社会福祉総務費は14億3,098万9,000円の増額となっております。補正予算額の主なものは、説明欄の一番上の管理運営費で、本庁及び広域振興局等の民生部門に従事する職員の人件費や事務費など、管理運営に要する経費について所要額の補正を行おうとするものであります。その内訳の主なものは、給与等の減額改定や欠員等に伴う職員人件費の減が9,847万円余、過年度の国庫補助事業等の事業確定に伴う国庫支出金返還額等の増が2億3,690万円余、活用見込みのない県有財産、建物の解体費用の増が1,703万円余などであり、ます。

次に、説明欄上から8番目、生活福祉資金貸付事業推進費補助は、国の補正予算により貸付原資等が追加交付されることとなったため、岩手県社会福祉協議会が行う低所得世帯等への資金貸し付けに要する貸付原資及び事務費等の補助に要する経費について所要額の補正を行おうとするものであります。

次に、説明欄下から4番目、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金積立金は、障がい者及び児童等に係る社会福祉施設等の耐震改修及びスプリンクラーなどの消火設備の整備を促進するための事業に要する経費の財源に充てるため、基金の積み増しを行おうとするものであります。

100ページにまいりまして、2目障がい者福祉費2億3,315万3,000円の減額の主なものは、説明欄下から2番目、障がい者自立支援対策臨時特例事業費で、補助事業等の実績見込みにより所要額を減額しようとするものであります。一方、説明欄上から6番目、障がい者介護給付費等は、障がい福祉サービスの利用増加により、介護給付費等の所要額が当初の見込みを上回ったことなどにより、所要額の補正を行おうとするものであります。101ページにまいりまして、3目老人福祉費8億5,833万7,000円の増額の主なものは、説明欄上から12番目、介護給付費等負担金で、市町村の介護給付費の増額に伴い、県負担金を補正しようとするものであります。

次に、説明欄の一番下、介護サービス施設等整備臨時特例事業費は、施設整備等の補助事業の実績見込みによる所要額の補正と、国の介護基盤緊急整備等臨時特例交付金を活用し、介護サービスを提供する小規模な施設等の整備を促進するための事業等に要する経費の財源に充てるため、基金の積み増しを行おうとするものであります。

102ページにまいりまして、4目遺家族等援護費170万5,000円の減額の主なものは、永久帰国者特別援護対策費で、中国在留邦人等に対する支援事業の実績見込みにより、所要額の補正を行おうとするものであります。

5目国民健康保険指導費1億1,965万9,000円の減額の主なものは、国民健康保険事業安定化推進費で、岩手県調整交付金などの所要額が当初の見込みを下回ったことなどにより、所要額の補正を行おうとするものであります。

103ページにまいりまして、6目婦人保護費1,781万4,000円の増額の主なものは、婦人保護施設等環境改善事業費補助で、国の住民生活に光をそそぐ交付金を活用し、婦人保護施設等に保護しているドメスティック・バイオレンス被害者等の生活環境の改善に充てるため、岩手県同胞援護会が行う居室や浴室などの施設改修等に要する経費を補助しようとするものであります。

7目社会福祉施設費817万6,000円の減額は、やさわの園整備事業費で、基本設計及び実施設計委託料等の事業実績見込みにより、所要額を減額しようとするものであります。一方、福祉の里センター管理運営費、ふれあいランド岩手管理運営費及び視聴覚障がい者情報センター管理運営費で、国のきめ細かな交付金を活用し、電気や電話等の設備改修や、パソコン等の備品更新等に要する経費の補正を行おうとするものであります。

次に、106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12億6,373万6,000円の増額の主なものは、説明欄下から4番目、子育て支援対策臨時特例事業費で、保育所整備等の事業実績見込みに基づく所要額の補正と、国の子育て支援対策臨時特例交付金を活用し、子育ての体制整備を図るための事業に要する経費の財源に充てるため、基金の積み増しを行おうとするものであります。

次に、説明欄下から2番目、児童養護施設等環境改善事業費補助は、国の住民生活に光をそそぐ交付金を活用し、児童養護施設等に入所している児童の生活環境の改善を図るため、社会福祉法人等が行う厨房設備の改修や、遊具の設置などの施設の改修等に要する経費を補助しようとするものであります。

107ページにまいりまして、2目児童措置費2億8,144万9,000円の減額の主なものは、子ども手当・児童手当市町村支給費負担金で、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことにより、所要額の補正を行おうとするものであります。3目母子福祉費1,041万3,000円の減額の主なものは、母子家庭等セルフサポート事業費で、高等技能訓練のための支給費等が当初の見込みを下回ったことにより、所要額を補正しようとするものであります。4目児童福祉施設費7,331万3,000円の減額の主なものは、療育センター管理運営費で、県派遣職員の人件費が当初の見込みを下回ったことなどにより、所要額を補正しようとするものであります。

109 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 2,934 万 1,000 円の減額の主なものは、生活保護給付事務費及び指定医療機関等指導監査費で、事務費の実績見込みにより、所要額を補正しようとするものであります。2 目扶助費 4,288 万 1,000 円の減額の主なものは、生活保護扶助費で、扶助費の所要額が当初の見込みを下回ったことなどにより、所要額を補正しようとするものであります。

110 ページにまいりまして、5 項災害救助費、1 目救助費 450 万円の減額は、災害援護資金貸付金で、借り入れ申し込み等がなかったため、減額しようとするものであります。

111 ページにまいりまして、4 款衛生費、1 項公衆衛生費、1 目公衆衛生総務費 2,410 万円の減額の主なものは、説明欄一番上、管理運営費で、本庁及び環境保健研究センター等の衛生部門に従事する職員の給与等の減額改定や、欠員等に伴う人件費の減などについて所要額の補正を行おうとするものであります。一方、母子保健対策費のうち、妊婦健康診査臨時特例基金積立金は、国の妊婦健康診査臨時特例交付金を活用し、妊婦健康診査事業に要する経費の財源に充てるため、基金の積み増しを行おうとするものであります。2 目結核対策費 1,368 万 1,000 円の減額の主なものは、結核健康診断、予防接種及び結核医療費で、医療給付費の見込額が当初の見込みを下回ったことにより、所要額を補正しようとするものであります。

112 ページにまいりまして、3 目予防費 11 億 2,727 万 1,000 円の増額の主なものは、説明欄の下から 2 番目、新型インフルエンザワクチン接種費用軽減事業費補助で、市町村の事業実績見込額が当初の見込みを上回ったことにより、所要額を補正しようとするものであります。

次に、説明欄の一番下、子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例事業費は、子宮頸がん予防ワクチン等の予防接種を促進するとともに、接種費用を全額公費負担とするため、市町村の事業実施に要する経費を補助しようとする子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例事業費補助と、国の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金を活用し、子宮頸がん等ワクチンの予防接種を促進するための事業に要する経費の財源に充てるため基金の積み立てを行おうとする子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例基金積立金等の所要額の計上であります。

113 ページにまいりまして、4 目精神保健費 1,840 万 5,000 円の減額の主なものは、説明欄上から 5 番目、精神科救急医療体制整備事業費で、民間病院対応の実績等が当初の見込みを下回ったことなどにより、所要額を補正しようとするものであります。

一方、説明欄下から2番目、自殺対策緊急強化事業費は、国の住民生活に光をそそぐ交付金等を活用し、自殺対策の事業に要する経費の財源に充てるため、基金の積み増しを行おうとするものであります。

5目高齢者保健費3,422万5,000円の減額の主なものは、114ページにまいりまして、医療療養病床転換事業費補助で、病床転換事業の実績が当初の見込みを下回ったことにより、所要額を補正しようとするものであります。6目環境保健研究センター費1億3,401万4,000円の増額の主なものは、管理運営費で、国の住民生活に光をそそぐ交付金を活用し、新たな環境基準監視に対応するための大気汚染監視器具を初め試験研究用備品の購入及び非常用蓄電池の交換などを行うため、所要額を補正しようとするものであります。

次に、120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4,618万6,000円の減額の主なものは、管理運営費で、保健所職員の給与等の減額改定や欠員等に伴う人件費5,359万円余の減のほか、保健所運営に要する事務的経費など、管理運営に要する経費について所要額を補正しようとするものであります。

121ページにまいりまして、4項医薬費、1目医薬総務費1,057万7,000円の増額の主なものは、管理運営費で、本庁及び県立高等看護学院等の衛生部門に従事する職員の人件費、事務費など、管理運営に要する経費について所要額を補正しようとするものであります。この内訳は、給与等の減額改定や欠員等に伴う職員人件費の減が2,239万円余、過年度の国庫補助事業等の事業確定に伴う国庫支出金返還金等の増が3,737万円余などであります。

2目医務費9億3,638万7,000円の減額の主なものであります。122ページにまいりまして、説明欄上から2番目、救急医療対策費のうち災害拠点病院施設改修促進支援事業費補助は、県立釜石病院の改修工事であります。当初計画の工法等を変更したことにより、工事着手が平成23年度に変更になったことから、所要額を減額しようとするものであります。また、その下の医療施設耐震化促進事業費補助は、当初の補助対象8病院が4病院になったことなどから、所要額を減額しようとするものであります。

次に、説明欄上から3番目、がん診療連携拠点病院整備推進支援事業費補助は、県立釜石病院の放射線治療施設設備の整備であります。整備の年次計画を変更したことに伴い、所要額を減額しようとするものであります。

123ページにまいりまして、説明欄一番上の医療施設耐震化臨時特例基金積立金は、国の医療施設耐震化臨時特例交付金を活用し、救急医療を行う病院における耐震性の向上を目的とした施設の整備を促進するための事業に要する経費の財源に充てるため、基金の積み

増しを行おうとするものであります。

3目保健師等指導管理費 434万7,000円の減額の主なものは、看護職員確保対策費で、看護師等養成所運営費補助が当初の見込額を下回ったことなどにより、所要額を補正しようとするものであります。一方、説明欄の一番下、看護師等養成所施設整備費は、国のきめ細かな交付金を活用し、県立高等看護学院の実習用ベッドなど、教育用備品の更新等のため所要額を増額しようとするものであります。4目薬務費 172万8,000円の減額の主なものは、ワクチン需給費で、緊急治療用ワクチン購入の事案がなかったため、減額しようとするものであります。

次に、繰越明許費について説明申し上げます。再びお手元の議案（その5）の12ページをお開き願います。第2表繰越明許費の表中、当部関係は3款民生費9億2,428万8,000円のうち、次のページにまいりまして、2項県民生活費を除く9億2,072万4,000円及び4款衛生費6億5,999万9,000円のうち、次のページにまいりまして、2項環境衛生費を除く1億9,183万円で、合わせまして11億1,255万4,000円であります。当部関係の繰り越し事業は18事業ございます。このうち12事業は、国の住民生活に光をそそぐ交付金及びきめ細かな交付金を活用して実施する事業であり、その主な繰り越し事業は、県単独事業により年次計画で整備する予定であったものなどについて、当該交付金を活用することで、本年度整備に計画変更したことに伴い、当該事業実施に係る計画調整に日数を要するなど、年度内の事業完了が困難となったことによるものであります。

また、その他の6事業は、障がい者支援施設整備費補助など、施設設備整備に要する経費の補助事業等であり、その主な繰り越し理由は、関係機関との協議、調整に日数を要するなど、年度内の事業完了が困難となったことによるものであります。

具体的に申し上げますと、13ページに戻っていただきまして、3款民生費、1項社会福祉費の社会福祉総務管理運営1,703万6,000円は、きめ細かな交付金充当事業で、当部所管の活用見込みのない県有財産、療育センターの合同庁舎の解体撤去に要する費用であります。完了見込みは、平成24年3月31日でございます。

次に、障がい者支援施設整備費補助1,870万円は、社会福祉法人が行うケアホーム施設の整備に要する経費への補助であります。完了見込みは平成23年10月31日でございます。次に、障がい者自立支援対策臨時特例事業346万5,000円は、ふれあいランド岩手のプーリフトの整備に要する経費であります。完了見込みは平成23年5月31日でございます。

次に、特別養護老人ホーム施設整備費補助9,350万3,000円は、社会福祉法人が行う特



別養護老人ホームの整備に要する経費への補助であります。完了見込みは平成23年6月30日でございます。

次に、介護サービス施設等整備臨時特例事業費補助4億1,791万4,000円は、社会福祉法人等が行う介護サービス施設等の整備に要する経費への補助であります。完了見込みは平成23年12月1日でございます。

次に、婦人保護施設等環境改善事業費補助1,697万2,000円は、住民生活に光をそそぐ交付金充当事業で、婦人保護施設等に保護しているドメスティック・バイオレンス被害者等の生活環境の改善を図るため、岩手県同胞援護会が行う居室や浴室などの施設改修等に要する経費への補助であります。完了見込みは平成24年1月31日でございます。

次に、福祉の里センター管理運営156万5,000円は、きめ細かな交付金充当事業で、電気設備の修繕に要する経費であります。完了見込みは平成23年5月31日でございます。

次に、ふれあいランド岩手管理運営438万円は、同交付金充当事業で、電話交換機設備の更新等に要する経費であります。完了見込みは平成23年12月28日でございます。

次に、視聴覚障がい者情報センター管理運営485万4,000円は、同交付金充当事業で、パソコン等の備品の更新に要する経費であります。完了見込みは平成23年7月31日でございます。

3項児童福祉費にまいりまして、保育所等施設整備費補助2億987万4,000円は、盛岡市などが行う保育所等の整備に要する経費への補助であります。完了見込みは平成23年9月30日でございます。

次に、児童福祉施設耐震化等整備費補助9,831万9,000円は、社会福祉法人が行う児童福祉施設の整備に要する経費への補助であります。完了見込みは平成23年5月31日でございます。次に児童養護施設等環境改善事業費補助3,414万2,000円は、住民生活に光をそそぐ交付金充当事業で、児童養護施設等に入所している児童の生活環境の改善を図るため、社会福祉法人等が行う厨房設備の改修や遊具の設置などの施設の改修等に要する経費への補助であります。完了見込みは平成24年1月31日でございます。

4款衛生費にまいりまして、14ページでございますけれども、1項公衆衛生費の環境保健研究センター管理運営1億2,990万8,000円は、同交付金充当事業で、新たな環境基準管理に対応するための大気汚染監視機器を初め、試験研究用備品の購入及び非常用蓄電池

の交換などに要する経費であります。完了見込みは平成 24 年 3 月 31 日でございます。

3 項保健所費にまいりまして、結核予防 945 万円はきめ細かな交付金充当事業で、保健所での結核診査のためのエックス線画像読影システムの導入に要する経費であります。完了見込みは平成 23 年 8 月 31 日でございます。

4 項医薬費にまいりまして、いわてリハビリテーションセンター管理運営 2,693 万 2,000 円は、同交付金充当事業で、消化管検査システム等の医療機器の購入や、身障者トイレ洗面器用電気温水器の設置工事などに要する経費であります。完了見込みは平成 24 年 3 月 31 日でございます。

次に、医療安全対策推進事業 26 万 7,000 円は、同交付金充当事業で、県民医療相談センターのパソコンの更新に要する経費であります。完了見込みは平成 23 年 8 月 31 日でございます。

15 ページにまいりまして、看護師等養成 391 万 1,000 円と看護師等養成所施設整備 2,136 万 2,000 円は、いずれも同交付金充当事業で、県立高等看護学院の情報教育用パソコンの更新及び実習用ベッドなどの教育用備品の更新等に要する経費であります。完了見込みはそれぞれ平成 23 年 10 月 31 日、平成 23 年 8 月 31 日でございます。

次に、議案第 57 号平成 22 年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第 2 号）について御説明申し上げます。再びお手元の議案（その 5）の 30 ページをお開き願います。31 ページから 32 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 1,981 万 3,000 円の減額であり、補正後の予算総額は 3 億 951 万 7,000 円となります。

以下、各項目ごとの内容について御説明申し上げますが、便宜予算に関する説明書により御説明させていただきます。再びお手元の予算に関する説明書の 240 ページをお開き願います。歳入 3 款諸収入、1 項貸付金元利収入、1 目貸付金元利収入 1,903 万 6,000 円の減額の主な理由は、母子福祉資金の貸付償還元金が見込みを下回ったことによるものであります。

241 ページにまいりまして、3 項雑入、1 項違約金及び延納利息は 77 万 6,000 円の減額であります。2 目雑入は 1,000 円の減額であります。

242 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 1,540 万 3,000 円の減額は、貸付金が見込みを下回ったことによるものがあります。2 目寡婦福祉資金貸付費 485 万 1,000 円の減額も貸付金が見込みを下回ったことによるものであります。

243 ページにまいりまして、2 項貸付事務費、1 目貸付事務費 44 万 1,000 円の増額は、母子寡婦福祉資金システムの改修等のため、所要額を補正しようとするものであります。

以上が保健福祉部関係の補正予算の内容であります。

なお、12 月定例会において福祉灯油への支援を求める請願が採択されたところですが、事業の実施主体となる市町村の多くは実施に慎重な姿勢であることから、補正予算の計上は見送ることとしました。今後急激に灯油価格の高騰等があった場合、その時点で各市町村と協議しながら対応を検討してまいります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○小田島峰雄委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○嵯峨耆朗委員 最初に、今説明いろいろちょうだいしましたけれども、聞いているだけではわからないのです、頭が悪いせいかな何なのか。本来ならば、ある程度一覧でもいいのですが、さっきずっとと言いましたが、何とかの事業がどうこうとか。繰越明許費だとか、期限いつまでとか、口頭で言われてもいちいち僕らはわからないです、実際に。できればそういったのをこれから一覧を出してもらったほうが、はるかにわかりやすい。わからないためにやっているのかどうかわかりませんが、そういうふうに思われてしましますということを感じます。所感があつたら聞かせてもらいたい。

それと、需要に応じて補正で何千万円とか何億円とかとふえていますね。何カ所かあったのですけれども、身障者の補助、幾つかありましたよね。貸付金もそうだけれども、障がい者介護給付費等とか、それもふえていますよね。ふえた分はどこから金を、財源をどうするか。利用しているのかわかりませんが、一般的にどうなのか、説明してください。

○根子副部長兼保健福祉企画室長 まず、繰越明許費を中心に、説明だけではなかなかわかりにくいのではないかというお話でございました。今回繰越明許はかなり数が多かったということでございまして、確かに口頭の説明ではわかりにくいところがあるかと思えます。いずれ今後説明に関して、いろいろと資料を工夫してまいりたいなと思っております。

それから、貸付金の増減というお話でよろしいでしょうか。

○嵯峨耆朗委員 ふえた分は単純に何億と出たりしているではないですか。それは財源的にどこから持ってくるのか。流用しているのか、減ったところから、減額から流用しているのかもしれないけれども、財源的にどう、わからないです。説明で。

○小田島峰雄委員長 質問を明確にちょっとお願いします。

○嵯峨耆朗委員 単純な話です。急に補正で何億円とふえたりするわけではないですか、こういった確定して。それは、最初からお金あるわけでもないでしょうから、あるのかもしれないが、どこからその財源というのが来るのかなと思っているだけの話です。流用ですか、減ったところから出してやっているのか。

○小田島峰雄委員長 増額予算の財源ということですね。

○千葉保健福祉部長 基本的には2月補正でございますので、大体9月補正予算現計を中心に今回事業費の確定ということで、通常であれば国庫の確定等、事業実績で普通は三角の減額補正が中心になろうかと思えます。ただ今回、実は当部の関係が中心だと思えますが、御案内のとおりちょうど関係条例も出ますが、基金条例で国からかなり積み増しがございまして、その分積み立てをします。これは積み立てをしますのは、基本的に国の、国からの交付金を財源として積み立てをするというものが入っております。

また一部、先ほども申しましたが、総務部のほうの関係で、当初一般財源で組んだものが、先ほど交付金の名前も出ましたが、交付金にある財源が振りかわったりしているものもございまして。

基本的には、社会保障費関係、例えば介護給付金の増等ございしますが、あれらは一般財源で増をしております、それらは総務部のほうで留保しておりました一般財源を充当させていただいているということで、財源がいろいろなものが入っていて申しわけございませんが、基本的には減額するものが大半で、ただ社会保障費関係については、例えば4分の1の負担を市町村に出すと。これは一般財源で出しておりますので、その分は総務部が内部留保しています財源から交付税とか税の、一般財源から出させていただいています。あとは、そういうことで基金関係の特例的な扱いが入っているというふうに御理解いただければと思います。

○嵯峨耆朗委員 要するに県として、どんどんふえていったりすると、介護給付費の負担金とか、障がい者介護給付費等々、これ大変ではないかなと思って聞いているのです。恐らくいろんなところから持ってくるのでしょうかけれども、もうこれが倍になったらまた、急きよ

手当しなきゃならないとか、減ることは恐らくないと思うのです。そういった場合に、一般財源で全部やっていたら、そんなに大きな金はないだろうかということのを危惧して聞いたのであります。そして、先ほどの繰越明許費云々かんぬん、これからという説明がありましたのでできれば今回も出してもらえればと思います。

それと、もう一点ですけれども、説明書の 122 ページ、医師確保対策費がありますね。8,189 万円余の減額ですけれども、減額というのは、いいことなのか、悪いことなのか、どうなのですか。

○野原医療推進課総括課長 医師確保対策費の減額の主な理由でございますけれども……

(嵯峨壱朗委員「いいことか、悪いことかだけ」と呼ぶ)

○野原医療推進課総括課長 はい。これの是非につきましては、私ども評価はなかなか難しいところがございますが、必要という形で予算措置させていただきました。しかしながら、その後の医療現場の状況等によりまして、この予算について十分活用が得られなかった部分も中にはあったということがございます。そういう意味で、今回適正な補正をさせていただいたと考えてございます。

○及川あつし委員 4点あるので、簡潔にそれぞれ伺いたいと思います。

まず、今回 13 億円余、基金の積み増しがございました子育て支援対策臨時特例基金、いわゆる安心子ども基金の関係であります。これについては、政府のほうで、事業年度が平成 23 年度まで延長になったというような理解をしておりますけれども、これまでの実績の概要で結構であります、まずお示しをいただきたいのと、今回 13 億円また積み増しになることによって新たにどういう事業を見込んでおり、それによって待機児童などがどのように解消される見込みなのかお伺いします。13 億円余についても、事業見込みがあって、国に協議書を出し、その中で補正額が下りてきたと思うのですが、私が質問をする趣旨は、あと 13 億円あって、また 1 年の時限でどこまで執行できるのかなというような懸念もあるものですから、お尋ねをするものでございます。

2 点目は、114 ページ、直接の話ではないと思うのですが、医療療養病床転換事業費補助が今回は減額になっておりますが、政府のほうで療養病床の削減計画の見直しという話がありました。私もそもそも政府のやっていたのは無理な計画だったのではないかなということで認識しておりましたけれども、現実に合わせてきたのかなという感じがしておりますが、それに伴って県もたびたびこの委員会でも計画の見直しの報告を受けておりますが、

今回の国の方針の変更によって、県のほうではどういうこれからのスケジュールで、県の計画を見直すことになっているのか、計画と現状を、これも概要で結構であります、お知らせいただければ。

○奥寺児童家庭課総括課長 お尋ねのありました子育て支援対策臨時特例基金の執行の関係でございますが、まず現在までメインとして一番大きいのがやはり保育所整備の関係でございます。現在まで平成 21 年度から平成 22 年度まで、この基金を使って整備したのが 13 市町村 24 カ所、定員で 362 人の増というように使わせてもらっております。あわせて平成 23 年度もこれをまた使うということで、平成 23 年度につきましては、当初予算において 10 市町 13 カ所で、新たに 380 人の定員増ということで当初予算で計上しております。この 3 年間でもって合わせて、この基金の関係では 742 人の定員増ということで計上して執行してございます。

そのほか、保育所整備のほか、保育所に限らず、すべての子育て支援といいますか、そういったものにも使うということで、それは例えば今取り組んでおりますけれども、子育てのホームページの開設ですとか、それから漫画情報誌の発行とかといったことに使っております。

さらに、もう一つの分野では、ひとり親家庭、母子家庭等への支援のほうにも使っております。例えば高等技能訓練の受講のための給付金等に現在使っております。

それから、もう一つの分野として、社会的養護という分野がございますが、例えば県内の児童福祉施設の環境改善に使っているとか、それから間もなく 3 月 1 日にオープンしますが、盛岡市内に初めてオープンしますが、自立援助ホームの開設費用に充てたりというようなことがございます。平成 23 年度はさらに新しい分野として児童虐待の防止分野、そちらのほうにも活用するというところがございます。平成 23 年度の当初においては、その部分も予算に計上しております。

執行の見込みはどうかということでございますけれども、保育所整備の関係でございますと、平成 23 年度の当初の計上分も含めまして、さらに 1 億円ほどの執行残の見込みということでございまして、まだ補正対応も可能かなということを考えてございますし、そのほかすべての子供、家庭を対象とする事業では、まだ 2 億円以上の執行残が見込めるというようなことございまして、まだまだ執行残の見込みがございますので、そこら辺も含めて、補正も含めて、またいろいろと考えていきたいと考えてございます。

(及川あつし委員「了解」と呼ぶ)

○岡村長寿社会課総括課長 医療療養病床の見直しの関係でございますけれども、内容につきましては、国のほうで医療療養病床の削減傾向につきましては、引き続き一定の数の抑制ということはまだお話ありますけれども、具体的な見直しの方策はまだ示されておりません。

なお、介護療養病床につきましては、平成23年度末、来年の3月末までに制度的に廃止ということではございましたけれども、現在は国のほうで介護保険法等の一部改正につきまして、今国会に見直しの法案を上程するという予定で作業は進んでいるようでございますけれども、現在国のほうで話されているのは2期6年間廃止の時期を延長するという方向で見直しが進んでいると。

現在療養病床の関係は、医療保険適用と介護保険適用があるわけですが、それらの両方の保険の関係の点数の改定等が平成24年度に改正されます。その後同時改定というのが6年後になりますので、その際までに具体的な病床のあり方というのが検討されるものと考えております。

なお、現在県のほうで昨年の4月末時点で療養病床の転換等について医療機関等の意向調査をしているところでございますが、医療療養病床につきましては、同日現在2,467床、4月末時点であったわけですが、そのうち転換または廃止の意向があった医療機関が174床、全体の7.1%相当にとどまっているところでございます。

また、介護療養病床につきましては、同じく昨年の4月30日現在で675床ありますけれども、このうち転換または廃止の意向を示しているのは165床、24.2%にとどまっているということではございます。これらにつきましては、いずれ国の病床のあり方というのがまだ方向性が示されていないので、転換するかしないかという意向を明確にできないということがあると思います。したがって、今後どちらかといいますと医療病床の配置適正化等の検討の中で、国のほうの検討が進む動向を見きわめながら、県としても適正な介護保険施設の病床のあり方等の中で検討していきたいと考えております。

○及川あつし委員 それぞれ御答弁は了解いたしました。安心こども基金の関係については、最終年度と一応また定められているので、執行についてはできるだけ早くできるように、市町村の問題も多々あると思うのですけれども、何とか前倒しで一日でも早くやれるようにやっていただきたいと思っております。今年度も子育て支援だけではなくて介護のほうも一斉に基金事業があった関係で資材費が物すごく高騰したりとか一部の資材が入手できないということで、非常に現場が混乱しているという現状もありましたし、景気対策の観点からも

年度当初からの執行が早くできるように御配慮いただきたいと思います。

療養病床の関係につきましては、廃止が2期6年先になったということなのですけれども、先行き非常に不透明だなど思っていますが、今の本県における医療の現状もかんがみて、この延期がどのような影響になるのか非常に懸念される場所でありますので、逐次県民に情報開示をしながら計画の見直し等についてはよろしく御配慮いただきたいと思います。

あと2点、簡潔に伺います。保健福祉部としての今の鳥インフルエンザ対策についてどういふ対応をする体制になっているのか。これは各部、農林水産部とか、環境生活部もあると思うのですが、鳥インフルエンザについて懸念されている状況でありますので、本県の保健福祉部の体制について伺います。

次に、113ページの自殺対策緊急強化事業費7,100万円余が出ております。これいろんな話を聞くわけですが、今回専従チームもつくるといふことを聞いておりますけれども、これから具体的に何をやろうとされているのか、概要をお示してください。

○千田新型インフルエンザ対策課長 県のほうの鳥インフルエンザ対策でございますが、対策、対応の総合的な調整の窓口は環境生活部のほうで所管しておりますけれども、関係部局が連携して対応するということになってございまして、保健福祉部の対応でございますけれども、当部では鳥インフルエンザ用のマニュアルを策定してございまして、鳥インフルエンザ対策マニュアル、それから鳥インフルエンザ発生時保健所対応マニュアルというものを策定してございまして、これに基づき、鳥から人への感染を防止する対策に当たるといふことになってございます。

具体的には、保健所におきましては、感染鳥類と接触した者等の健康調査、健康観察、それから相談窓口を設置しての地域住民からの相談への対応、それから万が一発生した場合ですが、防疫作業に従事する方々への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、あるいは個人防護具の着用等の感染予防対策についての指導、それから実際に感染者が確認された場合は、本人及び医療関係機関と調整の上、当該患者の措置入院等々に当たるといふことになります。本庁のほうにおきましては、情報の収集、共有、提供、それから医療体制や検査体制の確保、県民からの相談対応、発生時の保健所への支援体制を組むといったような対応に当たることになってございます。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 自殺対策でございますけれども、既に一般質問等で答弁しておりますように、今回の自殺につきましては、警察庁の統計を見ます限り、46人は減ったのですけれども、なおかつ青森県とか秋田県に比べて減り方が、それ以上に他県のほ



うが大きいということで、今後厚生労働省の人口動態統計では、ひょっとすればワーストワンになりかねないといったような、そういうことが懸念されているところでありまして、県としても非常に憂慮すべき事態だと思っております。

このために、まず本庁自身が全庁的な取り組みをする必要があるということで、来年度知事を本部長として自殺対策本部を設置をしまして、全庁的な取り組みを推進したいと。あわせて当課に先端組織を置きまして、特命課長と職員を増員しまして、先端的に推進に当たっていくというような体制を整えたいと思っております。これまでも本県の自殺対策は、久慈地域で先駆的に行われてきました1次予防、2次予防、3次予防の取り組みを全保健所に波及するような取り組みを行ってこられましたし、また自殺対策の基金が平成21年度から始まりまして、きめ細かに各市町村の自殺対策の取り組みを支援してきたところでございます。

来年度以降につきましては、来年度、基金が最終年次になりますので、一層市町村の取り組みをきめ細かく支援をしていきたいと。この基金によりまして、市町村の取り組みも随分活発になってきておりますので、これを全市町村で、みずからの地域課題として自殺対策に取り組むような機運を盛り上げていきたいということと、県レベルとしてはよりハイリスク対策に取り組んでいきたいと思っておりますし、特に自殺未遂者の対応、これを再度の自殺企図を防ぐために、救急医療機関を受診した方を地域で見守っていく体制の構築をぜひ検討していきたいと、つくっていききたいと思っておりますし、また精神疾患が疑われる患者が多くの場合、一般医、かかりつけ医を受診していると思っておりますので、そこで早く見つけて精神科と連携をとっていくといったような、よりハイリスクに対応できるような対策を講じていきたいと考えております。

○及川あつし委員 まだお聞きしたいことは多々あるわけですが、自殺対策については、また予算特別委員会のほうで会派のほうから質問も出るという見込みでありますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

あと、インフルエンザの関係であります、今の段階では鳥、人は出ていないし、出ないことをただただ祈るわけですが、今各県で養鶏場のところでいろいろ出ていますけれども、本県においてその場合のシミュレーションというのは保健福祉部も関与してこれまでやってきたかどうか、その点だけ確認して終わりたいと思ひます。

○千田新型インフルエンザ対策課長 関係部局のほうで、危機管理連絡会議というのを設置してございまして、今回他県で野鳥、それから家禽、それぞれに鳥インフルエンザ発生したことから、各部局が一緒になってシミュレーションいたしまして、持っている資材の点検、

それから実際に起きたときの行動の仕方等々についてシミュレーションしてございます。

○久保孝喜委員 2点お伺いしますが、最初に医療施設の耐震化促進事業費の関係ですが、ニュージーランドの被害も連日報道されていまして、特にも従来から医療施設と教育施設に関する耐震化を急がなければならないという話もあったわけですが、先ほどの説明ではこの耐震化事業費補助、当初8病院を見込んでいたけれども、4病院になったと、こういう話でしたが、その経過を含めて背景をまずは説明いただきたい。

○野原医療推進課総括課長 恐れ入ります、この後の議案の説明の資料でございます。議案第78号の概要の資料の2ページをごらんいただければと思います。本日お配りしてございます議案第78号の2ページでございます。

先ほど御説明で今年度この基金につきましては、耐震化を目的に昨年基金を造成いたしまして進めているところでございますが、この資料の右側、事業実施病院9病院でございます。この基金事業につきましては、今年度8病院を予定したところでございますが、耐震化計画等の進行にかんがみまして、平成22年度開始予定が平成23年度以降に4病院になったというものでございます。したがって、9病院、この実施予定病院については今後耐震化が図られると考えているものでございます。

○久保孝喜委員 そういうことであれば、先ほどの基金の積み増しの問題を含めて、医療施設耐震化臨時特例基金の積み増しが、減額をされた4億円と対象にならないことは、単なる予算編成上のテクニックの問題なのですか。

○野原医療推進課総括課長 基金に関しましては、今回国からの追加交付がございまして、昨年24億円を積んだものにプラス今回積み増していただいたものでございます。なお、予算に関しましては執行している分、8病院を予定したものでございますが、事業の実施計画の変更等あって4病院となって、それに関する所要の補正をさせていただいたというものでございます。

○久保孝喜委員 結局当初に予定していた8病院との関係が、どういう事情で結果的に手をかけられなかったかというその施策の進捗あるいは精度の問題をお聞きしているわけで、その部分の説明がちょっとなかったような気がするのですが、そこはどうなのでしょう。

○野原医療推進課総括課長 昨年この基金を積んだ際に、各病院から計画書を出していただいたわけでございますけれども、その中で耐震診断を実施をし、耐震の計画を作成して実

施計画等を立てて実施するわけでございますけれども、やはり患者の移動の関係でございますとか、また、基金に関しましては原則平成 22 年度着工という形で昨年国から示されたわけでございますけれども、状況等をかんがみまして、平成 23 年度でも可という形の方向が示された、そういったこともかんがみまして、事業の正確な執行と申しますか、しっかりとした計画に基づいた耐震の計画の執行ということでの 1 年程度のおくれと考えているところでございます。最終的には、この 9 病院につきましてはきちんと耐震化するものと考えております。

○久保孝喜委員 いろいろな事情がそれぞれの病院にもあって、なおかつこれを安易に進めることはもちろんできないわけで、その点では課題を残しつつ、今のお話でまずは了解はいたしましたが、この後また機会があればお聞きをしたいと思っております。

2 点目ですが、介護業務従事者処遇改善事業の関係でお尋ねをいたします。今回一定の減額補正がなされていますが、この事業全体の対象事業所あるいは事業者との比較でのカバー率というのですか、実施率はどの程度になったのか、お尋ねをしたいと思っております。

○岡村長寿社会課総括課長 介護業務従事者処遇改善交付金の事業につきましてですが、現在県のほうで把握している内容でございますと、申請率が対象事業所のうち 88%、資料が古くて申しわけないのですが、年度当初時点の申請状況ですので、現時点ではおおむね 9 割程度ではないかと考えております。県内の介護関係の事業所の申請率につきましては、昨年度調査しまして、今年度当初の状況ですと全国でも 6 位くらいの水準でございましたので、そういう適用が県内ではなされていると考えているものでございます。

○久保孝喜委員 全国的に比べるといいほうだと、こういうことなのでしょうから、御苦労には感謝を申し上げたいと思うのですが、この事業によって全体的に処遇改善が底上げをされたというふうに思いたいわけですが、現実それが例えば新しい年度になったときにどういう状況で推移をしていくのかというような、そういう事後のフォローということは事実上実態としてできるのですか、できないのですか。

○岡村長寿社会課総括課長 実施状況につきましてですが、平成 21 年度の改善の状況で申し上げますと、当該交付金を使いまして各事業所で、平均ですと月額、交付金充当で 1 万 3,000 円程度が賃金改善に反映されていると。事業所のほうで介護報酬の改善等も含めまして実績報告をもらっている範囲ですと、対象事業所については 1 万 6,000 円程度、月額で賃金改善がなされているという状況を把握してございます。

ただ、平成 22 年度、平成 23 年度におきましても、同様の改善を継続するようというこ

とで、あるいは対象事業所の拡大を県では指導しているところがございますけれども、個々の事業所でどういう形で改善するかどうかというのは、事業の報告の中で把握しながら、あるいは改善しなかったところについては助成金を返還させるという形での対応となりまして、幾ら改善をしろとか、上げろとか、少ないとかということは、個々の事業所に対する指導というのは県の立場でちょっとそういうところまでは十分立ち入れないと考えております。

○久保孝喜委員 これは、非常に難しい課題だと思っております。こういう形でお金を出して底上げを図るという意図はそのとおりなのですが、現実には現場では見かけ上の底上げは図られるけれども、一方で勤務環境全体の中で実は大変きつくなっているわけです。そういう話も伝わってくるので、その辺の事業実施後のフォローの関係は、体制整備を含めて非常に難しいとは思いますが、ぜひ心がけていただきたいということを申し上げて終わります。

○岡村長寿社会課総括課長 事業所の雇用者に対する待遇改善でございますが、国のほうでは平成24年度以降の後期の介護保険施策の見直しの中で、今国会に上程する法案改正の中では労働基準法上の指摘がある事業所等については強力な指導がなされる、あるいは指定の取り消し等にも結びつくような、そういう指導方策を考えていると聞いております。

○三浦陽子委員 3点お伺いいたします。

まず、子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例事業費のことにつきましてですが、現在実際にやっているところ、市町村があると思いますが、今後におきまして市町村によってこれを促進できるかどうかというのは、その市町村の予算のとり方にもあると思うのですが、今のところ県としてはどのようにそこら辺を把握していらっしゃるかお聞きいたします。

それからもう一点は、精神障がい者地域移行支援特別対策事業費につきまして減額になっておりますけれども、これはバス利用のことなのか、ちょっとその辺のことを具体的にお知らせ願います。

それから、3点目はひきこもり地域ケアネットワーク推進事業費ですが、今の県内のひきこもりの現状と、それから課題になっていることがあればお知らせ願いたいと思います。

○野原医療推進課総括課長 恐れ入ります、この後の議案第77号の概要の説明資料、こちらのほうの3ページをごらんいただければと思います。

3 ページの 2、各市町村の対応についてでございます。こちらのワクチン等接種事業につきましては、市町村が実施主体となるものでございますけれども、平成 22 年度、現時点におきまして、子宮頸がん予防ワクチンが 12 市町村、ヒブワクチン 3 市村、小児用肺炎球菌ワクチン 4 市村でございますが、平成 23 年度には全 34 市町村で、すべてのワクチン接種事業が開始されるものと把握しているところでございます。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 精神障がい者地域移行支援特別対策事業費に関してでございますけれども、これは精神障がい者が精神科病院に社会的入院をなさっている方がいらっしゃるわけですが、この方々をなるべく早く地域に出すという取り組みをしております、各保健福祉圏域ごとに地域支援コーディネーターなどを置きまして、さまざまな支援を通じて地域に出すといったような活動でございます。これは、それぞれ地域の自立支援協議会ですとか、あるいは地域支援を担っている社会福祉法人等に委託をして行っております、実績見込みに伴っての計画でございます。

お尋ねの精神障がい者の運賃割引につきましては、この事業では行っておりません。基本的に運賃割引は、例えば J R 事業者、バス事業者、そういった事業者が判断をするということになっておりますので、行政施策として行われているものではないということでございます。

それから次に、ひきこもりの関係でございますけれども、これまでひきこもり対策につきましては保健所を中心にしまして、保健所にそういう専門の窓口を置きまして各保健所で相談に当たってきたほか、家族教室をしたり、本人がなかなか外に出られない場合もまずは御家族に来ていただいて、うちでの接し方などを勉強してもらうといったような取り組みですとか、それから本人が落ち着いてきますと少しずつ外に出てまいりますので、そうした居場所、保健所と市町村と連携をして中心となっていくといったような取り組みをこれまで取り組んできたところでございます。

国のほうでも障害保健福祉部のほうを中心にして、ひきこもりの国庫補助事業を 2 年ほど前から行っておりまして、これに基づいて平成 21 年 8 月から精神保健福祉センターに、岩手県ひきこもり支援センターというものを設置して、全県的な情報発信ですとか、それからひきこもり支援に当たる人の人材育成だとか、そうしたことに取り組んできたところでございます。

それにしましても、一体どれくらいの方が地域の中にいらっしゃるのか、そういう該当される方がいらっしゃるのか、実際のところはつかめていないというような状況でございます。

すので、今後とも相談窓口があるということ、それから御家族だけでも相談できて、いろいろ勉強できるということ、そうしたことを広く保健所や、あるいは市町村を通じてPRをしていきたいなと思っています。

○三浦陽子委員 1点目につきましては、済みません、ちゃんとよく見なくて。後でまた説明いただけるのだと思いますが、2点目のJRとかバスの運賃割引について、そういう援助は、施策はないということですが、それはなぜないのか。もし要望が強くあれば、そういうことは可能なかということをお伺いしたいと思います。

それから、ひきこもり対策なのですけれども、実はちょっと私も御相談を受けて、もう30年ぐらいひきこもっているという方がいらっしゃいます。高校を中退して、もう今40、30年近くと言っていましたから、そういう方々をお持ちの親御さんはかなり高齢になってきていて、この先大変御心配が多くなっているということで、不安でもう眠れないのだという訴えもありました。先ほどそういう相談窓口があるということをお知らせすればいいのかなというふうに思うのですけれども、やはりそういう方々が潜在的にたくさんいらっしゃるのかなというふうに危惧するところがありますが、個別にそういう対応もできるのでしょうか、やはりもう少しそういう啓蒙といいますか、そういうところがあるということをお知らせする方法とか、何か考えていらっしゃるかどうか。その辺も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、最初の運賃割引の助成ということなのですけれども、先行して身体障がいと、それから知的障がいにつきましては手帳所持ということで、手帳を所持している人に対してですけれども、既に運賃の割引が実施をされております。そのための助成というのは特に行われておりませんで、JRを中心にして、そこが先行して各都道府県のバス会社に波及していくといったような流れでいるようです。

精神障がいにつきましては、当初写真が添付されていない手帳だったものですから、本人確認ができないということで、割引がおくれてきた経過がありますけれども、平成18年に写真添付がされるように手帳が変わりましたので、既に手帳制度は他障がいと同様になっているということでございますので、私どももその時期にバス協会を通じて、ぜひほかの障がいと同じような割引をしていただきたいという要請もしてきた経過があるのですけれども、基本的にはなかなかそれぞれのバス会社の経営が厳しくて、今の時点では割引実施までは至らないといったような回答をいただいているところでした。ほかの障がいのこともありますし、現在のところは精神障がい者のための割引だけに特化した助成制度というのは私どもの課では考えていないということでもあります。

それから、ひきこもりの方の具体的な事例をいただきまして、もっとPRすべきではないかというお話はごもっともだと思います。ひきこもり支援センターのほうでも、新たなよりわかりやすいリーフレットなどをつくりまして、県内各機関とか各地域に周知徹底を図りたいというような動きもしておりますし、また特にかなり長くなって、ひきこもりがずっと続いているような方につきましては、単にという言い方はおかしいかもしれませんが、場合によっては精神的な障がいもあるのではないかというふうに考えられなくもないので、来年度から精神障がい者に対するアウトリーチ、訪問支援の事業が始まりますので、精神科医、あるいは看護師、心理士、そういった多職種チームをつくって、必要な方を訪問して治療に結びつけていくといったような事業が始まりますので、そういったことを通して、周知だけではなくて、訪問支援のような形で個別支援ができればいいのかなと思っています。

○三浦陽子委員 ありがとうございます。本当はかなり家族にとっては、特にその方、ひとり親御さんなので、もうとても精神的につらいという思いも強く私も感じましたので、例えば内職でもいいから、うちで何か仕事をするような、そういう支援はないのだろうかとかというお話もありましたので、やっぱり具体的にその人に合った、社会になかなか出られなくてもうちの中でできることもあるでしょうし、あと何かお母さんともお話ししない、筆談みたいな感じだということもありましたので、やはり本当に細かいいろんな対策も講じなければいけないのかなというふうに思いました。

あと精神障がい者を地域に移行するような支援策があるのにもかかわらず、外に出る方法として、バスとかJRとか使えないということであれば、ただおうちに戻すだけで、いろんなところに出かけられないというか、そういう状況もやっぱりもう少し何とか考えていただけたらいいのかなというふうに思いますが、ちょっと最後にその辺のことを教えてください。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 委員御指摘のとおり、全くそのとおりだと思います。特に精神障がいの方はひきこもりがちな方が多いですので、社会的な活動していく上では交通機関は欠かせない。しかも、例えば精神障がいの方というのは、重い方は自動車免許が取れなかったりしますので、かなり社会活動に制約を受けられる方が、重い方には特に多いのではないかなと思います。私どもとしては、これまでもそうですけれども、改めてバス協会のほうに、あるいはバス会社個々にぜひ割引を実施してほしいといったような働きかけを強くしていきたいと思っておりました。

○岩淵誠委員 今精神保健費に関するさまざまな議論がありましたので、私もここで質問させていただきたいと思います。いろいろな対策、自殺対策、それから次年度からのアウトリーチ事業とか、非常にサポートする態勢というのが出てきていると思います。ただ、精神

疾患をお持ちの方に対するサポートで、家族とか、あるいはカウンセラー領域での支援というのは大分強まってきたのだらうと思うのですが、いわゆる医療領域の分野で、私の認識で言いますと、ここはやはりやや細ってきているのかなと思っています。それは、どこも医師不足が激しいわけですがけれども、特に精神医療の分野についての医師不足というのは、余りこれは取り上げられませんが、かなり深刻な状況ではないかと私は危惧をしております。その実態と、精神分野の医師確保の状況についてお知らせをいただきたいと思えます。

○野原医療推進課総括課長 まず、医師確保対策の中での精神科の部分についてでございます。委員御案内のとおり、本県は大変医師不足でございます。産科、小児科にとどまらず、委員から御指摘あったとおり、精神科医療に関しましても大変な不足というふうに我々認識しております。特に精神科救急を担う総合病院の医師、本当に今ぎりぎりのところで耐えて頑張っているというふうに認識しているところでございます。まずは、医師確保対策アクションプランに基づきまして、育成、またさまざまな勤務医の支援等を行ってございますけれども、精神科も含めて、きめ細かく医師確保対策アクションプランを推進してまいりたいというふうに考えてございます。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 精神科医療の分野につきましては、入院患者につきましては年々減少傾向にあるということです。昨年度の数字で見ますと、3,857名の方が入院、かわって通院されている方、自立支援医療対象の方は年々ふえているということです。やっぱり精神科医師の負担というのも相当なものだと思っております。

私どものほうで特に、私どもの課で所管をしているわけですが、精神科救急の分野でのお医者さんの負担というのがかなりのものがありまして、これを軽減したいと思っております。来年度から精神科救急医療情報センター、現在10時までの対応なのですが、これを24時間化して、直接精神科医師のもとに走る前に、情報センターのほうでゆっくり相談を受けてトリアージをして、医師の負担軽減につなげていきたいと思っております。

○岩淵誠委員 ありがとうございます。野原総括課長が答弁されましたけれども、精神科救急の分野、これかなり私も危機的な状況だと思っております。具体的な数字があれば示していただきたいのですが、確かに開業なさっている精神科医の皆さんのサポートもあって、ぎりぎり、私の地元の南光病院とかやっているわけですが、しかしそれもかなり限界にきているのではないかと。やっぱり産科あるいは小児科の陰に隠れて、余り話題に取り上げられることはないのではありませんけれども、このままいきますと本当に受診制限をしなければならない。あるいはエリアで、特に宮城県の県北等も含めて南光病院等やっているわけであ



りますけれども、それは県立病院の問題ということではなくて、全体的な保健医療の問題として、ぜひ精神の部分について光を当てていただければというふうに思います。具体的な数字があればお示しをいただきたいと思いますし、今後の動向がわかればお示しいただきたい。そして、所感があればいただきたいと思います。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 精神科救急の患者数でございます。来院されている方、全県で、常時対応している病院は4施設あるのですけれども、4病院合計で平成21年度で2,986件が来院をされています。平成20年で言いますと2,816件でございますので、この1年間で100件以上はふえているという状況でございます。

ちょっと具体的な数字はお示しすることはできませんけれども、直接来院される方、それから電話で救急相談を受けられる方の数というのは全国的にも岩手県はトップにあります。しかし、そのうち入院される方、入院が必要な方については2割ぐらい。これがほかの県からすると、入院される方が8割程度、いらっしゃる方で、相談される方で8割程度が入院ということですので、本当に救急の役割を果たすような形になっているのですが、本県の場合はどちらかという軽い方が押し寄せて、来院をされて帰っていくといったような方が8割もいらっしゃることなので、先ほどお話ししたように水際で、情報センターのようなどころできちんと相談を受けて一元化してトリアージをするということ。

それから、もう一つはやっぱり適正受診を患者たちに働きかけていく必要があるというふうに思っております。来年度からその情報センターの24時間化とあわせて、県内の精神障がい者の方、あるいは御家族の方に適正受診を逐一呼びかけて、救急体制が維持できるようにしていきたいと思っております。

○野原医療推進課総括課長 精神科の医師の人数でございますけれども、三師調査の人数につきまして、ちょっと今お時間をちょうだいしまして、後ほど御報告させていただきます。

○岩淵誠委員 これは本当に今喫緊の課題として取り上げないと、精神医療の分野というのはすぐに崩壊するというかなり危機的な状況だと思っておりますが、今朽木総括課長がいみじくもおっしゃったけれども、軽症なのに来るという背景には、一つはやはり精神障がいを持つ家族の皆さんが、いわゆる3障がいの中で精神疾患に対する理解が、あるいは待遇の面で非常に格差、取り残されているという印象を強くお持ちの御家族が多い。そうした不安感もそういう軽症受診につながっている側面を私は否めないというふうに思っております。

したがって、それは受診行動についてのしっかりとした説明をすることも大切だと思いますが、やはり精神障がいを持つ当事者と家族が取り残されているのだという、この部分

をしっかりとケアをしないと、制度的にもサポートしていかないと、こういうことはうまくいかないというふうに思いますが、所感があれば聞いて終わります。

○朽木障がい保健福祉課総括課長 まさに精神科救急情報センターの24時間化というものを図りたいということの大きな理由というのはそこでありまして、夜間、休日だけではないのだと、日中もここに電話をすれば、症状による対応の仕方をきちんと答えてくれるといったようなことを、まずは県内どこにいてもそこに連絡をすればきちんと対応してくれるというところをつくりたいことが一つでございますし、それからあとは日常的に精神障がいの支援をなさっている相談支援事業所とか、あるいは通っているサービス事業所とか、そういったところもかなりの数がありますので、そうしたところとあわせて連携をとりながら、御家族または御本人に安心感を与えるような、それと連動しながら適正受診がうまく進んでいくような取り組みをしていきたいなと思っております。

○小田島峰雄委員長 保留したやつ、再開後にお願いいたします。

ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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)

○小田島峰雄委員長 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。

この際、昼食のため午後1時まで休憩といたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

嵯峨委員が所用のため、おくれるか欠席するかわかりませんが、いずれ不在でございますので、御了承願います。

この際、執行部から発言を求められておりますので、これを許します。

○野原医療推進課総括課長 先ほど岩淵委員からお尋ねありました本県精神科医師の人数についてお答えいたします。

国が隔年で調査をしております医師、歯科医師、薬剤師調査の結果によりますと、本県の精神科医師の総数は、過去10年で見ますと平成10年に100人であったものが平成20年には119人となり増加傾向にございますが、うち病院に勤務する精神科医師数は、平成10年に96人であったものが平成14年には105人まで増加しておりますが、以後減少の傾向を認め、平成20年には100人となっているものでございます。

○小田島峰雄委員長 議案第77号子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例基金条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○野原医療推進課総括課長 議案第77号子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例基金条例について御説明申し上げます。議案につきましては、議案(その6)の3ページに掲載されておりますが、便宜お手元に配付させていただいております資料により御説明申し上げます。

まず、資料の1ページ、子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例基金条例の概要についてありますが、1の制定の趣旨につきましては、子宮頸がん及び肺炎球菌等による感染症の予防に係るワクチンの接種を促進するための事業に要する経費の財源に充てるため、子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例基金を設置しようとするものであります。

次に、2の条例案の内容であります、(1)はただいま申し上げた趣旨で基金を設置すること、また(2)は基金に積み立てる額は、一般会計歳入歳出予算で定めることをそれぞれ定めようとするものであります。

次に、(3)から(6)までにつきましては、基金に属する現金の保管方法等、基金の運用益金の処理、財政上必要がある場合の繰替運用等について定めようとするものであります。

最後に、施行期日等であります、公布の日から施行し、また平成24年6月30日限りで失効することについて定めようとするものであります。

次に、本基金の積立金の財源となります国の交付金の概要及び事業スキームについて御説明申し上げます。資料の2ページにまいりまして、上段、本基金についてをごらん願います。本交付金は、国において予防接種向上の定期接種化に向けた検討を行うこととしている子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン及び小児用肺炎球菌ワクチンについて、対象年齢層に緊急に接種の機会を提供し、これらの予防接種を促進しようとするものであります。具体的には、下段に事業スキームの大まかなイメージがございますが、県ではこの交付金を原資に基金を設置し、これを取り崩して市町村が実施する子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン及び小児用肺炎球菌ワクチンの接種事業に対し助成しようとするものであります。

上段の中ほどに戻りまして、事業に要する経費の負担割合についてですが、国2分の1、市町村2分の1となっており、今回設置しようとしている基金による助成が国2分の1に当たるものでございます。さらに、後ほど御説明いたしますが、国の制度設計では公費カバー率9割とされており、基金による助成は多くの市町村で45%程度となることが想定されております。なお、事業の実施期間は、平成23年度末までとなっております。

本交付金の国の予算総額は約1,085億円となっており、原則として各都道府県の接種対象者の人口案分により配分され、本県への交付決定額は11億7,582万8,000円となっております。補正予算案に計上しました積立額は、この交付決定額に基金の運用益金を加えたものとなっております。

続いて、3ページ目をごらんください。参考となりますが、接種費用を全額公費負担とするため、基金事業による補助に加えて、県単独補助についても補正予算案及び平成23年度当初予算案に計上しておりますので、御説明いたします。先ほど若干触れましたが、国の制度設計では総事業費に対する公費カバー率9割が基金事業による補助対象とされ、残り1割については実費徴収も可能と設定されております。そこで、県民に対し均一な行政サービ

スを提供するため、全市町村が実費徴収しないことを前提に、残り1割相当分の所要額について県としても応分の負担の支援、県、市町村各2分の1でございます。こちらを検討することを市町村に対して提案をいたしました。その結果、全市町村から実費徴収を行わない旨の賛同を得たことから、県単独による補助についても平成22年度2月補正予算案及び平成23年度当初予算案に計上しているところでございます。また、県内各市町村の対応につきましては、先ほど御答弁申し上げたとおりでございます。

以上で説明を終わります、よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○小田島峰雄委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○嵯峨耆朗委員 参考までに、県の単独補助というのは基金と関係なく一般財源からだと思えますが、それで市町村の負担、参考までですけれども、この45%について地方財政措置というその中身はわかるものですか。どういうふうな内容になっているかと、今回出ている5%はもちろん市町村の一般財源ということなんでしょうか。

○野原医療推進課総括課長 市町村負担の地方財政措置あり45%分につきましては、後ほど総務省のほうから地方交付税措置がされるという形で説明を受けているものでございます。

○嵯峨耆朗委員 全額ではない。

○野原医療推進課総括課長 全額措置されると。なお、市町村負担の残り5%分につきましては各市町村の一般財源で措置されると理解をしております。

○及川あつし委員 今回の県単の分も含めてのこの措置については、皆様の御努力に感謝を申し上げたいと思います。確認を1点であります、今回特例の交付金を使って、私の理解の中ではまず一たん時限的にこの対策を行って、その後に予防接種法上の定期接種化ができれば、こういう特例的な対応ではなく、しっかりとした根本的な対応になるという理解でいいのかが1点と、あとは助成対象になる方がこの制度に基づいてどのようになるのか、その点だけお尋ねします。

○野原医療推進課総括課長 県単につきましては、委員御指摘のとおり今回の特例基金による助成は平成23年度限りでございますので、国の有識者会議のほうにも予防接種法上に位置づけることにつきまして検討を要請してございますので、私どもといたしましても予防接種法上の位置づけに向けて今検討が国のほうではされているものと理解をしております。

す。

また、2点目につきましてでございますけれども、対象者に関しましては子宮頸がんワクチンに関しましては、中学1年から高1の女子、またヒブワクチン、そして肺炎球菌ワクチンにつきましては、0歳から4歳の乳幼児が対象になっているものでございます。それぞれの対象者につきましては、各市町村からそれぞれ個別のまたは集団的な周知、保護者、対象者に対してなされ、各市町村において適切に周知と、そして接種がなされると理解しているところです。

○及川あつし委員 個人的な質問ではないのですが、一応参考までに言うと私、娘が実は今高校1年生でございます。学年で区切ることと、年齢で区切ることと、そこら辺の若干のずれがあると。以前御説明いただいたときに唯一予防できるがんで、15歳までか16歳と理解したのですけれども、ある一定の年齢までにワクチンを打てば子宮頸がんが防げるという話と、学年で区切るところの整合性はどうかでしょうか。

○野原医療推進課総括課長 子宮頸がんワクチンの対象者につきましては、国のほうでも対象者をどうするかという形、さまざま有識者会議の中で議論されたと理解をしております。中にあっても特にも学会のほうで提唱してございます11歳から14歳に相当する年齢、こういった年齢がまずは対象とすべきという提言を受けて、この制度設計になったものと理解をしているところでございます。

○及川あつし委員 私もこうやって説明を受けても、ううんと一瞬思うところもあると思うので、この制度自体は非常にいいことで一歩前進だと思うのですけれども、恐らく何でという反応が当然出ると思うのです。そこについての説明が十二分に果たされるように御準備のほうをよろしくお願いします。所見があれば伺っておきます。

○野原医療推進課総括課長 県といたしましても、ワクチンに対する正しい理解、これは有効性でありますとか、またワクチンが7割しか効かないということ、ある程度限界があるということも含めた正しい理解の促進、これが必要であると考えてございます。市町村のほうでも個別に周知をされると理解をしておりますが、県としても市町村や医師会、学校と緊密に連携をいたしまして、リーフレットや健康媒体を通じた普及啓発のほか、医療従事者や学校関係者の方々、また県民を対象とした研修会の開催などを来年度予定しているところであります。

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 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）

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

次に、議案第 78 号医療施設耐震化臨時特例基金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。

○野原医療推進課総括課長 議案第 78 号医療施設耐震化臨時特例基金条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。議案につきましては、議案（その 6）の 5 ページに掲載されておりますが、別途お配りしております資料により御説明申し上げます。

まず、資料の 1 ページ、医療施設耐震化臨時特例基金条例の一部を改正しようとする条例の概要についてであります。1 の改正の趣旨及び 2 の条例案の内容につきましては、医療施設耐震化臨時特例基金条例の有効期限を平成 30 年 3 月 31 日まで延期しようとするものであります。

なお、有効期限を延期する理由であります。医療施設耐震化臨時特例基金を活用して行われる耐震化整備事業の対象病院のうち、最終となる病院の事業完了が平成 29 年度であるためでございます。

3の施行期日についてであります、公布の日から施行しようとするものであります。

その他本基金の残高についてであります、平成21年度末時点の残高は24億4,986万円余であり、これに今年度国からの追加交付金1億8,060万円と運用益を合わせました1億8,414万円余を積み立てる一方、耐震化整備事業を行う対象病院への補助といたしまして8,546万円余を取り崩すこととしております。その結果今年度末時点の基金残高は25億4,854万円余になるものとなっております。

次に、本基金の概要等について御説明申し上げます。資料の2ページをごらん願います。本基金は、災害拠点病院等の医療機関の耐震化整備を促進するために、国からの交付金を原資に昨年度設置したものであります。本基金を活用して耐震化整備事業を実施する病院は9病院となっており、その内訳は災害拠点病院が2病院、入院を要する重症患者などに対応する2次救急医療機関が7病院となっております。

県では、これら9病院の耐震化整備事業計画を踏まえ、基金事業の実施計画を作成しているところでございますが、このうち最終となる岩手医科大学附属病院の耐震化整備事業の完了が平成29年度末となっているところでございます。これについて、国では基金事業の実施期限を原則平成22年度末までとしているところでございますが、厚生労働大臣の承認を受けた上で、計画されている耐震化整備事業が完了するまでは期間を延長することが可能とされていることから、県では国に基金事業の延長協議を行いまして、過日承認をいただいたところでございます。

以上のとおりであります、県としては本条例により基金事業の実施期間の延長を行いまして、各病院の事業計画に基づく耐震化整備の着実な実施を促進してまいりたいと考えております。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○小田島峰雄委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。



(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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)

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

次に、議案第 79 号介護サービス施設等整備臨時特例基金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。

○岡村長寿社会課総括課長 それでは、議案第 79 号介護サービス施設等整備臨時特例基金条例の一部を改正する条例案につきまして御説明申し上げます。お手元の議案(その6)の6ページをお開き願います。便宜お手元に配付させていただいております資料、介護サービス施設等整備臨時特例基金条例の一部を改正する条例の概要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。基金の設置目的に介護サービスを提供する小規模な施設等の防災機能の強化等及び高齢者、障がい者等の日常生活を地域住民が支える体制の整備の促進を加えようとするものでございます。

次に、2の条例案の内容につきましては、ただいま申し上げました目的を追加しようとするものであります。これにより既存の事業であります介護サービス施設等整備特別対策事業等に加え、今回追加いたします事業として認知症高齢者グループホーム等防災改修等特別対策事業や、地域の支え合い体制づくり事業等を実施しようとするものでございます。

次に、3の施行期日等ではありますが、公布の日から施行しようとするものでございます。

次に、4のその他ではありますが、基金の額につきましては平成 21 年度末の残高は 70 億 4,568 万 3,000 円ではありますが、平成 22 年度中に先ほど御審査いただきました補正予算案

において計上しております国からの介護基盤緊急整備等臨時特例交付金による 13 億 9,840 万 8,000 円の積み増しのほか、運用益による基金の積み立てにより 14 億 855 万 2,000 円増加し、事業執行に伴う取り崩しにより 19 億 9,263 万 8,000 円が減少、差し引き 5 億 8,408 万 6,000 円が減少し、平成 22 年度末の残高は 64 億 6,159 万 7,000 円となる見込みでございます。

次に、資料の裏面の参考により、今回追加する事業の概要について説明させていただきます。今回の条例改正により追加して行う事業のうち、認知症高齢者グループホーム等防災改修等特別対策事業におきまして実施が予定されております事業、2 事業ございますが、それぞれの事業の目的、対象施設、助成単価等につきましては資料に記載したとおりでございます。

また、②、地域の支え合い体制づくり事業において実施が予定されております 3 事業につきまして、それぞれの事業の内容、事業例等につきましては資料に記載したとおりでございます。

なお、今回の条例の改正により追加する事業につきましては、これを行うため、先ほど御説明いたしました国の交付金を財源として基金の積み増しを行い、平成 23 年度において実施しようとするものでございます。

以上で御説明を終わらせていただきます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○小田島峰雄委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○嵯峨耆朗委員 2 ページ目の②のイですが、地域活動拠点の整備、こういったところなのですか。具体的には、こういったところを……。

○岡村長寿社会課総括課長 これらの追加の事業につきましては、国の交付金の管理運営要領等により示されている事業でございます。実施は平成 23 年度中に開始する予定でございます。

事業の例といたしましては、例えば訪問介護と訪問看護、あるいは在宅支援診療所等が緊密な連携のもとに新たな在宅サービスの連携といった場合に必要な機器等の整備でありますとか、それから市町村が設置しております地域包括支援センターにおきまして、さらに小地域ごとのサブセンターでありますとか、ブランチ、相談窓口等を設置するといったような体制を整備する場合の経費等、あるいは各民間団体、それからボランティア団体とも組みま

して高齢者の見守りとか、いろいろな活動に資するそういう拠点を設置する場合の組織化、事務所の開設等に要する経費等が考えられるものでございます。

○嵯峨耆朗委員 では、公民館とか子ども会館ではなくて、新たにそれ用の拠点等も想定しているのですか。

○岡村長寿社会課総括課長 例えば公民館のようなきちんとした施設を新たに設置すると申しますよりは、既存の公民館であるとか、あるいは空き施設等を利用して、新たな事業活動に活用しようとする場合の改修経費であるとか、備品、機材等の設置、そういったものに使用されるものというふうに考えております。

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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)

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

次に、議案第 80 号子育て支援対策臨時特例基金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。

○奥寺児童家庭課総括課長 議案第 80 号子育て支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。議案につきましては、議案（その 6）の 7 ページに掲載されておりますが、便宜別途お配りしております資料により御説明申し上げます。

資料、子育て支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例の概要についてでございます。1 の改正の趣旨でございますが、子育て支援対策臨時特例基金条例の有効期限を平成 25 年 9 月 30 日まで延期しようとするものでございます。

2 の条例案の内容についてでございますが、ただいま申し上げましたとおり、条例の有効期限を平成 25 年 9 月 30 日まで延期するものでございます。なお、有効期限を延期する理由でございますが、子育て支援対策臨時特例基金を活用して実施する事業の実施期限は平成 23 年 3 月までとされていましたが、国の運営要領が改正されまして事業の実施期限が原則として平成 24 年 3 月まで、保育所緊急整備事業など、一部の事業につきましては平成 25 年 3 月まで延期されたことから、基金の有効期限についても 2 年間延期しようとするものでございます。

3 の施行期日についてでございますが、公布の日から施行しようとするものでございます。

4、その他の本基金の残高についてでございますけれども、平成 21 年度末時点の残高は 21 億 7,073 万円余でございましたが、これに今年度国からの追加交付金 13 億 1,638 万円余と運用益を合わせました 13 億 1,912 万円余を積み立てる一方、市町村への補助等としまして 15 億 9,483 万円余を取り崩すこととしてございます。その結果、今年度末時点の基金残高は 18 億 9,502 万円余となる見込みとなっております。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○小田島峰雄委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 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。

(「なし」と呼ぶ者あり)

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

次に、議案第 81 号妊婦健康審査臨時特例基金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。

○奥寺児童家庭課総括課長 議案第 81 号妊婦健康審査臨時特例基金条例の一部を改正する条例案について御説明を申し上げます。議案につきましては、議案(その 6)の 8 ページに掲載されてございますが、別途お配りしております資料により御説明を申し上げます。

資料、妊婦健康審査臨時特例基金条例の一部を改正する条例の概要についてでございます。

1 の改正の趣旨につきましては、妊婦健康審査臨時特例基金条例の有効期限を平成 24 年 9 月 30 日まで延期しようとするものでございます。

2 の条例案の内容についてでございますが、ただいま申し上げましたとおり条例の有効期限を平成 24 年 9 月 30 日まで延期するものでございます。なお、有効期限を延期する理由でございますが、妊婦健康審査臨時特例基金を活用して実施する事業の実施期限は平成 23 年 3 月までとされていましたが、国の運営要領が改定されまして、事業の実施期限が平成 24 年 3 月までと延期されたことから、基金の有効期限についても 1 年間延期しようとするものでございます。

3 の施行期日についてでございますが、公布の日から施行しようとするものでございます。

4、その他で本基金の残高についてでございますが、平成 21 年度末時点の残高は 5 億 8,839 万円余であり、これに今年度国からの追加交付金 7,946 万円余と運用益を合わせまし

た 8,025 万円余を積み立てる一方、妊婦健康審査を行う市町村への補助としまして 2 億 7,715 万円余を取り崩すこととしてございます。その結果、今年度末時点の基金の残高は 3 億 9,150 万円余となる見込みとなっております。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願いを申し上げます。

○小田島峰雄委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○及川あつし委員 これも先ほどのワクチンと同種の質問なのですが、本来的にこういう健診に対する補助というのは恒久措置などでやられるのが一番いいと思うのです。基金というのは、本当に異例中の異例だと思うのですが、これについては平成 24 年 3 月までで基金が切れた後は、この健診の補助についてはどのような制度になる見込みでしょうか。

○奥寺児童家庭課総括課長 ただいまの御質問でございますが、この妊婦健康審査の関係につきましては、今国のほうで議論されております子ども・子育て新システムの中でもこの妊婦健康審査のことが議論になってございます。恐らくその中に取り込まれるのではないかとというようなことも考えてございまして、その議論の中身を私どもも今注視しているという状況でございます。さらに引き続きまして国の動向を見ながら、場合によっては平成 24 年度以降の継続的な実施につきましては、改めて要望等も考えていく必要があるかと考えてございます。

○及川あつし委員 今きょう時点ではこういう対応がなされているからいいと思うのですけれども、何度も申し上げるとおり、こういうのは恒久措置がきちっと本来あるべきだと思うのですけれども、基金で行うことと恒久措置が制度上担保されている場合と何か違いはありますか。その点だけ確認して終わります。特別なければそれでいいです。

○奥寺児童家庭課総括課長 特に相違というようなことはちょっと考えられないと思いません。

(及川あつし委員「はい」と呼ぶ)

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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。

この際、午前中の審査において嵯峨竜朗委員から申し出があった資料について配付いたしますので、御了承願います。

配付漏れございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

この際、執行部から、平成 21 年度岩手県一般会計予算及び平成 21 年度岩手県立病院等事業会計予算の編成替え等を求める動議に基づく保健福祉部の対応状況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。

○石田企画課長 それでは、平成 21 年度岩手県一般会計予算及び平成 21 年度岩手県立病院等事業会計予算の編成替え等を求める動議に基づく対応状況につきまして、御説明いたします。資料につきましては、お手元に配付しているところでございます。

当部からは、動議 1 に対する対応状況につきまして御説明させていただきまして、動議 2 及び 3 につきましては、後ほど医療局から御説明することとなっております。御了承願います。

それでは、動議1の対応状況でございます。平成22年9月県議会常任委員会におきましても説明させていただいたところでございますが、今回は要点のみを御説明いたします。

まず、(1)、地域医療に関する懇談会の開催に係る本年度の取り組み状況でございます。  
①、地域医療に関する懇談会のフォローアップ組織の構築でございますが、既存の協議組織等を活用しながら、地域医療に関する懇談会の提言の具体化に向けた各団体等の取り組み状況について、意見交換等を開催してきたところでございます。

その状況につきましては、3ページ、資料1に記載しているところでございます。この協議組織につきましては、来年度以降も継続して開催し、地域住民を含めて意見交換を行いながら、提言の具体化に向けた取り組みを進めてまいりたいというふうに考えているところでございます。

次に、②、各関係団体の取り組みの支援についてでございます。懇談会の提言の具体化に向けまして、地域振興推進費等を活用いたしまして、FM放送局とタイアップした市民講座の実施など、5ページ、資料2に掲げる11の事業に支援してきたところでございます。

次に、③、地域医療に対する市町村の取り組みの推進についてでございます。地域医療の担い手といたしまして、市町村の主体的、積極的な関与を促すため、県と市町村との連絡会議を開催し、市町村の先進的な取り組み等の紹介を行ってきたところでございます。

7ページの資料3に記載しておりますが、各市町村におきましては、地域医療の確保に向けまして医師招聘事業や医師会等と連携した県立病院の支援など、さまざまな取り組みが行われておりまして、そうした取り組みを行う市町村も着実にふえてきているところでございます。

次に、④、県における取り組みの推進についてでございます。懇談会の提言のうち、県全体で取り組む内容等につきましては、ドクターヘリの導入や、県民みんなで支える地域医療推進プロジェクト事業の実施などを初め、着実に実施するよう努めてきたところでございます。

恐れ入ります、1枚めくって2ページをお開き願いたいと思います。(2)、県立病院等事業の経営形態のあり方に関する懇談会についてでございます。去る2月15日、県立病院等事業の経営形態等のあり方に関する懇談会報告会を開催したところでございます。報告書の内容につきまして、懇談会の座長であります浜田教授から県議会議員の皆様方に御報告を行ったところでございます。



県といたしましては、その報告書に盛り込まれた内容につきましては、いわて県民計画の次期アクションプランの作成や、県の保健医療計画の策定に向けた作業の中におきまして参考とさせていただきながら進めていきたいと考えているところでございます。

簡単でございますが、以上でございます。

○小田島峰雄委員長 ただいまの報告に対しても含め、この際何かありませんか。

○伊藤勢至委員 1点だけお伺いをしたいと思います。

ドクターヘリについてであります。現在県立宮古病院、基本的には高次救急センター機能がないということからの対応ではないかと思っておりますが、防災ヘリひめかみで対応していただいているようであります。昨年の暮れから今年は大変積雪が多くて、骨折なんかが多かったのではないかと思うのですが、ちなみに平成23年1月の救急車の出動件数は353件、うち盛岡へ17件を搬送していると、こういうことでございます。

この中でひめかみによる対応もあったかと思うのですけれども、この防災ヘリひめかみ、ドクターヘリ、こういったヘリコプターによって搬送するということを決めるのは院長先生なのでしょうか、各科の科長なのでしょうか。それと、その場合の費用負担というのはどういうふうになっているのでしょうか。それについてお伺いします。

○野原医療推進課総括課長 防災ヘリでの患者搬送についてお尋ねがございました。患者搬送を決める、判断する者ということでございますけれども、ケース・バイ・ケースであろうかと考えてございますが、基本的には主治医がこれは搬送が必要であるという判断のもと、搬送先の病院に連絡をとり、両者きちっと受け入れ態勢等協議の上、搬送される。基本的には、一義的には主治医の判断で搬送されるものと理解をしております。

また、費用負担につきましては、現時点では救急搬送と同じ防災ヘリの搬送でございますので、その救急搬送、防災ヘリの運用にのっとったもので患者負担等はないものと理解してございます。

○伊藤勢至委員 平成24年度からのドクターヘリの運航を目指しているということですが、それについてもできるだけ早めていただきたいとは思っておりますが、その費用負担についても今のような考え方を継承してそのままいくということでしょうか。確認をしたいと思います。

○野原医療推進課総括課長 今後ドクターヘリコプターが導入された場合、患者搬送、かなり見込まれるところがございます。この場合、現時点で行ってございます防災ヘリによる搬送を行うのか、またドクターヘリにより医師が出向いて搬送を行ったほうがいいのか、こちら辺の具体のルールづくり、これを平成23年度中にきちっとまとめまして、防災ヘリとドクターヘリの役割分担を整理していきたいと考えてございます。

この場合、防災ヘリの搬送に関しましては、現時点の運用が引き続き続くものと考えてございますが、ドクターヘリに関しましては、いわゆる診療報酬による往診料、こういったようなものが若干かかってまいりますが、基本的にヘリ運搬による上乗せ負担といったものはないという理解で進めてございます。

○伊藤勢至委員 宮古病院の場合にそういった主治医、科長の判断で、これはヘリコプターがいいということと呼ぼうとしたと。そうしたら、日暮れが近くなってきて、あるいは天候のせいなのでしょうか、有視界飛行ができないということで、ヘリがだめだということで、また救急車のほうでという、えらい時間といますか、手間取ったという形跡もあるようでありまして、今後の導入に向けましてはそういう場合も御検討いただいて、ミッドウェー海戦のようにならないようお願いをしておきたいと思えます。終わります。

○久保孝喜委員 先ほどの動議に基づく対応状況の報告について2点お伺いをしたいと思います。

1点目は、確認めいたところなのですが、かつてこの問題が起きる前と申しますか、それぞれの圏域ごとにそれぞれ県立病院の経営懇談会、協議会、議員も入った組織があったわけですが、あれについては今後の見通しについてはどのようにお考えなのかということをもまず最初に確認を含めてお尋ねしたいのですが。

○石田企画課長 先ほどの資料1をごらんいただきたいと思えますが、昨年度地域医療に関する懇談会を各圏域で開催してきたところがございますが、その機能と申しますか、地域住民に参画いただきながら、各医療圏の提言のフォローアップ、あるいはまだ議論が必要なところについては引き続き議論せよということで、各地域にこういう会議を提唱して開催しているところがございます。来年度以降もこのような会議を開催しながら、地域の医療のあり方等を検討してまいりたいと考えているところがございます。

県立病院につきましては、医療圏ごとに県立病院の運営懇談会を開催するというものにしてきたところがございますが、今後のことにつきましては……。

○佐野医師支援推進監 先ほど石田課長のほうから申し上げた圏域ごとの懇談会というか、そういったテーブル等、県立病院ごとに設けていた経営の懇談会、メンバー等が重複するということがございまして、医療局側、県立病院側では、その間休止して、そちらの保健福祉部、保健所主体の会議と合わせて開催するというところでございます。

○久保孝喜委員 その圏域ごとの懇談会の際には、議員全員ではないのですが、圏域の出身議員が委員として委嘱をされてきた経過がありますよね。多分ほかの圏域でもそうだと思うのですが、新たに拡充した推進会議だとか連携会議だとかというところに吸収をされていくのであれば、それはそれでいいのですが、その際に当然、我々県議会議員はオブザーバーという扱いになっていくのですが、その考え方については何か御検討された経緯があるのでしょうか。

○石田企画課長 基本的には昨年の考え方を継承いたしまして、地域医療に関する懇談会のオブザーバーという位置づけでございますが、圏域によりましては保健所運営協議会等を活用している場合もございます。基本的にはオブザーバーということで、これまでどおりの考え方で運営しているところでございます。

○千葉保健福祉部長 地域医療に関する懇談会、動議に基づいて設置したものですから、その際に各会派のほうにも御相談をいたしまして、県議会の先生方については御出席いただくと。ただ、動議の経緯もあるのでオブザーバーで、かつ当然発言についてははしていただくという形で地域の懇談会に御参画をいただいたと思っております。

引き続き今年度につきましても同様の対応をするようにということで、各保健所のほうには話をしたところでございます。ただ、一部保健所でちょっと不手際があったところもあったと思いますので、それについては注意いたしまして、随時そういう対応するようにということで指示しているところでございます。

○久保孝喜委員 わかりました。今の件については、後でまた触れる機会があるかと思えますので、その際話をしたいと思えます。

2点目は、県立病院等事業の経営形態のあり方に関する懇談会に関してなのですが、確認ですけれども、このいただいた資料の②の今後の県の対応についてというところが非常にわかりにくい文章になっているのですが、濃い活字で書いている部分が肝だということなのでしょうけれども、一つ目の丸ポツで、次期アクションプランに位置づけながら継続して検討していくという文章になっていますが、つまり簡単に言うとアクションプランそのも

のに継続協議をうたうという意味なのか、策定過程も含めて議論をもうちょっと煮詰めていきますよという意味なのか、ということが想定されてこういう文章になっているのか、ちょっと説明をいただきたい。

○千葉保健福祉部長 抽象的な文言で、大変恐れ入ります。いずれいただきました報告書でございますが、これはお目通しをちょうだいしたと思っておりますが、いろいろな論点、非常に大きい論点、例えばまさにこの懇談会のタイトル、経営形態のあり方についての話から、あるいは今後の医療局あるいは保健福祉部の組織体制のあり方まで、非常に大きいものから非常に実務的なものまでいろいろと議論をちょうだいしました。この常任委員会でも、できるだけ内容については一定の誘導等を絶対しないようにというような、事前に私も承っておりますので、私どももそのように対応いたしました結果、非常に内容が多岐多様のところにわたっているところでございます。

ここで書きましたことは、特に一番大きい問題はあり方、いわゆる公営企業として全部適用を継続していくのか、あるいは独立行政法人についても検討していくのかという、進めていくのかというのが最大の論点でありまして、これについては多分御説明があったと思っておりますが、いずれ両論併記ということで出されております。最終的には他県の判断、いずれ全適で継続する、あるいは独法に移行した県とさまざまに、それは最終的に県がいろんな調査をした上で、さらに調査をした上で、最終的には県民の意向も諮りながらやるべきだというようなことを踏まえての御提言でございました。これにつきましては、特にこの大きい話につきましては、次のアクションプランの中に改革編というのがございます。あの中でその議論については本来県のほうで主体となって検討を進めていく必要があるかと思っております。

特に懇談会の中でお話しがありましたが、県民に対して現在の状況をできるだけ理解していただく必要があるのではないかということも言われておりますので、まずこの報告書の内容につきまして県民の方々に十分理解していただいた上で、それを踏まえながら私も県が主体になって引き続き検討を進めていきたいと考えております。

○久保孝喜委員 結局アクションプランに継続して、県民総体での議論を進めていくということを位置づけるのだというふうに理解していいわけですね。

そのことと、二つ目の丸ポツの保健医療計画の問題は非常にリンクすることだろうと思うのですが、ここもまたよくわからないのですが、次期計画策定に向けて平成23年度以降見直し作業に入ることから、当該作業においても報告書の内容を参考にさせていただきながら進めていると。これと、最初の丸ポツの長期的な議論との兼ね合いはどういうふうにな

さるのでしょうか。つまりアクションプランでは協議を継続していくと言いながら、実際には保健医療計画では当該作業を並行して進めるという意味合い、言っている意味がどういうことなのか、説明をお願いします。

○千葉保健福祉部長 失礼いたしました。後半の保健医療計画のほうにつきましては、実はこの中で、この報告書の懇談会の議論の中で、やはり動議の中で出ましたいわゆる公と民のあり方の問題、特に公の中でも逆に言いますと県と市町村の役割の問題等も議論が出ているところでございます。

したがって、保健医療計画の内容につきましては、どちらかといいますと、これは基本的には今の保健医療圏ごとの内容をどうしていくのかというのが一つの保健医療計画の中での義務的な記載事項になってまいりますので、その保健医療圏ごとの今後の医療体制をどうするのかということについて、県、市町村、民間、そういう個々の医療機関の連携あるいはあり方、機能について、こういうことについてはこの保健医療計画の中で中心的に議論していくということを一応意味しているところでございます。

まだどちらもちょうと策定方針等が決まっていませんので、非常に抽象的な表現になっていまして申しわけございませんが、私どもの意図しているところはそういうところでございます。

○久保孝喜委員 方向性が定まらない中で、どういう文章を書くかというのは非常に難しいところなのでわかるのですが、であれば今後の県の対応についてはどういう検討がなされていくか、その検討のスキームの問題もありますし、それからどういう形で先ほど言った情報を公開しながら、県民世論も含めて議論として収れんさせていくかということも当然あるのだと思うので、総体のやっぱり早目の段階で、検討の工程表みたいなのをちゃんと明示しないと、それぞれの計画もつくらなければならないというところが現場ではあると思うのです。そういう一定の工程表の整理ということを先にしなければならないのかなという気がするのですが、そこには踏み込んだ判断は今のところ全くないのですか。

○千葉保健福祉部長 実はこのアクションプランの改革編につきましては、現在の改革編もそうでございますが、基本的に4年間の工程表はつくることになろうと思っております。

また、保健医療計画のほうは実はここに書いています、平成25年度からの策定ということで、平成23年、平成24年度で策定作業をしますので、基本的にはアクションプランのほう全体が全体の工程についてカバーしつつ、先ほど申し上げた2次医療圏の問題等については、それを受けた形で保健医療計画の策定のほうの工程に入っているという段取りで進むもの

と考えております。

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 なければ、これをもって保健福祉部関係の審査を終わります。

保健福祉部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでございました。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。議案第 68 号平成 22 年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第 1 号)を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○遠藤医療局次長 平成 22 年度岩手県立病院等事業会計補正予算につきまして、御説明を申し上げます。

議案(その 5)の 66 ページをお開き願います。議案第 68 号平成 22 年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第 1 号)でございますが、これは現時点における年間収支の見通しに基づき、予算の過不足を調整しようとするもの及び国の経済対策によります公共投資臨時交付金及びきめ細かな交付金を活用した事業などについて補正しようとするものでございます。

まず、第 2 条の業務の予定量についてでございますが、患者数につきましては医師不足による診療体制の弱体化、医療連携の推進などにより、入院、外来とも減少傾向が続いているため、年間延べ患者数を入院では 144 万 1,000 人、外来では 212 万 9,000 人とそれぞれ見込むものでございます。

第 3 条の収益的収入及び支出と、次の 67 ページ、第 4 条資本的収入及び支出につきましては、後ほど予算に関する説明書により御説明申し上げます。

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

68 ページにまいりまして、第 6 条企業債につきましては、後ほど予算に関する説明書に

より御説明申し上げます。

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

それでは、予算に関する説明書の334ページをお開き願います。補正予算の実施計画につきまして御説明申し上げます。

初めに、収益的収入及び支出についてでございます。まず、収入についてでございますが、第1款病院事業収益、第1項医業収益、1目入院収益7億300万円余の増額及び2目外来収益4億9,300万円余の増額は、患者1人1日当たり収益の増加によるものでございます。

3目その他医業収益3億4,100万円余の減額は、一般会計負担金の救急医療の確保に要する経費につきまして、救急告示病院数の減少に伴い、繰入額が減額となったことなどによるものでございます。

第2項医業外収益、2目補助金8,600万円余の増額は、臨床研修費等補助金及び周産期母子医療センター運営費補助金の増額などによるものでございます。

3目負担金交付金7億200万円余の増額は、共済組合追加費用の負担率の引き上げなどに伴う一般会計負担金の増額によるものでございます。

5目その他医業外収益3億9,200万円余の減額は、病院賠償責任保険給付金が見込みを下回ったことなどによるものでございます。

第3項特別利益8,300万円余の増額は、旧一戸病院跡地の一戸町への売却による売却益を新たに計上するものでございます。

次に、335ページにまいりまして、支出でございますが、第1款病院事業費用、第1項医業費用、1目給与費13億1,900万円余の増額は、共済組合追加費用の負担率の引き上げによる法定福利費の増額、臨時職員の増員などによるものでございます。

2目材料費1億7,400万円余の増額は、がん化学療法の実施、患者の増加に伴う薬品費の増加などによるものでございます。

3目経費2億5,000万円余の減額は、医療事故の損害賠償等に要する経費が見込みを下回ったことによる雑費の減などによるものでございます。

続いて336ページにまいりまして、第4項特別損失6億1,800万円余の増額は、旧磐井病院建物の解体に伴い、建物の除去費用を計上するものでございます。

この結果、平成22年度の収支は、当初予算に対しまして5億100万円余悪化いたしました。補正後の純損失は9億9,600万円余を見込むものでございます。

次に、337ページをお開きください。資本的収入及び支出につきまして御説明申し上げます。まず、収入でございますが、第1款資本的収入、第1項企業債39億7,700万円の増額は、利息負担の軽減を図るための公的資金の繰上償還に充てる企業債の借入れなどによるものでございます。

第3項負担金6億9,700万円余の増額は、公共投資臨時交付金及びきめ細かな交付金を活用して、中央病院のエレベーター設備改修工事や、がん対策等医療器械の整備などの事業を実施することとしており、これを一般会計負担金として増額するものでございます。

第5項他会計からの長期借入金40億円の増額は、欠損金の増加や企業債の償還額の増加等により資金収支も極めて厳しい状況が続いておることから、今年度末において資金残高が不足する見通しとなっており、一般会計から借入れを行おうとするものでございます。

339ページにまいりまして、支出でございますが、第1款資本的支出、第1項建設改良費、2目建物費3億2,800万円余の減額は、事業費の精査などの所要の調整を図るものでございます。

3目医療器械費2億4,000万円余の増額は、きめ細かな交付金を活用したがん対策の医療器械の整備などによるものでございます。

第2項企業債償還金、1目企業債償還金47億400万円余の増額は、公的資金の補償金免除繰上償還及び旧磐井病院建物の解体に伴う繰上償還などによるものでございます。

なお、341ページ以降の資金変更計画、給与費明細書等につきましては、ただいま御説明を申し上げました予算の補正に伴う変更あるいは補正内容の明細表でございますので、説明は省略させていただきます。



以上で説明を終わります。よろしく御審議くださいますよう、お願い申し上げます。

○小田島峰雄委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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)

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

以上をもって医療局関係の議案の審査を終わります。

この際、執行部から、平成 21 年度岩手県一般会計予算及び平成 21 年度岩手県立病院等事業会計予算の編成替え等を求める動議に基づく医療局の対応状況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 平成 21 年 3 月 16 日に提出いただきました、平成 21 年度岩手県一般会計予算及び平成 21 年度岩手県立病院等事業会計予算の編成替え等を求める動議のうち、医療局から御説明申し上げる動議 2 の対応につきまして、用意させていただきました資料に基づきまして御説明を申し上げます。

恐縮でございますが、お手元の資料の 9 ページをごらんいただきたいと存じます。動議の 2 についてというところでございますが、本動議につきましては、去る 9 月議会における常任委員会におきましても経過を御説明しておりますことから、地域診療センターの所在す

る地域ごとの状況につきまして、10月以降の動向を中心に御説明をさせていただきます。

まず、(1)の①、紫波についてでございますが、紫波町におきましては診療センターにありますリハビリスペースの活用等につきまして検討を進めておるところでございます、医療局としても随時その相談に乗っているところでございます。

次に、②、大迫でございますが、地元有志の方々が社会福祉法人を設立し、診療センターの空きスペースを活用した29床以下の特別養護老人ホームを運営すべく、現在準備会を立ち上げて協議しているところでございます。医療局におきましても、花巻市と連携しながら随時相談に応じているところでございます。

また、地域診療センターの診療体制、それから遠野病院以外の入院先への路線バスの活用、それから夜間の当直体制、こういったものにつきまして、去る2月16日に地域懇談会を開催いたしましたところでございます。

③の花泉につきましては、現在医療法人白光が花泉診療所を運営しているところでございますが、1月の入院患者数は1日平均で13.4人となっております、徐々に増加しているところでございます。なお、常勤医師の体制は現在も1名でございますので、医療局からも常勤医師の確保について引き続き要請しているところでございます。

10ページの④でございます。住田につきましては、住田地域診療センターの空きスペースを活用した退院患者のための短期宿泊施設の設置を町のほうで目指してございましたけれども、施設の性格を検討する中で旅館業法とか、それから医療法などの法的な基準との整合性を詰めるに至っておらず、もう一度住田町に必要な施設はどういったものなのかといったような基本的な部分から検討し直すと聞いてございます。

九戸につきましては、九戸村から、地域診療センターの空きスペースを活用し、村内の社会福祉法人が29床以下の特別養護老人ホームを運営するという方向が出されてございまして、その設置に向けまして医療局や保健福祉部等の関係機関が協議を受けているところでございます。施設の具体的な活用方法や補助金、減免措置等について村と協議をしていく予定でございます。

次に、⑥の沼宮内病院の関係でございます。沼宮内病院につきましては、去る12月定例会におきまして地域診療センターへの移行について御議決をいただいたところでございますが、その後の状況につきまして御説明申し上げますと、地元岩手町では引き続き民間医療機関との協議を継続しているところでございますが、4月に迫った地域診療センターへの

移行に当たりましては、地域診療センターの診療体制と検診との連携について要望をいただいているところでございます。現在要望の趣旨を受けとめまして、外来診療体制や検診における連携体制につきまして、所要の準備を進めているところでございます。

最後に、11 ページの(2)、②の予算の執行状況についてでございますが、動議に基づき措置していただきました県立病院等空き病床利用促進支援事業費補助金につきましては、今年度は関係市町村、それから地元の有志の方々との協議が中心でございまして、この予算につきましては執行せずに既定予算の中で対応してきたところでございます。

以上で説明を終わらせていただきます。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○千葉医師支援推進室医師支援推進監 引き続きまして、動議の3について御説明申し上げます。

お手元の資料13ページをごらんください。動議の3につきましては、医師の魅力ある勤務環境への改善の具体的方策について、昨年度から引き続き検討しているところでございまして、前回御報告した以降の状況について御説明申し上げたいと思います。

これまで意見交換会等を通じながら、プロジェクトチームを立ち上げ、鋭意検討しているところでございますが、13 ページ、(2)の②、本年度の検討状況でございます。アのプロジェクトチーム員会議、これに先立ってイでは全体会議を行っているわけですが、8月に全体会議を行ったほか、以後4回ほどチーム員会議を開催してございます。その後、部のプロジェクトチームの検討状況を踏まえて、院長会、医師連合会、医療局本庁メンバーによる検討会の開催を11月に行ってきたところでございます。

具体的な改善策でございますが、14 ページをお開き願いたいと思います。前回御説明した以降の取り組みでございますが、大きな丸の2番目、処遇の改善につきまして、3番目の項目でございますが、講演会等の講師謝金について、医師等による高度な専門性を有する講演内容の場合は、新たな基準を設定するというところで、これにつきましては今年の12月以降運用を開始しているところでございます。

最後になりますが、今年度におきましては、昨年度課題とされたもののうち、諸手当あるいは学会出席旅費等について重点的に検討を進めているところでございまして、できるものから順次具体的な取り組みに反映させていくこととしております。

以上、よろしく願いいたします。

○小田島峰雄委員長 ただいまの報告に対しても含め、この際何かありませんか。

○及川あつし委員 まず、動議に関しての御対応につきましては、まずもって以前報告も求めておりましたので、このように御丁寧な報告をいただきますとともに、おおむね動議に基づく御対応をいただいたのかなということ、賛同者の一人としては心から敬意を表したいと思います。ありがとうございます。

質問は、県立病院におけるテナント事業者の公募について、非常に大事な問題でありますので、きょうはまとめてお伺いしたいと思います。以前中央病院に院長のお計らいで視察に行った際にちょっとお尋ねしたのですが、改めていろいろ調べさせていただきましたので、総括的に伺います。

まず、この委員会でも前から県立病院のテナント、売店とか自動販売機、コインランドリーについて、一体どういう基準を持って入れているのだといういろいろな議論がございました。私も申し上げましたし、ほかの委員からもございました。そうしている中で、これまできちとした運用の方針もなかったということで、去年県立病院等テナント営業運用方針というのを策定したというのも承知をいたしております。その趣旨は、これまで明確な基準がなかったということで基準をつくるということと、ここが大事だと思うのですが、地元自治体や経済団体からの地元企業の採用に係る要望等も配慮し、テナント営業を通じ地域経済の活性化に寄与するとともに、地域に密着した事業運営を行うため、運用方針というのを定めたというように私も理解をしておりました。しかるに昨年来、ことしに入ってからですか、この運用方針をもとに新たに公募をしたところ、運用方針を定めたときの今申し上げた地域経済の活性化に寄与するとか、地域に密着した事業運営を行うと言っていたのにもかかわらず、新たに公募したところで岩手県立中央病院、また県立胆沢病院などで県外に本社を置く企業が結果としてこれからのテナント営業委託先に決定をしてしまったということで、これまで各病院で営業を営んでいたところのみならず、納入をされていた約 70 社余りの皆さんが、これだけ地域経済が疲弊しているときに、医療局の対応は何をやっているのだということで、大変に憤りを持って声を上げているのは御承知のことかと思えます。

過般 1 月 11 日に商工会議所に対しても、これまでテナントや売店等で営業活動をされていた方、また納入業者の皆さんが行政のお題目と出した結論のギャップについてとか、雇用を守るためにとかいろいろな嘆願書を商工会議所も出して、この文章等については医療局にも行っていると思えます。私、本当にこれ県民の皆さんの悲痛な声だと思いますし、何でこんな結果になるのだという声が沸き上がっておりまして、公共工事発注の分野において

も地元の建設業者に対する優先発注とか、義務化できないまでも地元資材の調達要請とか、そういうこともやって何とか地域経済を守っていこうというのがこれまでの岩手県の方針だったと思うのですが、結果として今こういう状況になっているということなのですが、まず最初にお伺いしたいのは、なぜこういうことになっているのか。これまでも県立中部病院のときも大分この委員会で議論になった経緯がありますけれども、なぜ今回このようなことになったのか、まず経過について御説明いただきたい。

○大槻経営管理課総括課長 テナント営業の運用方針につきましては、及川委員おっしゃるとおり地域経済の活性化といったようなことを意図した格好で運用方針を策定させていただきました。それで、その中で参考とさせていただいたのが県における用品調達の基準でございまして、基本的に県内あるいは2次保健医療圏というのを最初に前提としたのですが、2次保健医療圏に本社、支社または営業所のある企業または個人ということを対象にしました。その2次保健医療圏の中でそろわないこともあろうかということで、その場合は県内に広げるという格好で実施させていただきましたけれども、県内に広げた段階で、例えば県外のほうに本社を有するところも盛岡等には営業所等を持っているものでございますから、そういったところが参入して競争になったと。その上で、病院のほうでは院内に委員会等を設けまして審議をして、その中で事業者を決定してきたところございまして、その過程の中で競争したところ、結果として県立中央病院と県立胆沢病院につきましては県外本社の事業者が契約をするといいますか、選定されたというような格好になっているものでございます。

○及川あつし委員 今御説明あったとおり、結果としてそうだったということですよ。初めに出した趣旨、目的と結論が違ったということですし、県民の皆さんからは極めて評判が悪いし、私もいろんな嘆願書とか請願見ましたけれども、こんな厳しい文章は見たことがありません。そのぐらい強い文章が出ているということなのですが、この結果について局長はどう受けとめていますか。まず、この今回の見直しをしたことによって結果として地元業者ではない、中央に本社を置く会社が入ってしまったというこの結果についてどういうふうな所感を持っていますか。

○田村医療局長 今テナントの営業運用方針の見直しという話が大槻総括課長からもありましたように、もともとの事の始まりは先般の県立中部病院の際に大手のところが入ったと。その前の県立磐井病院、県立南光病院もそうだったということで、経済団体のほうからも少し何とかしてほしいというような話がありました。その際に一つ持ってあったのは、一度入るとずっと病院が改築、移転改築するまでずっと同じところというの、これもまた結果として例えば1カ所が入るとずっとというような問題もございまして、何とか見直さなければならぬのではないかとということで、従来は各病院の判断にある程度お任せしてき

た経緯があったのですけれども、やっぱりそれではいけないのではないかとということで見直しをさせていただきました。

特に盛岡地域は、物品の営業所を有するというあたりで線引きしたものですから、結果として盛岡あたりは大概大手も営業所を全部、盛岡圏内に持っているというようなことで、私たちが意図している地元企業ということと、同じように税金等も納めていただいているのですけれども、一方ではもともと盛岡に、岩手に根をおろしている企業にやはりもっと地域経済の貢献という形で、本来であれば我々の意図するところはそういうことだったのですが、なかなか意図する部分とうまくかみ合わない部分もあって、そういった意味でもう少し切磋琢磨していただくにしても、そのエリアの絞り方とか、やはりもう一步踏み込んだ見直しが必要ではないかというようなことで、さらに見直しをしながら、今後もう少し違った形でやればいいのかということを見せていただいております。

○及川あつし委員 今後についてはまた伺いますが、今回行った中身で、中身それ自体問題だと思うのですけれども、病院長にこういう病院経営の幹の部分ではない、大事ではないとは言いませんけれども、どちらかというと派生的な事業の部分についても、ドクターの本来業務はやはり医療ですから、医療に集中して、そっちのほうをどうしようにするかというふうに集中していただいて、こういう総務的な話についても院長に投げるという考え方も私はどうなのかなと率直に思いました。過般の視察の際に県立中央病院の院長に言ったときも、ああ、そういえばそういうのもあったなというような感じでありましたし、一体何が問題なのだというようなところの認識もあったようでありますので、これは小さい問題ではなくて、経済的には大きな問題ですので、御配慮いただきたいということが1点です。

あともう一つは、県外業者がすべて悪とは言いませんけれども、本当にお金の循環で言えば、私も銀行にいたからわかりますけれども、中央の本社の営業所で、地元でお金を回収しても、2日、3日もしないうちに全部為替送金で東京に行ってしまうのですよね。そうすると、ここで吸い上げられたものがまた東京に行って、その一部が削られて地域に戻ってくると。こういう当たり前の資金循環を考えていったときに、独占的に云々とか、独占禁止法の問題とかWTOの調達とかいろいろあると思いますけれども、やっぱりできることはやって地域経済を守っていかないと、これ以上状況が悪化するというふうに思いますので、その認識はぜひ医療局の皆さんにもお持ちいただきたいということでもあります。

続いてお尋ねしますけれども、いただいた資料によれば途中経過まで伺っていますが、今のお話では県立中央病院と県立胆沢病院が今回の見直しで終わったということですが、これから先まだ見直しをしなければいけない対象の病院のテナント営業の見直しの公募があると思うのですけれども、これについてはどういう方針で臨まれるのか、これからど

ういう予定になっているのか、その概略をちょっとお示しいただきたい。

○大槻経営管理課総括課長 まず、売店につきましては、県立中央病院と県立胆沢病院のお話はまずさせていただいたところでございますが、そのほかに県立大船渡病院、県立釜石病院、県立久慈病院というところがもう公募が終わってございまして、これにつきましては今現在入っている県内の業者のほうが入っているということになってございます。今後と申しますと、県立二戸病院が見直しを行うという格好になってございまして、まだ公募そのものは行っていない状況でございます。

そこで、私どものほうといたしましても、県立病院等のテナント営業の運用方針の趣旨が委員おっしゃるような格好で地域経済の活性化に寄与するというのも掲げているものでございますので、このテナント営業の運用方針の一部改正というふうな格好にさせていただきまして、先ほど申し上げました2次保健医療圏、あるいは県内に本社、支社、営業所等を有する事業者を対象にしてというところを、テナント営業の業種によっては地域実情に応じて当該県立病院等が所在する2次保健医療圏または県内を本社とする事業者を対象に実施することができるというような規定を設けまして、これを各病院のほうに周知したところでございます。今県立二戸病院につきましては、まだ公募事務は行っていないわけでございますけれども、この方針を十分説明いたしまして、県立二戸病院のほうでこれから公募作業に入ると伺っているところでございます。

○及川あつし委員 今大槻総括課長から一部見直して2次保健医療圏または県内に本社を有する事業者に変えるということでありましたので、状況の深刻さを御認識していただいたのかなというふうには思います。

これ最後にいたしますが、結局当初の目的と違った結果が出てしまって、一定の手続が終わったというのが県立中央病院と県立胆沢病院でありますけれども、ここに対しては何かしらの働きかけは私はできるのではないかと思います。先ほど例として申し上げた公共工事であっても、例えば中央の大手が受注しても、義務化はできない、強制はできないけれども、地元資材の調達ということで、必ずそのように要請が県当局から出ているわけでありますので、それと同様の趣旨で言えば県立中央病院、県立胆沢病院、またこれまで既に県外業者が入っている県立中部病院、県立二戸病院、県立一戸病院などについても地元企業からの調達の要請というのはやるべきだし、やれるというふうに思うわけですが、その点についてはいかがでしょうか。

○大槻経営管理課総括課長 まず、県立中央病院につきましてでございますけれども、実は盛岡商工会議所のほうからも、前まで入っていたテナントに対して納入していた業者方の

ほうが非常に困っているということで要望書をいただいております。これに基づいた格好で、去る先週の金曜日でございましたけれども、県立中央病院と、それから商工会議所、それから今度実際にテナント営業のほうに選定されたローソンに来ていただきまして、そして実際に売店営業について、いわゆる地域経済の活性化と、こういったような観点に十分配慮した格好で商品仕入れ等に当たって地元業者のほうから納入して、運営について特段の御配慮をお願いしたいということで口頭でも申し上げましたし、文書で要請をしたところでございます。

それから、ほかの県立胆沢病院等々につきましてでございますけれども、これらにつきましては、今後行政財産の使用許可という格好で許可証を出してまいりますので、その中でいわゆる地元からの調達ということについて努力していただくようには、条件といたしますか、そういったものを付して許可証を出していきたいと考えています。

○柳村岩見委員 今の質疑に関連することで、今までの議論はいわば入り口、一体何で比較検討したら差がついたのでしょうか。1個や2個ではない、全般にわたっている。その評価に差が出て、その結果としてなったということなのか。やっぱりここがネックなのだと。私たちは仙台でつくっているおにぎりを食べている、盛岡ではつくっていない、こうなったときに、おにぎりがなくなったときに持ってこれると盛岡の契約者に言ったら、持ってこれない。仙台の人だったら持ってくると言っていたかもしれない。だれかに頼んで持ってこさせる。そう言えるかもしれない。だから、どこが一体差がついたのですかということを知りたい。

そして、そのこのところを解決する方法をとらなければ、この話は規制を緩和して非常に条件をハードル低くして、地元の業者を乗り越えさせるようにしてくれと、それだけでは問題解決しないのだよ。地元の業者だって努力しなければならぬのだよ。あらゆる面において価格に皆差があった。その県外業者がすべてにわたって価格が安かったので、販売することができた。いや、地元の業者はそうは言っていない、それによって差がついたということなのか。そこら辺を突っ込まないと、この問題の解決にはならない。一体どうなのですか。きょうゆっくり長々と議論するつもりは私はないので、簡単に言えばこうだと。

○大槻経営管理課総括課長 個別の点数比較という格好になりますと、あるいは提案という格好になりますと、各業者のほうのノウハウという部分にも反映してまいりますのであれですけれども、概括的なお話で申し上げたいと思いますけれども、各病院のほうで選考委員というのを決めて、ある程度無記名で投票している格好でございます。その中では例えば運営方針とか、事業計画とか、それから商品の価格、こういったものとか、衛生面、安全面というふうな、こういうようないろんな比較検討の項目がございますけれども、例えばどこ



そこの県外業者が非常に強くて、県内の事業者のほうが非常に弱いというような部分は特に大きな差は見られなかったところでございます。ですので、それぞれの事業計画とか、それから御提案の中では、患者とか職員に対するサービスというものは、できる限りのことをやっていた中で、こういった結果になったものだと認識しております。

○柳村岩見委員 今度は、次の段階。私たちが商工会議所から嘆願書をもって、知っているわけ。解決の方向ということの中で、要するに丁寧にそのときの結果を業者に教えてあげることも今後の努力目標としては大事。要するに岩手県人として岩手県の振興を図ることにおいて、それは行政の立場であろうと、業者の立場であろうと、どちらにしてもそれは必要なこと。どこがどうだったのかということ、やっぱり頑張れという目標を定めてあげることが大事。だから、それはちゃんと説明してあげたほうがいい。我々にも教えて、それ。ここがこうだから、こうなのだよと。場合によっては、自分の努力が足りなくて、おれは県外に負けた負けたと、困る困ると、こう言う場合も実はあるのだよ、世の中には、そんなものだって。実はフィフティー・フィフティーだったのだけれども、負けたと。これは何の差が出たって話。そこの違いをちゃんと教えてあげて、我々も理解して、そうやって切磋琢磨も努力も含めてみんなよくなるという話にならなければならぬのだから、ただただハードルを下げるということだけは、これは余り賛成ではない。下げてもいいところ、下げても支障がないハードルと、下げてはいけないハードルというのはあるのだと思う。物を人様に売る。その前に食品、口に入るものを売るということになると、その点のハードル皆下げていったって、それは大変なことだよ。だから、そこをオープンにして、例えば皆さんだっている場合において盛岡商工会議所からそういう請願なり要望なり来る。実はこうなのだ、実態はという姿を教えてあげて、そうすると業界の中でも、これが我々の努力しなければならないことなのだと、県外業者に対してというふうな自覚を持ちながら、お互いにやると。それ言わないと一歩も前に進まないのだよ。さっきの話だけでは、世の中は変わらない。だから、そこをオープンにしてやるということ、後でもいいから、実はこうなのだと、実態は。説明に来てちょうだい。きょうではないよ。

○小田島峰雄委員長 今のは答弁要りますでしょうか。

○柳村岩見委員 要りません。

○久保孝喜委員 県立病院のテナントについては、私も地元でいろいろ言われている課題でもありまして、今のお話に関連してちょっとお尋ねをしたいと思うのですが、先ほど来話のあるように運用方針を決めて地域経済の活性化に寄与するというを前提にしたさまざまな取り決め方針を追加的に決めたと、こういうことなのですが、その基準に基づいて実際には現場の病院ごとに設置をする選定委員会なるもので、最終的に選定していくわけで

すよね。ところが、その際の選定基準、資料をいただいておりますが、その選定基準の中に地域経済の活性化の寄与だとか密着した事業運営だとかというところの前提にかかわる基準が何もない。結果、やっぱり値段の問題だったり金目に関することだけが選定基準として結果的には数字に出てくるということになってしまっているのではないですかという疑問があるのですが、その点についてはどのようにお考えでしょうか。

○大槻経営管理課総括課長 先般議員の皆様の方にも参りまして、病院のほうでこういったような採点の基準というものを出しているということは御説明申し上げましたが、その際にも運営方針とか事業計画、それから運営体制、その他提案等とございます。その中で各病院のほうに私どものほうから申し上げていたのは、地域経済の活性化というふうな一つの考え方に基づいてやっているのです、その運営方針とか事業計画、それから雇用の関係で言えば運営体制というようなものもございます。それから、特にその他の提案ということで、地域に対する貢献といったような部分で、ここで見てくださいというふうなことで申し上げます。実際に項目そのものの名前からいえば、地域経済に貢献するという格好で明確に出ている部分はないのでございますけれども、その運営方針とか事業計画、それから運営体制その他提案等の中で読んでいくという格好になってございます。

○久保孝喜委員 つまりそこが問題だと思うのです。運営方針どういうように決めても結果的に最終段階の選定基準がそういうあいまいな形で、何とでもとれそうな基準設定しかしていなければ、当然そのトータルの点数で選ぶのは当たり前の話でして、しかも今言ったような話は、私からするとこじつけみたいな話に聞こえるわけです。その他提案等が、例えば全体で55点の中のたったの5点ですよ。だから、ここが一定の配慮をしたという話には全体の点数からしたってなるわけないわけですよ。そうするとやっぱり基準点みたいなものがあって、その上にいろいろな評価がプラスされていくというようなことでもあって初めて順を追ってどの項、例えば肩を並べて公正な競争ができるとか、そういう環境でもあれば別なのですが、これを見る限りそういう配慮は全くないということですから、運用方針がこのように決められたということ的前提にすれば、当然、選考基準の見直しということを手がけなければ、ねらっている方向には私は向かないというふうに思うのですが、いかがでしょうか。

○大槻経営管理課総括課長 各病院のほうの選考の基準、点数の項目につきましては、ある程度各病院のほうにお任せしていた部分もございます。点数配分とか、こういったものにつきまして、これは私のほうの反省でもございますけれども、もう少しこの趣旨というものを各病院の事務方のほうにしっかり周知した上で、この点数配分とかいったものについてもすべて各地域、地域の病院ごとに事情がちょっと異なる部分もあるのでございますけれども、その辺を相談しながらしっかりと周知を図ってやっていきたいと考えております。

○久保孝喜委員 今ちょっと確認しますが、この選考基準の55点満点で、例えば売店の場合の項目、それから病院内自動販売機の場合の項目というのは、これに対する配点は病院によって違うのですか。

○大槻経営管理課総括課長 医療局のほうから統一的に何点という格好で示したものではありませんでしたけれども、各病院のほうでそれぞれの各病院のほうの事情というものを勘案した格好で配点をしているということでございます。

○久保孝喜委員 そういうシステムだとしたら、運用方針そのものが病院によってはどこに比重を置くか全く変わってくるということを前提にしているという話になりませんか。運用方針が決まっていて、こういうようにやるのだといっても、それぞれの病院で勝手にというか、それぞれの病院で自由に配点が決められるのであれば、方針そのものはあつてなきがごときの話ではないのですか。それが配点基準に反映されるから、方針が貫徹されるわけでしょう。それが全く違う話だというのは、これはちょっと理解できないのですが、その点はどうなのですか。

○田村医療局長 例えば地域貢献と俗に言うのと、地域経済の活性化と、ちょっと物が違うのです。地域貢献というと、例えば売上の一部を地域に還元するとか、そういう話になるのです。ところが、地元経済への貢献となると、例えば地元の調達何%にしますとか、そういうことはできるのです。ところが、一方ではそもそもが地元の企業を、できるだけ地元に着した企業にという話になると、正直書きようがないところがあるのです、正直なところ。最初から応募した時点で点数が違うことになりますから、下手をすると。そうすると、公正な競争という問題に今度またひっかかってきますので、ですから先ほど申し上げたように一方では複数のある程度の地元の企業に、そもそも競争が成り立つのであれば、参入自体で少し地元企業に限定をすれば、組み合わせながらやらないとうまくいかないのではないかと。ということで、大槻総括課長が申し上げたように一部でもしそういう工夫が可能なものはやりますけれども、一方ではやはり参入の部分できちっとそもそものところで、地元で競争が成立するのであれば、地元の企業で切磋琢磨して応募していただくというところを組み合わせる必要があるのではないかと。というようなことで今検討を進めております。

○久保孝喜委員 今の話は私は理解、話としてはわかりますが、少なくとも運用方針の第1の趣旨に掲げている内容が実際の選定の際の基準にどこがどういうふうに結びつくのか全くわからない状態での選定というのは、いささか問題があるのではないかと指摘はせざるを得ないというふうに思います。

その上でさまざまな工夫があるというふうに思いますので、なおかつ今回つけ加えた2次医療圏内、または県内に本社を有する事業者という話は、できるということになっていて、必ずしも拘束されないわけですよ、方針上。例えば現実にそのテナントの業種ということ言えば、私も資料を見させていただきましたけれども、テレビつき床頭台というのですか、そういうのの業者はあるいは県内にないかもしれないという、あらかじめどの業種が県内には不可能だというのはわかっているわけですから、そうしたら指導としては、これこれのテナントにこういった業種のテナントについては先ほどのできる規定ではなくて、最初から枠組みを決めても一定の公正な競争という環境は保たれるのではないかなというふうに私は思うので、その点も含めてぜひ検討していただきたいと思います。

あともう一つ、これはお願いなのですが、いただいた資料でそれぞれの病院におけるテナントの実態、それから公募の工程表みたいなのを含めていただいています、これがほとんど2月末ぐらいで決定するというのが六つぐらいあったのですけれども、その結果を含めた全体の一覧表をぜひ配付方お願いしたいというふうに思います。

○小田島峰雄委員長 資料の配付ですね。

○久保孝喜委員 はい。

○伊藤勢至委員 ただいまのテナントの件ですけれども、多分行く先が見えるような気がするのです。例えば今回落札をした方は、今まではおにぎりは1個 100円で売ってました。我が社はいいものをさらに安く売りたいので90円に下げますと。そして、今まではどういうふうに納めていたか見積もりを下さいと、こうなります。うちは定価は90円に下げました。今までは80円で納めていたそうですが、うちの計算からいくと65円で納めてもらわないとペイしませんと、こうなるのです。そうすると、あんた方は地産地消ですから、どうぞ県内からといったときに、その65円が85円まではなかなか上がらないのです。そうすると、発注者からの声がかりもあるから、最初は頑張ってみようかということで頑張りますが、当然先行きが持たなくなる。そうすると、バンザイ、これ以上やるとますます大変なので、うちは手を引きます。そうすると、従来から入っていた業者がずっと入ってきてやっていると、これがああいう大手のやり方なのです。そこをわかっていめんと、発注をして判こついてしまってから、県内業者から調達をと言ったって聞きませんから、自分たちの商売ですから。しかも、厳しい商売ですから、絶対彼らの手なのです。したがって、それに乗ってしまった時点で、私は先行きが非常に不安だというふうに思っております。それが一つ。

それから、契約年限は7年と聞きましたが、なぜ7年なのでしょう。例えば今回のこと

につきまして我々が取り上げて議論できるというのは1任期4年ですから、7年になるとまたいでしまいますので、議論ができない。あなた方も変わってしまうかもしれませんが、我々もそうかもしれませんが、やっぱり1任期4年ぐらいでやっていただかないとチェックが働かないというように思うのですが、いかがですか。

(「そうだ」と呼ぶ者あり)

○大槻経営管理課総括課長 まず、事業者と契約の関係で年限を7年というふうに行っていることについてでございますけれども、基本的には行政財産の使用ということで、毎年の更新という格好になります。ですので、1年契約という格好になりますが、同一の事業者との営業は上限として7年までということで、その後はもう一回入れかえ戦と言えあればですけども、もう一回競争をするという格好でさせていただいてございました。

これは実際の方針をつくる際に、各事業者方からいろいろとお話を伺いましたところ、特に売店とか、それからコインランドリーも含めて、こういった大型の設備をする部分については減価償却が大きなものについては7年というお話でございましたので、そのところを配慮した格好で7年とさせていただいてございます。それから、自動販売機等、こういったものにつきましては3年という格好で考えておるものでございます。

○伊藤勢至委員 かつて競馬議会で、どうやったらお金が捻出できるか議論したときがありまして、自動販売機1台で年間100万円もうかる。それが競馬場に20台以上入っている、2,000万円もうかるのではないかと。そういうものは発注しないで、黙って競馬組合がやったらいいのではないかとしゃべったときもあるのですが、そういった事ほどさように発注機関がわからない世の中のあきんど、商いの力関係というものをわかっておりませんと、まんまとはめられてしまって、我々は商工会議所等からの請願、要望を受けて対応していますとは言えますけれども、実質はそういう数の力で押し切られてしまうのが私が今まで聞いている中ではほとんどです。したがって、彼らは勝つてしまえば、握ってしまえば、しばらくは、てくりこっぺと宮古弁で言うのですが、手をこすってこうやって出てきますけれども、言っている言葉が数字が違うのですよ。うちの会社のベースに合わせてください、こっちも3割利益を確保しますから65円で、60円ととかと絶対来るのですよ。だから、あなた方が県内から買ってくださいと、すると陳情、請願した人も、せっかく県に頼んだし、我々も頼んだから、声をかけてもらったから頑張ってみようかと。無理なのです、70円かかるものを60円で納められないのです。そういうのの繰り返しで、地元がどんどん排除されていくというのが強者の理論なのです。そういうことをわかっていないと、しゃべりました、文書出しました、指導しましたと言っていますけれども、なかなかこれは難しいと思います。これは発注したときの算術に問題があると、このように思いま

す。それから、やっぱり年限は縮めてチェックが働くようにしていきませんかとお変だと思えます。感想があれば。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○大槻経営管理課総括課長 先ほど少し申し上げましたけれども、各事業者との行政財産の使用許可という中で、一つは地元の事業者のほうからの調達に配慮していただくように、条件と言えはおかしいですけども、そういったものを設けようと思っていることのほかに、これから実際に現実としてどのような格好で対応していただいているのかというものをある程度定期的にこちらのほうからでも事業者のほうからヒアリングをするなどして、状況については把握した上で、その対応について善処していただくように努めてまいりたいと考えております。

○三浦陽子委員 13 ページのところにあります県立病院医師との意見交換会を平成 21 年、去年 6 月から 7 月行われたというふうになっております。それも現場の医師の声を直接把握というふうになっておりますが、全員のドクターから把握したのか。

また、プロジェクトチームを立ち上げたというふうにあります、1 チーム 4 人が 3 チームということで、ここに女性医師が入っていたのかどうかをちょっとお伺いします。

○千葉医師支援推進室医師支援推進監 プロジェクトチームにつきまして、女性医師は入ってございません。

それから、意見交換会の現場医師ですが、さすがに全員とはいきません、19 病院の医師の方々に意見を伺ったということで、聞いた医師の数はちょっと把握してございませんが、すべての医師とまではいっておりません。

○三浦陽子委員 女性医師が入っていないということで、これは各病院から推薦されたといいますか、院長会及び医師連合会から推薦のあった医師各 2 名ということですから、推薦された方の中に入っていないということで、特に例えば女性医師も入れてくださいということはおっしゃらなかったというふうで、そういうことはなかったのですね。

○田村医療局長 今お話ししたとおり、プロジェクトのメンバーには院長会と、それから医師連という組織のほうから推薦いただいてやっているのですが、今の女性医師の問題は、これはこれで実はちゃんと女性医師から話を聞くという場を別途セットしてございまして、そういう形で女性医師の方々のいろいろな課題については別な形で意見を吸い上げて、見

直すべきことは見直すという流れで進めております。

○三浦陽子委員 そうしますと、例えば院内 24 時間保育の拡大ということで、昨年 4 月から基幹病院 10 病院ですか、取り組みが拡大されているということだと思っておりますが、来年度の予算にもかかわるのだと思いますけれども、先日コンペをして何か決めたというふうに伺っているのですが、先ほどからちょっと出ていますけれども、県内のそういう企業が名乗りを上げていたやには聞いているのですけれども、その辺の県外の大手の保育関係の企業が相当入っているというふうに聞いておりますので、その辺のことにつきましては何か今みたいな話の中で、やっぱり地元雇用ということもありますし、企業もこれから頑張っていきたいというふうに思っているところ、そこはどうなったかというのは別としても、何かそういうような取り組みに影響があるのかどうか、ちょっとお伺いしたいと思います。

○佐川職員課総括課長 今御指摘のように来年度から新たに、始まってからもう 3 年たつわけですが、来年度から契約予定者を毎年度ごとの随意契約でございますので、予定者を新たに設定をしようということで今作業を進めて、決まっております。

前回までは一括して委託をしていたわけですが、来年度以降につきましては 1 施設ずつ、10 施設あるわけですが個々にいわゆる契約ができるように、参加できるように、大手でなくてもノウハウがあれば参加ができるような形で公募をいたしました。

結果としては思いどおりにはならなかったわけですが、そういう小さい、小さいと言っては失礼、そういったそういうノウハウを持った方にも参加をしていただけるように十分配慮して進んでいるつもりでございます。

○三浦陽子委員 ということは、そのレベルにまで達していなかったということなのですか。

○佐川職員課総括課長 7 業者、今回参加をいたしました。そのうちの 6 業者は県外業者でございます。それから、これはお話ししていいのかわかりませんが、県内業者 1 カ所につきましては、ノウハウを持った県外業者と合同企業体、ジョイントを組んで参加されてございます。そうした参加業者の中からコンペ方式によりまして、いろいろ御提案をいただいた結果をもとに、委員の評点によって業者を選定したという経過でございます。

○三浦陽子委員 委員というのは、どういう方々なのでしょう。

○佐川職員課総括課長 今回の場合は、公正を期するために外部の委員を数名入れてござ

います。当然医療局内の職員も含むわけですが、外部の専門、有識者等に参加していただきまして選定に加わっていただいたということでございます。

○三浦陽子委員 最後にします。別にどうしても県内の業者を入れたほうがいいとか、そういうことではないのですけれども、先ほどから言っているように、これからどうしてだめだったかということとかわかれば、またさらにいろいろなことでほかの県内の業者の方も頑張れると思うので、何がそうだったのかということまで、ある程度明示したほうがいいのではないかとこのように思いますし、またこれは女性医師支援ということですが、現場の看護師の話を伺っても、例えば24時間保育というのはすごくいいのだけれども、これ以上私たちを働かせるのかということもちょっとあって、えっと思ったのですけれども、やはりその辺の、ただ保育をすればいいということではなく、どういう目的で、どういうふうにしてやるということを皆さんがわかるようにお示ししないと、なかなか利用する側もちょっと不安だったりもしたり、また新しく参入したいなと思っても、ちょっと及び腰になったりとか、そういうことにならないような取り組みをしていかなければいけないのではないかとこのように思いますが、御所見があればお願いいたします。

○佐川職員課総括課長 先ほど来申し上げましたけれども、できるだけそういうノウハウをお持ちの業者様には積極的に参加をしていただきまして、10施設全部ということでございませぬので、参加していただいて、できれば運営していただきたいと思っておるわけでございます。ただ、やっぱりお子さんを預かるわけでございますので、それなりのノウハウというものは必要なのだろうと思っております。そうしたノウハウを積んでいただいて、その上で御相談をいただければ、こういうふうな形でやりたいのだという方針も当然お示しはしておるわけでございますが、そういう御相談に乗ることが必要でないかと思っております。

○伊藤勢至委員 一つ確認ですけれども、先ほどのテナントですが、テナント料というのは病院側に入るものなのですか。それとも全くお貸しします、どうぞ御商売なさってくださいというものですか。確認です。

○大槻経営管理課総括課長 使用料という格好で病院側のほうに入るものでございます。

○伊藤勢至委員 返事は何も要りません。そういったところをがちっと高くしたほうがいい。以上、終わり。

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)



○小田島峰雄委員長 なければ、これをもって医療局関係の審査を終わります。

医療局の皆様は御苦労さまでした。

以上をもって本日の日程は全部終了いたしました。本日は、これをもって散会いたします。