

## 環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 小田島 峰雄

### 1 日時

平成 22 年 7 月 1 日（木曜日）

午前 10 時 2 分開会、午後 2 時 44 分散会

（休憩 午前 11 時 56 分～午後 1 時 3 分、午後 1 時 18 分～午後 1 時 20 分、午後 2 時 9 分～午後 2 時 30 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、伊藤勢至委員、三浦陽子委員、柳村岩見委員、嵯峨耆朗委員、及川あつし委員、久保孝喜委員、吉田洋治委員

### 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、  
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

4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

(議案)

ア 議案第8号 岩手県手数料条例の一部を改正する条例

イ 議案第11号 岩手県食の安全安心推進条例

ウ 議案第12号 食品衛生法施行条例の一部を改正する条例

(3) 保健福祉部関係

(議案)

ア 議案第10号 いわて子どもの森条例の一部を改正する条例

イ 議案第18号 財産の取得に関し議決を求めることについて

(請願陳情)

ア 受理番号第91号 子宮頸がん予防ワクチン接種の公費助成を求める請願

イ 受理番号第92号 子どもの医療にかかわる施策の拡充を求める請願

(4) 保健福祉部及び医療局関係

(請願陳情)

ア 受理番号第87号 花泉診療所問題についての請願

イ 受理番号第88号 花泉診療所問題についての請願

(5) その他

ア 次回及び次々回の委員会運営について

イ 委員会調査について

9 議事の内容

○小田島峰雄委員長 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、受理番号第87号花泉診療所問題についての請願及び受理番号第88号

花泉診療所問題についての請願につきましては、保健福祉部のこの際が終わった後に、執行部の入れかえを行った上で審査を行いますので、御了承願います。

初めに、委員席の変更を行いたいと思います。委員の所属会派の異動に伴い、委員席をただいま御着席のとおり変更いたしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認め、さよう決定をいたしました。

次に、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第8号岩手県手数料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。

○吉田環境保全課総括課長 岩手県手数料条例の一部を改正する条例案について御説明いたします。

議案の26ページをお開き願います。

改正の趣旨及び内容でございますが、汚染土壌処理業に関する条例の一部改正に伴い、汚染土壌処理業の許可証の書きかえ及び再交付に係る事務が新たに発生することから、その手数料を徴収しようとするものであります。手数料の金額についてであります。審査に要します人件費等を積算し、書きかえ、再交付、どちらにつきましても1,400円としようとするものであります。

なお、これは東北各県において設定しようとする金額と同程度の金額となっております。

施行期日でございますが、この条例の公布の日から施行しようとするものであります。

以上で説明を終わ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、質疑はありますか。

○及川あつし委員 手数料を徴収しようとする今回の条例の改正については、特段異議はございませんが、汚染土壌の関係でちょっとお伺いしたいのは、法律が施行されて、汚染土壌処理というのが大分進んできているのと同時に、汚染土壌が発見される現場がかなりあるやに聞いておりますが、ただ気になるのは、なかなかそれが公表されていないというところがちょっと問題かなと思っております。その点について汚染土壌の発見現場の公表、公開についてどういう認識でおられるか、その点だけお伺いしたいと思います。

○吉田環境保全課総括課長 汚染土壌の事案につきましては、措置が必要なところについては、知事が地域指定をするという形で公表になっております。その他、事業者が汚染の除去、その他環境保全のための措置を講ずるということで、自主的に公表している例がございます。

○及川あつし委員 建前上はそうなっているとは思いますが、周辺住民の人が後で気がついて、あれは何だったのかというような話が随分聞こえておまして、本来は大々的に問題化されてもいいような問題も大分眠っているような感じがするのです。

ちなみに、指定地域にした件数等が、昨年度ベースでどの程度あったのかということと、あとは公表、公開について、何らかの改善をしなければいけないかどうかについての認識を

改めて伺いたいと思います。余り申し上げるとあれですので、ある一定の条件を満たしたところが、盛岡市内でかなり出ているように私は思うのです。これについては、少し抜本的な対応をとっていかないと、次々に問題が水面下で大きくなっていくような感じがします。そのあたりの調査を過去の実例を踏まえて系統立ててやってもらいたいと思うのですが、その点についての認識をお願いします。

○吉田環境保全課総括課長 現在指導しているところが十数件ございまして、これについては、それぞれ状況が違いますので個別指導ということになります。それで、公表についてでございますが、健康被害の恐れが非常に高い場合には県が公表するというようにしてございまして、ただし、できるだけ事業者が自主的に公表するというのを考えておりました。そのような指導をしてございます。

○及川あつし委員 健康被害という観点での公表、公開、指導という面もあると思うのですが、私が仄聞している中では、ある一定の過去の経緯を振り返ると、まず恐らく汚染土壌もあるし、あと不法投棄的なものもある現場がかなりあるのですよね。これが不動産売買取引の中でかなり問題になっている部分もありますので、そうした観点からもぜひ再度、土壌汚染とか、不法投棄とか、埋葬物がある可能性があるところを少し体系的にお調べいただきということでもありますので、よろしく願いいたします。

○吉田環境保全課総括課長 汚染土壌の個別データにつきましては、いろいろ議論がございまして、今国のほうでデータベースをつくらうという動きがございまして。そういった形で進んでいるということで、県のほうとしましてはそれに連動したような形で、適正な処理を指導していくということで考えております。

(及川あつし委員「わかりました」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。

(「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 11 号岩手県食の安全安心推進条例及び議案第 12 号食品衛生法施行条例の一部を改正する条例につきましては、関連がありますので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。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 岩手県食の安全安心推進条例案及び食品衛生法施行

条例の一部を改正する条例案について一括して御説明いたします。

まず、岩手県食の安全安心推進条例案について御説明いたします。議案の 32 ページをお開き願います。こちらに条例の条文案を示しておりますが、便宜お手元にお配りしております岩手県食の安全安心推進条例案の概要によりまして御説明申し上げますので、1 ページをごらん願います。

条例案の趣旨であります。本県においてはこれまでも岩手県食の安全・安心に関する基本方針、岩手県食の安全・安心アクションプランを策定し、食の安全・安心の確保を図ってきたところでありますが、その後においても食の安全を脅かす全国的な事件や、産地偽装などが相次いでいること、また、県内におきましても食品への異物混入や産地偽装などが発生していることなどから、県民の食の安全・安心の確保に対する要請は高まっていると考えております。

また、事業者も健康への悪影響の未然防止等を図る措置を講じておりますが、県民への信頼を向上させるためには、そのような情報が県民に確実かつ十分に伝えられる必要があります。

このような状況に対処するためには、食の安全・安心を確保するという県の方針を法的に位置づけることが必要であり、食品関連事業者、県民、行政の三者がそれぞれの役割を果たしつつ、相互に連携、協力しながら施策を総合的かつ計画的に推進することができるよう、本条例を制定しようとするものであります。

次に、条例案の特徴でございますが、1 として食品関連事業者の責務として、安全で信頼できる農林水産物、食品を供給することについて明確化するとともに、県がその事業活動への支援を行うことを第 5 条、第 10 条に盛り込んでおります。

二つ目として、食品等の自主的な回収の報告により、県民の健康被害の未然防止と拡大防止を図ることを第 19 条に盛り込んでおります。

三つ目として、県民の意見表明と、県民の意見の施策への反映など、県民参加の仕組みを第 4 条、第 6 条、第 17 条で明確化しております。

四つ目として、食育の推進による食の安全・安心に関する知識の普及啓発について、第 18 条に盛り込んでおります。

五つ目として、生産から消費に至る過程における環境に配慮した取り組みの促進を第 3 条と第 14 条に盛り込んでございます。

これら本県独自の内容ではございませんが、特徴と位置づけているところでございます。

次に、2 ページにまいりまして、条例案の内容でございますが、(1) の条例案の目的、基本理念や責務等につきましては、第 1 章において基本理念として四つの内容を掲げるとともに、県の責務のほか、食品関連事業者の責務や県民の役割を規定しております。

(2) の食の安全・安心の確保に関する基本的な計画の策定等につきましては、第 2 章第 1 節において規定しております。

(3) の食の安全・安心の確保に関する基本的な施策につきましては、第 2 章第 2 節にお

いて、食の安全・安心の確保に関する自発的な活動への支援から、食育の推進による食の安全・安心の確保に関する知識の普及啓発まで9項目を規定しております。

(4)の食品等の自主的な回収の報告につきましては、第2章第3節において、県内に事業所等を有し、食品の製造、加工等を行う特定事業者に対して、食品等の自主的な回収の着手時及び終了時に、知事への報告を義務づけることなどについて規定しております。

なお、この自主回収報告につきましては、自主回収の決定が特定事業者の裁量にゆだねられるものでありますことから、自主回収そのものを義務づけることはできませんが、後ほど御説明いたします食品衛生法施行条例の一部を改正する条例案において、本条例で規定する特定事業者よりも幅広い範囲の飲食店や小売店なども含めた営業者に対して、問題のある食品が発見された場合に備えて回収等の体制、方法等の手順をあらかじめ定めておくことを追加する改正を行うこととしておりまして、自主回収の決定等が適切に実施されるようにしようとするものであります。

(5)の岩手県食の安全安心委員会につきましては、第3章において現行の岩手県食の安全安心委員会条例を廃止して、その内容を本条例に規定することとしたものであり、経過措置として、現行の同委員会条例の委員の残任期間を本条例の委員とみなすこととしております。

附則関係ですが、施行期日等につきましては、公布の日から施行しようとするものでありますが、第2章第3節の自主的な回収に関する報告の規定については、十分な周知期間を置くため、平成23年4月1日から施行しようとするものであり、平成23年4月1日以後に自主的な回収に着手した食品等について適用するものであります。

次に、食品衛生法施行条例の一部を改正する条例案についてでございますが、議案の39ページをお開き願います。こちらに条例案の改正案をお示ししておりますが、これについても引き続き条例案の概要によりまして御説明申し上げますので、概要の3ページをごらんいただきたいと思っております。

まず、条例改正の趣旨につきましては、県ではこれまで食品衛生法に基づく営業者が遵守する基準として、条例第2条において、公衆衛生上講ずべき措置に関する基準を定め、営業者の自主衛生管理の推進を図ってきたところでありますが、依然その衛生管理が不十分であることが一つの発生要因となってさまざまな問題が発生しているところであります。

このような状況を踏まえ、先ほど御説明した岩手県食の安全安心推進条例案の中に食品等の自主的な回収の報告制度を創設することにあわせ、営業者の自主的な衛生管理の徹底を図るため、本条例改正において、自主回収等の措置の規定を新たに追加する改正を行おうとするものでございます。

次に、条例案の内容でございますが、別表第1の、公衆衛生上、講ずべき措置の基準において、営業者は食品等を迅速かつ適切に回収し、または廃棄できるよう、回収等にかかる体制を整備し、並びに具体的な回収等の方法の手順を定めること、営業者は、回収等を行う場合は、消費者への注意喚起のため、当該販売食品等の回収等に関する情報公開に努めること

の二つの項目を追加しようとするものであります。

施行期日についてであります、食の安全安心推進条例の自主的な回収の報告制度と同時に施行するため、平成23年4月1日から施行しようとするものであります。

次に、4ページの食品等の自主的な回収の報告制度の概要について御説明いたします。制度の内容につきましては、前回3月の当委員会において御説明したとおりでございますが、概念図の上のほうにありますとおり、食品衛生法施行条例の一部改正によりまして、小売店、飲食店等の営業者にも幅広く自主回収の方法等の手順設定や公表の義務づけを行うことを加えたところでございます。

そのうち県内に事業所等を有し、食品の製造加工等を行う特定事業者につきましては、図の左下部分の矢印のとおり、食の安全安心推進条例による自主回収報告を知事にしていただくという仕組みにしようとするをお示したところでございます。

最後に、5ページにまいりまして、条例案の説明等の概要についてでございますが、本年3月から4月に行ったパブリックコメントでは、食の安全安心推進条例案で42件、食品衛生法施行条例改正案で3件の意見があり、主な意見は(3)にお示したとおりでございます。その中で、自主回収の報告について、他県事業者が本県で販売している食品等の自主回収報告も義務づけすべきとのことについては、今回食品衛生法施行条例の一部改正により、県内の販売業者にも自主回収の手順等を定め、公表に努めることなどによりまして、流通、販売段階で把握できる仕組みをつくり対応していくということ、それから、罰則規定につきましては、自主的な回収に対して課すことは困難でございますが、本条例の周知を図り、保健所等への情報提供が確実になされる仕組みにしていくことで担保していくというふうにしております。

また、食育に関する規定につきましては、本条例の目的を踏まえた上で、食の安全・安心の確保にかかる食育の推進を盛り込んだものでございます。

さらに、本年3月の当委員会におきまして御指摘がありました事業者等への十分な説明、周知につきましては、2の事業者等への説明にありますとおり、3月以降食品関連事業者、団体等に御説明して御理解をいただいていたところではありますが、本条例が議決された際には、本制度の周知を図るため、施行期日を来年4月1日とするほか、Q&Aの資料を作成するなどして、さらなる説明を尽くしてまいりたいと考えております。

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。

○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。

○三浦陽子委員 御説明ありがとうございます。最近、通信販売の食品が結構出ているのですけれども、あとは薬事法にぎりぎり触れるかどうかなどというような、そういう機能性食品とかいろいろあるのですが、そこら辺に対する対策は、何かここに盛り込まれていると解釈してよろしいでしょうか。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 説明資料の4ページの図のところでございますが、

真ん中の中段のあたりに、報告を要する自主回収ということで箱で示してございますが、ここに、こういう食品ということになるわけですが、こうしたときに、委員御指摘のとおり、販売形態がどうかというのが問題になるかというふうに思います。

そこで結論から申しますと、通信販売、宅配等につきましては、その販売実態に応じまして適用するかしないか判断したいというふうに考えておりまして、特定の顧客に限定的に販売されているというのが明らかである場合については対象外とするように考えておりますが、全国規模で大量に販売しているとか、販売先が不特定に及んでいるような実態については、一律に対象外とせず、報告対象にするというふうにしたいと考えているところでございます。

○三浦陽子委員 その実態を把握する仕方というのはいろいろあると思うのですが、例えば通信販売で購入して、後からいろいろな情報を見て、これはちょっとまずいなというものがあった場合、例えば県に直接報告するのか、それとも県民生活センターとかに報告したものが上がってくるのを待つのか、その辺の報告の仕方というか、購入者がどのようにそれを県のほうに伝えるかというような仕組みというものを教えていただきたいといます。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 今御指摘ありました点は、消費者、購入者からの申し出ということでございまして、この場合は条例の第17条のところに情報の提供及び被害情報等の申し出に対する措置という条文を設けておりまして、これは県民生活センターでも、保健所でも、どちらでも結構ですが、そういった申し出があった場合については、その申し出がきちとした証拠があるかどうかを確認させていただいた上で、適切な処置が必要な場合においては、県として措置を行うというふうなことをここに明記しております。

○三浦陽子委員 県民にとっては、具体的な、自分からどう申告したらいいかということが、もっと目に見えるようにわかりやすく説明をすべきだと思いますので、その辺の広報活動なり、条例といってもたくさん項目がありますので、県民がどのようにそれを把握して報告するかという、そこら辺をもうちょっと強調していただけたらいいのかなというふうに思いますので、その辺のこともちょっと考慮に入れていただければと思います。その辺の御所感をお願いします。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 条例の県民の役割というところで、県民に対しても食品等の安全性の確保について意見を表明すること等により、食品等の安全性の確保に積極的な役割を果たすものとするというふうに規定しておりますので、今後、この条例の施行に当たりましては、県民の皆様方に対しても、このような条例の趣旨を十分理解していただくように説明してまいりたいと考えております。

○柳村岩見委員 食の安全・安心に対する要請というのが高まっている中での条例施行ということに向けての御努力には敬意を表したいと、こう思います。

そこで、食品というものはグローバルに流通をいたします。そこで岩手県における県条例ではありますけれども、他県との状況、要するに岩手県が特筆して、このことについて重要だからという話だけでは済まない話がございますので、やっぱり全国的に流通するものであ

って、他県で岩手県産のものが起きる、あるいはほかの県のもので岩手県内で起きるということに対するその相互関係の全体像における判断であるとか、あるいはまた改善要請であるとかということについての感覚が入っていなければいけませんので、さて他県で同種の条例というものはどのように推移されていて、その辺についてはこうなっていましたと、私が御指摘申し上げることについては十分クリアをしておりますとかという部分についてお願いしたいと思います。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 他県の同種の条例ということでございますが、現在25の都道府県で同種の条例が設定されているというふうに調べておまして、その中で、例えば自主的な回収の報告、これについては、一県だけではなく、委員御指摘のとおり相互に連携して情報交換をする必要がございますが、これにつきましては、条例で規定しているのが18でございますが、そのほか要綱とかガイドラインとかという形でもやっている県がございますので、大体半分ぐらいがやっているという状況でございます。

ただし、東北でいきますと宮城県だけでございまして、実際のところ、運用に当たっては、そういう法的な縛りはないのですが、情報交換につきましては、今も保健所間での情報交換は県を越えてやっている例がございますので、これを引き続き進めてまいりたいというふうに考えております。

○嵯峨耆朗委員 関連しますが、全国的に流通していますよね、いろんな食品が。そういった場合にどこまで、そういった業者に対してはこの条例の適用があるのか。さっきも説明していましたよね。本当にどうなのかなと思って聞いていたのですけれども、上の法律で対応するのか。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 委員御指摘のとおり、法令で食品衛生法あるいは食品安全基本法がございまして、事業者の責務として、その安全・安心な食品を製造、供給するということが前提になっておりますので、そういった規制あるいは何か事件、事故が起きた場合は、そちらの法令で指導していく、あるいは罰則の適用をしていくということになるかと思いますが、この条例におきましては、それを補完するという意味でございまして、その罰則とか指導まで至らない中で、県民あるいは事業者、行政が連携しながら情報を公開して、そういうものを未然に防いでいこうというような趣旨でこの条例を制定しようとするものでございます。

○岩淵誠委員 私は大きく2点についてお伺いしたいと思います。

私なりの食の安全安心推進条例のとらえ方といいますと、自主回収のあり方も含めて、リスク管理型、危機管理型、セイフティーネット的な条例の中身が強くなっているというふうに理解をするわけでございますが、そうした中でパブリックコメントの部分についての意見の中にも出てきておりますけれども、あくまでも自主的な回収ということを決めている。

しかし一方で、最近の食の安心を揺るがす事態というものについては、どうもそれを逃れて悪質化をしてきていると。そこで、それをどう担保するのかというのが一つの問題だというふうに認識をしているのですが、御説明によれば食品衛生法の条文を使って罰則をきち

んとやるということなのですが、その辺をもう少し具体にお知らせをいただきたいということと、罰則によるいわゆる強制的な部分と自主回収、間の部分があると思うのです。これは多分、今まではいろいろなGメン的なものとか、食品衛生パトロールという格好で、しっかりと調査をして点検をしてきたということだと思いますが、こういう体制をきちんとさらにしないと、なかなかリスク管理という本来の観点からいうと機能しないように思いますが、この辺はどのように体制をお組みになる考えをしていられたいのでしょうか。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 1点目の、自主回収だけではなくてさまざまな偽装ですとか、そういった食品衛生法違反逃れみたいなものにどのように対応していくかという御質問でございますが、食品衛生法では、確かに健康被害が発生したという事実をもって行政検査をしたり、証拠がためをいたしまして、それが基準を超えているとか、問題があったということがあった段階で行政処分、あるいは指導ということになるわけでございます。今回この条例において、ではどういうふうに対応するかということでございますが、県の責務といたしましては、そういったものを未然に防ぐための監視、指導に努めるということでございますが、それ以外にも食品事業者の責務を規定いたしておりますし、県民に対しても、そういったものがもしあれば積極的に情報を出していただきたいというような趣旨でございますが、これは監視を強化するというのはなかなか難しいところではございますが、県民、事業者、行政が一体となって、そういったものを撲滅していくような取り組みを進めていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、2点目のGメンとか、監視の強化につきましてでございますが、これについては、現在も食品衛生監視員が年1回、営業者に対して監視、指導を行っておりますけれども、この条例の施行とともに、事業者に対しまして、こういった条例の趣旨を十分説明するとともに監視、指導体制について、今後この条例を踏まえて強化できるように検討してまいりたいというふうに思います。

○岩渕誠委員 これは岩手県のケースというわけではありませんけれども、往々にして危機管理型を強めた性格の条文をつくってしまってますね、いざというときの対応の手段を整備するような条例ですから、追々ふだんの部分というものをやっていたとしても見えなくなるという欠点がややあるように私はとらえておりますが、やはり食品の衛生管理とか、安全・安心という観点からいうと、リスクをどう管理するかというよりは、平時のリスクコミュニケーションをどうするかというところをきちんとしないと、これ全く空虚なものになってしまう。この条文を見ていますと、恐らくこのリスクコミュニケーションの部分でいうと第18条とか、この辺が恐らくそのところに当たるのではないかと思うわけでありませうけれども、具体的にちょっと見ますと、リスク管理が前面に出てきていて、リスクコミュニケーションが条文上はちょっと弱い感じがするのですが、運用でどのようにしていくお考えなのかお示しをいただきたいと思っております。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 委員御指摘のリスクコミュニケーションにつきましては、例えば第13条におきまして、信頼関係の構築のための相互理解の増進というところ

でそういうイメージを考えておりました、県民と食品事業者相互の理解を増進し、信頼関係を構築できるように意見交換、学習の機会を講じるということ。それから、御指摘にもございました第 18 条の食育の規定の中で、そうした正しい知識を理解していただくという取り組みを施策として盛り込むこととしておりました、基本計画をこの条例に基づきまして策定することとしておりますので、この基本計画を策定し、具体的な施策を検討していく中で、御指摘のあったリスクコミュニケーション、未然にそういった事件、事故を防止するための取り組みを促進するための手立てを考えていきたいというふうに考えております。

○岩渕誠委員 未然防止のためのリスクコミュニケーションの話がありましたけれども、もう少し幅を広げられないかなというふうに思っております。というのは、例えば B S E がありましたね。B S E があって、20 カ月月齢未満の検査については、国は廃止をするという話でした。

しかし、そのときに各県が、特に岩手県、我々も主張しましたけれども、それは科学的に 20 カ月月齢未満のものに対しては、B S E の蓄積はほとんどないんだということがある一方で、しかしそれがどれだけ一般的に周知をされているのか、危機に関してどれだけの理解があるのかという不安な面があるので、したがって国の方針に逆らうといいますか、そういう中で岩手県も今 100 万円以上でしたかね、環境生活部の所管だったと思いますが、支出をして検査を行っているというのが実態でありまして、これが地方自治体、それに追随をして、今 20 カ月月齢未満については、国の持ち出しではなくて地方公共団体のほうが出している、こういう実態があるはずですよ。

まさにそういうところがリスクコミュニケーションの部分でありまして、いわゆる風評の被害をもたらしたり、あるいは場合によっては、それをきちんとふだんからやっていないがためにお金もかけなければならないという事態になっています。

例えばこの B S E の話で言うと、恐らくあと数年後に日本の場合は清浄国宣言ということになると思います。その際に、今やっている B S E 検査をやめる、やめないという議論が多分出てくる。そういうところも踏まえて、コミュニケーションをふだんからとるような施策をしていかないと、経費的な問題あるいは知識的な問題の観点からすると、これは大変大きな議論になると私は思っているのですが、これも踏まえて、少し幅を持った形で計画を立てておかないと、せっかくの安全安心条例が死んでしまうのではないかと。ふだんの活動のところか死んでしまうのではないかとちょっと懸念をしているものですが、そのあたりはいかがでしょう。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 今委員御指摘のとおりでございます、この条例は安全安心条例でございます、御指摘のありましたように、安全というのは科学的な知見に基づいた安全性の確保ということでございますが、一方で安心というのは食に対する信頼ということになるわけでございます、これは風評被害とか、いろいろなものも含めて、安心をどのように醸成していくかというのもこの条例を制定した趣旨でございますので、そうした安全と安心も含めてコミュニケーションをしたり、あるいはその施策を考えていく

というふうに取り組んでまいりたいと考えております。

○岩淵誠委員 最後になります。いずれ何か起こったときに用意をしておくというのが大事ですし、何かが起こったときにマスコミなんかも騒ぐということで、私も経験を踏まえてあれなのですが、一方でふだん何をしているかというのはなかなか見えてこないし、ともするとルーティンワークになってしまうということがあるようですけれども、具体的に今御指摘を申し上げたBSEの問題や、あるいは今の口蹄疫の問題、あるいは鳥インフルエンザの問題、これはいつ、どこで、どんな状況で起きてもおかしくない話でありますので、特に御留意をされて早急な対策をされるよう要望して終わります。

○久保孝喜委員 何点かお聞きいたします。端的にお尋ねをいたしたいと思います。

最初に、第9条で、国に対して意見をというこの条項がございまして、今BSEの話もあったわけですが、これまで食の安全・安心の問題で国に対して具体的に意見を申し述べたり、あるいは必要な措置ということを要請したりした例があれば、具体の事例で何点かお知らせをいただきたいというのが一つです。

それから、二つ目は、まさに危機管理体制の整備ということが重要なわけですが、第16条で、そういう事態が生ずる恐れがあるというふうになった場合の体制の整備という言葉が出てくるのですが、これはどういったことを想定しておられるのか、まずこの2点お尋ねをします。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 後段のほうの体制の整備のほうからお答えいたします。

第16条の危機管理体制の整備等というところでございまして、この体制の整備というのはさまざまございますけれども、今私どもでございまして、食の安全・安心に関する危機管理対応指針というのがございまして、そういったもので連絡会議、警戒本部、対策本部という段階的な体制を整えていくという規定がございまして。

今回の口蹄疫の問題に関しても、この指針に基づいて対応しているところでございますけれども、こういった危機事案に対する体制整備というのがきちとなされるというのをまず一つとして考えておりますし、またこの条例に基づいて、今後は市町村との連携ですとか、あるいは保健所との連携というものを強化していかなければならないと考えておりますので、そういった面での行政全体としての体制の整備を今後構築していくということを検討してまいりたいと考えているところでございます。

○白岩食の安全安心課長 国に対しての要望とかの内容ですが、例えば先ほど岩淵委員からお話がありましたBSEについては、国のほうでの予算をしっかりとさせていただきたいということとか、それから輸入食品についてもさまざまな問題があることから、国における検疫所の食品衛生監視員の体制を強化していただきたい。それから表示についてもさまざまな法律で進めているわけですが、それを一元化していただきたいということを全国の衛生課長会を通しながら、本県としても要望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。

それから、次に先ほど三浦委員からもお話がありました。第17条で、県民から必要な措置を講じるよう申し出があった場合ということで、県民からも情報提供なり、あるいは安全・安心にかかわる情報提供等を求めているわけですし、県の責務や、あるいは第4条、第6条でもその部分が出てまいりますけれども、これの具体的な取り扱い方ということに関して言えば、部局横断での体制整備というのが当然必要になってくるのだらうと思います。そうした庁内、行政内部の受け止め方、あり方ということに関して何か具体的に、今もやっていることがあろうと思いますけれども、この条例整備にかかわって具体的にこういうことを始めたいとか、始めようとしているとか、そういう内部の体制整備ということに関してはどのようなお考えがあるのかということをお伺いしたいと思います。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 庁内、部局横断の取り組みについてでございますが、この条例を制定するに当たりまして、庁内の関係課でもってワーキンググループを立ち上げまして、この食の安全・安心に関する庁内の横断的な組織で検討してまいりました。そういった中でこの条例をつくっておりますとともに、前につくりました基本方針でありますとか、アクションプランというのを策定する、あるいはそれを実施し、評価していく段階においても、そういった関係課と連携をとりながら進めてきたところでございます。

今回、新たにこの条例に基づく基本計画を策定するということになっておりますので、これについても庁内の関係部局横断的に検討チームをつくりまして、この計画策定に当たっていきいたいというふうに考えておまして、どのような具体的な組織にするかはまだ決めておりませんが、やはり今まで以上に部局横断の連携をする必要があると考えておりますので、そのような連携体制を強化してまいりたいと考えております。

○久保孝喜委員 その基本計画については、いつごろ、どういう形で作られようとしているのか、そこをお知らせください。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 現在の食の安全・安心アクションプランでございますけれども、平成22年度が計画期間の終期になってございますので、できるだけ早い時期に計画をつくりたいと。次期計画としての位置づけでもって基本計画をつくりたいと考えておまして、この条例を議決いただいた後、すぐに食の安全安心委員会のほうに諮問いたしまして、検討に着手いたしまして、できれば年度内に成案を得るように早期に策定するように努めてまいりたいと考えています。

○久保孝喜委員 今お話にあった食の安全安心委員会ですが、新たにこの条例によって再スタートになるということで、わざわざ附則にも旧委員会と新委員会の部分が記載されておりますけれども、今想定されている範囲内で結構ですが、このメンバーにはかなり入れかわりがあるのか。あるいはこの条例によって、新たにこういった方々ということも含めたことを考えておられるのか、その辺のイメージをお知らせいただきたいと思います。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 委員のイメージでございますけれども、経過措置といたしまして現行の委員をそのままこの委員とするという経過措置がございます。この委員が昨年度から2年間ということで委嘱したところでございますので、今年度いっぱい

このメンバーでいくということとしております。

ただ、この委員会の中で、状況によりましては、例えば部会ですとか、専門的な方をお呼びしていろいろ意見を聞くということを規定しておりますので、必要に応じてそういった方々にも入っていただいて基本計画の策定の答申をいただければというふうに考えております。

○久保孝喜委員 最後にしますが、この委員会ですが、所掌事項の3番目に、調査、審議といった言葉が出てきますけれども、具体的な立ち入りの調査ということも想定されているのかどうか、その辺のイメージをお知らせいただきたい。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 この委員会におきましては、具体的には、実際に調査を職員がやったものについて科学的な知見ですとか、消費者あるいは事業者の方々からの御意見に基づいてその方針を具申していただくとか、提言していただくということを想定しております、特に実際の現場に立ち入って調査をするということは想定していないところでございます。

○嵯峨耆朗委員 きのうの一般質問で小野寺好議員が質問したことに関連するのですが、製造者記号で表示するのがありますね、そうではないのもあつたりしますけれども、食品衛生法で決められている部分なのでしょうけれども、その後も話をしたのですが、消費者からすると、どこでつくっているのかわからない。販売者がしっかりしていればいいということになるのですが、トレーサビリティなど記号で追っていくとわかる仕組みにはなっているのでしょうか、例えば岩手県でつくったものは、製造者を入れるとか、私のところも他社でつくってもらっていることがあるのですが、記号表示していますけれども、そういったふうになれば、またより安全に配慮しているんだなとかというふうに思われるのではないかと思うのですが、やはり法律を超えてどうこうというのはできないものなのでしょうか。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 製造者固有記号とか、そういう表示に関しては、食品衛生法とかJAS法の規定がございまして、それをまずクリアするということが前提になってございますので、それをまず守っていただくように私どもとしては指導しているところでございますけれども、自主的な事業者の取り組みとして、そういったものを促進するということが、事業者がこういうのをやりたいということについて、どのような支援ができるかということはあると思いますが、ほかの例なども情報提供するなどして、取り組みを支援するということが可能かと思えます。

ただ、岩手県の条例において、義務規定としてそれを盛り込むというのは、他県との関係ですとか、あるいは現在表示については大変多岐にわたって非常に批判が多いといえますか、いろんな御意見をいただいているというふうに聞いておまして、消費者庁のほうで、現在一元化に向けてさまざま検討しているというふうに聞いておりますので、そういった御要望についても、国のほうに、私どものほうとして意見を上げて検討を進めてもらうということもあわせてやっていきたいというふうに考えております。

○嵯峨耆朗委員 ぜひお願いしたいと思います。

それと自主的に製造者をきっちり載せている場合もあります。載せたくなくて自社ブランドとして出したいというところもあります。ですから、それからすると製造者がはっきりわかったほうが当然いいわけですから、もちろん義務は県としてできるわけではないと思いますけれども、望ましいみたいな感じに指導してもらえればなという気はします。県製品の価値を上げるという意味で。

○白岩食の安全安心課長 先ほどの佐藤総括課長に補足でございますが、固有記号につきましては、私ども行政側としても、何かあったときに後で追跡調査が難しいということで、先ほど申しましたように、県の課長の協議会というのがございまして、本県もそれに入っているわけですが、消費者庁のほうに、固有記号ではなく、製造者、製造所、所在地を書くようにという要望は行っておりますので申し添えます。

○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。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。

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、何かありませんか。

○伊藤勢至委員 この際ですから、ちょっと1点お伺いをしたいと思います。今地球上で最大の環境汚染が発生していると言ってもいいと思うのですが、メキシコ湾の原油の流出事故が大変な状況になっております。しかも、同地ではこれからハリケーンの時期ということで、カテゴリー5、6、7、8ぐらいの大きな被害が出るのではないかとされているわけでありまして、これは決して他山の石ではございません。まして岩手県には久慈の国家備蓄というのがあるわけでありまして、同時にここ10年以内には相当な確率で宮城県沖地震等々が発生すると、こう言われておりますので、この機会に久慈の国家備蓄の安全基準等はどうなっているのか。あるいは太平洋、日本海などで、このような原油の流出事故等が発生する危惧はないのか。そういった場合に、岩手の海岸線740キロ、これが汚染されるようなことがあってはいけないと思いますので、あえて確認をしたい意味でその辺の情報をお知らせいただきたいと思います。

○吉田環境保全課総括課長 久慈の国家石油備蓄基地の関係で御説明申し上げますが、石

油コンビナート事故が発生したときの窓口となる総務部のほうから確認したところ、久慈国家石油備蓄基地の地下岩盤タンクは、高度な土木技術を結集したものであり、地震等の災害に強く、安全性が高いと聞いておりますが、万が一、石油備蓄基地からの石油流出事故が発生した場合には、知事が本部長になっている石油コンビナート等災害防止法に基づく防災本部が対応マニュアルに従って海上保安庁、消防、警察、自衛隊等と連携して対応することとしております。

なお、国内の石油備蓄基地には、海上防災に必要な資材、機材の配備、運用する広域共同防災体制が整備されておりまして、久慈国家石油備蓄基地では毎年、防災計画に基づく総合的な防災訓練を実施しております。また、当部の対応としまして、石油備蓄基地と環境汚染協定を締結しておりまして、日常の管理上起きる事故時におきましても応急措置の確認や、復旧措置の指示をすることとしております。

○伊藤勢至委員 国家石油備蓄基地のほうはわかったのですが、世界的な環境汚染という中であって、本来は流出している海底油井の中のふたをする、あるいは吸い上げる、そういったのを今やっているようではありますが、ニュースでしか知りませんが、50万トン級のタンカーが海底の油井から吸い上げる装置をつけて、3隻目が現地に向かっているという話がありますが、今ここの議論ではないと思うのですけれども、こういうときこそ、石油の99%以上を輸入している日本の国が、こういうときにアメリカに貸しをつくるべく、要請がある前にそういう船を派遣するべきだと思っておりますが、これはこの場の議論ではありませんので別に回しますけれども、メキシコ湾内での予測される石油の流出による汚染被害、そういったものが全く我々の地域に関係がないということではないと思っておりますので、決して他山の石ではなくて、まさに油断大敵ということになるかもしれないので、そういうことの取り組みを常時持ち続けていただきたいと、こういう思いもありますので、部長からその辺を聞いて終わりにしたいと思います。

○松川環境生活部長 ただいまのお話でございますけれども、こういった原油流出といった危機管理につきましては、御案内のとおり、県において危機管理対応方針というものを定めておりまして、危機事案種別ごとに所管部局を定めて対応するというようにいたしているわけでございます。

ただ、環境生活部といたしましては、もちろん危機事案別の我々の持っている所管分野の危機事案に対応していくということのみならず、我々は本県の大气、水、土壌、こういった環境に負荷を加える現象、事件、こういったことに対しまして点検、監視をし、良好な状態を維持していくというふうに対応していかなければならないというふうを考えておりまして、例えば原油流出が本県の環境に影響を与えるというようなものにあつては、所管部局の対応はそのとおりでございますけれども、そういったところと連携をしてしっかりと対応をしていかなければならないというふうに思っております。

それから、他山の石というお話があつたわけでございますけれども、例えば今回の事案においても本県に置き換えてみて、今のシステムが大丈夫かというようなことを点検したり、

振り返ってみるということは非常に重要であると考えておりまして、そういった面でも、我々のミッションを再確認をして、そういった問題意識を持って対応してまいりたいというふうに思っています。

○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10号いわて子どもの森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 それでは、お手元に配付してございますいわて子どもの森条例の一部を改正する条例、議案第10号の概要に従いまして御説明を申し上げます。

まず、1の改正の趣旨でございます。いわて子どもの森の設備からバーチャルモーションライドを除こうとするものでございます。このバーチャルモーションライドでございますけれども、スクリーンに映し出される映像に対応して客席が動きまして、搭乗者により臨場感あふれる仮想空間を提供する装置でございまして、平成15年5月の子どもの森の開館当初から設置されていたものでございます。

2の条例案の内容でございますが、いわて子どもの森の設備からバーチャルモーションライドを除くということでございます。設備撤去の理由でございますが、装置の不具合が相次ぎまして、稼働中止に伴う来館者へのサービスの低下と、来館者からの不満が多く出るようになったこと、及びここ数年の利用者数が減少傾向にもあったこともございまして、今回の施設の大規模リニューアルを機に撤去したものでございます。下に写真がございまして、左側が設備の外観、右側が設備の内部でございます。

2ページ、裏のほうでございまして、参考までにこの大規模リニューアルにかかるバーチャルモーションライドの代替の設備として、現在は子供シアターぼけっとというものを整備してございます。この内容でございますが、穴ぐらのようなシアターの中でクッションに寄りかかって、一度に32人が寝そべって見られるなど、大人も子供ものんびりできるような大きな空間にしたものでございます。良質な海外のアニメーションを選び、色が淡く、ストーリー展開がゆっくりなのが特徴でございます。上映時間が30分程度ということで、小さな子どもでも気軽に楽しめるものとしてございます。その写真がシアターの外部、それから下の写真がシアターの内部ということで、こういった空間にしてミニシアターを整備してございます。

以上でございます。

○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。

○及川あつし委員 バーチャルモーションライドができたときには、私も議案に賛成した経緯もあるわけですが、何となくちょっと違和感を感じたのです、あのときも私は。大丈夫

かなということと、いろいろな大型遊園地のミニチュア版みたいな感じだったと思うのですが、これは公の施設の性格からいうと、費用対効果という論点は正しくないと思うのですが、一応、廃止するに当たって、今後の施設整備の参考に資するために、これは一体設備投資が幾らかかって、この7年間で利用者がどうだったのかというのを改めて提示をしていただきたいと思います。

○奥寺児童家庭課総括課長 この整備に要した工事費でございますけれども、1億3,900万円余でございます。それから、利用者数でございますけれども、平成18年度からの統計しか手元ございませんけれども、平成18年度から4年間の累計で大体2万人ちょっとというところでございます。大体平成18年度が8,700人、平成19年度が7,000人、平成20年度が5,200人、それから平成21年度が5,000人程度で推移しています。少しずつ減ってきています。

○及川あつし委員 なぜ平成15年度からの統計がないのでしょうか。この設備だけを利用したという人数のカウントは多分ないのかもしれませんが、相当程度の設備投資をして入場者数なのか、利用者数で割っていくと余り効果的な設備ではなかったなという結論をきちんと出しておいたほうが以後のいろいろな設備投資の際の先例となろうと思いますので、きょう数字がないのであればあれですが、きちんと整理をしておいていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○奥寺児童家庭課総括課長 ただいま申し上げました利用者数、これは入場者数ではなくてこのバーチャルモーションライドの利用者数でございます。バーチャルモーションライドを使った利用者数が、残念ながら手元に平成15年度からの数字はちょっと、3年間ほどないのですけれども、平成18年度以降の数字はトータルで2万人強というぐらいの数字でございます。ちなみに、入場者数は、平成18年度はトータルで16万3,000人の入場者数のうち、バーチャルモーションライドの利用者数は8,700人程度ということになっています。

○及川あつし委員 やっぱり委員会でのこの施設を撤去するというような提案があれば、利用料金を幾らこの7年間でとられて、施設の稼働費が幾らで、設備投資がどうで、利用がどうだったという話もないと、これだけで不具合がありました、利用者が減りました、だから撤去しましたと。何となくすんと腑に落ちないものがありますので、より丁寧な説明を求めるといってございませぬ。ぜひよろしくお願ひします。

○根子副部長兼保健福祉企画室長 先ほど利用者数については、平成18年度からというお話でしたけれども、利用収入については平成15年度から平成21年度までの総計で1,310万円余ということになっております。先ほど工事費が1億3,900万円余ということですので、それに比較しますと、こういう状況になってございませぬ。

○小田島峰雄委員長 及川委員、よろしいですか。

○及川あつし委員 はい。

○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 18 号財産の取得に関し議決を求めることについて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。

○千田新型インフルエンザ対策課長 議案第 18 号財産の取得に関し議決を求めることにつきまして御説明申し上げます。議案の 51 ページをお開き願います。なお、説明に当たりましては、便宜、お手元に配付させていただいております資料、財産の取得に関し議決を求めることについて(議案第 18 号)の概要にて御説明させていただきます。

1の趣旨であります。新型インフルエンザ対策にかかる行政備蓄の用に供するための抗インフルエンザウイルス薬の取得に関し、議会の議決を求めるものであります。取得予定価格が7,000万円以上となることから、関連条例の第3条によりまして、議会の議決を得ようとするものであります。

2の取得する財産でございますが、名称は抗インフルエンザウイルス薬、商品名がタミフルカプセル75、数量は45万400カプセル、取得予定価格は8,905万836円でございます。

3の契約方法等でございますが、品目及び数量は(1)、(2)に記載のとおりになっております。契約方法及び契約相手方でございますが、タミフルはスイスのロシュ社という製薬会社が独占的に製造、輸出しているものでございます。我が国では、当社と提携している中外製薬株式会社が唯一販売権を持っていることから、国内において他に販売ができる業者がないため、(3)と(4)に記載のとおり、中外製薬株式会社と随意契約をしようとするものでございます。納入期限は本年の9月30日、予算額は1億1,753万円余、予定価格は先ほど申し上げたとおりでございます。

4番のタミフルの備蓄量の考え方及び今回取得する理由でございますが、一番下のところに表が記載されておりますが、表の一番下段のところでございます。国では国内でのタミフルの総備蓄目標量を5,460万人分としてございます。表の上の段になりますが、このうち2,800万人分につきましては既に備蓄済みとなっております。真ん中の段に記載のとおり、平成21年2月に国の新型インフルエンザ対策行動計画が改定されまして、最近の医学的知見や諸外国における備蓄状況等を勘案して、備蓄量を国民の約45%に相当するように引き上げるということにされたことに伴いまして、追加備蓄として2,660万人分を備蓄することとしたものでございます。

内訳を御説明します。予防用として既に国においては300万人分が備蓄されております。また、治療用のうち400万人分につきましては、流通分として製薬会社や卸業者、医療機関等に在庫があると見込まれておりますことから、行政備蓄分は治療用といたしまして、国、都道府県、おのおのトータルで2,380万人分ずつ、追加備蓄としては既に備蓄済みの1,050万人分を除く1,330万人分ずつを備蓄しようとするものでございます。

次のページにまいりまして、一番上のところには、ただいま申し上げましたこととあわせて、財源としては地方交付税において措置されている旨、記載してございます。

(2)の本県のタミフル追加備蓄量の積算でございますが、国が示した本県の総備蓄目標量は25万1,100人分でありまして、そのうち既に平成18年度、平成19年度の2カ年で11万6,000人分を備蓄済みであります。このため差し引き13万5,100人分を追加備蓄しようとするものであります。

追加備蓄は、平成21年度から平成23年度までの3カ年で行うこととしておりまして、各年度、約4万5,000人分程度のタミフルを取得する計画としておりますが、本年度はその2年目に当たるものでございます。

その下に参考といたしまして、行政備蓄されていきますタミフルが医療機関等へ供給される場合のフロー図を示してございます。図の左側に記載のとおり、通常はメーカーであります製薬会社から卸業者へ、卸業者から医療機関等へ供給されているところでございますが、新型インフルエンザが大流行し、市場流通分だけでは不足が生じる恐れがあると判断された場合には、県が行政備蓄したタミフルをあらかじめ県が指定しました幹事卸業者を通じて卸業者へ、卸業者から医療機関へと供給が図られることとなります。

万が一、県備蓄量で不足するということになりました場合には、県から国に要請しまして、国備蓄分が、ただいま申し上げましたルートと同じ県と同一の幹事卸業者を通じて放出されるということになっております。

最後に、5の保管方法及び使用期限でございますが、保管方法につきましては室温保管、管理体制や供給に当たっての利便性等を考慮いたしまして、県内の医薬品卸売業者と業務委託契約を結び保管を委託することとしております。また、行政備蓄用タミフルの使用期限は7年となっております。

以上で説明を終わります。よろしく御審議を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。

○嵯峨壱朗委員 使用期限が7年ということでしたが、この間新聞で、——ワクチンの話ですからあれですけども、余ってしまって1年の使用期限、それで無駄になっているとかという話がありましたけれども、国がやれということだから何とも言えないけれども、そういった危険性はないのでしょうか、どうなのでしょう、実際使わないで。

○千田新型インフルエンザ対策課長 行政備蓄のタミフルでございますが、実際に放出がなされない状態で備蓄されたまま使用されなかった場合、使用期間経過後は廃棄処分されるということになります。行政備蓄用タミフルの使用期限は、当初5年であったものが、今

7年に延長されているところでありますが、本県備蓄分のうち、一番早く使用期限を迎えるのが平成18年度に購入した分でございます、平成25年9月に使用期限を迎えることになります。

ただ、県といたしましては、新型インフルエンザは、はやらないほうがよろしいわけでございますが、そのまま廃棄処分とした場合は社会的な損失が大きいということで、国に対しまして、使用期限の延長等、資源の有効活用策を検討していただけないかということで要望しておるところでございます。

○嵯峨耆朗委員 可能かどうかですけれども、例えば古い、平成18年のものを流通業者に提供して回していくとか。実際に需要があるわけですからそちらに回してどうこうというのであれば、新鮮なものが残っていく気がするのですけれども、そういう仕組みはできないのかなと思います。

それから、中外製薬しかないということで、そうすると予算とか予定価格がありますね、1社しかなくて定価が決まっていれば、大体何ぼだ、これくらい買うから何ぼにまけろという交渉を進めるのか私はわかりませんが、ずれが余り出てこないはずですね、予算と。そういう点がどうなっているのかというのを聞きたいのと、それから実際に備蓄しているものを流通する場合にどういう価格で流通させていくのか。あと保管料も払っていないものなのかどうか。ちょっと細かい話ですが、わかるところでいいですので。

○千田新型インフルエンザ対策課長 一番最初のお尋ねにつきましては、せっかく備蓄したもので、うまく使って有効活用できないのかという御趣旨ととらえさせていただきましたが、購入先である製薬会社との物品売買の契約に当たりましては、購入の目的を国が策定した新型インフルエンザ対策行動計画に基づく……

(伊藤勢至委員「もうちょっとボリューム上げろ」と呼ぶ)

○小田島峰雄委員長 大きな声で答弁願います。

○千田新型インフルエンザ対策課長 購入の目的を政府が策定した行動計画に基づく行政備蓄用としておりまして、これ以外の目的での使用、譲渡はできないということになってございます。

このため備蓄した抗インフルエンザウイルス薬、基本的には新型インフルエンザが蔓延したパンデミック時に、市場に流通する薬だけでは不足するという場合に、治療用として放出されるというものでございます。したがって、平時にも使用する、あるいは通常の季節性インフルエンザにも使うというような形で、随時、任意に放出、供給できるということは現状では難しいというものになってございます。

価格のほうでございますが、販売価格につきましては、国と製薬会社の間で詰められておりまして、詳細な算定、設定の内訳は示されてございませんが、予算との開きが大きいのではないかと御質問だと思いましたが、予算積み上げ時には今年度の価格が不明でございましたので、平成20年度に国が取得した際の予算単価と同額として積算したものでございます。

○小田島峰雄委員長 単価の値引き交渉などは。

○千田新型インフルエンザ対策課長 そういう価格の交渉関係につきましては、国のほうでやっているものでございます。

それから、保管料につきましてでございますが、こちらも別途予算案がございまして、既に行政が備蓄している分、今年度、備蓄する分、合わせて約 150 万円程度の保管料を予算に計上しております。

○小田島峰雄委員長 供給するときの価格は。

○千田新型インフルエンザ対策課長 失礼しました。

実際に放出する場合の価格でございますが、県から幹事卸業者への売却価格は、放出する量、放出時点における薬価、これらをもとに算定、設定することとしております。具体的に申し上げますと、放出時の医薬品の薬価から卸が配出する手数料等にかかると思われる額を控除した額ということになっております。ですので、医療機関に供給される段階では薬価と同額程度になるというものでございます。

○嵯峨耆朗委員 前段の質問ですけれども、さっき言ったのは、使用期限があつて、みすみす使用期限が来るのを待っているのではなくて、これは国に要望してもらいたいことなのですが、待つのではなくて、どうせ使うのであれば、それをさきに使ってもらうような仕組み、どうせ倉庫に預かってもらっているのだから。そして新しいものを入れるとか、そういうふうにすればずっと備蓄できるのではないかと。無駄にならないですね。そういった仕組みをつくるべきだと私は思うのですけれども、県で対応できないのであれば、ぜひ要望していただきたいのですけれどもどうでしょうか。

○千葉保健福祉部長 今、嵯峨委員から御指摘がありました点は、まさにそのとおりでございます。いずれこのまま備蓄を続ければ、期限がまいりますといわゆる産業廃棄物となってしまいます。交付税で措置されているので購入したということではあります。交付税といえどももともと税金でございますので、やはり重要な薬でございますので、国に対しても、実は各都道府県でも同じような意識を持っていますので、国に対して今申しましたように、絶えず備蓄するものは新鮮度が高いもので、ある程度そういうふうな時期が近くなりましたら流通に回せるような仕組みについて、国に考えていただきたいということで、引き続き国に対して要望してまいりたいと考えています。

○及川あつし委員 参考のために、1カプセル当たり薬価はどういうふうになっているか。今、単純に割り算をしたら、1カプセル、税抜きだと 188.3 円、税込みで 197.715 円だと思います。前も計算をした経緯があつて、大分下がったなと思うのですが、一応念のために薬価がどうなっているか、わかれば教えていただきたい。

○千田新型インフルエンザ対策課長 現在、タミフル1カプセル当たりの薬価は 309 円です。ちなみに、タミフルのこれまでの購入した分の平均でございますが、1カプセル当たり 280 円強です。

○及川あつし委員 私が伺いたいのは、今回の取得価格、前回は、前々回もずっと来ている

わけですけれども、取得価格ベースではどういうふうになっているか、わかれば教えてください。

○千田新型インフルエンザ対策課長 今手元にございますのは平成 21 年度、平成 22 年度分でございますが、平成 21 年度分につきましては 1 カプセル当たり 192.78 円、平成 22 年度、今年度契約につきましては 197.715 円となっています。200 円弱です。

○及川あつし委員 私は下がったのかなと思ったら、逆に薬価が上がったという理解でよろしいですか。取得価格ベースでいうと、平成 21 年度が今答弁がありましたとおりでいえば、192.78 円で、今回の取得分が 197.715 円ですから、取得価格ベースでいくと上がったという理解でよろしいですか。

○千田新型インフルエンザ対策課長 実際にメーカーのほう为国、各都道府県に販売する価格につきましては、薬価も一応参考にするわけでございますが、スイスの製造輸出元でありますロシユ社では、各国に対しまして 15 ユーロ程度という目安を持ってございまして、そのユーロ価格が為替相場によって変動するというところで、毎年若干の価格の開きがあります。そういうこともありまして、薬価をストレートに反映させた販売価格というものにはなってございませぬ。

(及川あつし委員「はい。わかりました」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。

(「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、請願陳情の審査を行います。受理番号第 91 号子宮頸がん予防ワクチン接種の公費助成を求める請願を議題といたします。

当局の参考説明を求めます。

○野原医療推進課総括課長 子宮頸がん予防ワクチン接種の公費助成を求める請願につきまして、便宜お手元に配付してございます資料によりまして関連する事項を御説明申し上げます。

初めに、予防接種の種類についてでございますが、大別をいたしまして、予防接種法に基づく定期接種と臨時接種、それから、法に基づかない任意接種に分けられてございます。

定期接種は、疾病の発生及び蔓延防止や個人の発病、重症化防止を目的とし、実施主体は

市町村で、費用も市町村が支弁するものであり、そのうち一類疾病に分類される麻疹等の8疾患については対象者は接種について努力義務とさせていただきます。

臨時接種は、感染症の蔓延防止上、緊急の必要がある場合に、都道府県または市町村が行うものでございます。請願にあります子宮頸がんワクチンや、このあとの請願にございます肺炎球菌ワクチン、インフルエンザ菌b型、ヒブワクチンにつきましては、予防接種法によらない任意接種のワクチンであり、接種費用も基本的に本人の自己負担となっております。

次に、子宮頸がんについてですが、20代から30代の比較的若い世代の女性に発生する悪性腫瘍の第1位であり、我が国では年間1万人以上が新たにかかり、約3,500人が亡くなっていると推計されております。

子宮頸がんのほとんどがヒトパピローマウイルス（HPV）の感染によるとされておりますが、このウイルスはありふれたウイルスであり、性感染症の一つとされております。ヒトパピローマウイルスは100種類以上のタイプがあり、このうち約15タイプが子宮頸がんの発生に関与しているとされ、さらにその中でも16型と18型の感染によるものが全体の60%から70%と言われております。

子宮頸がんワクチンについてですが、このワクチンは今御説明をした全体の6割から7割を占める二つのタイプのウイルスの感染予防を目的としており、そのほかの子宮頸がんの原因となるタイプのウイルスに対する予防効果は確認されておられません。

また、この二つのタイプのウイルスについては、感染していない女子への接種によるがんの予防効果は認められておりますが、既にヒトパピローマウイルスに感染している場合には、その予防効果は期待できないものとされております。

我が国では、昨年12月に販売が開始され、メーカー調べによりますと、これまで全国で10万人分、岩手県内で500人分が出荷されております。接種費用は1回につき約1万5,000円、3回で4万5,000円から5万円となっております。

接種方法や対象年齢については、10歳以上の女性で、半年をかけまして3回の接種となっており、日本産婦人科学会等の関連学会では、11歳から14歳に対する接種を推奨しております。

そのほかがん検診との関係でございますが、先ほど申し上げましたとおり、ワクチンで予防できるのは6割から7割のタイプのウイルスであることから、子宮頸がん予防のためには、ワクチン接種のみならず子宮がん検診を受診していただくことが重要でございます。

裏面にまいります。次に、国の動向でございますが、本年2月の厚生労働省の予防接種部会では、現在定期接種の対象となっていないヒブ、肺炎球菌、ヒトパピローマウイルスなどのワクチンをどう評価し、どのような位置づけが可能かといった点について、さらに議論が必要との提言がなされ、本年4月の同部会においては、6月以降の部会で個別の疾病、ワクチンの評価、分析の進め方について検討することとされております。

また、さきに行われました全国衛生部長会におきまして、厚生労働省からどのような疾病

を予防接種法に位置づけるのか、接種費用の負担のあり方等とあわせて検討を行う必要があるとの回答を得ております。

次に、県内及び全国の公費助成の状況ですが、県内では、洋野町、普代村、野田村の3町村で本年度から、また全国では73の市区町村で助成が実施されております。都道府県レベルでは、東京都と山梨県で市町村助成の半額補助という形で始められております。

次に、本県における公費助成を行った場合の極めて粗い試算でございますが、14歳女性人口6,734人に3回分、約5万円の助成を行った場合、県の全額助成の県費所要額が約3億3,600万円余、市町村が助成に同意をいたしまして、県が市町村に半額補助した場合は、この金額の半額の経費が見込まれるものでございます。なお、導入当初3年間は、二つの学年の接種が想定され、県費所要額はさらに2倍が見込まれるところでございます。

最後に、県といたしましても、国に対しまして平成23年度政府予算提言、要望の中で、子宮がんワクチンについても、がん予防の観点から予防接種制度への位置づけについて、国において検討されたいことを提言、要望してございます。

説明につきましては以上でございます。

○小田島峰雄委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○三浦陽子委員 御説明ありがとうございます。私も、このワクチンにつきまして、産婦人科の先生からいろいろお話を伺ったこともございますし、日本全国の12歳の女子は60万人ほどになっていて、ワクチンにかかる費用が210億円。しかし、今いろいろと効果があるかどうかということは検討中かもしれませんけれども、命にかかわる部分としては400億円の効果があるというふうなお話もありました。これは、お金の計算ではないのですけれども、やはり財源というものが非常に心配な部分があるのだろうというふうに思っております。ちょっとお伺いしたいのは、岩手県の子宮がんの死亡率とか、検診率とかいろいろありますが、岩手県においての子宮がんというのは、子宮体がんと子宮頸がんというのがあると思いますが、その辺の割合はどのように把握されているのか、まず伺いたいと思います。

○野原医療推進課総括課長 今厚生労働省の人口動態統計で子宮がんとして統計されているものは、体がん、頸がん含んで統計が出されてございます。委員御指摘のとおり、子宮がんについては体がん、頸がん、二つあるわけでございますが、統計としてはこの二つ合わさってございます。その人数を申し上げますと、県内で子宮がんで亡くなっている方につきましては、平成18年70人、平成19年85人、平成20年64人となっている状況でございます。

○三浦陽子委員 県といたしましては、国に要望しているということですし、国のほうもワクチンについてはかなり積極的に進めようという話も聞いておりますので、公費助成につきましての観点としますと、半分とか全額とかいろいろあると思いますが、いずれにしても、私は子宮頸がん予防ワクチンというものについては国なり県なり、公費をもってしっかりと予防するという観点で考えていただければいいなというふうには思っておりますが、県としては効果的なことをもって県民に知らせることもまず必要だというふうに思いますし、

あと教育の現場でもいろいろそういう取り組みというのが必要だと思うのですが、その辺についてのお考えをお聞かせください。

○野原医療推進課総括課長 まず最初の質問にございました、県としての助成の考え方についてでございますが、要望で御説明申し上げましたとおり、ワクチン予防接種については基本的な国の制度のもとで対応すべきものではないかと考えてございまして、国における評価を早急に進めた上で、予防接種に位置づけて実施を図るよう要望したところでございます。

また、広報等についてでございます。御指摘のとおり、子宮頸がんの予防に関する正しい知識、がん検診も含めてでございますが、こういったことにつきましてはきちんと普及啓発図ることが重要だと考えてございます。予防、検診を実施している機関や、市町村など関係機関と今後連携を深めまして、広報活動につきまして推進するように検討を進めていきたいと考えてございます。

○嵯峨耆朗委員 今の説明では、県としては、国が対応すべきものだというスタンスですね。東京都とか山梨県では市町村のほうの半額を補助するという仕組みで、実際実施しているということでしたけれども、県内では3町村がというスタンスからすると、岩手県も財政的に余裕があるのであれば、やってできないことはないわけです。今のは県の見解という形で伺っているのですか。

○野原医療推進課総括課長 現時点では、この予防接種、子宮頸がんワクチンを含めまして、その有効性や評価等について、国のほうの専門家の中で議論が進められているという段階というふうに認識をしております。県といたしましては、まずはこの国での検討といったものをきちんと注視をした上で、今後の対応等について検討していく必要があるというふうに考えてございます。

○嵯峨耆朗委員 わかりました。参考までにお聞きしたいのですけれども、県内では、洋野町、普代村、野田村と、同じようなエリアで助成していますね。これは特に多いからですか。ちょっとわかんないけれども、どうなのでしょう。ちょっと偏っているが、久慈市だけ入っていないが、久慈市は金がないからやっていないのかどうか。参考までにどうなのでしょう。

○野原医療推進課総括課長 県内で、子宮頸がんの罹患や死亡に地域的な偏りがあるかどうかについては、死亡数がまだ60名、70名程度ですのできちんとした分析はこれからでございますが、この3町村で実施というのは、その地域で多いからというよりも、むしろそういった政策的な観点から、今回助成をしたものというふうに認識しているところでございます。

(嵯峨耆朗委員「わかりました」と呼ぶ)

○千葉保健福祉部長 若干補足いたしますと、まずもって沿岸の3町村でおやりになっていますが、その判断については非常に敬意を表するものだと思っております。

しかしながら、先般、全国の衛生部長会議、あるいは北海道・東北6県の部長会議でも、厚生労働省からも職員がまいりましたので、実はこのテーマに非常に時間をかけて、いろいろ

るな質疑がございました。多数の県では、私どもと同じようなスタンスで、考えるべきではないかということで国に対して要請をしたところでございますが、国については、先ほど冒頭御説明申し上げたような形で、現在の公式の見解を得るものではございませんでした。

いずれこのワクチンについては、かなり効果性については期待されてございます。私どもとしまして、こういうワクチンは、日本全国同じような負担できちんとすべての女子が受ける形にするべきものではないかと考えておりますので、やはり県によって違う、あるいは市町村によって違うという形は適当ではないと思っております。したがって、日本全国統一的な形でやっていただきたいというようなことを、私どもといたしまして国にきちんとした制度設計をお願いしたいということでまず要望しているところでございます。

あと、ちょっと補足いたしますが、このワクチンにつきましては思春期の女子に接種するものでございますので、接種する理由とかについて、本人に対する親御さんからの説明、あるいは専門家からの説明等については十分配慮しながら行う必要があるものと考えております。

○岩淵誠委員 何点かお聞きをします。今公費負担の問題が議論になっていると思いますが、参考までにですが、子宮頸がんを発症されて治癒する、あるいは不幸にしてお亡くなりになられる、こういう間に治療費というのがかかるわけでありましてけれども、それが一体どれぐらいあって、当然保険の部分からいうと国保や、それぞれの健康保険組合があつたりすると思うのですが、それが平均でどれぐらいの治療費がかかって、市町村として持ち出しがどのくらいあって、それに対して公費負担で接種した場合との差額といいますか、効果がそういうところにも出てくるかと思うのですが、そういったものは把握をしているのかどうか、ひとつお知らせをいただきたいです。

○野原医療推進課総括課長 子宮頸がんの疾病に対する治療費ということでございます。がんに関しましては、初期のものから進行がんのものまでさまざまな状態がございます。また、年齢や治療の状況によってもかなり幅があるものでございます。したがって、がんの医療費という形での分析というのはまだしていないところでございますし、また国の研究者等の研究レベルのほうでは、トータルの意味での医療費の分析はなされてございますが、疾病の治療費といった観点の分析はこれからというふうに、研究レベルでもこれからだというふうに認識しているところでございます。

○岩淵誠委員 一つ確認をしておきたいのですが、請願の項目の1番に子宮頸がん予防ワクチンを無料で接種できるよう公費助成を行うことですが、この主体としては、県が公費助成をしるというような願意を含んでいるものなのかどうかということを確認したいと思います。なぜお聞きをするかというと、予防することによって、市町村にとっても、それから県にとっても、国にとってもそれぞれ、もちろん患者さんにとって一番メリットがあるわけですが、そういうことを踏まえれば、やっぱり負担の問題というの、そういうきちんとした役割分担というのが当然あつてしかるべきであろうと思っておりますし、そういった議論の根拠になるのではないかと、子宮頸がんの治療費という部分をお聞きしたわけ

なのですが、その辺ちょっと確認をしたいと思います。

(柳村岩見委員「答弁者がいないもの」と呼ぶ)

○小田島峰雄委員長 説明いたします。請願項目1、2がございますけれども、まず第1に、2番の国に向けて子宮頸がん予防ワクチン接種に助成を行うよう要望すると、これが第1番の眼目のようでございます。それができなければ、地方自治体で公費助成を行っていただきたいというのが請願の趣旨のようでございます。

○岩渕誠委員 だとすれば、これ負担の問題、役割分担の問題を踏まえると、当然2番目にあるところが優先されるということでありますよね。ということでもいいのですね。

○小田島峰雄委員長 はい。もしこれが採択ということになりますと、国に対する意見書も同時に委員会発議を求められておりますので、そういうことになると思います。

○岩渕誠委員 過去に例があったと思うのですが、確かにこれはどんな形でも公費でやるべきだと思いますが、その負担のあり方については、やはり国が責任をもってやらなければならないのではないかなというふうに思うのですが、例えば医療費助成の問題が総じてあるわけですが、制度だけは国が設計をして、結局負担の部分は地方がやっているというのが実態でありますけれども、こういったものにはいいのかという議論になるんだと思うのですが、その辺のお考えはどういうふうにお持ちでしょうか。

○野原医療推進課総括課長 医療費助成などに関しましては、委員御指摘のとおり、県単独で市町村と共同で補助していければと思います。しかしながら、先ほど千葉部長からの説明がございましたとおり、予防接種に関しましては、ある地域だけ接種すればいい、感染するという、拡大防止という観点もございますので、やはり日本全国ナショナルミニマムとしての制度として制度設計をする必要があるのではないかと我々も考えているところでございまして、その観点といたしまして、国に対して要望をしている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 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。本請願の取扱いは、いかがいたしますか。

(「採択」と呼ぶ者あり)

○岩渕誠委員 採択でいいと思うのですが、順番が1番、2番ということになると、1番がどうしても頭になるという気がするのですが、請願者の思いからすると、国のほうできちんと責任を持ってやってくれというのが1番目になっている節があるのではないかな。ちょっと、順番で。

○嵯峨耆朗委員 国でも県でも市町村でもいいから、とにかく公費助成してくれというのが第1。その上で、できるのであれば国でやってくれというのだと私は理解します。受ける側からすればいずれ公費助成ということがあると思いますから。

○小田島峰雄委員長 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)

○小田島峰雄委員長 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。

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

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認め、さよう決定いたします。

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

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います。これについて御意見はありませんか。

○嵯峨耆朗委員 これは国に出すやつですよ。

(「そうですね」と呼ぶ者あり)

○嵯峨耆朗委員 それが公費助成でいいのかなと。

(「いい」と呼ぶ者あり)

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 異議はありませんか。

○岩渕誠委員 参考までに、先進 30 カ国では公費による接種が行われているとありますが、先進国では公費の負担の仕方はどうやっていますか。

○野原医療推進課総括課長 予防接種制度につきましては、各国さまざまございまして、公費負担の割合、全額のところもございまして、また一部というところもあるというふうに認識してございます。各国についてどの程度というのは、我々も把握してはございませんが、そのような形で各国の予防接種制度の中で対応していると認識しています。

○嵯峨耆朗委員 参考までですけれども、請願の 1 は無料で接種できる公費助成を行うこと。2 は助成を行うよう要望すること。微妙に違いますよね。1 のほうの国に出す請願については無料で接種できるようにと。助成内容は幅があつてということなのかと思つて見たのですけれども、委員長で出したのは、1 の分の無料で接種できるというマックスの部分で要望しているという考えでいいですか。

○小田島峰雄委員長 1 番、2 番、請願項目二つありまして、例えばそれを網羅した包括的な表現になっていると。そして、今、お話しされました、マックスで国に対しては文書を出すというスタンスでございまして。

(嵯峨耆朗委員「はい。了解。結構だと思います」と呼ぶ)

○小田島峰雄委員長 ほかに御意見ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りします。意見書案は、原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認め、意見書案は原案のとおりとすることに決定いた

しました。

なお、文言の整理等については、当職に御一任願います。

ここで、昼食のために休憩をいたします。午後1時まで休憩をいたします。

(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。

次に、受理番号第92号子どもの医療にかかわる施策の拡充を求める請願を議題といたします。

当局の参考説明を求めます。

○野原医療推進課総括課長 子どもの医療にかかわる施策の拡充を求める請願につきまして、請願事項1、2、ワクチン関係の部分につきまして、医療推進課から配付した資料に基づきまして関連する事項を御説明申し上げます。

予防接種の類型につきましては、先ほどの請願で御説明したとおり、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、ともに法に基づかない任意接種に分類されているものでございます。

次に、細菌性髄膜炎についてですが、これは細菌による髄膜炎の総称であり、症状としては発熱や頭痛、嘔吐などに始まり、進行しますと意識障害、けいれんなどの神経症状を認めるものでございます。さまざまな細菌が原因となりますが、乳幼児ではインフルエンザ菌b型——ヒブと肺炎球菌によるものが多いと言われております。

ヒブによる髄膜炎は年間約400例、肺炎球菌によるものは約150例と推計されており、両者とも乳幼児期に多く発症すると言われております。細菌性髄膜炎は致命率も高く、また救命できても重篤な後遺症を残すことも多く、小児においては侮れない感染症であります。

ワクチンについてですが、ヒブワクチンが平成20年12月に、小児用肺炎球菌ワクチンについては本年2月に販売が開始となっております。接種費用は、ヒブが1回につき約8,000円から9,000円、肺炎球菌が約1万円となっております。接種は主に乳幼児を対象に最大4回接種することとされております。

裏面にまいりまして、国の動向でございますが、こちらにつきましては、先ほど御説明したとおりでございます。

次に、6番の県内及び全国の公費助成の状況ですが、県内では野田村と、また2,000グラム未満の未熟児が対象でございますが、釜石市の2市村でヒブワクチンの助成制度があり、全国ではヒブで192、肺炎球菌で16の市区町村で助成が実施をされております。都道府県レベルでは、東京都が両ワクチンで、兵庫県でヒブワクチンについて市町村助成の半額助成という形で実施をされております。

本県における公費助成を行った場合の粗い試算ですが、零歳人口1万25人に、それぞれのワクチン4回分の接種費用でありますヒブワクチン3万2,000円、肺炎球菌ワクチン4万円の助成を行った場合、県の全額助成でヒブワクチン約3億2,000万円余、肺炎球菌ワクチン約4億100万円の計7億2,000万円余が見込まれるところでございます。

また、全市町村が助成に同意をし、半額助成をした場合、その金額の半額の経費が見込まれるものでございます。なお、導入時においては、乳児以外の幼児等への助成も想定され、この分を加えた県費所要額が見込まれるところでございます。

最後に、国に対する、平成 23 年度政府予算提言・要望の中で、県といたしましても肺炎球菌ワクチン、ヒブワクチンについて、社会的有用性を早急に評価した上で、法定接種に位置づけ、国の責任において予防接種を実施することについて提言、要望をしているところでございます。ワクチン部分につきましては、説明は以上でございます。

○立花健康国保課総括課長 続きまして、項目 3 の乳幼児の県単医療費助成制度について御説明いたします。同じ資料でございますが、3 ページをごらんください。

まず、この制度の目的であります。乳幼児の健康の保持と福祉の向上を図るため、市町村が乳幼児の医療費を助成した場合に、その経費の一部を県が補助しているものであります。

制度の仕組みであります。月ごと、病院ごとの 1 レセプト当たりの医療費自己負担額から、(6) で説明いたしますが、本制度の受給者負担額を控除した額に対して、市町村が助成した額を補助基本額とし、その 2 分の 1 を県が補助しているものであります。

助成の対象であります。就学前の乳幼児を対象としており、児童扶養手当の所得制限の額に 80 万円を加えた額を所得制限としております。受給者負担は、入院外が 1 レセプト当たり 1,500 円まで、入院が 1 レセプト当たり 5,000 円までとしていますが、3 歳未満及び保護者等が市町村民税非課税の場合は負担なしとしております。

助成の方法ですが、受給者が一たん医療機関等の窓口で自己負担分を支払い、後に市町村から助成を受ける、いわゆる償還払い方式としておりますが、本県では申請を医療機関の窓口でも行われるようにすることで、受給者の利便を図っているところであります。

事業の実施状況ですが、平成 21 年度において、受給者証交付者は約 5 万人、助成件数は約 45 万件、補助基本額は 1 億 4,000 万円余、県の補助額は 4 億 2,000 万円余となっております。

医療費助成制度の拡大に関する考え方等についてであります。まず助成対象の拡大については、全国の状況を見ると、拡大しているのは東京都を初め比較的財政力指数が高い都道府県となっております。なお、小学校 6 年生まで拡大した場合、粗い試算ですが、県費負担額は約 4 億 2,000 万円の増と見込まれます。

所得制限の撤廃についてであります。この制度は福祉施策の一環として行われているものであり、その趣旨から一定の所得制限を設けているものであります。なお、小学校 6 年生まで対象を拡大し、所得制限を撤廃した場合の県費負担額は、さらに 2 億 9,000 万円増が見込まれるところであります。

次のページをお開きください。次に、受給者負担の撤廃ですが、受給者負担は、この制度の対象とならない一般の方との負担の公平性を図るため設けているものであります。なお、小学校 6 年生まで対象を拡大し、受給者負担を撤廃した場合には、県費負担額はさらに 7 億

円の増と見込まれます。

これらから、すべての拡大を行った場合に要する経費は、合計で約 14 億円となり、直ちにこれらの拡大を行うことは、厳しい財政状況から難しい課題と考えております。なお、この制度を共同で運営している全 34 市町村に同額の財政負担を要請することとなりますが、多額の負担となることから、市町村の足並みがそろうことも課題と考えております。

窓口負担の撤廃、いわゆる現物給付化についてであります。これを採用した場合、国の制度において、市町村国民健康保険に対する国庫支出金の減額措置がなされることとなっており、県では市町村や医療関係団体と協議をした結果、平成 7 年度から現行の償還払い方式としているところであります。なお、窓口負担を撤廃する場合は、乳幼児、妊産婦、重度心身障がい者、ひとり親家庭——いわゆる県単医療費助成制度の対象であります。これらのすべてを対象にすることとなり、国庫支出金の減額により市町村国民健康保険への影響額は約 6 億 4,000 万円と見込まれるところであります。

また、制度の拡大と窓口負担の撤廃による国庫支出金の減額の影響額との合計ですが、市町村全体で約 20 億 4,000 万円に上るものと見込まれるところであります。

以上で説明を終わります。

○小田島峰雄委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○及川あつし委員 意見を申し上げようと思います。地域政党いわてで本請願の取り扱い等について協議した中身も含めて意見を申し上げたいと思います。

今、立花総括課長から説明があったとおりの認識でございまして、1、2については、本県から政府へ予算提言、要望をしているという意味もありまして、1については、趣旨を了といたしたいと思います。

ただし、3については、今お話がありましたように、所得制限の廃止、自己負担をなくし、窓口負担もなくすということについては、余りにも急速なる助成額の拡大にすぎないかと。財政上の均衡からも、これは負担と給付の関係からもよろしくないという意味で、当会派はサインをしておりません。よろしくお願ひ申し上げます。

○小田島峰雄委員長 請願の取り扱いまでいってしまいましたけども。

○及川あつし委員 意見です。

○小田島峰雄委員長 ほかに意見はございますか。

○及川あつし委員 取り扱いは最後にします。

○小田島峰雄委員長 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。

○及川あつし委員 よって、私は3の請願事項を外して部分採択としてはいかがかということをお願いをしたいと思います。

○小田島峰雄委員長 ほかに意見はありませんか。

○柳村岩見委員 扱いについて、この請願を採択するには時期尚早というふうに思います。ましてや1、2、3と、こういうふうに請願願目を分類して書いてこられておりますけれど

も、1、2、3を同一に判断もできませんし、あるいはまた逆に1、2、3を分類して判断せよという書き方ではないと思います。一緒に書いてきている、一つの請願項目の中に1、2、3と。一つ一つの項目として請願されてきているのであれば扱いはまた別ですが、今の状況では分けることができないということで、三つとも不採択です。

○伊藤勢至委員 この3点につきましては、それぞれる説明は伺ったわけではありますが、請願者の気持ちはわかりますし、子供を守るということについては異論のないところでありますが、残念ながら当県の懐ぐあいということもあり、もう少し請願者等と話をするなり、伺うなりの機会を持ったほうがいいのではないかと。したがって、今回は継続にさせていただいて、もう少し議論を深めさせていただくということもいいのではないかと思います。

○久保孝喜委員 取り扱いに関しては、請願項目の第3項についてはやや問題なしとはしませんけれども、私自身としては、願意、妥当というところで、この3項を除き、1、2項については採択すべきものというふうには思っていますが、3項については、なお継続でもよろしいというふうに分離して判断したところでございます。

○吉田洋治委員 請願の趣旨については理解できます。なお、もう少し私自身も精査したいと思いますので継続をお願いしたいと思います。

○小田島峰雄委員長 暫時お待ちください。

暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 再開いたします。

本請願につきましては、継続審査と採択、不採択の御意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。

本請願を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)

○小田島峰雄委員長 可否同数であります。

よって、委員会条例第14条第1項の規定により、委員長において、本案に対する可否を決定いたします。本案については、委員長は可とすることに決定いたします。継続でございます。継続になります。

(柳村岩見委員「委員長」と呼ぶ)

○小田島峰雄委員長 はい。

(及川あつし委員「議事進行か」と呼ぶ)

○柳村岩見委員 議事進行というか、委員会運営についてです。今の採決でありますけれども、もう既にその状況は、委員長におかれては御判断ができたかと存じます。ですから、なるべく採決をしないで、状況を勘案しながら委員長が合意を図るとか、いかがかという諮り方ですつといくという奥の深い運営を希望します。

○小田島峰雄委員長 貴重な御意見、恐れ入ります。

この際、何かありませんか。

○及川あつし委員 1点だけ。本日の岩手日報の記事に出ておりました、いわゆる高齢者らの避難支援計画。宮城県北・岩手県南地震、ちょっと正式な地震名称は忘れましたが、あの地震の後の常任委員会等で、たびたび保健福祉部の皆さんに、この件についてはぜひ市町村にさらに働きかけて、計画の策定に向かって取り組みを進めてもらいたいということであったわけですが、まずは本県で策定している市町村の率が低いということではありますが、これまでどういう取り組みを県としてされてきたのか。また、本県が低い理由、あとは今後の取り組みについてお知らせ願いたいと思います。

○小田原地域福祉課総括課長 市町村における災害臨時要援護者の避難支援計画につきましては、国から平成21年度までに策定するように指導されているところでございます。これを受けまして、県としましては、各市町村に指導してきたところでございますけれども、昨日消防庁が公表したところによりますと、県内の市町村におきましては、既に策定済みのところが24市町村、平成22年度、今年度におきまして策定するというのが10市町村というふうになってございまして、これらにつきましては、これまでもさまざまな支援をしてきたところでございますけれども、特にも本年2月の大津波警報の対応につきまして、さまざま課題が出てきたところでございまして、4月14日付で各市町村に平成22年度までに策定するようということで、改めて通知を出しているところでございます。

さらに、計画の策定に当たりましては、具体的に担保できるように個別支援計画、こういったものにつきましても策定するように指導しているところでございます。各市町村に対しましては、さらに災害対応等の研修などを今後開催いたしまして、また私のほうにおきましても、5月から10月にかけて、策定されていない市町村に対しては、具体的に巡回をしつつ、個別に支援していきたいというふうに考えているところでございます。

○及川あつし委員 引き続き全市町村の策定に向かって御努力をお願いしたいと思います。参考までに、未策定の10市町村をお知らせ願います。

○小田原地域福祉課総括課長 平成22年度に策定予定の市町村もございまして、大船渡市、二戸市、奥州市、葛巻町、矢巾町、岩泉町、田野畑村、軽米町、野田村、一戸町、以上でございます。

(及川あつし委員「はい。わかりました」と呼ぶ)

○久保孝喜委員 児童虐待に関して1点だけお尋ねをしたいと思います。昨今、テレビ等も含めて大変痛ましい案件が出ているわけですが、本県の最近の状況、通報や相談件数などの推移などがもしわかれば、この際お知らせを願いたいと思います。

○奥寺児童家庭課総括課長 直近の数字ということで、平成21年度の児童虐待の通告件数でございまして、県の児童相談所では293件ということで、前年度より20件の増、それから市町村でも受け付けてございまして、市町村の受付件数は平成21年度457件で、前年度より26件減ということで、ほぼ横ばいの状態というふうに認識してございます。

○久保孝喜委員 こうした通報や相談に当たっている県の職員、児童福祉司の皆さん方が

取り扱いをする件数について、全国的にもかなりばらつきもあるようなのですが、あるいは都市部、農村部含めて当然違いはあるわけでしょうけれども、本県にあっては、担当者の取扱件数等の推移はどうなっているのでしょうか。今の件数からすればさほど変わっていないということは考えますけれども、それぞれの職員の過重負担みたいなところは、そういう現実はないのかどうか、その辺伺います。

○奥寺児童家庭課総括課長 本県では、直接児童虐待の中核の対応となる児童相談所の児童福祉司につきまして、対応件数の増加に対応する形で増強している状況でありまして、平成17年度に一番大きくふやしてございます、13人から22人にふやしてございます。その後、平成20年度にプラス1人、さらに今年度4月からさらに1人ふやして、全県で24人体制の児童福祉司の配置ということでございまして、児童福祉司1人当たりの件数というのは手元になくて申しわけございませんが、過重というような状況にあるとは思ってはございません。

ただ、かと言って決して楽ではないと。24時間の体制をとっていますし、それから通告を受けた場合には48時間以内に対応するというような対応をとっていますので、緊急対応ももちろんあるということで、そういう意味では24時間、精神的に張り詰めた状態で、在宅しているときもそういった状態で、いつ呼び出しがあるかわからないという、そういう状態でありまして、かなり精神的には厳しい勤務状態にあるというふうに認識してございます。

○久保孝喜委員 最近の報道などでもこの問題が結構取り上げられているわけですが、今それぞれの児童福祉司の過重負担がないかとお聞きしたのは、結局国が示している48時間以内の対応という問題を、昨今のさまざまな事例に基づくと、いかに迅速に対応するかということが一つの肝だと言われているわけで、そのため各県では独自に、48時間を24時間に詰めて、独自ルールをつくって対応のスピード化を図っているという例があるようなのですが、本県においては、そういった児童福祉司の数との問題とも関連しますけれども、そういう方向なり、検討なりはなされているのかどうかを最後にお聞きします。

○奥寺児童家庭課総括課長 この4月におきまして、県内でも対応事例があったわけですが、そういう中で、今の本県の現状では48時間以内の対応で、まず何とか対応できているのではないかというような認識がございまして、それを24時間以内にとりうような、そういう必要性につきましては、またこれから状況の推移を見ながらまた検討していくということになるというふうに考えてございます。

○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 次に受理番号第87号花泉診療所問題についての請願及び受理番号第88号花泉診療所問題についての請願を議題といたします。

これらの請願は、もともと1件の請願であります。保健福祉部及び医療局にかかわるため分割されたものでございますので、両部の出席を求めることといたします。執行部の入れ

かえをいたします。医療局職員を入室させます。

受理番号第 87 号花泉診療所問題についての請願及び受理番号第 88 号花泉診療所問題についての請願を議題といたします。

なお、請願項目 1 が保健福祉部所管、請願項目 2 及び 3 が医療局所管であります。

それでは、最初に請願項目 1 について、当局の参考説明を求めます。

○野原医療推進課総括課長 請願項目 1 にかかる参考説明といたしまして、医療法を所管いたします保健福祉部の対応等につきまして御説明申し上げます。参考資料といたしまして、医療法に基づく病院または診療所の管理者について、主な関係条文を抜粋したものを配付してございますので、適宜御参照いただければと存じます。

まずもって、花泉診療所に対しましては、同診療所における医師確保等にかかる取り組み状況を注視の上、必要に応じて医療法に基づく対応を図るなど適切に指導していくことを基本的な対応方針としているものでございます。

具体的には、6 月 23 日、所管保健所の職員が同診療所の事務長から同診療所の医師確保と診療体制にかかる現状及び今後の見通しについて事情を聴取したところでありますが、その際に、診療所側からは管理者である医師は、現在体調を崩して療養中とのことであり、復帰の見通しは立っていないとの説明がございました。

また、一関保健所側から、管理者が長期間にわたり、事実上不在となる状況は好ましくないものと説明したところ、診療所側からは、さらに 1 名の常勤医師が、早ければ 7 月中にも着任する見込みであり、この医師が継続的に勤務できるのであれば管理者の変更も含めて体制を考えたいとの説明があったことから、当面、随時聞き取りを行うなど状況を注視していくこととしております。

診療所の管理者は、診療所における管理の法律上の責任者であり、配付してございます資料の下から二つ目に記載しておりますが、医療法第 15 条では、管理者の監督義務が規定されているところであります。この規定は、総括的な注意義務を規定した訓示的規定であり、同条違反に対する罰則も設けられていないところではあるものの、資料の一つ目にもございますが、管理者の責務、第 6 条の 10 関係でございます、医師である管理者は、医療の安全管理体制の確保等、重要な役割を担うこととなっており、当然にその職務の適切な執行が期待されるものでございます。

管理者が体調不良等により、一時的に不在となる状況はあり得ることであり、直ちに医療法上、問題となるものではありませんが、望ましい状態ではなく、まずは法人の自主的努力により、速やかに改善を図られたいと考えております。

さらに、同診療所における許可にかかる業務の実施状況や、安全管理体制等の運営管理全般については、今後の医師確保の状況等も踏まえながら、医療法に基づいて、毎年度計画的に実施している定例の立ち入り検査において確認することとしており、その時点においても常勤医師が確保されていないなど管理体制等に問題が認められる場合は、改善を指導していくこととなります。

また、その指導にかかわらず改善されない場合において、届け出のあった管理者が管理をなすのに適しないと認めるときは、医療法第28条の規定に基づいて管理者の変更命令を行うことも視野に入れて対応を検討していくこととなるものであります。

花泉診療所に対する当部の対応にかかるこれまでの経過と、今後の対応予定については以上であります。

○小田島峰雄委員長 次に、請願項目2及び3について当局の参考説明を求めます。

○大槻医療局経営管理課総括課長 請願項目の2及び3につきまして、御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。

まず、1の経緯についてでございますが、本年4月に有床診療所として開設いたしました前後の経緯を記載してございますので、説明は省略をさせていただきたいと思います。

2から5までにつきましては、花泉診療所における診療の状況についてでございますが、まず、3の外来診療の患者数でございますが、4月が682人、1日平均で34.1人、5月が801人、1日平均で44.5人、6月は28日までの状況ではございますが662人、1日平均で33.1人となっております。

4の入院診療にかかる患者の状況については、上の2にありますとおり、診療に当たる常勤医師の体制が整っていないということなどから、入院患者の受け入れは行われていない状況でございます。

なお、2の現在の医師の体制につきまして、常勤医師2名となっておりますが、これらの医師は、体調不良等によりまして診療に当たっていないというふうなところでございます。

また、5につきまして、現在の外来診療体制を記載してございます。非常勤の医師が曜日ごとに交代で外来診療に従事しているところでございます。

医療局といたしましては、4月の診療所の開設以降も診療体制や患者数の状況などにつきまして、随時、事情を聴取してございまして、その都度、入院患者の受け入れ体制を早期に整備されるよう、要請してきたところでございます。

医療法人白光とは施設等の賃貸借契約を締結をしている関係もございまして、その中で賃貸借契約上、有床診療所を運営することとして施設等の貸し付けを行っているものでございますので、有床診療所の運営が着実に行われますよう、引き続き強く要請していくこととしてございます。

以上で御説明を終わらせていただきます。

○小田島峰雄委員長 ただいま御説明がありました。これらの請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○及川あつし委員 大槻経営管理課総括課長に事実関係を再度確認したいと思います。

従前、当委員会で私が、地元の方からの声ということで、医師会との連携についてお話をさせていただいて、大槻経営管理課総括課長のほうで改めて対応するということでありましたので、地元医師会との連携体制はどうなったのか1点お伺いします。

2点目は、今御説明がありました、もう一度詳細にお答えをお願いしたいのは、4月6日に開所してから今日まで、常勤医師はどういう状況だったのか。きょう、いただいたペーパーでは、現在、2名は、診療を休んでいるということですが、これまでの経過で、報道等もありましたけれども、改めて4月6日の開所から今日に至るまでの常勤医師の勤務実態はどうだったのか、再度、確認をお願いします。

○大槻医療局経営管理課総括課長 医師会との連携の関係でございます。医師会との連携につきましては、医療法人白光のほうに、せんだっての常任委員会の終了後にお話をさせていただきました。その中で、理事長さんについては、医師会のほうと何回かお話をされて——医師会といますか、医友会ですね、花泉の——というようなお話を伺ってございますが、常勤のお医者さんというものが、しっかりと格好で診療所のほうにおられないといますか、診療に携わっていないということがございまして、常勤のお医者さんの医師会といますか、医友会との面談ということはできていない状況でございます。

それから、4月6日から今日までの常勤医師の状況というお尋ねでございますが、診療を開始したのは5日でございますが、このときから常勤の医師は1名ということで、このときは1名という状況になってございました。管理者である常勤の医師が1名となっております。その方は何回かは診療はされたと。具体的な日付についてはわかってございませんが、その後、体調不良でお休みになりまして、5月31日にお二人目の常勤医師の方が着任されたと。その後、1週間ほど診療に携わっておられたようでございますが、その後、お休みになったというような状況でございます。

○及川あつし委員 ということは、請願者がいろいろ懸念されている、ここの文章で記載されている内容というのは、ほぼ事実と間違いないと確認できました。質問は以上です。

○久保孝喜委員 先ほどの野原総括課長のお話を確認したいのですが、診療所の管理者が事実上不在の中で、県としての判断といますか、先ほど、好ましくはないが、その後は何ておっしゃったかを含めて、もう一度その認識についてお尋ねをしたいと思えます。

○野原医療推進課総括課長 先ほどの御説明を繰り返させていただきますが、現時点、管理者が体調不良等により一時的に不在となる状況はあり得るということでございます。そのことをもって、直ちに医療法上、問題となるのではないところではございますが、しかしながら、やはり診療所の管理者は、診療所における管理の法律上の責任者であり、総括的な注意義務を規定した訓示的規定ではございますが、法的にも監督義務が規定されていることもございます。したがって、まずは事実上、不在であるということという事は望ましい状況ではないというふうに考えております。7月中に常勤の医師が見えられるという説明があったものですから、そういったことも踏まえて、法人の自主的努力で改善を図られたいというふうに注視をしているところでございます。

○久保孝喜委員 好ましいことではないけれども、一時的なそういう事態についてはあり得ることだけれども、医療法上望ましいことではもちろんないのだと、こういうことですね。

そういうことであれば、これが一時的なのかどうか、あるいは7月に常勤医師が配置されるというようなことも含めた、県としての何らかの担保になるものがないと、一時的であるかどうかの確証も得られませんし、なおかつ、この事態がこの先も続くのかもしれないという県民の不安、あるいは請願者の不安ということも解消できないと、こういうふうには思っています。

そこで、ペーパーにある、現在体調不良などにより診療を休んでいる状態が、先ほどの説明では、いつ復帰できるのかの見通しが無いというふうに言われたように思うのですが、この休んでいることの、いつまでなのかという、推測も含めて全く聴取していないということなのですか。それとも、まさに医療の問題の当事者ですけれども、例えばどこかの病院から診断書が出て、なお回復までにはこれだけかかるみたいなのが出ていて、それを承知しているのかどうか、その根拠ですね。

○野原医療推進課総括課長 6月に伺った時点、これは法に基づく医療監視ではなく、あくまでも確認をさせていただいたということですので、その時点では、今体調不良で戻られているという御説明で、具体的にいつ復帰とか、診断書を求めたとか、これは個人的な情報でございますので、そこまで確認はさせていただいてございません。

しかしながら、管理者不在でありましても、まずは不在の間、管理者が行うべき業務が、非常勤の医師が今来てはございますが、他の医師等により適切に再開されていけば、その点については医療法上、特に問題があることではないとは考えております。

しかしながら、今後先ほども申し上げましたとおり、定例的に行っております立ち入り検査におきまして管理体制等の確認なども行わせていただくことになろうかというふうに考えてございます。

○久保孝喜委員 それから、医療局の判断をお聞きしたいのですが、請願者が言うところのまさに入院体制というのですか、ベッドの活用を含めた思いというのが大変強いわけでしょうけれども、そこを満足させるためには、どうしても常勤医が必要であり、なおかつ、そういう体制がないことには当然ベッドの活用もままならないと、こういうことなのでしょうが、その点に関していえば、入院対応を可能とする枠組みの中で民間移管をしたと、それが事実上、開所から3カ月以上にわたって、現在もなおそういう体制ができていないということに、地域の皆さん方の不安もあるわけですが、民間移管をしたという事業の成果、検証という観点からいえば、この3カ月間まさに求められていたはずの入院体制が全くできていないということは、これは行政として、あるいは提案をした側として、民間移管を進めてきた側として、どのように現状を総括しているのか。その点を明らかにしていただきたい。

○大槻医療局経営管理課総括課長 民間移管の総括というふうなことではございますが、この地域の中で懇談会等におきまして、有床の診療所がぜひ必要なのだという住民の皆さんの御意見、そういったものもございまして、こういった形で進めさせていただきました。

その中で、4月スタートの時点では、スタートということもございまして、準備等々の

こともございまして、最初のうち、入院患者さんがとれないということもあろうかと思えますけれども、実際に入院患者さんをとった格好で地域のベッドとして活用ができるということが望ましかったわけでございますけれども、常勤のお医者さんの体調不良、こういったことにもなりまして、それができていないということは、私どもとしましては非常に残念に思っているところでございます。

したがって、白光さんのほうに対しましても、我々のほうとしては、賃貸借契約の中でも有床診療所を必ず運用することということが記載されてございますので、こういった形での運営を早期にやっていただくように、その都度、その都度要請しているということでございまして、今後も私どものほうで、できるだけ強い要請をしていきたいというふうに考えてございます。

○嵯峨耆朗委員 常勤医というのは、どういう人を常勤医と言うのか説明してもらいたいと思います。

それと管理者が不在の場合、それにかわるそういった管理の体制があればいいという話でしたけれども、これで見ると非常勤のお医者さんのことを言うのでしょうか、毎日違いますね。月曜日Aさん、火曜日Bさん、水曜日Cさん、Eさん、Fさん、木曜日Dさん、こうなると、管理できるのでしょうか、かわるような形で。というのが疑問です。

○野原医療推進課総括課長 まず1点目、常勤医の定義でございますが、こちら診療所の就業規則に照らし合わせまして、一定期間以上の勤務時間を勤務しているというのが常勤医でございます。

また、非常勤の方々が毎日勤務されている、それについての管理体制ということでございました。先ほど、久保委員の御質問にも御説明をしましたがけれども、管理者が一時的に不在ということはあることでございます。こういった体制の中で、不在の間、管理者が行うべき業務につきまして、非常勤医師等により、適切に再開されていれば、その点に関しましては問題ないというふうに考えております。

○嵯峨耆朗委員 今の花泉診療所の状況で2人は常勤医と言えるのでしょうか。

○野原医療推進課総括課長 常勤医は、一定期間、今の時期、お休みといたしますか、不在、体調を崩されて休まれているという状況というふうに理解してございます。

○嵯峨耆朗委員 今説明した診療所の規程とかではなくて、契約する時点で常勤医がいることをちゃんと求めてやったわけですね。診療所の規程は余り関係ないのではないですか。診療所の規程というのはこの診療所の話でしょう。そうではなくて、いわゆる診療所の規程上の常勤というのかな。その説明からいうと、常勤と言わないのではないですか、こういう人を。違いますか。僕はそういうふうに理解するけど。

○野原医療推進課総括課長 届け出の管理者に関しましては、9時から18時ということで常勤医としての届け出がなされていると認識しているところでございます。

繰り返しになりますけれども、今の状態、常勤医——管理者——が体調不良等によりまして一時的に不在というのはあり得る状況でございますので、管理体制等については非常勤

の方々がきちんとなされているというふうに理解しております。しかしながら、先ほども御答弁申し上げましたとおり、今後、定期的に実施いたします立ち入り検査によりまして、管理体制等につきましても適切に確認をさせていただきまして、必要に応じまして法に基づく適切な指導をしてまいりたいというふうに考えております。

○嵯峨耆朗委員 頑張ってください。そして、その一時的というのは、どの範囲を一時的と言うのでしょうか。

○野原医療推進課総括課長 一時的不在につきまして、医療法に明確な定義はございません。一般論といいますか、法令の解釈上、3カ月といったようなものがございましたので、そういったものが参考になるのではないかと考えております。

○嵯峨耆朗委員 この状況については聞きませんので。課長のせいではない、それはわかっていますので。ただ、やっぱり常勤医という、さっきの説明でも、今の説明でも無理がありますね。理屈上の話です、へ理屈ですよ。常に勤務をしていないなら常勤とは言わないですよ。一時的というのは2、3日とか、1週間でしょう、せめて。僕の常識からすると。それ以上超えたら一時的と言えるかどうかという、常識的にそう思います。ですから、今の状態は常勤医が不在の状態だと私は認識します。ですから、今言ったとおり、きちっと対応するようにやってもらいたいと思います。

○伊藤勢至委員 この問題につきましては、我々随分長い間、いろいろと議論を戦わしてきたわけがございます。その中で、もう1度忘れてはいけないのは、根っこの部分だと思っておりますが、地域の皆様からは有床の診療所にしてほしいと、こういう要望だったわけでありませう。それが県営であれ、民間であれ、まずベッドが欲しい、お医者さんが欲しいということだったと思っております。

もう一方では、県下にあまねく医療の均てんをとということでやってまいりました岩手県営医療が、年を経て糸の何とか何とかでほころびが目立ってきた。だから全体を少しずつ詰めていかなければならないという、そういう経営状態にあったのも事実でございます。

そういう中で、民間の力を借りて地域の皆様の声をかなえることができるのであればという一方の勢力もあり、そうではない、民間では不安だから県営でやるべきだという声もあり、最終的には採決の結果、1票差ということでありましたが、民間に委託をしてやると、こういう方向にきた流れがございます。

そういう中で、我々は勝った負けたとか、議論が左だ右だとか、あるいは鉄火場の丁か半かとか、そういう話ではなくて、いかに存続の方向が決まったところに応援をし合って、ノーサイドの精神でそれを盛り上げていくかと、こういうことが大事なのではないかというふうに思いますし、地域の皆様方も、やはりそれを一番願っているのだと思います。

したがって、この請願を見ますと1番、2番は、全くこのとおりでございます。公と民間ではあれ、約束事でありませうし、岩手県の財産を民間に委託をするということを県議会が認めた、まさにこれは公の約束でありますから、履行してもらわなければならない。ぜひともこれはそうです。

それから2番目も同じくそうでございます。1番目と2番目がそういう管理、監督を果たしていくということになりますと、3番目は出てこない文言だというふうに思います。したがって、先ほど7月中旬には医師の着任が予定されているという話もありましたが、だからといってただららといつまでもということではなくて、しっかりとしたものを我々に提示をいただかなければ、3番目のものは当然いつでも出てくるという状況にあるのだと思います。

したがって、1番、2番、これは全く当然の約定事でありますから、保健福祉部、医療局が両方一緒になって、これを進めていかなければならない、そのように思いますし、それが進むときにはこの3番はなくなる。私はそういう理解でありまして、そういうことからいきますと、もうちょっと議論なり、様子を詳しく聞きながらこの推移を見守るということも必要ではないか。今ここで丁か半かではない。まず、守るべきものは何だということを議論すべきだというふうに思います。考えがあれば両方からそれぞれ伺います。

○大槻医療局経営管理課総括課長 考えと申しますか、私どものほうとしても、白光さんのほうに施設をお貸ししている立場ということもございまして、その中で、ぜひ有床診療所をやってくれという昨年来から地元の声もございました。そういったことも踏まえまして、ぜひ早期に常勤医を確保した上で、地元のお医者さん、地元の医師会といいますが、医友会さんのほうとも連携をとりながら、入院患者というものを確保していくということをしていただきたいと思いますので、その部分につきましては強く白光さん側のほうにも要請してまいりたいと考えております。

○野原医療推進課総括課長 私どもといたしましても、病院、診療所、こちらの開設の許可や指導等に関する医療法を所管している立場といたしまして、法令に基づきまして、今後も適切に指導してまいりたいと考えております。

○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 ほかになければ、これらの請願の取り扱いを決めたいと思います。

まず、受理番号第87号、請願項目1の取り扱いはいかがいたしますか。

○柳村岩見委員 取り扱いについてでありますけれども、花泉診療所の現状については、何に違反をすとか違反しないとか、そういうことではなくて、現状に心配があるということについては、地元から見ても、医療局から見ても、我々の目から見ても、私の目から見ても、心配なところはございます。それに対して、適正な指導が行われるということについては大変いいことだと。それは請願の願意に沿うものだと。よって採択をされて、その願意に従いながら、当然でありますけれども、この請願があった、ない、にかかわらず、医療局としても保健福祉部にしても、あるべき姿として、その姿を求めて適度な指導を行って、いい姿に花泉診療所をしていくというのは当然のことです。それに何ら反する状況はありません。採択されればいいと思います。

○伊藤勢至委員 先ほども申し上げましたけれども、1、2、3と3項目あるわけでありま

して、1項目、2項目が、これもっともなことだと思います。今の柳村委員と考えは同じで、約定事でありますから守ってもらわなければならない。ただし、この3番目が、見込みがない場合にはということで、日限を区切っていいのかという思いが実はありますし、そういった場合に、7月中旬に医師が着任予定もあるとも聞いておりますので、ない場合はということで、ここで言質を与えるといいますか、日限を区切るということについては、改善の可能性をみずから終わらせてしまいかねないということから、そこらぐらいまでは我々も真摯に、大事に、注目をしながら見ていくべきではないか。そして、その間に当局においては最大限の努力をしていただいでハッピーエンドに終わってもらいたいと。こういうことから、私はもう少し様子を見るということから、継続でお願いしたいというふうに思います。

○柳村岩見委員 今の伊藤委員の扱いの発言についてでありますけれども、我々の立場では、別に期限がこういうふうな表現をされているとか、期限を切られているふうに、文章から感じるができるということについて、我々は察知する必要はないと思います。要は管理者がそのことについて、いつまで待てるのであり、いつまで待てないのかという範疇の中で物事が定められてくるのであって、我々は、基本的にここに書いているから、この時期がこうだとか、ああだとかということは、それはもう管理者責任あるいはまた、法の定めるところということでありますから、我々はそれに言及する必要はなくて、この願意はそのままに通るものと、こういうふうに思います。

(伊藤勢至委員「審議しているのは我々だから」と呼ぶ)

○及川あつし委員 いろいろ議論がございますが、私は、今定例会において、この請願はぜひ採択すべきものと考えておりますので、よろしくお取り計らいをお願い申し上げます。

○吉田洋治委員 私は、いわゆる当局と管理者である白光との賃貸借契約ですね、これを遵守すると、これは大前提だと思います。それと同時に、今報告がありました、7月の中ごろと言いましたか、医師確保をそれまでめどをつけていくというようなお考えが示されたと理解をしました。したがって、最大限努力してもらわなければなりません。そういう意味で継続としたいと思います。

○三浦陽子委員 私は、やはり継続審議ということをお願いしたいと思います。その理由は、せっかく民間で一生懸命やろうという、そのスタートラインに立ってまだ3カ月。ここでその請願を通すというのは、かなり懐疑的だということが示されるような感じを私は持ちます。やっぱり温かくしっかりと見守って、そしてそれをきちんと次に継続して審議をするべきだというふうに思いますので、私は継続ということをお願いしたいと思います。

○久保孝喜委員 当委員会では、花泉診療所の問題については、先般の5月にもその実態を聴取して、常勤医不在の実態についてただしたところであります。その前も、先ほどの伊藤委員の発言にもあったように、民間移管が是か非かという話では議会の大きな議論になりましたけれども、しかしその議論を経て民間移管が果たされ、診療開始になって、なおかつ5月の段階でも委員会として早急な常勤医師の対応を求めてきたと、こういう経過もある中で、残念ながら現在に至ってなお、常勤医不在であるというその事態は、委員会としてき

ちんと行政当局並びに民間移管という事業そのものに対してメッセージをきちんと送らなければならないという立場は、私どもの委員会の責務であろうというふうに思いますので、この際は採択をすべきものというふうに思います。

(及川あつし委員「委員長、議事進行」と呼ぶ)

○小田島峰雄委員長 議事進行、及川あつし委員。

○及川あつし委員 今、他会派のいろいろな御意見も伺いました。伊藤委員からも1、2についてはそのとおりだろうと、3は今は時期尚早だろうというふうなお話もありましたので、恐れ入りますが、暫時休憩時間をいただいて、会派で協議をさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○小田島峰雄委員長 休憩という御意見もございます。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(「委員長判断」と呼ぶ者あり)

○吉田洋治委員 採択か継続かということで二分しているのですから、委員長の採決を求めます。休憩する必要はないです。

○小田島峰雄委員長 それでは、ただいまの件はちょっと置いておきまして、ただいま請願項目の1の取り扱いについてお諮りをしているところでございます。便宜上、所管部局が違っておりますのでそういう取り扱いをしていますが、2と3の項目があるわけでございますが、ただいまの御意見は2と3も同様であるというふうに理解してよろしいでしょうか。

休憩いたします。

(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。

本請願については継続審査と採択の意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。本請願を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)

○小田島峰雄委員長 可否同数であります。よって、委員会条例第14条第1項の規定により、委員長において継続審査とすることの可否を決定いたします。本案については、委員長は可とすることと決定いたします。よって、本請願は継続審査とすることと決定いたしました。

次に、受理番号第88号、請願項目2及び3の取り扱いはいかがいたしますか。

○及川あつし委員 先ほども若干かぶって質疑があったわけですが、我々は医療局のほうから、従前、民間医療機関の医師が一時的に不在になることなどの事情により、地域の医療提供体制に大きな影響が出る場合は、診療応援をやるという具体例を示して、議論をしてここまで至ったはずでありますので、先ほどの三浦陽子委員の時期尚早だという議論は全く納得できないところであります。その点も含めて、今定例会において受理番号第88号の当請願についても採択すべきということをお願いをしたいと思います。

○柳村岩見委員 2、3の扱いについてであります。このことについても、県が早くしかるべく指導に入る、あるいは当然入っているということのメッセージが、その地域にも、花泉診療所にもあったほうが、健全な形に早くなりやすいという意味では、余り時間を置かないで、そういう形になったほうが大変賢明であるという意味から、これは採択して、きちっと対応していったほうが、かえってもっと深い残念な結果を生まないで済む処方せんであると、こういうふうに確信をいたします。

○久保孝喜委員 私も採択をすべきという立場でございます。先ほど、及川委員からもお話がありましたが、この問題でずっと地域医療の提供体制ということが一つの大きな柱となって議論を進めてきたという経緯がございます。そこで、民間の地元の医師会だとか、そういう方々と、県立病院と、そして今回のような民間移管となった診療所がお互いに連携し合って地域医療の提供体制をつくるのだと、こういう方針が示されて、具体の応援のスキームまで私たちに示されてきたという経緯からすれば、まさにこの請願陳情の第3項などは、今現在の状況に照らしていえば、民間医療機関への診療応援という、そういうスキームを発動すべきだというふうにも思いますので、一定期間、例えば期限を区切って、3カ月なら3カ月の間は県立病院から医師を派遣してでもベッドの活用を含めた地域医療の提供体制をつくるといったような判断も、いつかの時点ではきちんとするというようなことを含めて、私はこの請願項目は採択をすべきだと思います。

○三浦陽子委員 確かに医師に来ていただくというのは、ぜひ望みたいところですが、今県立病院の医師の体制につきましては、皆様ご存じのように、本当に一人でも欠けることなく、今の体制をしっかりと守っていただかなければならない状況だというふうに私は把握しておりますし、多分そういう議論もずっとされてきたことだと思います。それで、今、何もしていないわけではなく、この白光さんも7月中旬（後刻「7月中」と訂正）には必ず常勤をというふうに動いているということもありますので、そこを今請願を採択する時期ではないと、私は判断いたしまして継続審査というふうにお願いしたいと思います。

○吉田洋治委員 私は、昨年2月あるいは9月の県議会等における議論の経過、あるいはまた先ほどは県当局からさまざまな御説明等をいただきました。よって、私は1は継続ということでお話し申し上げましたが、1、2、3はすべて一連のものであるという判断をいたしまして、これは継続すべきというふうに思います。

○伊藤勢至委員 議論は先ほどいろいろやってきましたが、先ほど久保委員からも大変いい話があったのですが、我々も叱咤勉励をさらに与える時間をとることから、ぜひ継続審査にさせていただきたいと思います。

○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 それでは、受理番号第88号の本請願については継続審査と採択の意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。

本請願を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)

○小田島峰雄委員長 可否同数であります。よって、委員会条例第14条第1項の規定により、委員長において継続審査とすることの可否を決定いたします。本案については、委員長は可とすることと決定いたします。よって、本請願は継続審査とすることと決定いたしました。

(及川あつし委員「委員長、議事進行」と呼ぶ)

○及川あつし委員 先ほど三浦陽子委員の発言で、医師確保が7月中旬と発言があったのですが、私は、野原総括課長の説明では7月中と聞いたのですが、また後で議事録の精査等もあろうと思いますので、事実確認をお願いしたいと思います。

○小田島峰雄委員長 医師体制の整う時期についての御発言がございました。執行部に確認をさせていただきます。

○野原医療推進課総括課長 先ほどの答弁でございますけれども、6月23日に保健所の職員が確認をさせていただきましたところ、早ければ7月中に1名の常勤医師が着任する見込みであるということでございます。

(及川あつし委員「了解」と呼ぶ)

○三浦陽子委員 7月中旬と私は聞こえてしまったのですが、7月中ということを確認いたしまして訂正いたします。

○小田島峰雄委員長 以上のとおり確認しましたので、御了承願います。

○久保孝喜委員 この請願については継続ということになりましたので、ぜひこれは委員会の意思として御確認をいただきたいのでありますが、この案件が継続となった以上、花泉診療所の医師確保策を含めて、現地調査をぜひ委員会として考慮していただき、確認できれば確認していただきたいというふうに思いますが、お諮りいただきたいと思います。

○小田島峰雄委員長 ただいま久保委員から、本日の審議を踏まえて、現地調査についてお取り計らい願いたいという御意見がございました。

お諮りをいたします。そのような取り扱いをすることとしてよろしゅうございますか。

○嵯峨壱朗委員 委員長にお任せします。

○小田島峰雄委員長 では一任を。

○柳村岩見委員 一任というより、今の意見を考慮すると。

○小田島峰雄委員長 ただいまの意見を考慮して、次期調査等を検討させていただきたいと思います。御了承願います。

以上をもって、受理番号第87号花泉診療所問題についての請願及び受理番号第88号花泉診療所問題についての請願の審査を終わります。

以上をもって、保健福祉部及び医療局関係の付託案件の審査を終わります。保健福祉部職員の皆様は退席されて結構でございます。御苦労さまでございました。

職員入れかえのため、若干お待ちをいただきたいと思います。

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 ないようでございますので、これをもって医療局の審査を終わります。医療局の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでございました。

委員の皆様には、次回及び次々回の委員会運営等について御相談がありますので、そのままお待ち願います。

それでは、次回及び次々回の委員会運営についてお諮りいたします。

次回8月に予定しております閉会中の委員会についてであります。今回継続審査となりました請願陳情3件及び所管事務の調査を行いたいと思います。調査項目につきましては、岩手県における2007年の二酸化炭素排出量について及びいわての水を守り育てる施策の実施状況についてといたしたいと思います。

また次々回、9月に予定しております閉会中の委員会であります。今回継続審査となりました請願陳情が次回の8月の委員会においても継続とされた場合は、当該請願陳情及び所管事務の現地調査を行いたいと思います。なお、調査項目につきましては、県立杜陵学園の運営状況についてとしたいと思いますが、これら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 なお、先ほど出ました意見でございますが、多少この間で計画に入れることができるかどうか、当職において検討させていただきますので御了承いただきたいと思ひます。御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。詳細については、当職に御一任願います。

追って継続調査と決定いたしました各件につきましては別途、議長に対し、閉会中の継続審査及び調査の申し出を行うこととしますので、御了承願います。

次に、委員会調査についてお諮りいたします。当委員会の7月の県内調査についてでございますが、お手元に配付しております平成22年度環境福祉委員会調査計画（案）のとおり実施することとし、調査の詳細については、当職に御一任願いたいと思ひます。これ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 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。なお、詳細については、当職に御一任願います。追って通知いたしますので、御参加をいただきますようお願いいたします。

以上で、本日の日程は全部終了いたしました。本日はこれをもって散会いたします。御苦労さまでございました。