

## 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 22 年 3 月 4 日（木曜日）

午前 10 時 2 分開会、午後 3 時 44 分散会

（うち休憩 午前 11 時 59 分～午後 1 時 2 分、午後 2 時 38 分～午後 2 時 50 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、嵯峨耄朗委員、吉田洋治委員、久保孝喜委員、及川あつし委員

### 4 欠席委員

柳村岩見委員

### 5 事務局職員

藤原担当書記、熊谷担当書記、佐々木併任書記、細川併任書記、小原併任書記

### 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、  
加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、谷藤資源循環推進課総括課長、立花自然保護課総括課長、  
佐藤青少年・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、  
小川県民くらしの安全課県民生活安全・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、  
吉田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、福島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兼盛岡地方振興局保健福祉担当技監、  
根子医師支援推進室長、石田保健福祉企画室企画課長、  
野原医療国保課総括課長兼医師支援推進室医師支援推進監、  
佐々木保健衛生課総括課長、奥寺地域福祉課総括課長、岡村長寿社会課総括課長、  
菅原障がい保健福祉課総括課長、佐々木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、細川医療局次長、志田医療局参事兼職員課総括課長、  
八木医療局参事兼業務課総括課長、岡山医療局参事兼システム管理室長、  
根子医師支援推進室長、大槻管理課総括課長、及川業務課医事企画指導監、  
松川業務課薬事指導監、東野業務課臨床検査指導監、村山業務課看護指導監、  
上野業務課栄養指導監、島田医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

1人

8 会議に付した事件

(1) 議案

- ア 議案第 44 号 平成 21 年度岩手県一般会計補正予算（第 6 号）
- イ 議案第 45 号 平成 21 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 63 号 地域医療再生臨時特例基金条例
- エ 議案第 64 号 医療施設耐震化臨時特例基金条例
- オ 議案第 56 号 平成 21 年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 3 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。柳村岩見委員は欠席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 44 号平成 21 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、それぞれ環境生活部関係、第 2 条第 2 表繰越明許費補正中、第 4 款衛生費のうち環境生活部関係を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○稲葉副部長兼環境生活企画室長 環境生活部の補正予算の主なものについて御説明を申し上げます。

議案（その 3）の 6 ページをお開き願います。議案第 44 号平成 21 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 1,815 万 2,000 円の減額補正と、7 ページに参りまして 4 款衛生費のうち 1 項公衆衛生費の一部 469 万円の増額補正と、2 項環境衛生費の一部 1 億 8,184 万 3,000 円の減額補正であります。

予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明を申し上げます。予算に関する説明書 107 ページをお開き願います。3 款民生費、2 項県民生活費、1 目県民生活総務費は 2,614 万円余の減額となっておりますが、その主なものは、消費者行政活性化推進事業で、市町村への事業費補助金の交付額が当初の見込みを下回ったこと等によるもので

あります。また、増額の主なものは、消費者行政活性化基金積立金で、国が交付する地方消費者行政活性化交付金の交付額が確定したことにより基金の積み増しを行おうとするものであります。

ページを少し飛びまして、116 ページをお開き願います。4 款衛生費、1 項公衆衛生費、3 目予防費の当部関係は 469 万円増の増額であります。狂犬病予防費は国が交付する地域活性化経済危機対策臨時交付金を活用し、保健所に配備する狂犬病予防車の更新に要する経費等を補正しようとするものであります。動物愛護管理推進事業費は、国が交付する地域活性化経済対策臨時交付金を活用し、各保健所に設置している動物収容施設の改修に要する経費等を補正しようとするものであります。

119 ページに参りまして、4 款衛生費、2 項環境衛生費、1 目環境衛生総務費の 7,982 万円余の減額の主なものは管理運営費で、職員の人件費及び事務費について所要の補正をしようとするものであります。循環型地域社会形成推進事業費は、産業・地域ゼロエミッション推進事業費補助の所要額が当初の見込みを下回ったことから減額するとともに、充当財源である産業廃棄物税の未充当分を一時的に環境保全基金に積み立てようとするものであります。下から 10 行目にあります地球温暖化対策等推進事業費は、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からの減額するものであります。地域クリーンエネルギー資源調査費は新規事業であり、クリーンエネルギーの活用による地域の活性化を進める緑の分権改革を推進するため、国の委託を受けて県内の太陽光、小水力、バイオマスなどのクリーンエネルギー資源を有効に活用するための基礎調査や実証調査等を行おうとするものであります。

120 ページに参りまして、2 目食品衛生指導費の当部関係は 2,836 万円余の減額であります。管理運営費で職員の人件費について所要の補正をするものであります。

3 目環境衛生指導費の 1 億 1,429 万円余の減額の主なものは、121 ページに参りまして、上から 5 行目の財団法人クリーンいわて事業団運営資金貸付金で、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ます。4 目環境保全費の 1,959 万円余の減額の主なものは環境保全費で、国が交付する地域活性化経済危機対策臨時交付金を活用しまして、大気汚染常時監視機器等の整備を行うものであります。所要額の精査等により減額するものであります。

122 ページに参りまして、5 目自然保護費の 2,746 万円余の増額の主なものは、自然公園施設整備事業費で、国が交付する地域活性化きめ細かな臨時交付金を活用し、陸中海岸国立公園北山崎園地等の公園施設について、昨年 10 月の台風による大雨により損傷した歩道の迂回路の整備や、案内標識等の改修等に要する経費を補正しようとするものであります。

6 目鳥獣保護費の 3,277 万円余の増額の主なものは、123 ページに参りまして、一番下の鳥獣保護センター施設整備費で、国が交付する地域活性化きめ細かな臨時交付金を活用し、老朽化が著しい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建てかえ等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3)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ページに参りまして、4款衛生費、1項公衆衛生費の一部737万6,000円と、2項環境衛生費の6億7,802万5,000円の繰り越しであります。まず、公衆衛生費の繰り越し事業ですが、狂犬病予防は、保健所に配備する狂犬病予防車の特殊架装の内装調整に不測の日数を要したことから、翌年度に繰り越して更新しようとするものであります。

動物愛護管理推進事業は、各保健所に設置している動物収容施設の修繕方法の調整に不測の日数を要したことから、翌年度に繰り越して整備しようとするものであります。

次に、環境衛生費の繰り越し事業ですが、環境対応車導入促進費補助がハイブリッド自動車への需要の高まりにより、一部の補助対象者への納車が年度内に完了せず、補助事業が完了できないおそれがあることから、翌年度に繰り越して補助しようとするものであります。

廃棄物由来再生可能エネルギー利用促進事業費補助は、補助対象者である奥州市において補助対象設備等を施工する業者の選定等に不測の日数を要したため、翌年度に繰り越して補助しようとするものであります。

地域クリーンエネルギー資源調査は、国の委託を受けて実施するものであります。国との計画調整に不測の日数を要したため、翌年度に繰り越して調査等を行おうとするものであります。

県境不法投棄現場再生事業は、汚染濃度の高い土壌の処理方法の検討等に不測の日数を要したため、翌年度に繰り越して処理等を行おうとするものであります。

休廃止鉱山鉱害防止事業は、新中和処理施設の耐震化工事の工法の検討に不測の日数を要したため、翌年度に繰り越して整備しようとするものであります。

環境保全是、導入する大気汚染常時監視機器の機種を選定等に不測の日数を要したため、翌年度に繰り越して整備しようとするものであります。

国定公園等施設整備事業と自然公園施設整備事業は、天候不順等による施工計画の見直しや関係機関との計画調整等に不測の日数を要したため、翌年度に繰り越して整備しようとするものであります。

鳥獣保護センター施設整備は、飼養育舎等の整備計画の調整に不測の日数を要したため、翌年度に繰り越して整備しようとするものであります。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○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。

○岩淵誠委員 1点だけお聞きします。地域クリーンエネルギー資源調査についてですけれども、いわゆる緑の分権改革で、県内の発電、クリーンエネルギーへの補助ということで、今議会でも吉田洋治議員とか新居田弘文議員が一般質問で聞いておられましたけれども、確認をしておきますけれども、この中に、県が昨年12月でしたか、NEDOと話をした海上風力発電は調査の対象に入っているのかどうかを確認したいと思います。それはなぜ聞くかといいますと、大変有望なエネルギー源だということは理解しておるのですが、当

部で言うと、いわゆる適地というのが恐らく国立公園の範囲とかなりかぶってくるのではないかなという思いがありまして、その辺の調整等をどういうふうに進めていくのか、この辺をちょっと確認させて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 今回の国の委託事業ということになりますけれども、国には県と5市町が事業提案をしております、これには洋上風力の提案はございません。なお、洋上風力につきましては、商工労働観光部で来年度研究会を開いて、そういった政府関係の調整とか研究を進めるというふう聞いております。

○岩渕誠委員 わかりました。いずれにせよ、洋上風力の場合は、当然国立公園とか県立自然公園の調整が恐らく必要になってくると。当然開発行為の部分とか、かなり厳しいハードルが出てくるのだと思いますけれども、時代が変わりまして、新しい考え方を導入することで、やはり必要なのではないかなというふうに思っておりますので、その辺の御見解があればお示しをいただければと思います。

○松川環境生活部長 ただいま御質問をいただきました洋上風力につきましては、確かに国立公園にかかわる問題、それから漁業との調整の問題ですね、そういった課題があるということをお聞きいたしております。商工労働観光部で今回の当初予算案に、そういった研究会の設置に係る予算を計上しているということでございまして、まずはこの研究を注目していきたいというふうに思っております。

こういった風力を含めた再生可能エネルギー資源といいますのは、御案内のとおり本県に豊かに既存している資源でございまして、こういったものを活用していくということにつきましては、本県の地域経済の活性化、それから持続可能な地域社会の形成ということについては大変重要な課題だというふうに思っておりますので、この研究会の動向については、私どもの部としても関心を持ってまいりたいというふうに思っております。

○岩渕誠委員 わかりました。いずれルールはルールとしてあるわけですがけれども、共存してできるようなものであれば、それはどういった方法があるのかということと、当然環境生活部マターになると思いますので、できるだけ早い段階で情報収集なり、情報提供なり、あるいは研究会自体にオブザーバー参加するなり。どうも見ていますと、商工労働観光部でよくて、次に行った段階で初めて聞かされて、それはだめですという話がよく県庁の中で縦割りであるように感じておりますので、そういうことのないように、これは要望して終わります。

○嵯峨耆朗委員 今のに関連して、これは質問ではないのですがけれども、県内だと最初の国立公園は、陸中海岸国立公園ってあるのですがけれども、これ、売り込みではないですよ、久慈湾の久慈港の部分は国立公園から外れているのです。そういうところもあるのですね。久慈だけでなく多分あるかもしれないですということを指摘だけしておきます。

参考までにお聞かせ願いたいのですがけれども、今の地域クリーンエネルギー資源調査費もそうですが、新規と書いていますけれども、鳥獣保護センター施設整備費も新規と説明があるのですがけれども、と同時に繰越明許されるという、そういった予算の立て方は普通なの

ですか。どうなのか参考までに聞かせてください。

○成田企画課長 ただいま御指摘ありました繰越明許の事業でございますけれども、幾つかあるのですけれども、国の臨時交付金関係の事業でございます、国の臨時交付金をできるだけ有効に活用するという観点から、2月補正予算におきましていろいろ事業を積極的に立てたところがございます。その結果、計画調整にいろいろと時間を要したという事情がございます、結果として繰り越すという、そういう事情がございます。

○嵯峨耆朗委員 余り普通ではないけれども、事業立てをした予算を消化というか、せつかくだからやったほうがいいというふうな理解ですか。

○松川環境生活部長 御指摘のとおりでございます。

それからもう一つ申し上げますと、例えば先ほど御質問いただきました地域クリーンエネルギー資源調査費でございますけれども、国の2次補正に、これは私どもの本県の特性を生かした地域の活性化、環境面でもすぐれた取り組みになるのではないかなというようにことで、これに手を挙げて導入させていただこうということで提案をさせていただいたということございまして、今議会に補正という形で提案をさせていただいて、ただやはり3月までにこれを執行ということはできませんものですから繰り越しをさせていただきたいと、こういう提案になったということでございます。

○及川あつし委員 質問は2点であります、今出た鳥獣保護センターの件については、前の委員会の際に、この委員会でも視察をして、大変に老朽化している施設で、これはまずいよなというお話だったと思います。その意味で今回若干イレギュラーな予算の組み立てかもしれないけれども、予算措置していただいたことについては多といたしたいというふうに思っています。

2点お伺いしたいのは、119ページの住宅用太陽光発電導入促進事業費の減額分ではありますが、まだ年度内ではありますが、現時点までどういう補助実績があったのかどうかということを確認のためお伺いしたいのが1点。

予算特別委員会では当該委員なのでお話しできないと思うのですが、他県の今年度並びに新年度の太陽光の導入についての対応を見ていると、県単の補助ですか、30万円ぐらいやっているところが随分出てきているなというふうに理解をしております。今、不況の中でも盛岡などでも若干新しい事業展開が見えてくるのは、太陽光の部分については求人も大分出ているようでありまして、いろいろな事業展開が出ているのですけれども、その方々の声を聞くと、もう少し県に後押しをしてもらえないだろうかというような声も聞いています。ただ、私のほうでもまだ十二分に調査ができておりませんので、他県等の比較において、本県がどういう状況にあるのかわかりませんので、補正にあわせた現状についてお知らせをいただきたいと思います。

2点目の質問は、自然保護課総括課長だと思うのですが、野生動物との共生についてであります、新年度の予算では、去年よりも500万円ぐらいですか、何か新しい対策だなというふうに見ておりましたけれども、簡単な質問で、今年度の野生動物の食害の状況、クマと

かシカの出没状況、何かいろいろ聞いていると地域によってばらばらなのかなど。ことしの天候不順もあると思うのですけれども、今年度クマ、シカがどういう状況で出ているか、その点についてお聞かせいただければと思います。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 今年度の太陽光発電への補助ですけれども、計画は500件でございました。そのうち補助となりましたのは498件ということでございます。これによりまして、県内の住宅用の太陽光発電はかなり普及したわけですけれども、昨年の実績が県内全体で638件ですか、六百数十件、そして今年度は大体1,900件ぐらいの設置が見込まれております。ということで、3倍ほど。県の補助は大体3カ月間ということでしたけれども、8月に終了したのですけれども、9月以降においても設置件数は伸びております。この理由は、国の補助プラス家庭用電力の買い取り価格が倍額になったということもあわせて、県の補助が終了した以降も順調にといいますか、それなりの水準で設置は進んでいるというのが実績でございます。

あと各県の状況との比較ですけれども、確かに岩手県の水準並みの補助はたしか1県ございました。都道府県の調査でいきますと8都県が補助しております。その中では低い水準ではありますが、今お話しいたしましたとおり、予想以上に設置件数は伸びておりますので、遜色はありますけれども、それなりの補助の成果があったのかなというふうに考えております。

○立花自然保護課総括課長 野生鳥獣の被害状況でございますが、ツキノワグマでございます、平成21年のツキノワグマの出没は291件でございました。これは平年、大体300件程度が出没しておりますので、ほぼ平年並みであったと考えておりますが、平成20年度は345件ありましたので、これよりは少なめというふうに感じております。

人身被害でございますが、今年度は14件、15人の被害がございました。これは昨年度に比べまして、昨年度は10件ありますので、4件ほど上回っておりますし、また1名が死亡しております。これは主に山菜とりとか、キノコとりなどで、クマの生息地である山林に入っただけで被害に遭っているというような状況でありますので、今後山林に入る場合は、鈴とか笛とかラジオとかそういうのを携行するように普及活動を強化してまいりたいと考えております。

それからシカであります。シカは生息域が五葉山周辺から拡大している傾向にございまして、ほぼ県北のほうまで出没しているという状況でございます。農業被害額も平成20年、ちょっと古い統計でありますけれども、1億4,500万円ということで非常に大幅に増加しているという状況でございます。このために今年度、狩猟による狩猟圧を高めるために、狩猟規制の緩和をしたところでもありますけれども、さらに今後も、被害地域の休猟区を見直したりとか、あるいは有害捕獲に当たりましては、狩猟者の方々が高齢化しておりますので、例えば猟犬を活用して追い出しをして効率的に捕獲できるというようなことなどについても狩猟団体と連携しながら取り組んでまいりたいと考えております。

○伊藤勢至委員 昨年の11月だったと思いますが、当委員会で大分県の九州電力の八丁原

発電所を視察してまいりました。その際に、そこの副所長からいろいろ御説明をいただいたわけですが、大変すばらしい一言を聞けたと思っております。実はNEDOでは、蒸気がほしいということで可能性があるところ3本まで無料でただで掘りますというお話がございました。

そこで、岩手県で該当するところがないか、GPSからの岩脈図、地層図というのですか、それとってみましたら、真っ赤な色がついているところが本県に3カ所あります。八幡平近辺、それから葛根田近辺、それからもう一つは住田町から大船渡市にかかる近辺なわけでありまして、恐らく花崗岩なのかなと思いますが、その地域にはいまだ何も手をつけたことがないわけでありまして、こんなただでやってくれるという話は、今どきなかなかないわけにありますから、この際アプローチを試みる価値はあるのではないかというふうに思います。

先般の一般質問で、吉田洋治委員が、宮古の閉伊崎にも可能性がある火成岩の地層があるというのですが、残念ながらこれは黄色でございまして、赤から黄色にどんどん熱が下がってきているのだと思うのですが、可能性がないわけではないと思っています。久慈にはべっぴんの湯がありますね。1,800メートルぐらい掘っているはずですが、それから、大船渡市にはしゃくなげの湯かな、2,500メートルぐらい掘っているのです。閉伊崎のあたりは真ん中をとって、2,000メートルぐらい掘れば、ひょっとして出るのかもしれないというのが実はねらいですが、それ以前に、地層として赤いところという部分を大事にしてアプローチをしてもいいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 委員のお話にありました閉伊崎の突端のほう火成岩であるということは当方も確認しております。そういうことで、なぜこちらの地域にそういう火成岩、火山ゆかりの岩盤があるのかというのは関心を持っているところです。

NEDOのほうは、確かに地元負担なしにNEDOの調査ということで、そういったボーリング調査等も行うようですけれども、やはり億単位のお金がかかりますので、かなり有望な地層、有望と見なされる地域ということで、そういう調査を行っているようですので、今のお話の地質関係もNEDOに情報提供しまして、その辺の調査の可能性等は打診というか、伺ってみたいというふうに思います。

○伊藤勢至委員 NEDOに対する交渉はネゴるべきなのですね。ネゴシエーターでやるしかない。資料提供ぐらいではだめなので、資料を封筒で送るぐらいではだめなので、岩手県には、国内で最初のこういう地熱発電所がありまして、そういう流れ上、ここにも可能性がありますと。したがって、この調査をしてくれませんか、やってみてくれませんか。その結果、蒸気が出るかお湯が出るかわかりませんが、蒸気はくれてやってもお湯が残ってもいいと思っていますので、そういう観点で取り組むべきだと思いますけれども、部長、積極的にやってください、いかがですか。

○松川環境生活部長 本県において、いずれ可能性のあるものについては、NEDOに対して積極的に情報提供をして、そういう取り組みは進めてまいりたいというふうに思います。



NEDOについては、現在、有力なところ、全国の24カ所ですね、今、一方では、絞り込んで可能性調査というものをやっているという動向は承知いたしておりますけれども、それ以外の有望な情報、こういったものについては、NEDOに対して積極的に情報提供をし、取り組みを進めたいというふうに思います。

○三浦陽子委員 先日の一般質問で、新居田議員からの御質問に、確か環境対応の車に対する補助はもう打ち切るといってお話だったと思いますが、その根拠になるものは何だったのか。それから、隣県で来年度も補助を導入するというお話をちょっと耳にしているのですが、そういうようなことに関しまして御見解をちょっとお伺いしたいと思います。

○平井温暖化・エネルギー対策課長 県の環境対応車導入促進事業、これは事業制度設計の段階での目的は、燃効率の高いハイブリッド自動車等を普及させてCO<sub>2</sub>の削減を図ること。それとあわせて、落ち込んでおりました県内経済、それに地域経済の波及効果を高めたいということを目指しておりました。それで、実質かなり申請が多かったものから、1カ月半ほどでこの事業は予算いっぱいになりまして終了したわけですが、やはり先ほどの太陽光発電と同じように、それ以降もそういったハイブリッド自動車を含め環境対応車の購入は伸びております。東北各県、全国で見ても岩手県はかなりの伸びを示しているということで、当初の目的は達成したというふうに考えております。あと他県で引き続きやっておりますのは、秋田県では当初からたしか2カ年事業ぐらいで制度設計しているということで、そのほかの県はすべて終了していると聞いております。

○三浦陽子委員 確かに伸びていると思いますし、非常に経済効果に波及されているということは実態としてあると思いますが、まだまだ経済が冷え込んで、若い人たちがローンを組んで買いたいと思っても買えないような状況もあるというふうに聞いております。

やはり、これから高速道路の問題とかも出てくるとは思いますけれども、車がふえることによってCO<sub>2</sub>が削減されないのではないかとかいろいろ問題もあるようではございますけれども、そういう下支えをしっかりとやらないといけないのではないかなというふうに思いますので、どこかで御検討できる場所があれば、いろいろな動向を見て考えていただけないものかと思いますが、御見解をいただきたいと思います。

○松川環境生活部長 環境対応車導入促進事業につきましては、私ども当初の事業目的を達成したと判断いたしまして、これについては、現在、国は継続延長を決めてやっているわけでございますけれども、これに呼応した具体的な取り組みということは考えないというのが基本でございますけれども、今後の景気動向でありますとか、国の施策の動向を見ながら、これについては考えていかなければならないというふうに思っております。

ただ現状は、私どもが補助事業をやったことによりまして、対前年59%増という形で当初事業効果が見られたと。それが県事業が終わった後も3割増、5割増で推移しているところを見て、我々の事業をやった呼び水効果といいますか、そういったものは達成されたということで、今般の継続延長への対応ということについては、一応事業目的は達成したというふうに考えたところでございます。

○吉田洋治委員 先ほど伊藤委員からも質問がございましたが、私もさきの代表質問で2010年の世界地熱会議と新エネルギーの導入について質問をさせていただきました。知事からは前向きな御答弁をいただきましたし、ただいまは松川部長のほうからも、これからNEDOへの積極的な働きかけをしていくと、こういうようなお話がございまして、心強くしているわけでございますけれども、ただ私は代表質問でお答えがなかったことには、5年単位で世界地熱会議が開催されるので、今度インドネシアのバリ島で世界地熱会議が4月25日から開催されるということで、10年前に大分県と岩手県の2会場で世界地熱会議を開催したものですから、私もそこに関与した立場から、ぜひ世界地熱会議に担当者をまた派遣すべきだと。そして、過去10年間の検証をしながら、地熱日本一をぜひ目指してほしいという、このような質問をさせていただいたのでございました。

担当者の派遣について御答弁がなかったように私は思うのです。そのほかについては積極的な御答弁をいただいているのですが、今も部長からもNEDOの調査等について、これからは活動していただくと、こういうことなのですが、その点について、ちょっと私まだ不満な点があるのでございまして、ぜひ御答弁をお願いしたいと。

○松川環境生活部長 世界地熱会議に担当者を派遣するかどうかという御質問につきましては、知事の答弁では地熱会議の状況、こういったことの把握をさせていただくというような形で御答弁させていただいたというふうに考えておるわけでございます。地熱の関連につきましては、委員御案内のとおり、いわゆる投資環境がすっかり変わってしましまして、全国的にも新たな地熱開発に係る投資がされていないという状況にあるわけでございます。

現在、国においては研究会を置きまして、いわゆる開発リスクとか、開発コストがネックになっているわけでございますけれども、例えば国による調査結果の譲渡方法の検討であるとか、あるいは地熱発電開発費補助金の補助率、補助対象の拡充とか、そういった具体的な検討が今進んでいるということございまして、私ども一番関心があるのは、この部分が、国がこの部分に手を入れることによって、投資環境がやっぱり変わってくるのではないかと、そこに私どもが一番関心がございまして、ここのところをよく見定めながら、例えば必要な調査について、我々は協力をしてまいりたいと思っておりますし、先ほどの御質問にもありました、県内に有望な情報があればそういったことをつないで、NEDOに対してもそういう取り組みを働きかけるというようなことをやってまいりたいというふうに思っております。

世界地熱会議につきましては、そこで世界的な議論というものは、情報は収集させていただきたいというふうに思っておりますし、現段階で直ちに派遣するという考えは、今持っていないところでございます。

(伊藤勢至委員「熱がないな。熱こそ命だぞ」と呼ぶ)

○小田島峰雄委員長 ほかに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 ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○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、執行部から岩手県食の安全安心推進条例（仮称）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。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 それでは、お手元の資料に基づきまして御説明申し上げます。

本条例につきましては、昨年8月の当委員会におきまして制定の背景、基本的な考え方などを御説明したところでございます。その後、事業者などからの御意見、あるいは庁内関係部との調整を踏まえまして、骨子案をまとめましたので、その内容を御説明いたしたいと思っております。

まず1番の条例制定の趣旨でございますが、食品安全基本法にあわせまして、県では食の安全安心に関する基本方針あるいは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ございます。

しかし、その後も食の安全を脅かす全国的な事件、あるいは産地表示偽装などが相次ぎまして、県内においても食品への異物混入、表示の偽装が発生しておるところでございます。県内のモニターアンケートでも食品に不安を感じている割合が63.5%であったと。

それから、下のほうの資料でございますが、本県における不良食品の発見状況、あるいは本県における表示相談、処分等件数、それぞれ平成19年度以降に増加しているというようなことから、県民の食の安全安心に対する要請が高まっていることがうかがえるということでございます。

また、事業者も健康被害の未然防止や拡大防止を図る措置を講じておりますが、信頼向上のためには、そのような取り組みの情報が県民に確実かつ十分に伝えられる必要があると思われまます。

このような状況を踏まえまして、基本理念、関係者の責務等について法規範として示すことにより、食品関連事業者、県民、行政の三者が相互に連携、協力をしながら、食の安全安心の確保を総合的かつ計画的に推進することができるよう条例を制定するものでございます。

2ページでございます。2の条例案の内容でございます。これにつきましては、4ページから8ページにかけて骨子案をお示ししているところでございますが、第1章の総則は、目的、基本理念など第1から第6までの構成になっております。それから、次のページの第2

章の施策の基本となる事項ということにつきましては、基本計画の策定ですとか、相互理解の増進、食育の推進など、第7から第18までの12項目にわたって規定しているところでございます。それから、第3章、自主回収報告制度というのを設けております。それから、第4章として、岩手県食の安全安心委員会ということで所掌事務など、第20から第28まで規定しております。そして、最後に、第5章として雑則ということでございます。これの全体像とか、自主回収報告制度については、後ほど参考資料で御説明いたします。

2ページに戻っていただきまして、3の本条例の特徴ですが、5つ掲げておりますが、まず一つ目として、安全で信頼できる農林水産物、食品の供給ということで、食品関連事業者の責務といたしまして、このことを明確にするとともに、県が自主的な活動への支援をするという規定を設けているところでございます。

それから、②として健康被害の未然防止と拡大防止でございますが、このような観点から、自主回収報告制度などを設けようとするものでございます。

それから、③県民参加の仕組みでございますが、食品等の安全性の確保に向けた行政施策に対して積極的にかかわっていく役割を県民の参加ということで明記するとともに、県は県民の意見を施策へ反映することを規定しているところでございます。

四つ目として、食の安全安心における食育の役割でございますが、この件に関しては、前回の委員会でもたくさん御意見をちょうだいしたところでございまして、食に関する正しい知識の習得が食品等に関する理解と関心を深め、安全安心な食材を選択する力を養うことにつながることから、食育の推進という規定を設けているところでございます。

それから、5番目として環境との調和ですが、生産から消費に至るまで環境に配慮した取り組みを進めるという規定を設けております。

なお、食育につきまして、今回は、御説明の中で食育推進を幅広く盛り込むことを検討している旨を御説明したところでございますが、食育をいろいろ調べてまいりますと、かなりの幅広い分野で、幅広い概念であるということでありまして、この食の安全安心と食育の二つの概念を一つの条例に盛り込むというのはなかなか難しいのではないかと判断いたしまして、今回は優先的に食の安全安心にかかわる部分を条例化し、その中に食育の推進を盛り込むこととしたところでございます。今後、食育の全般的な推進施策につきましては、県として別の条例において規定するかどうか、その辺も含めまして、さらに時間をかけて検討してまいりたいと考えております。

次に、箱の中の他都道府県における制定状況でございますが、現時点では25都道府県において制定されておりますが、その中で、規制的条項として自主回収報告制度、それから出荷制限、輸入食品事業者届出制度などが規定されている県がございまして、本県で検討したところ、関係法令との関係ですとか、関係部との協議の中で、本県の実態から見て必要性が低いのではないかとということで、自主回収報告制度以外の規制の内容は盛り込まないこととしたところでございます。

続きまして、3ページの4番でございますが、条例骨子案の検討経緯及び今後のスケジュー

ールでございますが、今後のスケジュールとしては3月から4月にかけてパブリックコメントを実施いたしまして、あわせて説明会を開催し、県民や事業者の御意見を聞いた上で、できれば6月の定例会で提案をしたいと考えているところでございます。

また、本条例の制定にあわせまして、食品衛生法施行条例の改正を検討しておりまして、営業者が公衆衛生上、講ずべき措置の基準というところの中で、食品衛生上の問題があった食品等の回収ですとか廃棄という部分について、追加規定することを予定しているところでございます。

最後になります、最後のページのA3判の参考資料9ページです。岩手県食の安全安心推進条例（仮称）の概要という資料で全体像を御説明したいと思います。

目的といたしましては、食の安全安心の確保に関し、基本理念を定め、県や食品関連事業者の責務、県民の役割を明らかにするとともに、食の安全安心に関する施策を展開することにより、県民に信頼される食品の生産、供給を確保し、県民の健康に寄与するというふうにしております。

次に、基本理念としましては、食の安全安心の確保については、一つ目として、県民の視点に立って措置が講じられること。二つ目として、健康への悪影響を未然に防止する観点から措置が講じられること。三つ目として、関係者の相互理解、連携のもとに行われること。四つ目として、環境に及ぼす影響に配慮して行われることの四つの柱としているところでございます。

次に、関係者の責務と役割でございますが、県民の役割としまして、食の安全への理解や施策への参加など。それから食品関連事業者の責務としては、安全な食品の生産、供給や健康被害の未然防止による信頼向上。それから県の責務としては、施策の策定、実施という、この三者の相互理解、連携を築こうというものでございます。

右下にまいりまして、施策の基本となる事項ということで、ここに9項目掲げております。基本計画を定めまして、食の安全安心の確保に関する事業者の自発的な活動への支援から、食育の推進までの9項目の内容を実施しようとするものでございます。

なお、これらの基本計画の策定、それから施策の評価につきましては、この資料の左下のほうに食の安全安心委員会というのがございますが、こちらの委員会を設置しまして、その中で調査、審議をしていただくこととしております。

続きまして、裏面にまいりまして、規制的な内容といたしまして考えております自主回収報告制度について御説明をしたいと思います。1番の自主回収報告制度の趣旨でございますが、自主回収というのは、御案内のとおり事業者が食品衛生上の問題がある場合に危害の発生を防止するため、みずからの判断で食品等を販売先などから回収することでございますが、これは食品衛生法においても事業者の責務とされているところでございます。ただ、その情報につきましては、一般に社告ですとか、店頭告知だけの場合が多く、健康への悪影響の未然防止の観点からは、県がその情報を把握して県民に周知することにより、正確かつ迅速な回収が促進されるようなシステムを創設することが必要と考えているところでござ

います。また、このことによりまして、事業者にとっては県民の信頼向上にも寄与するものというふうに考えているものでございます。

2番の自主回収報告制度の内容でございますが、自主回収されるもののうち、健康への悪影響があると思われる自主回収について、県への報告を義務づけ、その内容を県民に公表するというもので、下のイメージ図にあるとおりでございます。なお、この制度は、事業者が自主回収を決定した場合に報告をしてもらうという制度でございますが、自主回収をさせるというようなものでなく、自主回収そのものを命令するというようなものではございません。

また、報告義務の対象とする事業者でございますが、これは一番下に米印で特定事業者ということが書いてございますが、この特定事業者に当たる方々を報告対象とするものでございまして、県内に事業拠点がある営業者で、一つ目として食品等の製造、輸入、加工者と農林水産物の生産者団体としておりまして、個々の生産者は除いております。

それから、②の製造者固有記号を表示した商品の販売者、それから③のプライベートブランド商品の販売者ということで、この②、③の販売者につきましては、製造者とともに食品の安全性の確保に一義的な責任を有しておりまして、自主回収の判断に関与すると考えられますので、報告をしていただくというふうにしております。

一方、例外でございますが、このイメージ図の中の真ん中あたりに箱で囲んでおりますが、一つは流通実態による例外ということで、購入者をすべて把握できる宅配などが一つ。それから②として、業態による例外ですが、例えば小規模な製造販売で、販売先が限定されている、そして店頭告知等で周知が可能だということで、県による公表や指導の必要性に乏しい場合などを例外にしようとするものでございます。

右上にまいりまして、3の自主回収報告を義務づける範囲でございますけれども、上段の白抜きの部分は、食品衛生法に基づく回収命令ということで、自主回収には当たらない回収の場合でございます。その下の網かけの部分でございますが、ここが今回の自主回収報告制度の範囲として報告をしていただくものでございますが、消費者の苦情など、それから自主検査などで基準違反、品質不良などの法令違反が疑われて回収する場合や、回収命令となった食品と同じ原材料などで製造するなど健康への影響が想定されるということで、未然防止の観点から回収する場合を対象とするものでございます。

一番下のところに白抜きになっておりますが、その他の理由による自主回収というものは、他の法令により自主回収する場合や、法令違反ではない軽微な表示内容、あるいは規格外のために回収をするといったようなものについては、報告対象としないということとしたいと思っております。

なお、これらの報告対象の範囲などの制度の内容につきましては、事業者が混乱しないようにということで、先発県、近隣県の状況などを参考に、おおむね整合をとっているところでございます。

以上が条例案の説明でございます。よろしくお願いいたします。

○小田島峰雄委員長 ただいまの報告に対しても含めて、この際、何かございませんか。

○嵯峨耆朗委員 今のことについてですが、食の安全安心というのは、どのレベルでとらえているのか。例えば故意であるかとか、事故というものを対象としているのか。すごく幅が広いですね、農薬とかも含めるとか、あと添加物とか。こうやって見ると、事故とかないよにとかですね、あった場合にどうするとか、どういったレベルの安全安心なのか。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 委員御指摘のとおり、安全安心という概念が非常に難しいわけでございまして、4ページの総則の目的というところに、安全安心の定義というところで、1行目でございますが、目的のところでは食品等の安全性及び県民の食品等に対する信頼ということを、食の安全安心というように規定をしようとするものでございまして、事故にとどまらず、幅広くとらえるということになっております。

それで、安全性については、科学的な見地からのものというのがある程度考えられるのですが、安心ということになりますと、なかなか幅広くなるのかなというふうに考えておりますが、一応この中では、県民の食品等に対する信頼という部分を安心というふうな形で考えて施策を進めてまいりたいと考えております。

○嵯峨耆朗委員 他県でもかなりつくっているということですが、例えば岩手県の場合、食料供給基地で、安全性、例えば農薬についての規定とかもいろいろあると思うのですが、外にアピールする場合には、そうではない目的という、県民のということでしたけれども、安全安心というものを、もう少し他県とは違う、食料供給基地岩手という視点で、何か色づけがあってもいいのではないかと気がして見ていました。

結局、岩手県の食品は、ある程度県民のみならず全国的に一定の信頼があつて、例えばワカメにしても日本で最も生産されているもの、ありますよね。それからすると、こういったことも前提にしますみたいな他県とは違ったものがあつてもいいような気がします。今、消費者の視点というのは、例えば地産地消的には原材料が国産だとか岩手産だとかいうことを含めて、あとは薬事法上の問題、食品添加物として許可されているかもしれないけれども、実は使わないほうがいいのではないかというの、科学的にどうなのかなとなると、ちょっとあれですけども、いっぱいあるわけですね。そういったものも何かしら視野に入れていくと、岩手県は食に対してここまでこだわっているのだというメッセージになるような気がします。どこまで可能かわかりませんが、御検討いただければ。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 他県との違いということで申し上げますと、特徴のところの最初のところに、安全で信頼できる農林水産物食品の供給ということ掲げておりまして、食品事業者の責務ということで、こちらにもあるのですが、この中に、責務として県民の信頼向上、安心に努める責務というようなことを盛り込んでいるというのが余りほかの県では見られないのかなというふうにとらえております。

そういったことで、食料供給県としての安全安心な食提供の姿勢を示したいなというふうに考えております。具体的な施策は、基本計画の中で、さまざま各部局で取り組んでおりますので、それを盛り込めるものは盛り込んで進めてまいりたいと考えているところでござ

ざいます。

それから、ほかの法律、薬事法なり食品衛生法、いろいろあるわけですが、条例の場合は、ほかの法律で規定されている部分はその法律でカバーできますので、それでできない部分を規定する、あるいは取り組みなり、理念を書いていくということになるものですから、そういった形で総合的に進められるようにということで、基本計画にはその辺のところも盛り込めればなというふうに考えているところでございます。

○久保孝喜委員 今の条例の関係でお尋ねしたいのですが、今の御答弁も含めて、先ほどの説明を聞いてちょっと疑問に思ったのは、他の都道府県との関係で、規制条項において、あと二つあるわけですね、出荷制限と輸入食品事業者届け出制度と。これについての説明は必要性が少ないというふうなお話でしたが、言葉じりつかまえるわけではありませんが、必要性がないというのであれば問題ないのですが、少ないと言う以上はあるかもしれないということだとすれば、まさにこの条例が想定をしている、法令には違反しないけれども、理念としてこれはおかしいという行政の立場、そういうところをきちんと打ち出すということが実は大変重要なのではないかというふうに思うのですが、この二つの規制条項をあえて、今回取り上げなかったという積極的な意味というか、他の県の実例など含めて、もうちょっと説明をしていただきたい。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 他の県での制定状況でございますが、まず出荷制限のところでございますが、出荷制限というのは、実際に、例えば農作物であれば組合まで個々の農家が納めるという段階で、納めてしまえば流通に乗りますので、その前の段階で、例えば農薬を使い過ぎていたとかという場合にやめるということでございますが、それがわかれば、そこの農家のものに対して規制をかけるということになります。これについてはいろいろ調べてみますと、まず流通に乗ってしまえば食品衛生法上の措置ができると。その前の段階は農薬取締法の中でも規制がかけられるのではないかとございまして、それで、他県ではそういう意味で万全を期すということでやっているようでございまして、最近制定したところをいろいろ見てみますと、やはり他の法令で対応ができるという整理をいたしまして、この出荷制限につきましては、盛り込んでいないという県が多くなってきております。そういったことで、現在の自主的な取り組み、あるいは農薬取締法によるものなどから考えて、この規制を設ける必要がないだろうというふうに考えているところでございます。

それから、輸入事業者の届け出については、これを規定しているのは神奈川県と、あとは茨城県などでございますが、輸入業者が県内に非常にたくさんある県でこれをやっております。国では食品衛生法上、輸入業者の届け出を義務づけておりますが、県レベルでもその届け出をさせようという趣旨であります。私どものほうでも輸入業者のほうの状況把握をしたところ、岩手県内には数社ぐらいしかいないということ。それから、それらはすべて食品衛生法上の監視対象の許可業者になっておりますので、そういった形で十分把握ができるということでもって今回輸入業者の届け出制度も必要ないだろうという判断をしたところでございます。



それ以外にも、そのための立ち入り調査ですとか、そういったものの規定がある県があるのですけれども、それらも既存の法令の中でできると判断して盛り込まないこととしたところがございます。

○久保孝喜委員 おおよそ理解はできるのですが、例えば自主回収の問題とあわせて考えると、まさに条例上、自主回収ですから、法令にも違反はしていない、しかし問題があるから自主回収を求める。しかし、例えば想定されるのは、自主回収に応じなかった場合どうなるのですかという話ですよね。それで、例えば流通に乗っても法令上は拘束できないということになるから、だからこそ規制措置というのが行政の条例の中でないと、というふうに私は考えてしまうのですが、その点では、この出荷制限の問題はどのようなふうに理解したらいいのでしょうか。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 自主回収制度でございますけれども、まず自主回収を事業者が決定した場合に報告をいただくということでございます。あくまでも決定するのは事業者ということでございます。それで、明らかに法令違反だというのがわかれば、それは法律上、回収命令をかけて回収させるものでございます。ただ、その前の段階であるとか、あるいはそこまで至らないけれども、これは回収したほうがいいというふうな自主的な判断をされた場合に、今でも業者は回収しているわけなのですけれども、その内容を県にいち早くお知らせいただいて、それで回収のスピードを速めようというものでございまして、県のほうで関知して回収させる制度ではないということで、規制的と書いておりますが、規制というよりは支援するような意味合いの制度というふうに考えております。

また、出荷制限については、これは明らかに禁止をさせるということもでございます。これは食品衛生法上、そういうのがわかれば出荷停止をかけるですとか、廃棄させるというのはやることができます。したがって、自主回収の範囲をここまで広げる必要はないのではないかとということで、この出荷制限の部分については各農家、あるいは組合への指導ということで対応できるものというふうに考えたものでございます。

○久保孝喜委員 そうすると、御答弁にもあったように、自主回収報告制度というのは事実上、規制ではないと。企業が自主回収を決めたものをいち早く教えてくださいという程度の話だと、こういうことだとすれば、この条例自体の積極的な意味というのがそこで何かぼやけてしまうような気がして、もうちょっと勉強をさせていただきたいと思うのですが、この条例によって具体的に何が変わるかということをお問われた場合に、どのようにお答えなさるのでしょうか。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 まず、そういう意味で、自主回収は規制的ではあるのですが、規制ではないということからすると、理念中心の条例だというふうなことになります。それで、やはり県民と、それから事業者と県の三者が食の安全安心を確保するということが連携して取り組んでいくと。そして、信頼関係を構築していくということがこのねらいでございまして、そういった形でこの三者の連携による施策の推進が進むことを考えているところでございます。

それが、岩手県民計画の中にも、安心して心豊かに暮らせる岩手の実現ということで食の安全安心の確保というアクションプランの中にもありますので、これを実現していく一つの施策、取り組みになる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 きょう初めて御説明をいただいて、条例制定に向けた趣旨、目的、理念等については、全く異存はございません。

ただ、先ほど来、久保委員が指摘された事項について、私も若干の不安を持っているものでありまして、例えば自主回収報告制度について、説明の仕方、特に事業者の皆さんがどう受け取るのかなというところが一番気になったところでもあります。特定事業者の皆さんについても、1から3まで規定されていますが、相当な数に上るのではないかなという気がしておりますので、気になったのは3ページの4で、条例については6月定例会で提案することになってはいますが、3月のパブコメ、地域説明会、県民、事業者の意見を聞いた上ということになってはいますが、通常の条例よりも慎重に、議会にかける前に事前の 절차를踏まないと、こういうのを議会でごくぐしましたと、改めて各業界の皆様にも説明とか文書を出すでしょうけれども、そこで誤解を招いて、本来の趣旨、目的、理念が、逆に達成されないのではないかなという心配をいたしました。

であれば、もちろん6月の条例制定というのもいいとは思いますが、パブコメという意味でももう少し丁寧に制度自体の趣旨、目的を、しかもわかりやすくやっていかないと、趣旨が徹底されないのではないかなと思います。きょうの説明だけでは、そういう所感を持ったところでもあります。何かコメントがあればお願いいたします。

○松川環境生活部長 ただいま総括課長から説明させていただいたとおりでございますけれども、この条例につきましては、安全安心推進条例ということで御提案させていただこうということでございます。要は、8月にもいろいろ御意見をいただいて、その後、いろいろ議論をしてきたわけでございますが、そういった中で、安全の仕組みというのも法体系上いろいろあると。ただ、提案させていただいた趣旨は、安心の部分、いろんな事件が起きて、食に対する安心の部分、そこに懸念が高まっている。これにどうこたえていくかという条例でございます。そういった中で、事業者の方々、それから県、そして県民の方々、三者がそれぞれ相互に役割を果たしながら、連携、協力して安心の仕組みというものをつくれなかと、こういうことで考えたものでございます。

ただいま御指摘いただきましたとおり、事業者の方々に御理解をいただくということが大変重要なポイントであるというふうに思っております、これまでも食の安全安心委員会などでも御議論——ここでは事業者の方も加わっていただいているわけでございますが、その中でもいろいろ議論をさせていただきました。今後事業者の方々に対しては説明会も考えておりますけれども、そういった場で誤解を与えないような、しっかりと理念について御説明申し上げて、御理解をいただいた上で進めさせていただきたいというふうに思っております。

○及川あつし委員 繰り返しになるかもしれませんが、中身もさることながら、デュー・プ

ロセス・オブ・ローというか、法令制定手続、ここも今回の内容については物すごく大事になってくるところで、我々も、もし6月に条例が提案されれば、中身としては悪い話ではないので、賛成する形になるのかなど、私自身はそう思っているのですが、ただ後から事業者の皆さんに、何でこんなものをつくったのだと言われたときに、そうならなければいいなど懸念のもとに御質問した次第でありますので、よろしくお願いをしたいと思います。

○伊藤勢至委員 水産物関係について、例えば生食用のカキを生産しているところでノロウイルスが出たということになると、今までは出荷停止ということをやってきました。これを回収までやったということはあったのでしょうか。それをまず伺います。

○白岩食の安全安心課長 ノロウイルス対策については、漁協、漁連、それから県が連携しまして、ノロウイルスの対策ということで自主検査をやっています、自主検査で陽性になった場合には出荷停止というか、出荷の自粛ということでありまして、実際には回収ということはございませんでした。

○伊藤勢至委員 今回の津波によりまして、宮古以南の養殖施設がほぼ全滅に近い状況にあります。したがって、新年度のカキ、ホヤ、ホタテ等はほとんどが出荷できない、成果品が得られないという状況にある中で、こういった一方的に縛りだけをかけていくことになりまして、今まさに立ち直りをしようか、この機会に水産をやめてしまおうかという、そういう瀬戸際にある人たちにとって、首を絞めかねない状況になるかと思えます。したがって、現場の人たちとよく情報交換をされて、そういった部分、時期的な部分についても勘案されてやっていただきたいと要望しておきます。

○小田島峰雄委員長 ほかにございませんか。

(「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ございます。御苦勞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44号平成21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表繰越明許費補正中、第3款民生費及び第4款衛生費のうち保健福祉部関係並びに議案第45号平成21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。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 議案第44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3)の6ページをお開き願います。議案第44号平成21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26億2,604万4,000円の増額のうち、2項県民生活費を除く26億4,419万6,000円の増額と、次のページにまいりまして、4款衛生費67億5,194万3,000円の増額のうち、1項公衆衛生費と2項環境衛生費の一部を除く69億2,909万6,000円の増額、それから9ページにまいりまして、12款公債費、1項公債費97億9,326万8,000円の増額のうち、75万3,000

円の減額、13 款諸支出金、2 項公営企業出資金 4,288 万 2,000 円の減額のうち、33 万 1,000 円の減額、3 項公営企業負担金 2 億 2,156 万 1,000 円の増額のうち、2 億 3,376 万 2,000 円の増額で、合わせて 98 億 597 万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 1,362 億 9,545 万 6,000 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 102 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 5 億 3,876 万 1,000 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、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 1 億 1,092 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 5,052 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 億 9,169 万円余などであります。

次に、説明欄の上から 4 番目、岩手県社会福祉事業団自立化支援事業費は、岩手県社会福祉事業団移管の救護施設及び障がい児者施設の入所者の生活環境の改善のための施設改修等に要する経費等について、所要額を補正しようとするものであります。

103 ページに参りまして、介護雇用プログラム推進事業費は、介護人材の育成、確保のため、離職者等が介護施設で働きながら介護福祉士やホームヘルパーの資格を取得する介護雇用プログラムを実施しようとするものであります。

2 目障がい者福祉費 1,627 万 4,000 円の減額の主なものは、重度心身障がい児者医療助成費で、医療給付費の所要額が当初の見込みを下回ったことなどにより、所要額の補正を行おうとするものであります。

3 目老人福祉費 29 億 4,693 万円の増額の主なものは、次のページに参りまして、説明欄上から 8 番目、介護給付費等負担金で、市町村等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、説明欄下から 2 番目の介護業務従事者処遇改善等臨時特例事業費及びその下の介護サービス施設等整備臨時特例事業費は、それぞれの事業実績見込み等に基づく所要額の減と、それぞれの事業に要する経費の財源に充てるため、国の臨時特例交付金を活用した基金の積み増しを行おうとするものであります。4 目遺家族等援護費 14 万 7,000 円の減額の主なものは、戦傷病者戦没者遺家族等援護費で、国庫補助金及び国庫委託金の内示に伴い、所要額の補正を行おうとするものであります。

105 ページに参りまして、5 目国民健康保険指導費 7 億 2,888 万 4,000 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、保険基盤安定事業費負担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。6 目婦人保護費 4 万 9,000 円の減額は、婦人保護施設入所保護費で、入所者数の見込み減及び国庫補助金単価の変更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。

106 ページに参りまして、7 目社会福祉施設費 225 万 7,000 円の増額は、ふれあいランドいわて管理運営費で、施設の改修や設備の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。8 目老人福祉施設費 2,534 万円の増額は、平成 18 年度から社会福祉法人に施設を無償貸与している養護老人ホーム松寿荘に係る施設の改修等を行おうとするものであります。

次に、109 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 1 億 5,849 万 1,000 円の増額の主なものは、説明欄の一番下、子育て支援対策臨時特例事業費で、保育所の整備やその他の子育て支援に関する体制の整備をするための事業に要する経費の財源に充てるため、国の子育て支援対策臨時特例交付金等を活用し、基金の積み増し等を行おうとするものであります。一方、説明欄の上から 3 番目、福祉総合相談センター管理運営費は、給与等の減額改定に伴う人件費などの減、説明欄の上から 9 番目、保育対策等促進事業費補助や、その二つ下の乳幼児、妊産婦医療助成費などは、事業実績が当初の見込みを下回ったことなどにより所要額の減額を行おうとするものであります。

110 ページに参りまして、2 目児童措置費 1 億 3,612 万 6,000 円の減額の主なものは児童保護措置費で、支給対象児童数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。3 目母子福祉費 3,193 万 8,000 円の減額の主なものは、児童扶養手当支給事業費で、支給対象児童数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 1,864 万 8,000 円の減額の主なものは、療育センター管理運営費で、県派遣職員数が当初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。一方、杜陵学園管理運営費は、来年度からの学校教育導入に向けた施設の修繕等に要する経費を増額しようとするものであります。

112 ページに参りまして、4 項生活保護費 1 目生活保護総務費 2,104 万 6,000 円の減額の主なものは、生活保護給付事務費で、国庫補助金の内示などに伴い、所要額を補正しようとするものであります。2 目扶助費 6,851 万 3,000 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。

114 ページに参りまして、5 項災害救助費、1 目救助費 595 万 8,000 円の減額の主なものは災害援護資金貸付金で、借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。

115 ページに参りまして、4 款衛生費、1 項公衆衛生費、1 目公衆衛生総務費 9,743 万 5,000 円の減額の主なものは、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について所要額の補正を行おうとするものであります。2 目結核対策費 2,757 万 2,000 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、医療給付金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。

116 ページに参りまして、3 目予防費のうち、当部関係の 2 億 2,901 万 9,000 円の減額の

主なものは、説明欄の下から5番目、肝炎総合対策推進事業費で、B型肝炎やC型肝炎のインターフェロン治療に係る医療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。

説明欄の下から3番目、新型インフルエンザ健康危機管理体制強化事業費は、新型インフルエンザ患者入院医療機関等設備整備費補助が見込額を下回ったこと等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は、市町村の事業実績が見込額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。一方、増額の主なものは、当部説明欄の一番上、感染症予防費で、県立病院に併設する市町村一部事務組合等所有の感染症病床の買入れ等に要する経費の補正を行おうとするものであります。

117ページに参りまして、4目精神保健費1,570万8,000円の減額の主なものは、説明欄の上から4番目、精神科救急医療体制整備事業費で、輪番病院対応の実績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。一方、増額の主なものは、説明欄の下から2番目、自殺対策緊急強化事業費で、自殺対策の事業に要する経費の財源に充てるため、国の臨時特例交付金を活用し、基金の積み増しを行おうとするものであります。

5目高齢者保健費1億4,858万2,000円の減額の主なものは、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。

118ページに参りまして、6目環境保健研究センター費409万2,000円の減額の主なものは管理運営費で、施設の維持管理に要する経費が当初の見込みを下回ったこと等により所要額を補正しようとするものであります。

次に、124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6,570万9,000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6,150万円余の減のほか、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。

125ページに参りまして、4項医薬費、1目医薬総務費2,062万4,000円の増額は、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。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1,480万円余、過年度の国庫補助事業等の事業費確定に伴う国庫支出金返還金等の増が3,841万円余などであります。

126ページに参りまして、2目医務費75億1,807万6,000円の増額の主なものであります。説明欄の一番下、がん診療連携拠点病院放射線治療設備整備事業費補助は、がん医療の均てん化の推進及び充実強化を図るため、都道府県がん診療連携拠点病院である岩手医科大学附属病院に対し、がん放射線治療設備の整備に要する経費を補助しようとするもの

であります。

127 ページに参りまして、説明欄の一番上、地域医療再生臨時特例基金積立金は、地域における医療の確保を図るための事業に要する経費の財源にあてるため、国が交付する地域医療再生臨時特例交付金を活用し、基金の積み立てを行おうとするものであります。

次に、医療施設耐震化臨時特例基金積立金は、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、国が交付する医療施設耐震化臨時特例交付金を活用し、基金の積み立て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 2,064 万 1,000 円の減額の主なものは、看護職員確保対策費で、看護師等修学資金貸付金が当初の貸付見込額を下回ったこと等により所要額を補正しようとするものであります。4 目薬務費 80 万 6,000 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 3）の 12 ページをお開き願います。第 2 表繰越明許費補正の表中、当部関係は 3 款民生費 17 億 1,932 万 2,000 円及び、次のページに参りまして、4 款衛生費 14 億 462 万 2,000 円のうち、1 項公衆衛生費の一部及び 2 項環境衛生費を除く 7 億 1,922 万 1,000 円で、合わせまして 24 億 3,854 万 3,000 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 13 事業 17 億 6,892 万 6,000 円ありますが、これにつきましては、国から交付されます地域活性化・経済危機対策臨時交付金及び地域活性化・きめ細かな臨時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、県単独事業による年次計画での整備予定であったものなどについて、当該交付金活用による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になったことによるものであります。

具体的に申しますと、12 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 億 9,823 万 9,000 円のうち、1 億 9,169 万 1,000 円は経済危機対策臨時交付金充当事業で、当部所管の活用見込みのない県有財産——旧一戸高等看護学院校舎等ではありますが、これの解体を行おうとするものであります。そのほか 654 万 8,000 円は県有地の測量業務委託に係る経費であります。

次に、岩手県社会福祉事業団自立化支援事業 9 億 5,712 万 7,000 円は、経済危機対策臨時交付金及びきめ細かな臨時交付金を充当した事業で、事業団に移管施設の維持修繕等を行おうとするものであります。

次に、福祉の里センター運営 2,445 万 5,000 円は、経済危機対策臨時交付金充当事業で、施設の維持修繕等を行おうとするものであります。

次に、ケアハウス施設整備費補助 4,269 万 3,000 円は、社会福祉法人が行うケアハウスの整備に要する経費を補助するもので、繰り越しの主な理由は、関係機関との協議、調整に不測の日数を要したため、年度内工事完了が困難となったことによるものであります。なお、

完了見込みは平成 22 年 4 月 30 日としております。

次に、介護サービス施設等整備特別対策事業費補助 1 億 6,400 万円は、社会福祉法人が行う介護サービス施設等の整備に要する経費を補助するもので、繰り越しの主な理由は、計画、設計などに不測の日数を要したため、年度内工事完了が困難となったことによるものであります。これにつきましても、完了見込みは平成 22 年 7 月 30 日となっております。

次に、ふれあいランドいわて管理運営 557 万 1,000 円は、経済危機対策臨時交付金充当事業で、備品の整備を行おうとするものであります。

次に、松寿荘施設管理 2,534 万円は、きめ細かな臨時交付金充当事業で、施設の維持修繕を行おうとするものであります。

3 項児童福祉費に参りまして、児童相談所管理運営 865 万円は、経済危機対策臨時交付金充当事業で、施設の維持修繕を行おうとするものであります。

次に、保育所等施設整備費補助 2 億 2,412 万 6,000 円は、奥州市などが行う保育所等の整備に要する経費を補助するもので、繰り越しの主な理由は、関係機関との協議、調整に不測の日数を要したため、年度内工事完了が困難となったことによるものであります。これは完了見込みが平成 23 年 2 月 28 日となっております。

次に、杜陵学園管理運営 6,012 万 1,000 円は、同交付金充当事業で、施設の維持修繕や備品の整備を行おうとするものであります。

13 ページに参りまして、5 項災害救助費の被災者住宅再建支援事業費補助 900 万円は、市町村が行う住宅再建助成に要する経費を補助するもので、繰り越し理由は、被災者との協議、調整に不測の日数を要したため、年度内完了が困難となったことによるものであります。これにつきましては、完了見込みは平成 23 年 3 月 31 日としております。

4 款衛生費に参りまして、1 項公衆衛生費のうち、当部関係の事業について御説明申し上げます。母子保健対策 4,225 万 6,000 円は、同交付金充当事業で、新生児の先天性代謝異常による発病や、障がいの予防のための検査機器を整備しようとするものであります。

環境生活部の 2 事業を飛ばしまして、感染症予防 2 億 5,348 万円も同交付金充当事業で、県立病院に併設する市町村一部事務組合等所有の感染症病床の買い入れを行おうとするものであります。これにつきましては、完了見込みは平成 22 年 7 月 31 日としております。

次に、新型インフルエンザワクチン接種費用軽減事業費補助 2 億 2,325 万円は、市町村が行うワクチン接種費用助成に要する経費を補助するもので、繰り越し理由は、国において新型インフルエンザの流行及びワクチン接種の状況を踏まえ、今年度内に接種が完了しないものについても国庫補助対象として認めることとしていることによるものであります。完了見込みは平成 23 年 3 月 31 日としております。

14 ページに参りまして、4 項医薬費のいわてリハビリテーションセンター管理運営 8,010 万 7,000 円は、同交付金充当事業で、施設の維持修繕や医療機器の更新等を行おうとするものであります。

次に、がん診療連携拠点病院放射線治療設備整備事業費補助 1 億円は、同交付金充当事業



で、都道府県がん診療連携拠点病院である岩手医科大学附属病院に対し、がん放射線治療設備の整備に要する経費を補助するもので、繰り越しの主な理由は、機器導入計画の検討に不測の日数を要したため、年度内調達完了が困難となったことによるものであります。これについては完了見込みは平成23年3月25日としております。

次に、看護師等養成768万4,000円と、看護師等養成所施設整備1,244万4,000円は、いずれも同交付金充当事業で、県立高等看護学院の施設の維持修繕や教育用備品の整備などを行おうとするものであります。

次に、議案第45号平成21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3)の29ページをお開き願います。

30ページ及び31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1,454万8,000円の減額であり、補正後の予算総額は3億1,256万2,000円となります。以下各項目ごとに内容を御説明申し上げますが、便宜予算に関する説明書により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246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1,315万円の減額は、貸付償還元金が見込みを下回ったところによるものであります。

247ページに参りまして、2項預金利子1目預金利子は5万8,000円の増額であります。

248ページに参りまして、3項雑入、1目違約金及び延納利息は144万7,000円の減額であります。2目雑入は9,000円の減額であります。

249ページに参りまして、歳出の1款母子寡婦福祉資金貸付費、1項貸付費、1目母子福祉資金貸付費1,488万7,000円の減額は、貸付金が見込みより下回ったことによるものであります。2目寡婦福祉資金貸付費は33万9,000円の増額であります。

250ページに参りまして、2項貸付事務費、1目貸付事務費は、事務費の節間補正のため予算額の増減はございません。

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

○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。

○岩淵誠委員 第4款第4項第2目のうち、新規になっております医療施設耐震化臨時特例基金積立金についてお伺いします。これは今、説明があったように、国が交付する交付金を活用してということだったのですけれども、実際に救急医療を行う病院に対する耐震性の向上を目的とした施設整備ということなのですが、具体的に今、県内の救急医療の施設の耐震性というのはどうなっているのでしょうか。そして、その基金を使って、どこまで、どの範囲でやろうとしているのか。詳細をお示してください。

○野原医療国保課総括課長 まず県内の病院の耐震性の進捗状況ということでございます。恐れ入りますが、この後、議案第64号の説明資料をごらんいただければと思います。医療施設耐震化臨時特例基金条例、議案第64号の概要の2枚ものの資料、こちらのほうをおめく

りいただきまして、3ページをごらんいただければと思います。

こちらは、厚生労働省が実施をいたしました平成21年1月現在の病院の耐震改修状況調査の結果をお示ししてございます。すべての建物に耐震性がある病院数の割合、いわゆる耐震化率でございますが、全国56.2%、本県は44.9%となっているものでございます。また、このうち災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率は全国62.4%、本県は81.8%となっているものでございます。

なお、調査時点における耐震化率は、ただいま申し上げましたとおりであります。現在の本県の耐震化率は、花巻厚生病院、北上病院が中部病院に統合整備されたこと等によりまして、45.8%となっているものでございます。本県の耐震化の状況は以上でございます。なお、I s値0.3未満となっております。こちらにつきましては、本県の病院、また救命救急センター等につきましてはないものであります。

今回、その基金を活用したものにつきまして、現在8病院から申請をいただいているところでございます。主に災害拠点病院や救急病院等でございますが、こちらによりまして、県内の病院の耐震化率は53.1%と、8.2ポイントほど改善される見込みという考えでございます。

○岩渕誠委員 さき食いして申しわけないのですけれども、8病院ということなのですが、その表にあるところのどの辺の病院が該当になって、耐震性が上がると。ちょっと心配するのは、すべての建物に耐震性がない病院、④のところにも二つあるのですか。それと病院の耐震性が不明であるというのが8と。この辺が心配なのですが、これはどういう考え方でしょうか。

○野原医療国保課総括課長 今回、指定されてございます国のほうの審査がこれからという段階の病院もございまして、耐震化の状況を今まさにやっております。これから国のほうに正式に申請して決まってくるという病院も含まれてございますが、おおむねこの中で申しますと、災害拠点病院のところでございます。こちらは県内に11病院ございまして、現在9というふうになってございます。こちらの事業を予定してございまして、こちらが10病院、1病院が新たに加わる。また、もう一つの病院につきましても、すべてがというわけではございませんが、耐震化されていない病棟につきまして、この交付金を活用する予定で、今検討してございまして、現在災害拠点病院9病院がまずは10病院になる。そして、もう1病院につきましても、耐震化の整備が図られる見込みになるものでございます。

○岩渕誠委員 いずれ、災害拠点病院とか救命救急センターを優先的にやるということなのでしょうけれども、一つは津波があった直後でありますし、三陸沖の津波、宮城県沖については発生確率が依然高いということですから、そういったことも踏まえて早期にやっていただきたいと思っておりますし、それから、基金事業は基金事業として、全体の今後のロードマップ的なものがあれば、病院ですから、きちんと耐震率を上げていく必要があると思うのですけれども、これは年次計画をきちんと組んで、予算の枠にあらわしていく必要があると思っておりますし、これを公表するかどうかは、また判断が分かれると思っておりますけれども、公表も含

めて、ある程度、御検討した形跡があるのか、これから検討する余地があるのか、お示しをいただきたい。

○野原医療国保課総括課長 まず病院名の公表についてでございます。こちらの調査につきましては、厚生労働省が実施したものでございますが、この実施に当たりましては、病院名の公表は行わないものとして民間病院も含む各病院に調査協力を依頼したものでございます。このため国におきましても、公表しているのは病院数や耐震化率等の数値データなどであり、現在個別の病院名等は、国立病院は公表してございますが、民間病院等についてはそういった前提で調査したという関係もございまして、公表されていないものでございます。こちらの公表につきましては、国の動向等を注視して検討していきます。

また、今後のロードマップということでございます。耐震化の計画でございますが、国のほうにおきましては、災害拠点病院等の計画といたしまして、平成22年度までに71.5%を目標として進めているというのが示されてございます。本県におきましては、お示ししました資料のとおり、災害拠点病院及び救命救急センターに関しましては81.8%、今回の基金を用いました整備によりまして、おおむね90%という形で、国の目標値は超えているものではございますが、やはりこちらは100%を目指しまして進めてまいりたいと思っております。

また、今回基金の事業でございますが、既存の事業に関しまして、全面改修といったものではなくて、耐震の補修といったような観点での額の非常に低い補助制度となっているものでございます。こちらは岩手県にもございますが、全国的な課題ではないかというふうに考えているところでございまして、国に対しまして、この点につきまして必要な要望等を行ってまいりたいと考えております。

○岩淵誠委員 わかりました。医療施設については、いずれ早期に安心安全の構築に向けてやっていただきたいと思っております。

いろいろありますけれども絞って、第3款1項3目の老人福祉費についてお尋ねいたします。こちらのほうも介護従事者の処遇改善の基金の積み増しということでございました。介護従事者の待遇改善は、ここ何年かいろいろな政策が出てきたわけですけれども、今回の積み立てによって、どの程度の規模で、どの程度ふえてくるのか。過去との比較においても、例えば去年のこの政策でこれぐらいになったと、これをやるとこれぐらいになる。本来の目的が、これぐらい上がるはずだったけれども、これぐらいしか上がらなかったと。そういうケースもあったと承知してはございますけれども、そういった分析も含めて、お示しをいただきたいと思っております。

○岡村長寿社会課総括課長 今回の基金の積み増し分につきましては、昨年の6月定例会のときに上乗せして積み増しをするものでございます。今回の補正につきましては、本会議の御質問でもございましたように、6月時点では国の事業内容の詳細が不明だったということもございまして、概算で造成したものでございますけれども、その後、取り扱いの詳細がわかりましたことで、そういう積算のもとに積み増しをしたものでございます。

待遇改善の関係につきましては、現在対象事業所数が県内で、介護関係では1,162事業所でございます。そのうち12月末現在では1,012事業所、87%の申請率となっております。本会議で御説明したとおり、全国平均80%を上回るということでございます。今回の積み増しによりまして、平成23年度まで、この基金による交付金の対象期間は平成21年10月から平成24年3月までの2年半の期間でございます。この期間につきまして、100%相当の事業所——現状で申しますと1,162の事業所すべて——が交付対象になった場合でも改善ができるということです。

内容につきましては、制度上は介護職員1人当たり月額1万5,000円相当でございますが、県内で事業の開始前、開始後の状況につきましては、今年度の事業の実績をいただいた上で、改善の状況等が判明してくるというふうに考えております。現状では、個別の事業所全体で、平均どの程度改善されたかということまでは把握できませんので、実績は年度が明けてから、各事業所からちょうだいした後であれば、分析して御説明できるような状況になるかと思っております。現状ではそういう状況でございます。

○岩渕誠委員 わかりました。

○小田島峰雄委員長 質疑の途中でございますが、この際、昼食のために午後1時まで休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 再開します。

ほかに質疑はありませんか。

○嵯峨耆朗委員 一つ目は、先ほど岩渕委員から御質問があったものに関連しますけれども、耐震化の工事をしたいと思っても金がない。さっき説明があった補助はどれくらいなのでしょう。もしくは病院が自己負担をどれくらいしなければならないのかということ。それから県立病院と一般病院のそれはわかるのですか、どうなのですか。

○野原医療国保課総括課長 今回の補助でございますが、国の基準の関係もございまして、災害拠点病院、救命救急センター等に対する基準、またそのほかの病院に対する基準、それぞれに設けられてございます。また従前のものということで参考までに御説明いたしますと、従前ある補助メニューといたしましては、耐震補強工事を想定した補助単価約7,500万円、その半分でございますので3,750万円ほどが補助というメニューでございます。そういった点をかんがみますと、今回の基金を活用した補助というのは、補助のメニュー、企画とも、従前のものと比べてかなり大きな補助になっているというものであります。

また、県立病院というお話がございました。先ほど耐震化の状況につきましては、国の調査ということで民間病院のほうについては公表を前提としない調査だという御説明をいたしましたけれども、県立病院につきましては、こちらのほうで公表してございますので、現在未耐震の病院といたしましては、釜石病院、江刺病院、大槌病院、大東病院でございます。このうち釜石病院につきましては、今般の交付金で耐震整備を行う予定となっているもの

でございます。

○嵯峨耆朗委員 後に説明があるのですよね、すみません。説明を聞いていまして、一つ気になったことがあったのですけれども、例えば、わかりやすく言うと、繰越明許費のところの説明とか、例えば社会福祉事業団自立化支援事業などで、どういうふうな言葉遣いをするかという、維持修繕、備品の整備という説明だけなのですね。かなり大きい金額が出て、何をやるかぐらい説明をしてくれたほうが良いと思いますが、ほとんどその言葉で終わっていますね。修繕とか何とか、幾つかありましたけれども、それは説明の段階で、何をやるのかぐらいあってもいいような気がして聞いていましたけれども、結構数はあったのですね。どうでしょうか。

○菅原障がい保健福祉課総括課長 繰越明許費のうちの岩手県社会福祉事業団自立化支援事業のうち、障がい施設所管分につきまして主なものを御説明申し上げます。

○嵯峨耆朗委員 そういうことではなくて、そういう具体的なことではなくて、説明の中でもっと丁寧な説明をしてもいいのではないかということを行っているのです。例えば大まかに、ただ直すとかではなく、わかりますか、そういうことを指摘しました。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 今回は説明の内容が多岐にわたりましたことから、少し簡略し過ぎたのかと思います。今後におきましては、例えば、こういうことなどというふうな例示も加えまして説明するように心がけたいと思いますので、御理解願いたいと思います。

○小田島峰雄委員長 よろしいですか。

○嵯峨耆朗委員 よろしいです。あとはいいです。

○千葉保健福祉部長 耐震化のお話がありまして、お二人の委員からのお話もございました。この耐震化の関係でございますが、例えば昭和40年代後半から昭和50年代の前半が、俗に言う病院ラッシュと本県で言われた状況でございますが、そういう病院が、もう30年過ぎてかなり老朽化してきている、その方々からしますと建てかえたいと。ただ、診療報酬も引き下げになったりということで財務体力が弱くて、やりたくてもなかなかやれない状態だという話も承っております。したがって、特に民間の病院でございますが、既存の補助制度等も、正直言いまして私どもとすればまだ貧弱というか、額的にも不十分だと思いますので、国に対して、来年度、強力に要望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 介護業務従事者処遇改善事業の関係ですが、今回、基金が積み増しされるということで、大分大きな基金になるわけですが、以前にも出たかと思うのですが、現状と目標値という観点で、大まかな認識をお聞かせいただきたいと思います。

○岡村長寿社会課総括課長 現状では、平均年齢が43歳程度の介護職員について、月額平均賃金が20万円程度と、本県の場合そういう状況でございます。これを今の処遇改善の交付金の考え方は、月額1万5,000円程度引き上げるという、予算上はそういう制度設計になってございます。

先ほどの岩渕委員の御質問にお答えしたとおり、改善の内容につきましては、改善実績が出てからということになりますけれども、これまで聞いている状況では、本俸の改善あるいは一時金等でそういう経費に充当するという事になってございますけれども、必ずしも平均1万5,000円上げるかどうかというのは、計画の段階では、介護報酬に上積みになって交付される部分で改善するという事ですので、実際、介護報酬として交付されているものでどれくらい改善できたかは、次年度にならないと確認できないということでございますが、制度の内容からすれば、金額的には月額1万5,000円程度というのが改善の目標になっているという認識でございます。

○久保孝喜委員 そうすると、基金の造成額と、それを活用した事業の展開というのについては、具体的な工程表なり、あるいは基金を使う事業の展開のスケジュール的な計画みたいなものは、全くまだ見えていないということですか。それとも、どういうことなのでしょう。

○岡村長寿社会課総括課長 現在の基金の造成の内容から申し上げますと、介護従事者1万人程度につきまして、月額1万5,000円程度の給与改善ができるという予算上の基金造成措置を行っております。改善の仕方、制度の中身を申し上げますと、それぞれの介護事業所で、毎月介護報酬を仕事の中身として受け取るわけですが、それに、国のほうで人件費相当を積算したのが、事業ごとにどれくらいの割合というのを上乘せして支払う形になっております。

申請のあった事業所に月々、現在そういう形で介護報酬のほかに処遇改善のための交付金を交付しているわけでございますけれども、賃金あるいは一時金等にどういうふうの上積みされるかというのは、賃金改善等以外に使ってはいけない形の交付金でございますので、これが実際、どういう形で配分されたかというのは、年度が明けないと状況がわからないということでございますが、仕組みとしては交付したものは必ず賃金改善に充てるという内容の制度でございます。

○久保孝喜委員 私の勘違いもあるかもしれませんが、今回、補正で積み増した基金も含めて、当然のことながら新しい年度で、今、言った説明のような流れの中で確定していくのだということでしょうけれども、そうすると基金が使われていく新しい年度で、どの程度ずつ、例えば基金そのものが使われていくのかという計画みたいなものはあるのですかということなのですか。

○岡村長寿社会課総括課長 予算上は、全事業所が処遇改善のための交付金を申請して交付できるという形で予算上準備しているのですが、昨年の12月現在でございますと、相当事業所の87%、9割弱の事業所で、県のほうに対して申請しているという状況でございます。

新年度で申し上げますと、全部の事業所につきまして交付申請をしていただきたいという働きかけをしておりますことと、あわせまして交付した金額が賃金改善に充てられない場合は返還という取り扱いになりますので、そういう内容で申しますと、どの程度改善され

たかというのは今の状況では把握できないわけですが、交付を受けた事業者につきましては、制度的には、先ほど申し上げました月額1万5,000円相当の改善ができるような予算措置がなされているという、そういう内容でございます。

○久保孝喜委員 では、別な言い方で聞きますけれども、具体的な賃金にはね返らないケースも想定される心配はあるのですか。

○岡村長寿社会課総括課長 結局、賃金そのものに対しての助成という形には仕組み上はなってございませんので、介護した仕事の量について4%とか3%というふうに人件費に上積みできる相当額を交付しているという形でございます。ちなみに、平成21年度で申し上げますと、4カ月相当で6億4,000万円ほど交付するというのが今回の2月補正の内容でございます、平成22年度はまるまる1年分として――岩手県は4カ月相当なのですが、平成22年度につきましては19億円相当、それから平成23年度は、介護報酬というのは2カ月おくれで出るものですから、12カ月相当で23億円程度、基金では造成しているという内容でございます。

先ほどお尋ねがありました賃金以外に使われる想定があるのかということですが、使えない形になっておりますので、人件費、賃金等に充当したものの以外は返還されるという内容になります。それで、雇用形態とかが変わりますと、もらった分を全部配分するか、そういう形に給与規定等の取り扱いで配分しきれないという、そういう事業所も出ることが想定されますので、交付した全額が充当されるかどうかというのは、事業所の配分の結果を見ないと確認できないということになります。

○久保孝喜委員 この事業で一番の眼目は、事業の名称にあるとおり、処遇改善を具体的に担保できる仕組みとその運用がなされるかどうかということなのだと思います。ところが、今お話にあったように、結果的には、例えば全部交付しました、しかし具体的な処遇改善には、想定される1万5,000円なりということも含めて、実際の従事者にその恩恵がいかないケースも、これまでは心配としてあったわけです。それを、実は事業所全体に交付した後には報告を受けてということになってはいますけれども、それを具体的に見きわめる道というのは、かなり厳しいのではないかと。つまり、本当に全部を精査できるのかどうか、その仕組みが不十分なのではないかということが言われていますけれども、それについてはどのようにお考えですか。

○岡村長寿社会課総括課長 昨年の4月時点で介護報酬の改定がなされまして、全事業平均で3%相当の改善がされたという内容になっておりますけれども、その場合は、どういう経費に充てるかというのは、それぞれの事業所の裁量になります。賃金改善相当に単価アップされたものを含めまして、必ずしも介護職員の処遇改善につながらなかった事例もあるというのが全国の中では報告されているようでございます。

そういうこともありまして、今回の交付金につきましては、全額が配分されるかどうかはつきりしないと申し上げましたのは、処遇改善に使われないということではなくて、例えばベースアップに使うという想定であっても、従業員の数が変わると配分しかねる場合も年

度末までの間にはあるというようなことも想定されます。ただし、事業所によっては、そういうものも全部一時金で配りきるという事業所もあれば、定期のボーナスであるとか、月々の賃金、そういう規定のあるもので配りきれなかった場合は返還が生じるということでございまして、ほかの経費に充当するという取り扱いはできない仕組みでございまして、申請した事業所が賃金改善を全然しないまま返還するということでは、私どもは考えてございません。

○及川あつし委員 大きく三つ、二つだと思っていたのですが、基金の話ですね、病院の関係。第64号議案もあるのですが、関連して質疑に入っていますので、私からも伺うというか、改めて問題点の指摘を申し上げたいと思います。

前にも委員会で申し上げたのですが、病院の耐震改修については私も前から問題意識を持っていて、この委員会でも発言してまいったところでもあります。その意味で、今回、国の対応で一定の改善が見られるということは非常に喜ばしいことだなと思うと同時に、まだまだ抜本的な問題が残っているなど改めて感じたところでもあります。

具体的には、耐震診断に関する補助の脆弱さ、耐震診断も病院規模になると相当額がかさみますので、まずそこをきちんとやらなければいけないと思うのと、きょういただいた資料で、一部耐震性がある病院が44、全くないのが2になっていますけれども、これは病院数で出していますけれども、面積割にしたら各病院の耐震化がされているところと、されていないところを分けていくと、もうちょっと厳しい数字が出るだろうなという類推ができますが、いずれ学校と比較するのはあれかもしれませんが、公立学校などとの比較でいうと、まだまだ補助が薄いなという感じがしますので、県単で措置できるのか、国に対してももう少し働きかけるのかどうかわかりませんが、さらなる支援のフレームワークの強化について御検討をお願いしたいというのが1点と、もう一つは、病院の耐震化の問題は、今、申し上げたとおりですが、全面改築が進まないのは、やはり都市計画法の改定がどうしてもネックになっているのだというふうに思っています。以前は、公共施設のみならず農振を外したり、また市街化調整区域であっても建てられたわけですが、前回の改正で、中心市街地活性化の文脈の中で、郊外に対する新規の病院の用途変更については認められないことになりました。これが今、各民間病院が抱えている一番の悩みでありまして、それに伴って市街地に建てるにしても、容積率が高まったわけでもないですし、建ぺい率が緩和されたわけでもないですし、ただただ建築費用がかさむという現状の中で、民間病院については、金融機関の資金手当てができて用地がないというのが現状だと思います。ですから、耐震化に関しては都市計画法との調整なり、国の抜本的な見直しがもう一度必要かなという感じもしていますので、ぜひその論点も念頭に御検討いただきたいと思うのですが、この点についてはいかがでしょうか。

○野原医療国保課総括課長 先ほど来、部長からも答弁申し上げましたとおり、耐震化に関しましては、我々も非常に重大な課題だというふうに考えております。また、委員も御指摘になりましたとおり、従前のメニューですと、耐震診断についての補助がないこと、また、



委員から御指摘がありました都市計画法との関連、また、耐震化を進めるに当たりまして、どうしてもある程度のまとまった資金があると。また、今いる患者さんの移動等をどうしていくのか、さまざま課題があるというふうに認識しております。そういった点も踏まえまして、きちんと国のほうに、我々も必要な提言をしまいたいと考えております。

○及川あつし委員 ありがとうございます。公立と民間の役割分担の議論も、今なされているところだと思いますが、民間の病院については、特にそういう問題があるので、今、御答弁のとおり、よろしくお願ひしたいと思ひます。

2点目は新型インフルエンザ対策についてであります。9カ月とか10カ月ぐらいですか、メキシコで発生して以来、当局の皆様には昼夜たがわぬ御対応をいただいたのかなという感じがいたしております。その御労苦に、改めてこの場で敬意を申し上げたいと思ひています。まだ完全に終息したわけではないと思うのですが、皆さんのほうでも、若干、従前よりは体制が、緊張感がより少ない形でやられているのかなと思うわけですが、今回補正でも接種費用の軽減事業費補助が2億6,400万円ほどですか、減額になっていると。報道にもありましたが、改めて減額要因をもうちょっと詳しく御説明いただきたいのと、今回は初めての事例でありましたので、先例がない中で、手さぐりで、皆さんの体制を構築されてきたと思うのですが、早急には申し上げませんが、一定のけじめがついた段階で、今回の一連の新型インフルエンザ対策に対する対応を総括して、また次の教訓としてしっかり残しておいてもらいたいなというふうに思ひております。この点について所感があれば伺ひたいと思ひます。

○佐々木保健衛生課総括課長 新型インフルエンザ関係で2点お尋ねがありました。まず1点目の今回の補正予算のワクチンの接種事業に係る助成の減額ですけれども、減額要因といたしましては、昨年専決でこの予算をお願いした段階では、その時点では接種回数が1人の方が2回ということが原則となっておりましたので、各市町村のほうに所要額をお聞きした段階でも2回を前提に積んだということがあります。その後、国のほうでも方針が変わりまして、健康な大人の方等については1回ということになって、接種回数が減ったということ。それから、実際、接種を受ける方が、当初、市町村のほうで見込んで人数よりも少なかったということで今回減額になったものであります。

それから、2点目ですけれども、今回の新型インフルエンザ対策についての総括が必要ではないかということでありまして、これは我々としても、今までの対策について検証した上で、次につなげる必要があるというふうに考えております。国におきましても、2月の閣僚懇談会での長妻厚生労働大臣の御発言ですけれども、今回の新型インフルエンザについて講じた医療や検疫などの対策について検証を行い、その教訓を踏まえて強毒性の新型インフルエンザが発生した場合にどのような対策を講じるべきか検討を進めてまいりますというお話がございます。具体的にどう進めているかという情報は、まだ我々には厚労省から来ていないのですが、国は国の動きとして、県は県として、県として講じた対策について検証を進めたいというふうに考えております。



なかなか行政的に言及できないと思うのですけれども、潜在待機児童というところまで見ていかないと、この問題というのは永久に解決しないのかなという感じがしています。

結局、御案内のとおり、待機児童というのは申し込んでも入らなかった人の積算ですから、従前からそうだったのですけれども、改めて申し込んでも入れないから申し込まないという人がかなりおりますし、無認可にお預けになっている方も大分ふえてきているのかなという感じがしますので、これは行政が及ぶ範囲かどうかわかりませんが、無認可のほうの、今預かっている子供さんの数値もトータルで検討されないと、抜本対策を講じるときに、ちょっと厳しいのかなと感じがしていますので、この点は今後の課題としてお願いをしたいと思います。

関連してですが、今、新政権で、いつやられるのかわからないのですけれども、幼保の一元化という議論が出てきています。私にとっては亡霊みたいな話で、今回はどうなのかなという感じで、また見ていますけれども、部局の再編というのが前議会からあって、一部議決案件にもなって新年度からのお話もいろいろございました。私も以前、予算特別委員会で幼保の一元化については、国の措置を待つまでもなく、県の中でも総務室と児童家庭課と分かれておまして、認定こども園という観点からいうと、できるだけ一元化するほうがよろしいのではないかと前々から御提言もしてきたわけですが、今回部局の再編に伴って、そういう議論があったか、なかったかという点についてお話を聞かせていただきたいと思います。

あわせて委員長には、前に議運で私も提言して、委員長間でいろいろお話をされていますので、改めて現状がどうなっているのか、その点について、委員長からお話をいただきたいと思います。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 幼保一元化と、それに関連した部局再編の動きというお尋ねでございます。

結論のほうから先に申しますと、部局再編の検討の中では、例示として今、お話がございました総務部、保健福祉部の関係課の再編については、具体的には検討はなされておりました。そのため今回の部局再編には入っておりません。

理由、背景等は、委員御案内のところだと思いますけれども、もう10年以上も幼保一元化は議論なされているわけですが、その過程で、一つの具体化として認定こども園というのが出て数年たつわけですが、全国的に見ても、また県内においてもなかなか進んでいない。いわば簡単に申し上げさせていただきますと、まことに失礼ですが、幼稚園部分と保育園部分をいわばくっつけたという形で非常に運営の面で課題が多いとよく指摘されております。

したがって、国においてもそうですが、県におきましても、ここ数年にわたって総務部、保健福祉部、それから幼稚園については教育内容でございますので教育委員会、関係部局がたび重なる検討をしておるわけですが、また実際に認定こども園を運営している方などからの御意見、改善要望などもお聞きして、会議等の場を通じ、国のほうにはその旨伝えているわけですが、もう少し進むための、もう一歩が国のほうからも示

されていないということで、県としましてはその状況を見守りたいということが現状でございます。

○千葉保健福祉部長 前段の部分についてでございますけれども、基本的に、御答弁申し上げたのが4月1日現在というのを使っておりますが、御案内のとおり年度初めで、人口の移出移入がありまして、一番の目安である4月1日で御答弁いたしました。ただ年度途中では、当然のことながら変動がありまして、その状況は総括課長のほうから申し上げたとおりです。

この間の数日前の本会議の中でも、潜在的にいると思われる待機者的な児童についてはどうかということでお尋ねをちょうだいいたしましたので、とりあえず、まず市町村にどこまで把握しておられるかということ、私どものほうで市町村から調査をさせていただきたいなと思っております。どのくらいまで市町村で現状を把握されているか。それを見た上で、私どもとして、どういうふうな形で現実をきちんと県レベルで把握すべきか考えているところでございます。

○小田島峰雄委員長 先ほどありました、過日、お申し出のありました件でございますが、具体的な動きになってございません。改めてまた検討させていただきますのでよろしく御了承願います。

○及川あつし委員 委員長におかれては、よろしくお願ひしたいと思います。

認定こども園の件ですが、今、福島副部長からいろいろ御説明もありましたけれども、課題が余りにも多過ぎるというような感じがしております。常任委員会で、今委員長も検討課題だということで、ここで言わざるを得ないので申し上げますけれども、大体、認定こども園という言葉をどの程度の県民の皆さんが知っているかという問題が一番大きいと思うのです。幼稚園、保育園はだれでも知っていると思うのですけれども、認定こども園と言われて、解説できる人というのは余りいないと思うのですね。

そうなってくると、これまで8園ですか、認定化されていますけれども、園児が当初の予定どおり集まってないというのも、預ける側も、何なんだ認定こども園はという部分にもなっていますので、本来名称を変えたほうがいいなと私は思っているのですが、変えられないとすれば、より制度の周知というのをもう少しやっていかないと、せっかくの対策も十二分にいかないのではないかなという気がしております。この点についてもあわせて御指摘を申し上げて、所感を伺って質問は終わりたいと思います。

○佐々木児童家庭課総括課長 認定こども園の周知ということでございますけれども、来年度、私ども、子育て応援大作戦ということで、携帯電話を活用した情報発信、あるいはテレビ、ラジオ等を活用した情報発信を計画しております。特に携帯電話の場合は、欲しい方が欲しいときに利用できるということがあります。情報誌の発行ですと、発行する日が決まっておりますので、携帯電話の場合はそういうことにはならないです。また、情報収集の仕組みをつくらうと思っております。こちらから発信するだけではなくて、必要な方がこれを利用して発信していただくという仕組みも考えてございます。その中で、認定こども園に

つきまして周知を図っていききたいと、そのように考えております。

○岡村長寿社会課総括課長 先ほどの久保委員の処遇改善が具体的に成されるか懸念があるという御質問に対しまして、ちょっと説明が不十分だった点がございますので、補足させていただきます。

一つは、申請は、事業者から各地方振興局等に行うわけですが、申請時にもどのような形で賃金改善をするか、基本給でやるか、諸手当でやるか、一時金、賞与等でやるかという改善計画を立てます。これは申請前に従業員に説明をしてから申請するという取り扱いになってございます。それが一つで、私どもとしては必ず何らかの形で賃金改善が図られるというふうに考えております。

また、事業所数が1,000を超えるということで、的確な指導や確認ができないのではないか、そういう懸念があるというお尋ねでございましたけれども、この処遇改善の事業につきまして、年度後半、各広域振興局、地方振興局に専任の臨時職員を配置してございます。申請事務あるいは先ほど申し上げました実績につきましては、個別に確認を徹底させたいと考えておりますので、不十分な改善とならないように、確実な実施を担保できるように、鋭意努めているところでございます。

○小田島峰雄委員長 久保委員、よろしいですか。

○久保孝喜委員 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 ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○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。

次に、議案第63号地域医療再生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。

○石田企画課長 それでは、議案第63号地域医療再生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、(その4)の1ページとなりますが、別途お手元にお配りしております資料、地域医療再生臨時特例基金条例(議案第63号)の概要に従いまして御説明いたします。

まず、1の制定の趣旨であります。地域における医療の確保を図るための事業に要する経費の財源に充てるため、地域医療再生臨時特例基金を設置しようとするものでございま

す。

次に、2の条例案の内容であります。地域における医療の確保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を設置し、また(2)のとおり、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とするものであります。

なお、積立額は、先ほど御説明させていただきました補正予算案において提示をしております50億58万5,000円を積み立てようとするものであります。これは、国から交付される地域医療再生臨時特例交付金、国庫10分の10等を財源とするものでございます。

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振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、施行期日等ありますが、公布の日から施行し、また平成26年12月31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。

なお、ここで基金の財源となります国の交付金の概要等につきまして御説明申し上げます。資料をめくっていただきまして、裏面をごらんいただきたいと思っております。

まず、地域医療再生臨時特例交付金の規模、基準額等についてでございます。国における補正予算の執行の見直しに伴いまして、医療機関の再編に伴う100億円程度の地域医療再生計画の採択につきましては執行停止となり、すべて25億円程度の計画として各都道府県2圏域、全国94地域を対象とすることとなり、本年1月29日、本県に対しましては、盛岡保健医療圏及び釜石保健医療圏を対象といたしまして、総額50億円の交付決定があったところでございます。

次に、本県の地域医療再生計画の概要についてでございますが、いわて県民計画アクションプラン等を踏まえまして、近々の課題となっております周産期医療、小児医療の強化、がん医療の均てん化、医師と医療従事者の確保、救急医療体制の整備等を推進していくこととし、対象とした2次保健医療圏ばかりでなく、全県にその効果が及ぶよう最も適切と思われる保健医療圏を選定することとしたものであります。したがって、盛岡保健医療圏につきましては、周産期医療、小児医療における連携強化と、広域救命救急の迅速化、また釜石保健医療圏につきましては、地域がん診療連携拠点病院の整備、在宅医療の推進等に重点化を図り、全県を対象とした事業と圏域内で取り組む事業をそれぞれ計画に提示をしたところでございます。

なお、具体的な事業につきましては、今後実施内容や事業等の詳細をさらに検討いたしまして、毎年度の予算編成において具体的な取り組み内容を確定させていくこととしており、基金が設置される平成25年度末までに実施することとなるものでございます。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしく願いいたします。

○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 64 号医療施設耐震化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。

○野原医療国保課総括課長 それでは、議案第 64 号医療施設耐震化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 4)の 2 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、先ほども御説明いたしました議案第 64 号の概要の資料によりまして御説明申し上げます。

まず、1 の制定の趣旨につきましては、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、医療施設耐震化臨時特例基金を設置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。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ございます。3 から 6 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運用等について定めようとするものでございます。

3 の施行期日等でございますが、公布の日から施行し、また平成 23 年 3 月 31 日限りで失効することについて定めようとするものでございます。

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について御説明申し上げます。2 ページをごらんいただきたいと思います。

本交付金は、災害拠点病院等の医療機関の耐震化整備を行い、適切な医療提供体制の維持を図ろうとするものでございますが、具体には各都道府県はこの交付金を原資に基金を設置し、これを取り崩して災害拠点病院や救命救急センター、二次救急医療機関の耐震化のための新築、増改築、耐震補強工事を促進しようとするものであります。

本交付金の国の予算総額は、この資料の上段にありますとおり 1,222 億円となっておりますが、これに対する本県からの要望額は、資料の一番下に記載がありますとおり、活用の意向が寄せられた県内 8 病院における概算所要額の総額であります、27 億 8,000 万円余であり、またこれに対する国からの交付決定額は 24 億 5,000 万円余となっております、要望額の 88% が措置されたところでございます。

なお、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。

なお、資料の右側の上のほうの箱書きの部分にありますとおり、基金事業の実施期限は平成 22 年度末となっておりますが、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できることとされております。

そして、対象事業、基準額でございます。この資料の左下の箱書きの部分にありますとおり、対象事業といたしましては、未耐震の災害拠点病院等の耐震化のための新築、増改築、耐震補強工事でございます。また基準額といたしましては、基準面積と補助単価を掛け合わせまして災害拠点病院等の約 23.8 億円、二次救急医療機関約 14.2 億円と、従前の補助に比べまして基準面積、補助単価とも大幅に拡充されているものでございます。補助率は国の 2 分の 1 を予定してございます。

最後に、資料の 3 ページでございますが、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。

以上のとおりでございますが、県といたしましては、本条例により基金造成を行いますとともに、活用を予定する各病院側とも協議、調整を図りながら、先ほどの交付決定額の範囲内で配分調整を行い、また事業計画を取りまとめ、耐震化整備事業を実施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。御審議のほどよろしく願いいたします。

○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 確認でございます。交付決定額が 24 億 5,000 万円余で 8 カ所ですから、1 カ所 3 億円ぐらいかなと思うわけですが、8 病院の対応の中身、全部耐震補強なのか、新築、建てかえもあるのか、あるとすれば病床削減等も条件にあるようですが、病床削減等も影響があるかどうかだけ確認のためお聞きします。

○野原医療国保課総括課長 最終的な手続は、今国と協議、調整しているところでございますが、私どもがいただいた内容によりますと、8 病院のうち耐震補強が 6 病院、そして新築、建てかえが 2 病院、また新築補強となっているのが 1 病院となっているものでございます。

(及川あつし委員「足し算があわないな。6、2、1」と呼ぶ)

○野原医療国保課総括課長 すみません。耐震補強が 4 病院でございます。新築、建てかえが 3 病院でございます。そして、新築をし、一部残っている病棟を補強しようと、両方合わせたのが 1 病院という内訳になってございます。

(及川あつし委員「病床は」と呼ぶ)

○野原医療国保課総括課長 病床削減でございますが、御案内のとおり、この補助の場合、いわゆるオーバーベッド、医療計画に基づきます基準病床が上回っている圏域での場合、新築の場合は 10%の病床削減を求められているものでございます。このうちオーバーベッドの対象となっている、申請していただいている病院の新築につきましては、これに該当するような計画を受けているというふうに認識してございます。

○及川あつし委員 今の段階では余り答えたくないのかもしれませんが、新築が 3



病院、新築プラス耐震1となっていますが、ここが条件にどうはまるかということなのですが、病床過剰地域で新築をする病院が何棟で、病床非過剰地域で新築をやる病院が何棟の予定でしょうか、それぞれ。

○野原医療国保課総括課長 いわゆる病床過剰地域で新築を予定している、現時点での計画でございます、それにつきましては、いただいているのは2病院でございます。

○千葉保健福祉部長 病床数の削減を、補助要件といいますか、事業実施要件にしていることにつきましては、私どもとしても、非常にある意味言い分を持っておりまして、昨年、きのうもお話した例の参酌標準の撤廃につきまして、こういう抑制的な条件をつけるのはいかがなものかということで、国に対して、こういう要件の廃止について要望を出しているところでございます。

○及川あつし委員 部長も恐らく認識があったと思いますけれども、余りいいやり方ではないなというふうに思うのですが、若干心配するのは、病床非過剰地域においても、過去実績が80%未満であれば審議会の意見を聞いた上でということになっていきますけれども、病床が削減ということになっていますので、また新たな議論が惹起されなければいいなという懸念を、今出したところでございますが、これに対する何か対応、対策があらかじめあるのであれば、お示しをした上でやっていただければなと思うのですが、所感を伺いたいと思います。

○野原医療国保課総括課長 先ほど来、御答弁申し上げましたとおり、最終的な申請の手続を含む等の交付申請手続をしている最中でございますので、そういった結果が出てまいりまして、そして医療審議会等に諮るべき事項がもしあれば、適切に対応をしてみたいというふうに考えております。

○及川あつし委員 最後の確認ですが、予定している8病院、公立と民間の分けだけ、最後にお聞きして終わりにします。

○野原医療国保課総括課長 公立、私立の内訳でございますが、現時点の状況でございますと、公立が1、その他、私立が7という状況になっています。

○嵯峨耆朗委員 関連してですが、病床過剰地域、例えば盛岡医療圏とかという分け方をしていますね。これは、前も聞いたかもしれないけれども、それは岩手県で分けているのですか、それともどこで圏域を分けているのですか、こういう基準というのは。

○石田企画課長 医療計画で定めるということになっていまして、本県では九つの保健医療圏を定めているところでございます。おおむね60分以内で通える範囲を想定しておりまして、そのエリアで一般的な入院医療を完結するという考え方でございます。

○嵯峨耆朗委員 盛岡医療圏というのはどの範囲なのですか。八幡平市とかも入るのですか。

○石田企画課長 南は紫波町、北は葛巻町、岩手町、八幡平市になります。

○嵯峨耆朗委員 そういうふうに、盛岡医療圏に分けた分け方というのは、県が計画を立てて県で決めているということですか。

○石田企画課長 岩手県医療審議会に付議しまして、その検討の中から答申いただきまして、岩手県知事が決定することとなっております。

○嵯峨耆朗委員 何で言ったかという、たまたま言っていることですがけれども、病床過剰地域になるのですか、盛岡医療圏は。過剰なのは盛岡と一部だけではないのでしょうか。つまり医療圏を岩手県自身が決定することによって首を絞めているのではないですか。国に言うのもいいけれども、みずから条件を厳しくするような医療圏域を設定するような気がしますが、どうなのですか。

○石田企画課長 医療行為と申しましょうか、受診することにつきましては、基本的には生活の一部というふうに考えております。従前、広域生活圏という言葉がございまして、現在も九つの圏域ということで設定しております。広域生活圏は交通手段とか、そういうのを配慮、あるいは地形等も配慮しながら、人の行き来等を配慮しながら決めているというふうに考えております。

○嵯峨耆朗委員 率直に聞きますけれども、おかしいと思いませんか。この盛岡医療圏域、そしてそれを平均して、葛巻町も八幡平市も一緒にして平均を出すというのは、この間の一般質問でも出たような気がしますけれども、実態を反映していないのではないですかね、盛岡市と一緒にすることによって。すべて数値が上がってしまうとかね。そうではないですか、どうでしょうか。

○石田企画課長 保健医療圏につきましては、先ほど申しましたけれども、従前の生活圏を基盤としております。仮に市町村のエリアを対象といたしますと、市町村ごとに入院のための医療施設、あるいは従事者等セットで整備していかなければならないということはなかなか難しいという面がございます。

○嵯峨耆朗委員 私はそういうことを言っているのではないのですよ。部長、矛盾を感じませんか。その設定によって実態を反映した……、できますか。葛巻町もそうだし、盛岡市も一緒にして、ベッドが多いとか少ないとか、医者が多いとか少ないとか全然ナンセンスですよ、それを前提にやっているというのは。これもそうでしょう。違いますか、どうですか。どう思います。

○千葉保健福祉部長 この考え方は、委員のお考えも一つあるのではないかとはいっております。しかしながら、例えば、では八幡平市、岩手町、葛巻町だけで一つの医療圏をつくったとした場合に、そこで医療圏が完結するかというのは、これまた難しい問題があるのではないかと考えております。盛岡市につきましては、二次医療圏でもあるわけですが、いわゆる三次医療圏の性格も持っておりまして、そういうふうな複合的な性格も持っておりますので、今の設定については、現在の状況をかんがみればやむを得ないというか、一つの現実的選択ではないかと考えているところでございます。

○嵯峨耆朗委員 私は、そういうことを言っているのではなくて、確かに高次医療とかという視点で見ると、盛岡市を含めないとだめでしょう、それは。ただそうではなくて、あまりにも広過ぎるというか、現実的ではないのではないのですか。盛岡市が特徴的だから言ってい

るのですけれどもね。盛岡市を加えることによって、全部いい数字になってしまいますよね。違いますか。だから、もしその医療圏でやるとしても、盛岡市は盛岡市、盛岡市以外は別で、そういった数字を把握するとか。そうしないと、実際に現実を反映した政策打てないのではないのですかね。これ全部そうかもしれないが、特に医療圏の場合。と私はそう思うのですけれども、変な考えですかね。

○小田島峰雄委員長 ちょっとお待ちください。執行部と嵯峨委員の発想の出発点が全然違ってきますから、そこをおわかりの上で御答弁いただきたいと思います。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 圏域の定め方と、現実の医療行動とのずれということだと思います。現実的に、御指摘の部分ほどの医療圏域を見ても、詳細に見ていけば、そういった不都合を感じている地域というのはあると思います。ですが、この医療法上の要請に対して、ある程度のくくりをつくっていくということは行政施策上、必要なことですので、これは御理解を賜りたいと思うのですが、一方で、エリアとして不都合を生じている地域に対する手当てというのは、医療政策上で別途、例えば自治医科大学の医師の配置でありますとか、そうしたのを個々の病院ごとに、あるいは個々の市町村ごとに、さまざまな協議組織などを通じて御要望をいただいて、それに対してこたえているつもりでございます。少ない医療資源の中ではございますけれども。

そうしたことを組み合わせたやり方ということでございまして、何と申しますか、医療圏域の設定については余り細かくした場合、多分国からさまざまな御指導があると思いますし、本県の医療審議会に、ある医療関係者の中からも、ある程度のくくりというのは長年にわたってきておりますので、それが一つ定着しているというふうなことで、個別の取り扱いを組み合わせせてやっているというのが実態でございます。そういうことで御理解を賜りたいと思います。

○嵯峨吉朗委員 理解はしないけれども、説明はわかりました、納得はできないけれども。

いずれ、ただ今回のこういった交付金を見ていると、実際に病床過剰地域とひとくくりになると、全然条件がおかしくなってしまうのですね。そういうことも懸念されますよということを言っているのです、これはここで決着がつく話ではないので、話はわかりましたということです。

○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、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○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、執行部からやさわの園整備基本計画についてほか、2件について発言を求められておりますので、これを許します。

○菅原障がい保健福祉課総括課長 やさわの園整備基本計画を取りまとめましたので、御報告をさせていただきたいと思います。基本計画は、お手元に配付させていただいております13ページものですが、便宜別途お配りしておりますA3判のやさわの園整備基本計画についてというもので御説明をさせていただきたいと思います。

A3の左側をごらんいただきたいと思います。やさわの園整備基本計画策定の経緯でございます。目的といたしましては、重度の知的障がい者の入所施設でございますやさわの園を改築整備するに当たりまして、有識者、地元の関係者による整備検討委員会を設置した上で、基本計画を策定するというところでございます。

整備検討委員会につきましては、そこに記載のとおり、学識経験者ほか地元の代表の方、医師会の方など11名で構成しておりますし、またオブザーバーといたしましては花巻選挙区選出の県議会議員の先生方にも御参画をいただいたところでございます。

検討経過につきましては、昨年7月から検討を始めまして、整備検討委員会を3回行いまして、また12月には地元の商工会の関係者の方、それからやさわの園地域の方々にも基本計画の素案について説明をしまして了解をいただいたところでございます。

これらを踏まえまして、平成22年1月にやさわの園整備基本計画として取りまとめたものでございます。

なお、参考までに今後の整備スケジュールでございますが、平成21年度に基本計画を策定した以降は、最短でいきますと平成22年度から平成23年度の工事を経まして、平成24年度には開所できるという見込みでございます。

続きまして、右側でございます。やさわの園整備基本計画の概要でございます。1点目は、やさわの園の概要でございますが、この施設の目的と沿革でございます。現在の施設につきましては、障害者自立支援法に基づく障害者支援施設としての位置づけを持っております。もともとは昭和49年に知的障害児施設県立やさわ学園として開設されまして、平成14年に児者転換ということで、大人の施設である県立やさわの園に移行しました。その後、平成18年には運営主体を岩手県社会福祉事業団に移管したところでございます。

施設の概況でございます。設置が昭和49年6月1日ということで、障害者自立支援法に基づく事業体系へは平成21年4月1日から移行してございます。現在の事業内容は、施設入所支援、いわゆる泊まりの部分は46人、それから生活介護というサービスは55人分用意しております、この運営主体は社会福祉法人岩手県社会福祉事業団となっております。

施設の現状と課題でございます。昨年7月1日現在で、施設入所支援の利用者は45人でございますが、全員が重度の知的障がいの方ということで、コミュニケーションは会話では

なかなか難しい方々でございます。それから常時介護を要しますところから、現在の社会資源等によりますと、なかなか地域移行が難しいということで、今後も長期入所が見込まれている状況でございます。

施設設備の状況でございますが、築後 35 年経過ということで、老朽化が著しいということに加えまして、障がい児施設を児者転換したということで、そのまま使っておりますので、すごく狭いといったような状況にあります。

なお、周辺環境につきましては、もともと立地場所が田園の中の一角ということで、自然豊かで、安全性の高い周辺環境ではございますが、近隣に立地する工場から操業時ににおいが発生するというので、それが施設に届く場合がございます。

改築整備の基本的な考え方でございますが、基本的には長期入所が必要な方々に適切な生活環境を提供できる施設であるということでございますが、ただいづれ事業規模については現行維持ということでございます。その他、必要な設備の確保ですとか、ランニングコストに配慮したといったようなことを、考え方として盛り込んでいます。

また、施設整備の基本方針といたしましては、障がい者の視点に立った施設であるということとか、防災等に配慮した安全な施設であるといったようなことを踏まえて基本計画を策定したところでございます。

建設地につきましても、制定に当たりましては、安全で安心な周辺環境でございますとか、交通アクセスの利便性等々を検討したところでございます。

一番右側でございます。それらの検討を踏まえまして基本計画として取りまとめたところでございますが、1 点目の整備場所につきましては、まず現在地の状況でございます。現在地の状況につきましては、一定規模の土地がございます。敷地面積が大体 1 万 8,000 平方メートル弱、現在のところにございまして、必要な面積は確保できるということと、それから現在地に整備しますと、新たな土地取得に係る負担は不要になるといったような状況になります。

ただし、現在地につきましては、先ほど申し上げましたとおり、近隣工場からの臭気対策として、空調設備等の特別な配慮が必要ではないかということがございます。

それから、この地域は埋蔵文化財包蔵地、いわゆる中野遺跡という遺跡群の一角であるということございまして、縄文時代の遺跡でございまして、建物を建てるに当たっては、あらかじめ試掘などの手続が必要といったような課題がございます。

なお、これらの課題に対する対応でございますが、県の住宅の担当課などからも、建築の担当課からもいろいろな意見を聞いたのですが、空調設備の完備とか、脱臭設備などによって、臭気対策は可能ではないかということでございまして、埋蔵文化財等の調査については、着工時期への若干の影響はあるのですが、整備計画への重大な影響はないのではないかということでございました。

これらを踏まえて、保護者、関係者の方々からも、現在地の整備が妥当ではないかというような意見をいただいたことから、整備場所は現在地として考えたところでございます。な

お、施設設備につきましては、ユニバーサルデザインに基づいた利用者にやさしい施設ということで、必要な設備を整備しようとするものでございますし、施設規模につきましては、基本的には必要と考えられる設備の所要面積のほか、近年整備されました同じような建物の施設などの整備状況を踏まえまして、新たな施設の面積をおよそ 2,770 平方メートル程度と見込んだ計画としたものでございます。

なお、この計画に基づきまして、来年度以降、基本設計、実施設計、あるいは地質調査を行うための予算につきましては、平成 22 年度当初予算案に計上させていただいておりますので、今後予算特別委員会などで御審議を賜ればというふうに考えています。

以上で報告を終わります。

○野原医療国保課総括課長 それでは私のほうから、岩手県がん対策推進計画の推進に向けて具体的な取り組み、こちらは今、検討を進めておりましたので御報告させていただきます。資料、A4判横長の厚い資料がございます。また、参考資料といたしまして、平成 20 年 3 月に策定をいたしました岩手県がん対策推進計画の概要についても参考にさせていただきたいと思っております。便宜横長の資料に基づきまして御説明を申し上げたいと思っております。今回のがん対策につきましては、国のがん対策基本法に基づきまして、御案内のとおり平成 20 年 3 月に岩手県がん対策推進計画を策定したところでございます。

1 ページ目の中段に掲げましたとおり、計画の全体目標でございます、がん死亡率の減少の実現に向けまして、さまざまな取り組みを進めてきたところでございます。

2 ページでございます。1 番の作成の趣旨でございますが、平成 20 年 3 月に策定いたしました計画に基づきます本県のがん対策をより一層推進するために、推進計画の主要な分野でございます、たばこ対策、がん検診対策及びがん医療の均てん化、この 3 点について取り組み方針の具体化による推進計画充実、いわゆるバージョンアップを図ろうとするものでございます。

取り組みの性格でございますが、推進に当たりましては、推進計画に示しております関係する機関、県や市町村といった行政、医療機関、大学等の関係団体、また県民それぞれの役割を踏まえまして、それぞれの具体的な取り組み内容を明らかにしていこうというものでございます。

3 ページでございます。上段に、この推進の全体のイメージを示してございます。平成 20 年 3 月に策定をいたしました岩手県がん対策推進計画をより掘り下げ、具体化するためにこの 3 点の視点、たばこ対策、がん検診、がん医療についてバージョンアップをしていこうというものでございます。

この具体的な取り組みの策定のプロセス、過程でございますが、昨年 7 月から 3 回に分けて、岩手県がん対策推進協議会におきまして、御意見等をちょうだいしながら取りまとめたものでございます。また、右側の破線の囲みでございますように、関連する協議会、がん検診対策やがん医療の均てん化に関連する協議会等の意見などもいただきながら取りまとめをしたものでございます。

4 ページからが施策の五つの視点でございます。1 点目が、たばこ対策に関する取り組みでございます。こちら現状、喫煙率、左側に示してございますが、平成 16 年の総数 23.5% を平成 22 年度には総数 20% 未満にしていこうというものでございます。こちらにつきましては四つの視点、一つがたばこに関する知識の普及、二つ目が未成年者の喫煙防止、三つ目が受動喫煙の防止、四つ目が喫煙者に対する禁煙支援、そういったような視点につきまして県や市町村、医療機関、県民がそれぞれの役割を踏まえた行動の視点をこの中に盛り込ませていただいたというものでございます。

5 ページに、たばこ対策の現状等に関連する資料などをお示ししてございます。この中には成人の喫煙率、今御紹介しましたとおり、こちらを下げたいこうといったような関連する資料を掲げているものでございます。なお、この一番下の禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合につきましては、平成 17 年、基準年から下がってございますが、これにつきましては市町村合併の関係で、平成 17 年、旧市町村単位で箇所づけを行っていた関係もございまして、この数値については変動しているものでございます。

6 ページ以降につきましては、それぞれの視点につきまして、各主体の取り組みについて具体的にどういう視点で推進していただくかという視点での記載をしていただいたところでございます。本日は時間の関係もあり、詳細な説明は割愛させていただきますが、このようなそれぞれの取り組みについて、各主体の視点を記載させていただいたものでございます。

次に、ページを飛びまして 10 ページをごらんいただければと思います。10 ページががん検診に関する取り組みでございます。こちらは受診率、平成 24 年までに 50% を目指すという視点。また精密検査受診の促進、がん検診の精度管理、この三つの視点に立ちまして、それぞれの流れに沿って、各主体の役割という形での取り組みを記載させていただいたものでございます。

11 ページでございます。がん検診につきましては、現状と目標値を示してございます。現状 20% から 30% の受診率を 50% を目標に推進をしていこうというものでございます。なお、乳がん、子宮がんにつきましては、基準年から進捗状況が下がってございます。こちらにつきましては、平成 17 年から受診が 2 年に 1 回に変更になったこと、また、調査の把握につきましては、過去 1 年間の受診について聞き取り調査をしている関係で、この数値が下がってきているというものでございます。

次に、15 ページががん医療に関する取り組みでございます。目標といたしましては、がん医療の均てん化を掲げまして、平成 18 年度、医療提供体制等の指標を掲げまして、それを平成 24 年度、こちらにあるような目標を掲げて進めているところでございます。こちらは四つの視点を整理してございます。一つ目が医療機関の整備と医療連携体制の構築、二つ目ががん医療を担う医療従事者の育成、三つ目が緩和ケアの充実、そして在宅医療の充実でございます。

16 ページにがん医療均てん化のそれぞれの指標、目標を示してございます。まずは、医療機関の整備と医療連携体制の構築でございますが、がん診療連携拠点病院等の整備とい

うことで、2圏域だったものが現時点では8圏域9病院となっているものでございます。なお、先ほど御説明いたしました地域医療再生基金に関しまして、釜石圏域におきまして、がん診療連携拠点病院の整備に向けました、がん放射線治療機器の整備なども盛り込ませていただいたところでございます。

そのほかクリティカルパスの整備、キャンサーボード、これは内科や外科などの各医師が一堂に会して患者さんの治療方針について合同で決定していこうというような取り組みでございまして、こういったものも進めていこうという視点でございまして、そのほか、がん医療を担う医療従事者、緩和ケアを実施している医師の増加等について指標を設定し、推進に向けて取り組みを進めていくところでございまして、こちらの記載につきましては、医療機関については、がん診療連携拠点病院での取り組み、また県がん診療連携拠点病院である岩手医科大学の、がんプロフェッショナル育成プラン、これは医療従事者の育成の視点でございまして、こういったような取り組みにつきまして、明記をさせていただいたというものでございまして。

今後におきましては、前回、がん診療連携拠点病院協議会でいただいた意見等を踏まえまして、年度内に成案化をし、さらには本県のがんの現状などについて記載しました資料編なども取りまとめまして、年度内に策定をいたし、関係機関と連携をしながら、がん対策の推進に向けて取り組んでいきたいというふうに考えているところでございまして。

○奥寺地域福祉課総括課長 続きまして、私のほうからお手元にお配りしております障がい者等駐車場利用証制度（パーキングパーミット制度）の創設について、資料に基づきまして御説明を申し上げます。

まず、制度の目的でございまして、公共的施設の障がい者用駐車スペース、公共的ということでございまして、やはり官民の施設で不特定多数の方が多く出入りしているということでございまして、一般のスーパーマーケット等も含む施設でございまして、そこにある障がい者用駐車場の使用につきまして、健常者の方による不適正利用が少なくないというようなこと。それから障がい者の方々の社会参加の進展などによって、従来よりも多様な方々がこのスペースを利用するような実態がある、あるいは利用したい希望があるということから、次のような視点で対応したいということでございまして。

まず、目的の1、車いす使用者用駐車施設の運用基準を明確化するというところでございまして、車いす使用の方も含めて、それ以外の方も含めて、いわゆる歩行困難な方の範囲を設定しまして、駐車場の利用対象者であることを、利用証の交付と、その利用証を自動車へ掲示するという形で明確化することで、駐車場の管理者の方々の管理と、それから不適正利用者の方への声かけを容易にするということも目的でございまして。

(2)で、こういった取り組みを通じまして、県民の方々に対する、ひとにやさしいまちづくりの意識の普及啓発を図っていこうということでございまして。

具体的に、この利用証の交付対象者でございまして、歩行困難な方の範囲ということでございましてけれども、まず、道路交通法に基づきます駐車禁止除外指定標章という制度がござ



いますが、この対象者を基本にし、それに加えて、先行する他県の類似制度で対象としております、介護を要する高齢者の方、それから妊産婦の方、難病患者さん、それから歩行困難という医師の診断を受けた、いわゆるけが人を加えて、この方々を歩行困難な方として利用証の発行対象とするということでございます。

その表の太い線で囲ったところが、今回の対象者の範囲でございますが、右側の道路交通法に基づく駐車禁止除外指定標章を基本としますが、若干軽めにしてございます。程度は軽めに設定してございまして、これは先行する他県と同様の考え方、ルールでございます。

欄の下のほうに、道交法の対象者に加えて、難病患者さんとか、それから要介護認定を受けた方、それから母子健康手帳を所持する妊産婦、それからけが人ということで、その方々も歩行困難ということで対象に加えるということでございます。

利用証の発行は御本人の、あるいは介助者の申請によるということで、具体的な歩行困難の測定等を行わないで、例えば障がい者手帳の提示あるいは母子健康手帳の提示をもって形式的に審査していくという制度でございます。

2ページでございますが、3の利用証が利用できる車いす駐車場の施設でございますが、公共的施設に設置された、いわゆる車いす用駐車スペースでございますが、この施設の管理者と知事との間で協定を締結しまして、指定駐車施設とした上で、専らこの利用証を持つ方々の専用駐車場として運用していこうというものでございます。

ちなみに、米印で書いておりますが、現状、法令で規定があるのは、車いす駐車規格でございますけれども、まず①で幅が3.5メートル以上、それから②でその場所が建物の入り口まで最短の場所であることというこの2点が定められているところでございまして、これ以外の、いわゆる運用ルールというものは、まだ明確な法的な定めがないという現状でございます。

4の制度の実施規模目標でございますけれども、まず利用証の交付見込みとして、今後3年間で約4,900件、駐車施設の指定見込み数として、県内で約1,000カ所を見込んでいます。

5の他県での実施状況でございますが、既に導入しているところが12県、平成18年7月の佐賀県が最初でございました。それから、東北の中では山形県と福島県が既に実施済みでございます。

それから、6の制度の名称でございますが、利用証の名称としてひとにやさしい駐車場利用証という名称。指定駐車施設の名称としてひとにやさしい駐車場という名称を考えてございます。

7の制度の実施時期でございますけれども、指定駐車施設としての管理者との協定の締結事務をこの3月の中旬から開始したいと考えてございまして、具体的な利用証の申請と交付、それから運用の開始は4月1日をスタートとしたいというふうに考えております。

3ページに、利用のイメージを写真も含めてお示ししましたが、上段の左側、駐車場の区画に台座等を立てまして、そこに指定駐車施設ですよという指定駐車場のステッカーを張

る。管理者のほうでこれを掲示する。そして右側の写真でございますが、これは利用証を車の中のルームミラーのところに掲示するということでございます。

下は利用証の図案でございます。利用者がこれを自動車の中に掲示する図案でございますが、このような図案でございますけれども、左側の大きな車いすマークでございますが、これは一般的に車いす利用者だけではなく、障がい者全般を指すマークではございますが、一般的にどうしても車いす利用者の方にのみ誤解されるケースがままあるということでございますので、車いすの方のほかに右側のほうに個々具体的な歩行困難な方々のシンボルマークを掲げてございます。右側の一番上の真ん中でございますが、白い人の形でつえをついているのが視覚障がい、その右のハートマークが内部疾患、内臓障がいの方々、上の段の一番右側、さらに二つございます、これは耳のマークを形どっておりまして聴覚障がいの方々の2種類のマーク、それから下の段の真ん中でございますが、おなかのところに白い十字のマークがございます、これはオストメイトの使用の方のマークです。その右のつえを持っている、これが要介護の高齢者、その右が妊産婦さんと一時的なけがの方というような、そういうマークとしております。

4ページ、これが、ただいま私が説明したマークの説明でございます。最後には、利用証をカラーコピーでつけましたけれども、こういった緑色を基調とした利用証とステッカーで運用してまいりたいと考えております。以上で終わります。

○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 時間も経過しているので簡潔に伺います。まず、今説明があったパーキングパーミット制度であります。2ページに他県での実施状況がございます。1月に東北、北海道の議員の交流会の際に、分科会で、他県から発表があつて、記憶が正しいかどうかわかりませんが、たしか福島県がこれを導入した際に、隣県と共通のパーキングパーミットの制度をやっているという報告があつたのです。栃木県だったか山形県だったか、この3県だったか、記憶が確かではありませんが。なるほどなというふうに記憶をして帰ってまいりました。今回青森県も秋田県もまだ未実施ですし、宮城県もそうになっていませんが、将来的に隣県との利用証の共有について検討しているかどうか。まず1点お聞かせいただきたいと思ひます。

2点目、やさわの園の整備基本計画ですが、操業時に発生する臭い施設というのは、太田油脂のことだと思ひのですが、太田油脂とやさわの園は距離的にどれぐらい離れているのか確認をお願いします。

○奥寺地域福祉課総括課長 パーキングパーミット制度の隣県との共同実施に関する御質問でございますが、お話のとおり、現在、福島県と山形県、さらに北関東の群馬県と栃木県、それがそれぞれ隣接しておりますので、この4県で広域的な共同の相互に認めるという広域的な運用を実施しているところでございます。今後、北東北におきましても、隣県等で始まった場合にはそういった運用を目指してまいりたいと思ひます。

○菅原障がい保健福祉課総括課長 お尋ねがありました太田油脂と施設との距離ですが、

目測ですけれども、200メートルあたりかなというふうに考えております。

○及川あつし委員 委員長に伺いたいのので、オブザーバーをやっているのです。休憩してもらってよろしいでしょうか。

○小田島峰雄委員長 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。

ほかにございませんか。

(「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。大変御苦勞さまでございました。

この際、10分程度、休憩いたします。再開を2時50分といたしますので、よろしく願いいたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 再開いたします。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。議案第56号平成21年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第3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。

○細川医療局次長 平成21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申し上げます。議案(その3)の64ページをお開き願います。

議案第56号平成21年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第3号)であります。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地域活性化・経済危機対策臨時交付金及び地域活性化・きめ細かな臨時交付金を活用した事業について補正しようとするものでございます。

まず、第2条の業務の予定量として定めました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などにより、入院、外来ともに減少傾向が続いているため、年間延べ患者数を、入院では148万2,000人、外来では223万7,000人とそれぞれ見込むものでございます。

次に、第3条の収益的収入及び支出と、次の65ページの第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を申し上げます。

第5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6条のたな卸資産購入限度額につきましては、それぞれ給与費並びに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337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を申し上げます。

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10億100余万円の減額は、入院患者数の減少によるものでございます。2目外来収益2億7,000余万円の増額は、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。第2項医業外収益、2目補助金1億3,400余万円の増額は、救命救急センター運営事業費補助金の補助基準額の引き上げ及び産科医確保支援事業補助金の受け入れに伴う増額などによるものでございます。3目負担金交付金6億9,900余万円の減額は、共済組合追加費用の負担率の引き下げに伴う減額などによるものでございます。5目その他医業外収益2億6,400余万円の減額は、病院賠償責任保険給付金が見込みを下回ったことによるものでございます。第3項特別利益8,000余万円の増額は、旧山田病院跡地の山田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、338ページに参りまして、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6,800余万円の減額は、共済組合追加費用の負担率の引き下げによる法定福利費の減額等によるものでございます。2目材料費3億3,100余万円の増額は、がん化学療法の増加に伴います抗腫瘍薬の使用量増加などにより薬品費が増加したことなどによるものでございます。3目経費12億2,900余万円の減額は、光熱水費、燃料費及び委託料の確定に伴う減額等によるものでございます。

339ページに参りまして、第3項特別損失2億3,100余万円の増額は、旧山田病院跡地の山田町への売却に伴い、建物の除却費用を計上するものでございます。この結果、平成21年度の収支でございますが、当初予算に対しまして6億4,700余万円悪化し、補正後の純損失は20億8,000余万円と見込むものでございます。

次に、340ページをお開きいただきたいと思います。資本的収入及び支出につきまして御説明を申し上げます。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6億300万円の減額は中央病院増改築工事ほかの建設改良事業の事業費の減額によるものでございます。第3項負担金6億9,800余万円の増額は、国の経済対策によります地域活性化・経済危機対策臨時交付金及び地域活性化・きめ細かな臨時交付金を活用した心疾患対策等医療器械などの整備及び老朽化いたしました宮古病院の配管改修などの事業の実施に伴う一般会計からの負担金の増額によるものでございます。

次に、341ページに参りまして、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1億8,800余万円の増額は、地域活性化・きめ細かな臨時交付金を活用した宮古病院の配管改修事業及び地域活性化・経済危機対策臨時交付金の活用によります旧磐井病院建物を解体し、災害時の避難場所として活用するための事業費の増加などによるものでございます。3目医療器械費1億5,100余万円の増額は、地域活性化・経済危機対策臨時交付金を活用した心疾患対策等、医療機器などの整備費の増加などによるものでございます。第2項企業債償還金18億4,700余万円の増額は、公的資金補償金免除繰上償還に伴う償還金の増加によるものでございます。

次に、342ページに参りまして、第5項退職給与金3億4,600余万円の増額は、退職給与金に係る費用負担の平準化を図るために繰り延べ額を増額しようとするものでございます。

なお、343 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あ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等でございますので、説明を省略させていただきます。

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。

○岩淵誠委員 1点お伺いたします。ただいまの御説明で、国の経済対策ということで磐井病院の取り壊しの件でございます。地元としても、幽霊屋敷といったら言葉が過ぎますが、そういう状況の中で、危険性も指摘させていただきに、今回こういう形で整備をしていただけることはありがたいことなのですが、その後災害時のスペースとしてお使いになるという御発言でございましたけれども、これは地元の市町村とどのようなお話し合いにおいてそのようになったのか、あるいはその後の使用については当該市町村とどのような話を進めているのかお知らせいただきたいと思えます。

○大槻管理課総括課長 磐井病院の取り壊しの関係で御説明申し上げます。

今般の経済対策関係の交付金等ございまして、他の部局でも同じような格好で解体撤去というものに取り組んでいるところがございますけれども、同じように私どもでも、市街地の中心部にあるという立地もございまして、かなり建物自体も古くなってきているということもございまして、解体撤去をして一たん更地化いたしまして、そして災害時の緊急避難場所ということでやっていこうと考えてございます。

それで、今のところは、総務部を通じまして当該一関市のほうに協議について働きかけをしているところございまして、災害の指定という話になりますと、当該市町村のほうでの避難場所の指定ということが生じてくるかと思えますので、この辺について今後、話を進めていきたいと考えております。

○岩淵誠委員 当面は災害時の避難場所ということでございますけれども、今お話にもありましたとおり、市街地の中で非常に貴重なスペースをとれるということで、これは都市計画といいますか、市の施策とも十分にかかわってくることでございますので、これは早急です、跡利用についての意向も当然確認をした上でのことだとは思いますが、その点、早い段階で協議をして、非常に有効なスペースでもありますので、資産の有効活用、市町村との協働という観点から、ぜひそれをやっていただきたいと思えますが、御所見を伺って終わります。

○田村医療局長 今回の国の補正予算ということで、本来であれば、丸々医療局の持ち出しになるのです、解体撤去というのは。そういうこともありまして、こういうものを使えるということがあるというのは我々もわかりましたので、できるだけ活用したいということで考えました。

それから、一関市のほうでは、いろいろと使いたいという意向はあるのですが、まだまだちょっと具体化する話になっておりませんので、災害時の避難場所という形で当面、使っていて、その後、別な形で市として使いたいというような話になった時点でまた改めて話を

するかなということでは今は考えております。

(「岩渕委員、花巻厚生などは聞かなくてよろしいですか」と呼ぶ者あり)

○岩渕誠委員 花巻厚生病院と北上病院の跡地については。

○大槻管理課総括課長 花巻厚生病院と北上病院というのも跡地として残っているわけですが、今年度を見ますと、北上市長、あるいは花巻市長のほうから、解体の話も要望として承ったところがございます。そのほかに市民団体の方々等と活用の仕方を市町村のほうでも協議しているところがございますので、その中で我々のほうでも話し合いをその都度受けまして、今後に向けて協議をしていきたいと考えてございます。

○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 ほかになければ、これをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○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、何かありませんか。

○久保孝喜委員 一般質問などでも既に出されておまして、当委員会としても、これまでの議論の経過を考えると、この際、明確な経緯の説明などを求めていかなければならないというふうに思いますのでお聞きをいたしますが、花泉地域診療センターにかかわっての開設に向けた準備が、工事を含めて着々と進んでいるということなのですが、まず現在の開所に向けた準備状況、施設整備等の現況など含めて詳細に御説明をいただきたいと思います。

○大槻管理課総括課長 花泉地域診療センターの関係について御説明申し上げます。

まず、法人関係の設立の状況でございますが、一つは診療所関係と、それから社会福祉法人の設立の関係がございます。一つは、医療法人の定款、診療所をやるという定款の関係につきましては、一関保健所のほうから1月21日の時点で認可がおりているということでございます。それから、社会福祉法人の設立認可の関係でございますが、これは県南広域振興局のほうから1月5日に認可を受けているということでございます。

そのほかに今度は診療所の開設許可というものがございます。診療所の開設許可につきましては、一関保健所のほうから2月1日に出ているということでございまして、そのほかにも小さなものがございますが、大きな許認可の関係はこの3点でございます。

その後、工事改修ということで診療所の開設許可を待った格好で改修工事が2月12日か

ら行われてございまして、3月下旬を工事の予定ということで伺っているところでございます。

この後の話でございまして、工事が終了いたしましてから、診療所の使用許可というものが現地を確認した上で行われると。それから、特別養護老人ホームの関係につきましては、その特別養護老人ホームの開設認可というものが、これまた現地を確認して行われるということでございますし、それから、一関の広域行政組合のほうの介護保険の事業所指定というものがございます。こういったものが行われるという行政的な手続がございまして、その後、我々としたしましても、最終的な運営体制といえますか、運営計画をしっかりといただきまして、事業者としての決定をしていきたいと考えているところでございます。

○久保孝喜委員 開設に至る手続の流れというか、説明をいただきましたが、本会議でも問題となりました診療所の問題で言えば、医師の確保というところが最大の焦点であり、これは地域診療センターの民間移管にかかわっての最大の焦点でもあった課題ですから、何も今始まったわけではありませんけれども、この医師の確保について、当該法人から報告なり、確保している旨の具体的な証明というかを含めて、医療局としてはどの段階から正確につかみきれなくなったのか、あるいはずっとその報告を求めたけれども来ていないという意味なのか、どの時点からの問題点としてあの本会議場でああいう答弁をなさったのか、その辺の経緯を御説明いただきたいと思うのですが。

○田村医療局長 本会議でも御説明しましたところなのですが、12月にいつごろオープンするのかというお話を法人といろいろと打ち合わせといたしますか、やってきたわけですが、正式な協議を受けるには、お医者さんの体制がはっきりわからないと我々もなかなか判断できないのだということがございましたので、いずれそういうものをしっかりとやってほしいということがございます。

それから、先ほど申し上げましたように、前のときは、私たちの事業計画が先行したわけですが、今回は保健所の手続とかいろいろなものが、逆に許認可が先行していくこととなりますので、そういったこともありまして、許認可が通らない書類をいただいても、これもまた二度手間、三度手間になるなということもございましたので、まずしっかりとしかるべき手続をやってほしいというお話をしました。

それから、お医者さんの話については、事務的には一定程度の割合で来ないな、来ないなということもあったので照会はしております。照会しておるのですが、そのときにやはりなかなか最終的な形で固まらないというようなことで、そのような状況がちょっと続いているものですから、実際には少しやり取りをした先生方はいるわけなのですが、最終的にやはりオーケーという形のものが、我々は途中経過を幾ら聞いても、経過は経過ですので、いずれ最終的な形をできるだけ早く出してくださいということでお願いしておるところなのですが、それがまだ残念ながら最終案という形ではいただけないということでございます。

○久保孝喜委員 工事期間中ということで、工事が終わった後に、先ほど言った使用許可、

開設許可云々の手続があるわけですね。その際には、この医師の確保とは全く別物として施設だけの許認可ということになるのですか。そこの事務的な決まりを教えてください。

○大槻管理課総括課長 その許認可の中での診療所の開設の許可とか、そういうふうな際には、ある程度の診療の体制、看護師の体制とかというのは許可の中に入っております。あとは現地を確認するという意味は、一つは施設基準に合っているのかどうなのかという部分を確認するのだと聞いてございますので、その上で、使っていいというような許可が出てくるということでございますので、当方としては、それとはまた別に医師会とうちのほうで事業者認定をするときに必要な体制とか、こういったものについては確認をさせていただきたいと思っております。

○久保孝喜委員 そうしますと、最終のリミットはいつだと考えていらっしゃるのですか。

○大槻管理課総括課長 工事期間にもよるわけですがけれども、あとは許認可といいますか、実際の許可の手続の日数にもよるわけでございますけれども、その部分を含めまして、その手続が終わって、できるだけ早く当方のほうに体制といいますか、そういった最終的なものを出していただきまして、うちのほうで確認をした上で事業者決定したいというふうを考えております。

○久保孝喜委員 今のお話を額面どおりに聞くと、事業の認定をするには、当然のことながら、お医者さんの確保ということが前提になるので、その報告が来ない限り開設の時期はどんどんずれ込んでいくという、それだけの話だということですか。

○大槻管理課総括課長 当方としても、事業者として指定するためには、体制というのはすごく大事だと考えてございますので、いずれ、その体制、これをできるだけ早く出していたくということをお願いをしているということでございます。

○久保孝喜委員 そうすると、現状の流れでいくと、3月中の開設というのは見通しとしてどうなのですか。それはできそうだというふうにとらえているのですか、それともちょっと危なそうぞというふうな話になっているのですか。その辺の認識を。

○田村医療局長 工期とか、それからその後の手続を考えますと、3月中のオープンは現実的にはかなり厳しいのではないかと考えております。我々は、建物ができて許可がそろっても、お医者さんについてきちっとしたものをお見せいただかないとなりませんので、我々にも多少の時間は当然かかりますし、いろいろ工期との絡みを考えますと、3月中は厳しいのではないかなというふうな私の感触でございます。私の感触としては、厳しいのではないかと考えております。

○久保孝喜委員 これは、結局のところ、議会において条例の廃止をして民間移管をルールに乗せるということを確認した段階では、4月までの間に、当然のことながら新年度に入る前に民間移管ができて、まさに開始できるのだという前提の話の中で、この条例廃止というのが、ぎりぎりある意味では議会の側にも求められて、審議をされてきたという経過があるわけですね。その際にも、懸念として我々は、本当に医師確保が可能なのか、あるいは事



業継続が担保されているのかどうかということの議論もしたわけです。ここに来て、その前提が、場合によってはずるずる延びていくという話だとしたら、これは、これまで議会に求めてきた議論というのは事実上、全くなきに等しいものになってしまいかねない、そういう感覚を私などは受けるのですが、そのことと行政の責任という意味合いでは、この事態はどういうことになるのでしょうか、どう説明されるのでしょうか。

○田村医療局長 今申し上げたのは、診療所のほうの工期が契約上3月25日になっております。3月中というのは1週間しかないわけでございますので、そういう意味で、3月中ということになれば厳しいということですので。あと、これから先の1週間、2週間の部分ではないかなと思うのですけれども、我々とすれば、医師の名簿を早めにいただければ事前の審査といいますか、かなり入れるのですけれども、その部分がない中で、多分これは関係の許認可の部分も同じような状況があるのだと思いますので、そういった意味で厳しいというお話を申し上げたので、お医者さんの部分も、お聞きしている範囲では、この間、斉藤信議員もやっておりましたけれども、内科の常勤医がまだ厳しいというようなことで医事新報というところに公募しているということがありますので、その内科の常勤医の部分でなかなか固め切れていないというような状況なのではないかと思っておりますので、その辺の様子を早めに固めていただいて、できるだけ早くオープンしたいと。

その時期の話は、今の時点での我々の判断とすれば1週間、2週間ほどのぶれがあるのかなというイメージでございますので、余り極端なことは我々も考えておりませんし、想定をしていないというふうに思っております。

○久保孝喜委員 私は今の話で二つのことが疑問に浮かびました。一つは、そもそも工事の工期が3月25日だから、3月いっぱいのオープンは難しいのだというふうに言うのだとしたら、これまでそういうメッセージは何ら外に出ていないわけですよ、まずそれが第1点ですし、それからお医者さんの確保が、そんなに極端に延びることはないだろうと。しかし、今となっては3月中にはもう難しいであろうという、そういう認識だとすれば、またまた昨年の議論に立ち戻ってしまうわけですよ。つまり、医師確保ということの担保と、事業継続という担保が、こうした事態を見るにつけ、聞くにつけ、果たして本当に大丈夫なのか、信頼性を疑わせるに十分な状態なのではないですか、と私は言いたいのですが、その点では、ただただお医者さんの名簿を待っているだけという、そういう接触の仕方なののでしょうか。

○田村医療局長 医師の確保そのものについては、法人の責任でしっかりやっていただくべき問題ですので、そういう意味で、これについてはやはり法人のほうでしっかりやっていただきたいというふうに思っておりますし、それを踏まえた上で、できるだけ早く我々としてもやっていただかなければならないというふうに思っておりますので、そういうようなことで今お話をしております。

○久保孝喜委員 どうもこの議論がかみ合っていないようでほとんどかみ合っていないというふうに私は思うのですが、昨年の段階でも、一部報道では、議会が紛糾したために1月開所――2月開所でしたか、それが3月にずれ込んだというふうにも書かれたりして、私などは

えらく憤慨をしたわけですがけれども、しかしそうではない形で今回の事態は、実は今の局長のお話にも、あくまでそれは白光の側の体制の問題だと、医師確保は事業者の側に責任がある。それはそうでしょう。しかし、それを含めた民間移管という提案をしたのは医療局自身なわけですから、そこの責任という問題は全く素通りしてこの事態を迎えてしまったということなのではないですか。

その点では、今回の一般質問までの間、委員会にも全く説明がない状態のままずっと来ていますよね。そういう形で切羽詰まったところで、実は3月中も難しいという事態を今議会で初めて我々も耳にした。驚天動地の世界だったわけですがけれども、そこの責任ということはどのようにお考えなのですか。

○田村医療局長 全体として遅くなったのは事実です。先ほども申し上げましたように、社会福祉法人の認可も1月にずれ込んでいるわけですし、工事も着工自体が想定よりもかなりかかっているというようなことがあります。その理解云々ということではなくて、その後の動きそのものも、全体とすれば一つ一つがなかなかハイピッチでは進んでいないということが、結果としてどんどん後ろに押してきているというようなことだと思います。

いずれ許認可のいろんな手続を迅速にやるとか、そういった建物の工事の関係をいろいろ協力をする、できることは、可能なことはやっているのですがけれども、医師確保の部分はどうしても法人自身の責任でしっかりやらなければならない部分ですので、その部分が、先ほど来、申し上げているように最終的なものがいただけていないというようなこととございます。

○久保孝喜委員 医師確保にかかわっての事業者の責任という問題は依然として大変大きいということはそのとおりでしょうけれども、もう一つは、地域の医療にとって必要だという思いの中で民間移管が果たされてきた。そのための安心、安全をどう担保するかという議論でずっと昨年来やってきたわけですが。しかも、この委員会で私も発言しましたが、地域にとって望ましい、望まれるものをつくるのだから、当然のことながら、当該一関市も含めて、地域住民に対してきちっと説明をしていかなければならないという態度も再三にわたって皆さん方は表明してきたはずですよ。

そういう中で、地域に対する説明会というのはどうされているのですか。

(伊藤勢至委員「まだ結果が出たわけではない」と呼ぶ)

○大槻管理課総括課長 法人との事務的な話し合いの中では、実際に体制が固まって事業者の決定という格好になるころ、そのころに実際にその部分の施設を住民の方に見せて、どういう格好で診療していくのかというような、内覧会的なものといえますか、説明会というか、そういったものやっただけをお願いをしているところとございます。

○久保孝喜委員 12月議会でも、結局地域医療にかかわって、今こういう準備をしていると。こういう方向で皆さんの安全をつくり上げたいということを含めて、なおかつ、一たん診療所が生まれれば、それを支えるのは、そこを信頼感を持って支えるのは当然、地域の人たちということになるでしょうから、この運営自体の手続の問題や医師確保の問題は

ここの議論として成立しても、その先の事業継続という観点では、まさに地域の人たちの協力だとか信頼感を持たない限り、これは事業者側だけの問題ではないという点で、まさに地域医療の課題として一番大きいというふうに我々も言い続けてきたわけですね。

そうすると、普通の公共施設のように、さあ、できました、皆さんどうぞごらんくださいと説明をするという内覧会的要素だけで果たして地域に対する説明というのはいいのだろうかというのが、私は現にこういう事態だからこそ、その時間的な問題がまだはっきりしていないから言えないということはあるかもしれませんが、去年からずっとその話があって、新聞報道などでも、市と十分な話し合いをして地域住民に説明する機会を設けたいとずっと言い続けてきているわけでしょう、マスコミに対するコメントも。そこはもう開業寸前でしかやれないという認識でずっときたのですか。そういう考え方でこの間、過ごしてきたのでしょうか。

○大槻管理課総括課長 やはり地域の方々にとって、すごく御心配といたしますか、一番興味のあるところというのは、診療体制なり、どういうふうな形でそこが運営されるのかということが一番の興味だろうと考えてございます。

我々のほうといたしましても、先ほど許認可の関係も少しずつおくらせてきたということもございまして、実際に医師の体制を含めた運営の体制をしっかりと格好で御協議をいただきまして、最終的な形で御協議をいただきまして、それで地域の方々に、どういうふうな診療体制でやっていくのか、あるいは、どういうふうな介護の体制でやっていくのかというのをお示しできる状態になれば、そういう機会を設けるといってもやぶさかではないというふうに考えてございます。

○小田島峰雄委員長 久保委員、そろそろまとめていただきまして。

○久保孝喜委員 まとめるにも聞いていると、先がまとまっていないものですからなかなか大変なのですが。

最後に、条例との関係を説明をいただきたいと思うのですが、廃止条例を議決をしたと。当然その際には、開業の見通しも示されたと。それがさまざまな理由によって延びていくという中で、当然その開業されるまでの間、本会議答弁があったように、現在の地域診療センターが継続をしていくということになりますよね。そうすると、本来の廃止条例時点での想定地域診療センターの継続の問題と、当然のことながらずれていくわけでしょう。ずれていくということは、県費がそれだけ使われていくということですよ。当然今の地域診療センターが延びていくわけですから。

その点で、その条例を廃止したということとの関係において、具体的な議会との関係では何も手立てはないのですか。おくれたらおくれたで、それはそれでオーケーという、そういう考え方でいいものなのでしょうか。

○田村医療局長 条例上の今回の仕組みは、1年以内で知事が定める日に廃止しますということにしておりますので、基本的には、9月議会からですのでそういうような想定になっております。我々は当然、条例が廃止されるまでの間は、花泉地域診療センターを運営する

義務を負っているわけですので、そういう観点から、延びれば延びた部分は我々の責任で無床という形の診療を継続していくというのが基本的な考え方です。

○久保孝喜委員 私は、今回の案件については、今回のこういう議論は当然、新聞報道されたりしていますから、地域の皆さん方にとっては、本当に大丈夫かという思いで不安を感じている方が多いというふうに思うのですよ。そこに対する明確なメッセージを出すには、一つはその医師確保の問題は事業者の責任だと突っぱねた話も含めて、医療局の側が、今の段階では日時は示されないけれども、しかし責任を持って、ここは民間移管をするということでやっていくのだというような明確なメッセージが、多分現状では伝わっていないのではないかと大変危惧するのですよ。そこはぜひとも、これから先の取り組みの中で、どういうメッセージを出せるのか含めて、これは単に医療局だけの問題ではなくて、同時に併設をされる施設の問題にも関係するわけでしょうから、その辺は市ときちんと協議をして、地域の方々への不安解消の手立てというものをきちんとやるべきだというふうに思うのですが、最後にその点を聞いて終わりたいと思います。

○田村医療局長 本来であれば、オープン時期を決めなければならない時期だというのは私たちが重々承知しているわけですが、ただ現実問題として、我々は今回の案件について、やはり医師の体制のあたりをしっかりと確認をしないと、きちんとした話が我々も言えないというような状況でございますので、いずれもう少し、どんどん、どんどん建物もでき上がっていきますので、そういった面も含めて今後少し市とも相談しながら、オープンに向けた対応についてしっかり検討していきたいと思います。

○及川あつし委員 まず1点目、委員長にお取り計らいのお願いでございます。この1年間、今久保委員からいろいろ議論があったものも含めて、かなりの議論がなされてまいりました。特に、今審議している平成21年度の予算、この中には昨年の予算特別委員会において組み替え動議が提出され、それをもとにして予算をつくってきたというふうに思っております。ついては、次のこの常任委員会でもいいのかもしれませんが、小田島委員長におかれては、予算特別委員長がまだ互選されていませんが、互選された新委員長と御協議をいただいて、予算特別委員会の段階で組み替え動議に伴う医療局の対応はどうであったのかという説明資料をぜひちょうだいしたいと思います。特に医師の勤務環境の改善については強く申し入れをしてきたわけでありますので、その点をどのようにしてきたかとか、あとは休床化するに当たって医師の確保に資するという説明があったように思いますが、勤務環境がどのように変わり、勤務日数がどのように変遷したか等についても、ぜひ資料をまとめてご報告いただければ、なおいいのかなと思っておりますので、お取り計らいをぜひお願いしたいというのが1点であります。よろしく申し上げます。

あとは質問ですが、花泉の件は今質問のやりとりがありましたので、私からはあえていたしません。きょうお伺いしたいのは沼宮内病院の件についてであります。今交渉中のことでしょうか、詳細について言及できる部分とできない部分があると思いますが、現段階でどのような状況になっているのか、地域の皆さんも県民も注視しておりますので、御報告で

きる範囲で結構ですので、現段階の状況について御報告願いたいと思います。

2点目は、これも説明があればよかったなと思うわけですが、昨年紛糾した一つの問題の代替交通の問題であります。代替交通、その後いろいろ実証的に検証して次の手段を考えてまいりたいというのが当委員会での最終答弁であったというふうに記憶しておりますが、現段階でどのように検討されているのか、現状も含めて御報告願います。

○小田島峰雄委員長 冒頭及川委員からありました件については委員長において検討いたしますので、御一任をいただきたいと思います。

○及川あつし委員 よろしく願いいたします。

○大槻管理課総括課長 沼宮内病院の関係についてのお尋ねでございますので、お答えいたします。

沼宮内病院の関係につきましては、町のほうとお話をさせていただきまして、今回の議会への提案を見送るといった格好にさせていただきました。そのとき確認をした後の状況といますか、それを今御説明を申し上げたいと思います。

事務的に岩手町のほうともお話をしておりますけれども、その中では、町のほうでの取り組みとして、まず新たな展開に向けての推進の組織といますか、こういったものを2月25日につくろうということがある程度、住民合意というような格好になっております。まだ会の名前というのがどういうふうになるかちょっとわかりませんが、そういうようなことです。

それから、あとは実際に町の中で、官民間問わずという話になるのかもしれませんが、そういった、病院といますか、医療ベッドを持った診療所といますか、こういったものをどういう形のものが必要なのかというものについて、例えば経営面とか、あとは機能面とか、そういったものについて専門的な方々から御意見を伺った上で反映させていこうということで、新年度に向けて有識者の方のアドバイザーというふうなものをつくっていこうと考えるようでございます。

ちょっと話し過ぎたのかもしれませんが、すみません。まだこれは構想段階だと思いますので、そういったような方々からの指導、助言をいただくという格好での取り組みをしようと考えているようでございます。

あとは、地域、町民の皆さんの意識高揚といますか、そういったものを図っていくためのシンポジウムというものを3月22日に開催するというのも伺ってございます。私どもといたしましては、こういった町の取り組みもございまして、我々のほうでできる御協力とか、そういったものについて進めてまいりたいと考えてございます。

それから、交通の関係でございます。交通の関係につきましては、これまでタクシーという格好でやってきたものを、10月から11月にかけて、住田町、それから九戸村、それから紫波町からのお話し合いの中から、いろいろな地域、地域の中で、広域基幹病院だけではなくて、違う病院に入院されている方もいらっしゃるということで、その病院までの最寄りにつながっているバスについての無料のパスというもの、無料の乗車券のようなもの

を発行するような格好にさせていただきます。

これについての現状を申し上げます。今までのところで申し上げますと、1月末まででバスの利用の実績につきましては、九戸地域診療センターの利用件数として9件、それから住田で15件、それから紫波ではまだ運用されていないということがございまして、ただ、タクシーのほうが実際に利用されている件数——利用者数でございますが、紫波では利用証明書を発行しているのが大体14人という形になってございます。それから大迫については、ここが一番多いのですが、461人ほど御利用されています。それから、花泉でも13人の方、それから住田で13人の方、九戸で42人の方ということで、タクシーはこのような格好の御利用になってございます。

○及川あつし委員 今大槻総括課長から説明があった件は、私が聞くまでもなく出すべき話だと思いますよ。先ほどの久保委員の質疑の趣旨もそうだと思います。委員会等の議論の経過を踏まえて、適宜説明責任を果たされるというのが皆さんの役割だと思いますので、この問題については4時半まで議論しているのですよ。4時29分、正確に言えば。そこまでの経過を踏まえてきているのでありますので、そうした点を踏まえて、今後も適宜説明をいただきたいと思いますが、その1点だけ伺って終わりたいと思います。

○田村医療局長 その前にちょっと、沼宮内病院の関係ですが、向こうも今議会に向けていろいろ考えて、先ほどお話ししたのは、今議会に向けていろいろと町として考えているような話を私どものほうも直接打ち合わせをしながらやっているのですが、今岩手町にお願いしているのは、岩手町としてもきちんとスケジュールを組んでほしいと。そういうことをしていただいて、我々がそこにうまく一緒にやれる部分がある程度すり合わせをしておきませんとなかなか難しい部分がありますので、そういったことで、ある程度スケジュールを組んで、ここの部分は一緒にやろうやというようなことで今働きかけをしております。

あとは、今お話ししましたように、岩手町自体がある程度盛り上げていただかないと、実際医療機関に来ていただくというのは大変なことです。町の熱意がどれだけ相手に伝わるかというのは大きいわけですので、そういった意味で、町としてもいろいろと取り組みをしたいというふうに聞いております。

今の一連の、私たちもできるものについては報告をすべきだというふうに思っておりますが、實際上、正直な気持ちでお話をさせていただきますと、どういう案件を常任委員会にお諮りするののかというのは、正直なところ我々も結構悩んでいます。その都度、その都度ですね。ですから、そういった意味で、医療局の事業全般から見ますと、いろいろと幅広くやっているものですから。そういった形で、これについてはちゃんとやれというふうにはつきり言っていただければ、当然我々もしっかりやっていきたいと思っておりますので、その辺はまた委員会の都度、いろいろ御相談をさせていただきながら対応させていただき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 なければ、これをもって医療局関係の審査を終わります。医療局の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでございました。

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。御苦労さまでした。