

## 環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 神崎 浩之

- 1 日時  
令和2年10月9日（金曜日）  
午前10時3分開会、午後2時9分散会  
（うち休憩 午前10時49分～午前10時52分、午後0時3分～午後1時1分）
- 2 場所  
第5委員会室
- 3 出席委員  
神崎浩之委員長、岩城元副委員長、名須川晋委員、千葉伝委員、米内紘正委員、  
小野共委員、佐々木努委員、千田美津子委員、木村幸弘委員、小林正信委員
- 4 欠席委員  
なし
- 5 事務局職員  
鈴木担当書記、福土担当書記、及川併任書記、中田併任書記、後藤併任書記
- 6 説明のために出席した者
  - (1) 環境生活部  
藤澤企画理事兼環境生活部長、小島副部長兼環境生活企画室長、  
佐々木環境担当技監兼廃棄物特別対策室長、高橋若者女性協働推進室長、  
高橋環境生活企画室企画課長、佐々木資源循環推進課総括課長、  
新沼県民くらしの安全課総括課長、藤本県民くらしの安全課消費生活課長、  
高田若者女性協働推進室特命参事兼連携協働課長
  - (2) 保健福祉部  
野原保健福祉部長、下山副部長兼保健福祉企画室長、  
工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監、  
中里子ども子育て支援室長、高橋医師支援推進室長、  
大内保健福祉企画室企画課長、  
吉田保健福祉企画室特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監、  
福土健康国保課総括課長、阿部地域福祉課総括課長、小川長寿社会課総括課長、  
菊池障がい保健福祉課総括課長、鎌田医療政策室特命参事兼地域医療推進課長、  
日向子ども子育て支援室特命参事兼次世代育成課長
- 7 一般傍聴者  
1人

## 8 会議に付した事件

### (1) 環境生活部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 令和2年度岩手県一般会計補正予算(第5号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第2項 県民生活費

第4款 衛生費

第2項 環境衛生費

イ 議案第35号 損害賠償請求事件に係る和解及びこれに伴う損害賠償の額を定めることに関し議決を求めることについて

### (2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 令和2年度岩手県一般会計補正予算(第5号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第3項 児童福祉費

第4項 生活保護費

第5項 災害救助費 保健福祉部関係

第4款 衛生費

第1項 公衆衛生費

第4項 医薬費

第2条第2表中

2 変更中 1

イ 議案第2号 令和2年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第1号)

ウ 議案第7号 令和2年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算(第2号)

エ 議案第18号 子育て支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例

(請願陳情)

受理番号第27号 福祉灯油の県内全域での実施を求める請願

## 9 議事の内容

○神崎浩之委員長 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。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第5号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ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。

○小島副部長兼環境生活企画室長 環境生活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1）の4ページをお開き願います。議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第5号）のうち当部関係の補正予算は、第1表歳入歳出予算補正の歳出の表中、3款民生費、2項県民生活費の6万2,000円の増額と4款衛生費、2項環境衛生費の1億3,340万5,000円の増額を合わせまして、総額1億3,346万7,000円を増額しようとするものであります。

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。なお、事業ごとの金額の読み上げは省略し、主な事業の内容について御説明申し上げますので、御了承願います。

それでは、予算に関する説明書の30ページをお開き願います。3款民生費、2項県民生活費、1目県民生活総務費であります。右側の説明欄に記載しているいわて社会貢献・復興活動支援基金積立金は、当該基金に対し令和元年度中に寄せられたふるさと岩手応援寄付を同基金に積み増すための経費について補正しようとするものであります。

続きまして、35ページをお開き願います。4款衛生費、2項環境衛生費、1目環境衛生総務費であります。右側の説明欄に記載している管理運営費は、県の委託事業であるこどもエコクラブ交流会に参加中の児童が負傷したことに伴う損害賠償に要する経費について補正しようとするものであります。

次の環境保全基金積立金は、産業廃棄物税等を財源とする循環型地域社会形成推進事業費の前年度実績確定に伴って生じた産業廃棄物税の前年度税収の事業未充当分を同基金に積み増すための経費について補正しようとするものであります。

以上が環境生活部関係の補正予算の内容であります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○神崎浩之委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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〕







○千田美津子委員 こういう場所というのは、どちらかというと事故がつきものなので、マニュアル作成とか研修はぜひしっかりやっておくべきだったと思いますので、この案件にとどまらず、さまざまな県の事業、それから委託事業等においては、安全対策にかかわる部分をしっかりとられるように要望しておきたいと思います。

○神崎浩之委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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、執行部から岩手県消費者施策推進計画（2020～2024）素案の策定について、発言を求められておりますので、これを許します。

○藤本消費生活課長 岩手県消費者施策推進計画（2020～2024）素案の策定について御説明いたします。お手元に配付しております資料ナンバー2の岩手県消費者施策推進計画（2020～2024）素案の策定について、資料の1枚目、A4の資料をごらんください。

1、趣旨ですが、本県では、具体的な消費者施策の総合的かつ計画的な推進を図るためのアクションプランとして平成27年3月に岩手県消費者施策推進計画を策定し、市町村や弁護士会等の関係機関と連携した消費生活相談への対応や、消費生活、消費者トラブルに関する広報啓発、情報提供など消費者施策の推進に取り組んできたところでございます。

この間、高齢化の進行やデジタル化の進展、令和4年からの成年年齢引き下げなど、消費者を取り巻く環境が変化してきている中で、国においては令和2年3月に消費者基本計画を策定し、消費者施策を総合的に推進しているところでございます。

こうした背景の中で、これまでの岩手県消費者施策推進計画における取り組みや、本県の消費生活相談の状況等を踏まえまして、今般岩手県消費者施策推進計画（2020～2024）を策定しようとするものであります。

2の計画（素案）の概要についてですが、計画は消費者施策の推進に関する基本目標と施策の方向、これを推進するための具体的な施策について定めるものであり、国が策定した消費者基本計画や高齢化の進行、成年年齢引き下げなどの社会環境の変化、本県の状況を踏まえまして、基本目標を消費者被害の防止と救済に取り組み、暮らしの安心

を実感できる岩手とし、施策の方向を商品やサービスの安全の確保、消費者と事業者との取引の適正化、消費者教育の推進、消費者被害の救済、市町村、関係機関等との連携、協働といたしました。

恐れ入りますが、概要については資料2枚目、A3の資料をごらんください。資料の中段右側一番上に基本目標を記載し、その下に柱としての五つの施策の方向と16の具体的な施策、またそれぞれの施策の展開を記載しております。先ほども申し上げました基本目標、消費者被害の防止と救済に取り組み、暮らしの安心を実感できる岩手の下、五つの施策の方向を掲げております。

1の商品やサービスの安全の確保と、2の消費者と事業者との取引の適正化につきましては、商品テストの結果や消費者事事故情報の県民への情報提供による注意喚起、事業者に対する監視指導など、主に法の運用にかかわる部分であり、引き続き関係する事業に適切に取り組むこととしております。

次に、3の消費者教育の推進でございます。県内の消費生活相談については、資料の下端、現状にありますとおり、おおむね年間1万件前後で推移しておりますが、そのうち約4割が60歳以上の高齢者となっております。

また、相談内容は、インターネット接続回線の契約や、副業サイトへの登録によるトラブルなど、インターネットやスマートフォンの普及に関するものが全ての年代において上位を占めております。

このような状況を踏まえまして、高齢化の進行に伴い、今後さらに消費者トラブルの増加が懸念される高齢者と、成年年齢引き下げに伴い、消費者トラブルの増加が懸念される若年者を重点対象としまして、出前講座やセミナーの開催などの事業に取り組むこととしております。

さらに電子商取引の拡大によるトラブル防止のための啓発や、持続可能な社会の実現に向けて障がい者支援につながる商品の購入やエコバッグの持参など、人や社会、環境に配慮した消費行動でありますエシカル消費の普及啓発につきましても同様に取り組むこととしております。

4の消費者被害の救済につきましては、相談者へのきめ細かな相談対応やセーフティネットとしての多重債務問題への対策を引き続き行いつつ、高齢者等の消費者被害の防止と救済のため関係団体と連携し、地域における見守りネットワーク、消費者安全確保地域協議会の構築を進めていくこととしております。

5の市町村・関係機関等との連携・協働につきましては、県民にとって最も身近な相談窓口である市町村との連携を行うとともに、弁護士会、警察等の関係機関と連携した消費者支援に取り組むこととしております。

また、持続可能な社会の実現に向けた共通の認識、目標のもと、環境の保全に資する活動やエシカル消費等、消費者と事業者とが連携、協働した取り組みを進めてまいります。



そのほか、計画素案の本文については本日冊子をお配りしておりますので、後ほどごらん願います。

恐れ入りますが、資料の1枚目、A4の資料のほうにお戻りください。3、計画期間でございます。2020年度（令和2年度）から2024年度（令和6年度）までの5年間としております。

最後に、4の今後のスケジュールでございますが、今後おおむね1カ月間県民の皆様から御意見を頂戴した後、3月に開催される予定の当委員会において御報告し、その後計画の策定、公表を予定しているところでございます。

以上で説明を終わります。

○**神崎浩之委員長** ただいまの報告に対する質疑も含め、この際、何かありませんか。

○**千田美津子委員** まず、今の岩手県消費者施策推進計画についてお聞きをしたいのですが、消費被害の防止、救済に取り組むということで非常に大事な課題なのですが、現状として県内の全市町村に相談窓口が設置されているということで、それは非常にいいわけですが、ただ相談体制が充実をしていくというよりは、さまざまな補助が打ち切られたり、どちらかというと後退してきているのではないかと見ています。私はこの計画の趣旨に沿った県の支援をぜひやるべきではないかと思っておりますので、その点お聞きをいたします。

○**藤本消費生活課長** 市町村の相談窓口への支援でございますけれども、現在県内には消費生活センターが11設置されております。広域で対応をしておりますので、全ての県民の方々がこちらで相談を受けることができますし、あわせて県民生活センターもございます。

相談員の方々への支援ということでは、複雑あるいは巧妙化する悪質商法等もございますので、県民生活センターのほうで研修会を毎月実施してスキルアップのほうを図っていただいているところでございますし、その都度の情報提供などもさせていただいております。

また、弁護士会の御協力によりまして、巡回の弁護士相談ということでの対応もさせていただいているところでございます。

あとは、国の交付金を活用して相談員の配置ですとか、あるいは研修会への参加などを行っている市町村も多くございます。活用期間がございまして、それが終了することに従い、窓口体制の維持が難しくなるということも予想されるところでございます。県といたしましては、今後も政府予算要望など機会があるごとに国に対して財政支援の継続、拡充の要望を続けてまいりたいと考えております。

○**千田美津子委員** 県として、さまざまな研修や被害防止の手だてを講じておられるというのは非常に大事な点ですので、これからも強化をしていただきたいわけですが、先ほどお話があったように、国の交付金等がなくなったことによって、市町村の財政力に

さまざま差がありますので、相談員を恒常的に置けないというところもありますし、体制上後退していると見えるところもあるのです。

それで、国に引き続き要望すると同時に、県でもそれらの支援をぜひ検討すべきではないかと考えるわけですが、どうでしょうか。

○藤本消費生活課長 市町村に対しての支援でございますけれども、まずは相談員の研修等を実施いたしまして引き続き資質向上も図ってまいりたいと考えております。

そのほか、直接的な財政支援については難しいところではございますけれども、市町村の要望を聞きながら必要な支援を検討してまいりたいと思います。

○千田美津子委員 テイクアウトなどがふえている中で県内のごみの量がどのように変化をしているか。プラスチック類を分別しないでごみにしている、あるいは分別をきちんとしている、その差も非常にあるわけですが、県内のコロナ禍前後のごみの量の状況とリサイクルの状況についてお聞きをしたいと思います。

○佐々木資源循環推進課総括課長 まず、新型コロナウイルス感染症の影響が出始めたと思われる4月から7月までの県内の家庭系ごみの量は9万6,000トン余りで、前年同期に比べて約3%増加しております。また、商品や飲食店から出される事業系ごみは4万1,000トン余りで、約10%減少しております。総量では13万8,000トン余りで、約1%減少していることから、現在ごみ処理自体に影響は出ていないというところでございます。

続きまして、プラスチックごみとリサイクルの関係ですが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため外出自粛や飲食店からのテイクアウトやデリバリーがふえたことで、プラスチックごみがふえているのではないかとということが報道されておりますが、現在県では市町村のごみの収集量の中にプラスチックごみという分類がないために正確な数字は把握できておりません。

ただ、プラスチックごみを分別収集をしている市町村に聞き取りを行ったところ、わずかではあるが、プラスチックごみが増加しているということでございます。先ほど申し上げた3%ふえているというごみの中に含有されているものと思われま。

また、リサイクル率の関係ですけれども、平成30年度における市町村のリサイクル率は18.2%で、前年より0.2%下降しております。全国平均に比べても低い値となっておりますので、県としては引き続き市町村と連携してリサイクル率の向上に努めるとともに、県が認定しているエコショップなどのスーパーなどの店頭回収も進めてリサイクル率の向上を図っていきたいと思っております。

○千田美津子委員 ごみの中にプラスチックごみという分け方はしていないので、その辺がどうなっているか把握できないというのはそのとおりだと思います。

ただ、やっぱりごみに混ぜられる率が非常に高いような気がしております。リサイクル率が平成30年度で前年度より0.2%減っているということで、これはコロナ禍とはまた別ですけれども、やはりリサイクル率を高めて、ごみ焼却を少なくしていくというのが非常に大事なので、その辺はこれまで以上に周知をするなりしていただきたいと思

ます。このリサイクルが始まった当初は、市町村でも非常に頑張って担当者がいろいろ知恵を出し合って分別の種類をふやしたりしていたのですけれども、それが進んでいる状況でもなく、もう一つはリサイクルをすればするほどリサイクル貧乏ということで、経費がかかるのです。ただ、環境からいえばリサイクルして有効に利用することが大事なので、そこをもっと進めるということが必要だと思います。

それから、エコショップのお話がありました。私はやっぱり排出者責任も含めてお店で回収をするようなことをもっと徹底していく、周知をする、それが大事であると思いますので、コロナ禍であるからこそ周知、PRをもっと強めていただきたいと思いますが、どうでしょうか。

○佐々木資源循環推進課総括課長 先ほど申しましたエコショップなどのスーパーなどに協力をいただいておりますが、店頭回収量が今のところ集計できておりません。今後目標値にするなど検討を行って、リサイクル率が実際落ちているけれども、店頭回収はふえているという事実はあるようなので、そこら辺を確認できるような体制をとっていきたいと思っております。

○小林正信委員 ただいまの千田委員のごみのお話、また岩手県消費者施策推進計画と関連をするのですけれども、毎年10月が食品ロス削減月間ということで、今月が食品ロス削減月間となっておりますので、食品ロスについてお伺いしたいと思います。農林水産省の発表だと、2017年度の食品ロスが617万トンということで、これは国民1人当たりが毎日おにぎり1個を捨てているのと同じ量だということもあり、さまざまな広告やCMなどでも言われていますけれども、このコロナ禍の中で先ほど千田委員がおっしゃったように特に飲食店関係で食材を余らせて捨ててしまうというような状況もあるのかなと、そういったことでこの食品ロスの急増が非常に懸念されております。

こうした中、県内だとNPOが主体となってフードバンクなどが食べ物を集めて困窮者支援を行ったり、フードドライブの実施なども行われています。県においてもこうした取り組みを踏まえた上で、また国で策定された食品ロスの削減の推進に関する法律、いわゆる食品ロス削減推進法を受けて、食品ロス削減推進計画をしっかりと立てるべきだと考えておりますけれども、今後の策定の見込みについてお知らせいただければと思います。

○小島副部長兼環境生活企画室長 岩手県における計画の今後の策定見通しということでございますけれども、ただいま御紹介がありました食品ロスの削減の推進に関する法律は、昨年10月に施行されております。この法律の第12条におきまして、地方自治体に計画策定の努力義務が課されているところでございます。この食品ロスの削減に関する重要な事項について、今年3月に国のほうが食品ロスの削減の推進に関する基本的な方針というのを策定しております。この方針の中では、食品ロスの削減の推進のためには地域特性を踏まえた取り組みを推進していくことが重要だということ、あるいは地方公共団体が策定する食品ロス削減推進計画が地域における食品ロスの削減にとって

消費者教育、環境、廃棄物処理、産業振興、地域づくり等の観点から重要な計画との位置づけを有することなどが規定されておりまして、計画はこの方針を踏まえて策定することとされているところでございます。

食品ロス削減の取り組みにつきましては、今申し上げましたとおり多岐の分野にわたりますし、それぞれの連携も重要でありますので、計画の策定に当たりましては、まずは環境部局間における情報や認識の共有、調整を図りつつ既存の廃棄物処理計画ですとか、あるいは食育推進計画など、関係法令に基づく既存の各種計画との調和にも配慮しながら検討を進めていく必要があると認識しております。

現時点ではまだ直接的な検討は進めていない状況ですけれども、今後部局横断的な体制を整えながら検討に着手していきたいと考えているところでございます。

○**小林正信委員** ぜひ進めていただきたいと思います。さまざまな計画を立てなければならぬということで、大変な中だと思っておりますけれども、これもSDGsを実現する上で非常に重要な計画になるかと思っております。

たしか法律にフードバンクやNPOへの支援という部分も明記されていたと思うので、計画を立てる際はそういった部分を盛り込んでいただくようお願いしたいと思っております。

そして、岩手県でも3010運動など食品ロス削減の取り組みは行っておりますけれども、先ほども申し上げましたとおり、食品ロス削減月間が10月、今月でございますので、県としても何らかのアピールというか、お金がかからない、例えばツイッターでつぶやくとか、そういったあまり負担にならないような手段でも結構ですので、アピールを行っていったほうがいいのではないかと考えております。

このコロナ禍でSDGsの推進が停滞してしまっているといった意見や状況もあるときだからこそ、やはりこういった食品ロスの削減等を含めたSDGsにかかわる発信を県としてもしっかり行っていただきたいと思っておりますけれども、そのあたりの御意見を伺いまして質問を終わります。

○**小島副部長兼環境生活企画室長** ただいま委員から御指摘がございましたとおり、現在想定しているだけでも保健福祉部、商工労働観光部、農林水産部、それから教育委員会と、そういったところと連携をとって取り組んでいかなければならないと考えております。

時期について明言することは、現時点ではございませんけれども、岩手県としましては海外漂着物の反省もございますので、時期を失しないような形で対応してまいりたいと考えております。

○**佐々木資源循環推進課総括課長** 今月の食品ロス削減月間に関して、当課では岩手日報の1面広告を9月の時点で行っておりますし、盛岡タイムスにも広告を出しております。また、バスの中の広告でもったいない・いわて☆食べきりキャンペーンなど3010運動も含めた食品ロスの削減について御協力を求めるチラシなども配布するとともに、S

NSのツイッターも今後利用する計画で動いておりますので、廃棄物部門から見た食べ切り、食品ロスの削減について今後も継続して広報活動を行っていきたいと思っております。

○**神崎浩之委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** ほかになければ、これをもって環境生活部関係の審査を終わります。

環境生活部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**神崎浩之委員長** 休憩前に引き続き、会議を開きます。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第5号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ保健福祉部関係、第2条第2表債務負担行為補正中、2変更中1、議案第2号令和2年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）並びに議案第7号令和2年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）、以上3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。

○**下山副部長兼保健福祉企画室長** 保健福祉部関係の補正予算議案3件について御説明を申し上げます。

まず、議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第5号）についてであります。議案（その1）の4ページをお開き願います。当部関係の歳出補正予算額は、3款民生費のうち2項県民生活費を除く11億5,642万円余の増額と、4款衛生費のうち2項環境衛生費を除く4億4,138万円余の増額で、総額15億9,780万円余の増額補正であります。

補正後の当部関係の歳出予算総額は1,757億4,234万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28ページをお開き願います。なお、金額の読み上げは省略し、主な内容のみ説明させていただきますので、あらかじめ御了承をお願いいたします。まず、3款民生費、1項社会福祉費、1目社会福祉総務費の右側説明欄にあります管理運営費は、過年度の国庫補助事業の事業費確定に伴う国庫支出金の返還に要する経費を増額しようとするものであります。

3目老人福祉費の地域介護・福祉空間整備等施設整備事業費補助は、高齢者施設等の防災、減災対策を推進するため、非常用自家発電や給水設備の整備に要する経費に対する補助について所要額を増額しようとするものであります。

31ページに飛びまして、1目児童福祉総務費の子育て支援対策臨時特例基金積立金は、県及び市町村が幼児教育、保育の無償化の実施に当たって必要となる事務及びシステム

改修等に要する経費について国からの交付金を基金に積み立てるために所要額を増額しようとするものであります。

恐れ入ります、33ページに飛びまして、5項災害救助費、1目救助費は、令和元年台風第19号災害に係る市町村が繰替支弁を行った救助の実施に要する費用を交付するため、所要額を増額しようとするものであります。

次の償還金は、これも令和元年台風第19号災害に係る災害救助費国庫負担金の交付額の確定に伴う国庫支出金の返還に要する経費を新たに措置しようとするものであります。

34ページに参りまして、4款衛生費、1項公衆衛生費、1目公衆衛生総務費の一番上、管理運営費は、過年度の国庫補助事業の事業費確定に伴う国庫支出金の返還に要する経費を増額しようとするものであります。

その下の母子保健対策費のうち新生児聴覚検査機器購入費補助は、新生児の聴覚障害を早期発見し、早期療育につなげるため分娩取り扱い医療機関が行う新生児聴覚検査機器の購入に要する経費に対し、新たに補助しようとするものであります。

4目精神保健費の精神保健福祉管理費は、県で運用している精神保健福祉業務管理システムの更新を行うための経費を新たに措置しようとするものであります。

5目高齢者保健費の医療療養病床転換事業費補助は、補助事業者の事業計画の取り下げに伴い減額しようとするものであります。

恐れ入ります、36ページに飛びまして、4項医薬費、1目医薬総務費の管理運営費は、過年度の国庫補助事業の事業費確定に伴う国庫支出金の返還に要する経費を増額しようとするものであります。

2目医務費の一番上、臨床研修医等宿舍整備費補助は、臨床研修医、専攻医や高度看護研修センター研修生などの医療従事者が岩手医科大学で研修を行う場合に利用する宿舍の整備に要する経費に対し、新たに補助しようとするものであります。

二つ目の病床転換施設設備整備費補助は、医療機関における病床転換に必要な施設の整備等に要する経費に対する補助であり、所要額を増額しようとするものであります。

次の地域医療再生等臨時特例基金積立金と地域医療介護総合確保基金積立金は、それぞれの基金を活用して実施した過年度事業の事業費確定に伴う補助金等返還に係る納付金を基金に積み戻すためそれぞれ増額しようとするものであります。

その下の災害時歯科保健医療提供体制整備事業費補助は、災害時における避難所等での歯科医療、または口腔ケア等の実施のため、県歯科医師会等が携帯型歯科用ユニット等の整備に要する経費に対し新たに補助しようとするものであります。

一番下の地域医療再生等臨時特例交付金償還金は、地域医療再生等臨時特例基金を活用して実施した平成21年度、平成23年度地域医療再生計画に定めた事業等に係る基金残余金を国に返還するための経費を新たに補足しようとするものであります。

次に、債務負担行為補正について御説明申し上げます。恐れ入りますが、議案（その1）の8ページをお開き願います。第2表債務負担行為補正、2変更の表中、当部所管の事業は1のみだけの杜整備でありまして、旧施設の解体工事の工法変更によりまして、限度額を3,400万円増額し、8,100万円に変更しようとするものであります。以上で一般会計についての説明を終わります。

次に、議案第2号令和2年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）について御説明申し上げます。再びお手元の議案（その1）の13ページをお開き願います。13ページから14ページにかけての母子父子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出予算の補正額は、それぞれ2億2,373万2,000円の増額でありまして、補正後の予算総額は4億6,656万9,000円となるものであります。

その内容につきましては、予算に関する説明書により説明させていただきます。恐れ入りますが、説明書の76ページをお開き願います。まず、歳入であります。2款繰越金、1項繰越金、1目繰越金は、前年度の母子父子寡婦福祉資金特別会計からの繰越金の確定見込みによる増額であります。

78ページに参りまして、歳出でございます。1款母子父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から3目寡婦福祉資金貸付費は、それぞれ前年度の母子父子寡婦福祉資金特別会計からの繰越金の確定見込みに伴い、増額しようとするものであります。以上で母子父子寡婦福祉資金特別会計についての説明を終わります。

次に、議案第7号令和2年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について御説明申し上げます。再び議案（その1）の28ページをお開き願います。28ページから29ページにかけて、国民健康保険特別会計の歳入歳出予算の補正額はそれぞれ10億7,940万9,000円の増額でありまして、補正後の予算総額は1,114億8,569万7,000円となるものであります。

内容につきましては、再び予算に関する説明書により説明させていただきますので、説明書の110ページをお開き願います。まず、歳入であります。2款国庫支出金、1項国庫負担金から、111ページに参りまして2項国庫補助金までは、前年度の療養給付費の実績等に基づく交付金額の確定や、保険者努力支援交付金の追加交付等に伴い、それぞれ補正しようとするものであります。

112ページに参りまして、7款繰入金、1項一般会計繰入金から、113ページに参りまして2項基金繰入金は、療養給付費等の実績等に基づき一般会計または国民健康保険財政安定化基金からの繰入金をそれぞれ減額しようとするものであります。

114ページに参りまして、8款繰越金、1項繰越金、1目繰越金は、前年度の国民健康保険特別会計からの繰越金の確定見込みにより増額しようとするものであります。

115ページに参りまして、9款諸収入、2項雑入、1目雑入は、保険給付費等交付金について、前年度事業の実績額確定に伴う返還金の確定見込みによりまして増額しようとするものであります。

117 ページに飛びまして、歳出でございますが、2 款国民健康保険事業費、1 項国民健康保険事業費、1 目保険給付費等交付金は、市町村へ交付する保険給付費等に係る交付金の所要額が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

118 ページに参りまして、3 款保健事業費、1 項保健事業費、1 目保健事業費は、国の交付金を活用し、国保被保険者の特定健診等に関するデータを市町村間で比較分析するシステムを開発いたしまして、県民の健康増進に向けた地域課題の見える化等を図るため増額しようとするものでございます。

119 ページに参りまして、4 款基金積立金、1 項基金積立金、1 目財政安定化基金積立金は、追加交付のありました療養給付費等負担金及び過年度の保険給付費等交付金の事業費確定に伴う返還金を基金に積み立てるため増額しようとするものであります。

120 ページに参りまして、5 款諸支出金、1 項償還金及び還付加算金、1 目療養給付費等負担金償還金から 4 目償還金は、国や社会保険診療報酬支払基金から交付されている負担金や交付金につきまして、前年度の療養給付費の実績などに基づき償還に係る所要額をそれぞれ補正しようとするものであります。

以上で保健福祉部関係の補正予算案の説明を終わります。よろしく御審議お願いいたします。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありますか。

○**佐々木努委員** 36 ページの医務費の臨床研修医等宿舎整備費補助ですが、これは岩手医科大学に附属して整備するということでしょうか。

○**高橋医師支援推進室長** はい。岩手医科大学の施設になります。

○**佐々木努委員** わかりました。今回の補正で出てきた理由と、それからこの施設はいつできて、いつから供用開始になる予定でしょうか。また、全体の事業費の 1 億円という額の根拠を教えてください。

○**高橋医師支援推進室長** この施設の整備理由でございますけれども、岩手医科大学の臨床研修医は、県内の各臨床研修病院で研修医を毎年配置しているわけですが、今年度の採用数が過去に比べて非常に少なかったことから、その理由について研修医にアンケート調査をしたところ、住宅の確保が難しい、沿岸の宿舎がない、臨床研修医の宿舎がないということも一つの原因ということがあったようです。また、矢巾町に移転してから地域のアパートも住宅もあきがないような状況の中で、岩手医科大学として宿舎を整備する必要があるという判断をしたということです。

臨床研修医だけではなく、岩手医科大学には専門研修プログラムに登録している専攻医の方々も県外から集まり、それから認定看護師とか特定行為の看護師の研修センターも減っていることから、岩手医科大学附属病院で県立病院等の看護師を 8 カ月とか 1 年間とか研修の受け入れを行っている状況もあって、研修医や研修に来る看護師たちの研修環境を整備するという意味もあり、それらの方々ができるような宿舎を今回つく



ることにしたということです。現在、既に整備が始まっておりまして、来年度4月から供用開始できる状況です。

それから、全体の整備費は実際3億9,700万円ぐらいになっております。内訳につきましては、宿舎全体の整備費と、外構工事、連絡用通路整備費などとなっておりますが、県として補助対象とした整備費につきましては、本体の整備費と、本体に係る設計業務費用となっております。その部分の費用を割り返して計算し3分の1補助ということで約1億円ということでございます。

○佐々木努委員 必要な施設であるのに、今の時期に出てきたのはどういうことなのか。

あと、もう工事が始まっているということであれば、当初予算に盛り込まれていてしかるべきだと思うのですが、その理由をお伺いいたします。

○高橋医師支援推進室長 岩手医科大学で、アンケート調査を実施した結果、臨床研修医の宿舎がないという声が出てきて、昨年度のうちから計画はあったのですけれども、その計画の中身を詰めていく段階で臨床研修医だけの国庫の補助制度がございまして、それを使って当初予算で予算措置する計画をしていたのですが、岩手医科大学内で中身を詰める段階で臨床研修医だけではなく、研修に来る看護師とか、専攻医の皆さんにも便利な施設をつくりたいという話が出てきたということです。そうすると国庫の事業を使えないということもあり、岩手医科大学内でいろいろ検討する中で時間がかかり今年度になってしまったということです。整備は必要だけれども、使える制度がないということで9月になってから岩手医科大学のほうから岩手県に要望書ということで支援要請がありました。岩手医科大学というのは岩手県唯一の医育機関で、医師も育成していて、看護師も育成しているというところでは、医療人材が不足している岩手県としても研修医や看護師などの便宜を図って育成していかなければならないという思いもあり、支援していこうとしたところでございます。

○小野共委員 今回の佐々木委員の質問に関連いたします。ちょっと私理解できなかったのですが、この3億九千何がし、事業費の3分の1で1億の根拠というのは何でしょうか。

○高橋医師支援推進室長 宿舎整備の本体のほうの事業の工事費と、外構工事ですとか設計業務費とか、合わせると全体が3億9,700万程度の事業費になっているのです。そのうち外構工事など除いて、本体の工事費と本体に係る設計費、設計業務費の3分の1を県として補助するということにして、それが1億500万ちょっとということなので、3分の1補助として定額1億円ということです。

○小野共委員 本体の金額の3分の1ですね。

○高橋医師支援推進室長 本体工事と設計費の金額の3分の1です。

○小野共委員 その本体の建設費と設計費を足したものの3分の1を県が補助するというのは慣例なのですか。

○高橋医師支援推進室長 これまで県が単独で病院の整備補助をした過去の例によりま  
す。近いところでは北上済生会病院とか、あとは済生会岩泉病院になりますが3分の1  
補助ということでやっておりまして、過去の例を参考にしました。

○千田美津子委員 私は母子父子寡婦福祉資金と、国民健康保険の2点についてお聞き  
をしたいと思います。

まず、母子父子寡婦福祉資金でありますけれども、前年度確定によって補正繰り入れ  
ということがありました。さまざまな調査で、特に母子家庭では大変な状況になってい  
るという報告があるわけですが、この資金の貸し付けの状況がこれまでどうだっ  
たか、そしてこれからどのように見ているか、その点まずお聞きをしたいと思い  
ます。

○日向特命参事兼次世代育成課長 母子父子寡婦福祉資金の貸し付け状況でございま  
すけれども、例えば平成29年度を見ますと件数で361件、平成30年度が314件、令和元年度  
が285件ということで、貸し付け件数は減少傾向でございまして、貸し付け額につきま  
してもやっぱり減少しているというところでございます。

○千田美津子委員 先ほども言いましたけれども、困難だ、大変だという声がいっぱい  
聞こえてくるわけですが、この減少の理由をお伺いいたします。

それから、最近は本当に雇用の状況も悪化しているということがあって心配なので、  
実績に対する見解と、今年度のこれからの見通しをどのように持っていらっしゃるかお  
聞きします。

○日向特命参事兼次世代育成課長 貸し付け件数と額の減少でございましてけれども、私  
どもで内容を確認させていただきましたところ、多くが高校、大学等の就学資金が件数、  
額とも多いということですが、近年高校の奨学金や大学生に対する給付金等が  
創設をされたということで、その影響で貸し付け額自体は減ってきているのではないかと  
考えております。

今年度に入ってから貸し付け状況でございましてけれども、特にふえたということは  
ございませぬけれども、奨学金の関係で今後とも件数、額とも減っていくのではないかと  
見ております。

相談内容といたしましても、例えば奨学金と貸付金をどのように併用していくのかだ  
とか、あるいは将来負担を見越して、貸付金を減らして奨学金を活用しようという内容  
であるというところが多くなっていると聞いております。

○千田美津子委員 貸し付けよりは給付のほうがいいわけで、そちらの充実がこのよう  
に減ってきているというのはすごくいいことなので、先ほどお話があったように、給付  
金等で返還しないで済むような奨学金の充実もよろしくお聞かせしたいと思います。

二つ目、国民健康保険なのですが、111ページで保険者努力支援交付金が3億円  
ありますが、これはその名のとおりだとは思いますが、この中身、結局例えば県  
内市町村では滞納が減ったところはかなり多くて、それに対する支援金もあると思っ  
ているわけですが、その中身についてお聞かせください。

○**富士健康国保課総括課長** 保険者努力支援交付制度でございますけれども、平成30年度から国の制度として、国民健康保険事業を通じて最終的には市町村の住民の健康づくりに生かしていただいたり、ひいては国民健康保険事業の安定化に資するような意味での医療費の適正化とか、こういったものに事業が用いられてきているところでございます。これらについては、さまざまな評価の視点とか、そういったものに基づいて、例えば徴収率を高めていくとか、そういったものに応じて点数化をされて、国から交付され県として交付金としているものでございます。

滞納についても、市町村のほうでは負担の公平性といった観点から適切な徴収、取り組みを行ってきて、年々この滞納の値も改善されてきていると考えております。これが直接強制的な徴収とか滞納を防ぐという意味での努力支援制度というよりは、取り組みを全体で促していく、あるいは市町村の中で全体で取り組んで、市町村で適切に交付金として事業に用いられているものと理解しております。

○**千田美津子委員** さまざまな評価に基づいた国の交付金でありますから、お話があったように負担の公平性、もちろんそのとおりでありますし、適切な徴収のもとで滞納額が減ってきていると理解するわけですが、ただ、いかんせん例えば生命保険を解約させられて納付するとか、行き過ぎた徴収対応というか、そういうことも自治体によってはあるわけです。ですから、払わなければならないのはそのとおりなのですが、それを交付金の交付の名のもとに強化された結果がこの3億円と考えるわけですが、県内の市町村の状況をどのように見ているのでしょうか。行き過ぎた徴収につながっているようなところはないのでしょうか。

○**富士健康国保課総括課長** 適切な保険税、保険料の徴収といったようなことにつきましては、いずれ県としても、市町村に対しまして負担の能力のある方にはきちっと適切に納めてもらうという考え方を改めて周知徹底を図っているところでございますし、また委員御指摘の生活を続けていて負担できないという声があるというのは県としても承知しております。これに対してはきめ細かく市町村のほうでも対応していると理解しておりますけれども、そういった方々への丁寧な対応については改めて会議等の場で市町村に対して伝えていきたいと考えております。

○**千田美津子委員** いろいろ財政とかもあるわけですが、いずれ滞納されるというのは市町村にとっても大変なことではあります。

ただ、今お話があったように負担の能力がある方についてはぜひ納めてもらうのは当然だと思うので、その辺はいいのですが、やはり大変な方々、市町村では繰り返し納税相談に来るようなということで働きかけもしていますが、それに応じられなかったりして滞納額が積み重なっているところがあるので、その辺のバランスというのか、あまり行き過ぎたことがないように改めてそのような通知についてはぜひお願いをしたいと思います。

それで、いただいた資料で国民健康保険の累積滞納額を見ているのですけれども、滞納額がふえたのは令和元年度です。四つの自治体だけで、あとは全部十何%とかかなり減っているところが多くなっています。これは、払える国保税にしたためでしょうか。この原因をどのように見ているのでしょうか。

○**富士健康国保課総括課長** 累積滞納額については県のほうでも承知しておりまして、減少してきているのは把握しておりますが、個別の市町村、あるいはこういった方々がこういったものに該当して、どのように滞納額に変化が出てきたのかという精緻なところまでは、申しわけございませんが把握しておりません。

○**小林正信委員** 児童福祉総務費について、児童相談所一時保護費の内容と、家庭児童相談室設置費の内容を教えてくださいたいと思います。

○**中里子ども子育て支援室長** 児童相談所一時保護費の補正の内容でございますけれども、一時保護所の心理専門員及び一時保護指導補助員への社会福祉業務手当の支給、そして期末手当及び通勤手当の増額のための補正でございます。

○**日向特命参事兼次世代育成課長** 家庭児童相談室設置費でございますけれども、各広域振興局の保健福祉環境センターに配置をしております母子父子自立支援員、それから償還協力員の報酬等の増額をしようとするものでございます。

○**小林正信委員** わかりました。新型コロナウイルス感染症の影響というのものもあるのかなと思うのですけれども、私も昨日ちょうど県福祉総合相談センターを見させていただきました。一時保護所の状況を伺ったら、昨日の朝の時点で11人くらい預かっているということでびっくりしてしまったのですけれども、2人は帰した後だったのですが、やっぱりこのコロナ禍の影響なのか、一時保護がふえてきているという部分も見てとれました。その中で、児童相談所の職員の負担というのもの、かなり大きくなってきているという気がするのですけれども、そういったことも補正予算に反映されているのか。また今、負担の割合が大きくなっているのかどうかというのを伺いたしたいと思います。

○**中里子ども子育て支援室長** 今回の補正は、これらの職員が会計年度任用職員ということで、会計年度任用職員につきましても社会福祉業務手当の支給の対象となるということでの補正でございます。新型コロナウイルス感染症とは直接関係があるものではございません。

また、一時保護、そして虐待件数につきましても、特別ふえているという状況にはございませんが、年度で見ますと増加傾向にあるということはそのとおりでございますので、児童相談所の体制強化、体制整備には引き続き取り組んでまいりたいと考えています。

○**小林正信委員** わかりました。児童相談所の人員配置の増員というのは本当に大変なことだと思うのですけれども、御努力いただければと思います。

次に、みたけの杜整備に関する概要をお伺いしたいと思います。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 みたけの杜につきましては、現在の施設の一部を旧療育センターの跡地に移転をいたします。もう施設整備は完了しているところであります。それから、現在のみたけのところにも老朽化している施設を新しく整備をするということで、今回の債務負担の補正というのは、解体に係る経費は既に予算措置されておりまして、今年度もう着手をするのですけれども、現地の解体に伴う周辺への環境の影響を抑えるとか、そういったことを再度検討して設計を見直したところ、事業費がかかる見込みということで債務負担の補正措置をしたいということでございます。

○小林正信委員 解体するときに何か物質が出るから、それを保護するなどの分を見ていなかったということよろしいですか。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 当初もそういったようなさまざまな影響を踏まえて予算を組んだところでありますが、改めて事業着手に当たって関係課のほうと協議をしたところ事業費がかかりそうだということになったものでございます。

○小林正信委員 増額が結構な額だと思ったので、お伺いしました。

最後に国民健康保険の部分で、保健事業費のヘルスアップ支援事業費、要するにこれはデータヘルスということですか。県としてもさまざま健康プランなどをつくって、予防や、医療に取り組んでいますが、この事業の概要はどういったものになるのか。また、これまで各市町村でも国保の中でデータヘルスとかヘルスアップ事業をやってきたと思うのですけれども、そういったこととの連携もあるのかなと思いましたが、その部分をお伺いします。

○富士健康国保課総括課長 今回のヘルスアップ支援事業でございますけれども、先ほど千田委員からもお話がありましたが、国の保険者努力支援制度の改正の中で、国が国全体としてヘルスアップ事業に取り組んでいくということで200億円増額したということがございます。これを受けて、県のほうにも一定額交付される見通しとなったところでございます。これにあわせてこれまで県と市町村の間では市町村の健診、そして国民健康保険の医療、そして介護まで含めたKDBデータといったようなものが閲覧できるような形で保健事業に活用してきたところでございますけれども、やはりそれぞれの一連のつながりの中で市町村の保健事業に生かし切れていないようなところがございますので、今回の国の交付金の増額も受けまして、改めて市町村の健診データ、そして個々のレセプトデータなどを比較分析できるようなシステムを開発することとしたところでございます。これによって、より細かい、極端な話でいえば個々の加入者の状況まで踏まえた課題や問題点を市町村と共有しながら適切な保健事業につなげることができると考えております。

そうした中で、市町村もこれまで国民健康保険の加入者、住民に対してアプローチしにくかった、専門性を生かした取り組みができかねていたようなところを県が支援することができると考えております。

また、他の事業との関連で申し上げますと、健康プロジェクトということで、これについてはレセプトデータだけではなくて県立病院の電子カルテなども含めた、あとは社会保険に加入している方々のデータも含めた一体で捉えるビッグデータの活用事業も行ってありますが、これと車の両輪になる形で、当課といたしましては特に市町村にきめ細かく対応できるような形でこのKDBのデータ活用といった部分で生かしていきたいと思っておりますし、相互に補完しながら健康づくりプロジェクトを進めていく考えでございます。

○**小林正信委員** 私は盛岡市民なので、盛岡市の取り組みだとレセプトデータを活用して糖尿病患者に対する受診勧奨などさまざまプッシュ型の取り組みも行っているのですが、人口が多いところとか財政力があるところはそのような取り組みができると思うのですが、全ての市町村ではできないと思われまして。それを県がサポートし各地方自治体に先進事例を照会をしながら少しでも予防医療に生かしていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○**福士健康国保課総括課長** まさに委員御指摘のとおり、糖尿病の関係などは重要な取り組みの一つだと考えております。糖尿病を通じて糖尿病性腎症、そして人工透析につながるような患者さんも多く見られていると我々も承知しております。こういった方々が医療費の増嵩につながるケースがあることも承知しておりますので、特に盛岡市のような大きな規模の市であれば、保健所も設置されて体制も整っておりますけれども、小規模の市町村などではそういった推進体制は、必ずしも万全ではないということも考えております。

県といたしましては他のすぐれた事例あるいは県の国民健康保険連合会、こういったところとも密接に連携しながら市町村に対していいものを還元していきたいと考えております。

○**神崎浩之委員長** ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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18号子育て支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○中里子ども子育て支援室長 議案第 18 号子育て支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

条例につきましては、議案（その 2）の 7 ページに掲載されておりますが、便宜お配りしております資料により御説明を申し上げます。資料、子育て支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例案（議案第 18 号）の概要をごらんいただければと思います。

1 の改正の趣旨につきましては、子育て支援対策臨時特例基金条例の有効期限を令和 6 年 9 月 30 日まで延期しようとするものであります。

2 の条例案の内容についてであります。ただいま申し上げましたとおり、条例の有効期限を令和 6 年 9 月 30 日まで延期するものであります。なお、有効期限を延期する理由であります。基金を活用して実施する事業の実施期限は令和 3 年 3 月末までとされておりましたが、国の運営要領の改定によりまして幼児教育・保育無償化円滑化事業が追加され、当該事業の実施期限が令和 6 年 3 月末までとされたことから、精算に要する期間も考慮しまして有効期限を令和 6 年 9 月 30 日まで延期しようとするものでございます。

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

その他、本基金の残額についてであります。令和元年度末時点の残高は 7 億 5,070 万円余であり、これに国庫支出金や運用益等諸収入を見込み、3 億 8,885 万円余を積み立てる一方、市町村への補助としまして令和 2 年度から令和 5 年度までの 4 年間で 7 億 8,341 万円余を取り崩すこととしております。その結果、最終基金残高は 3 億 5,614 万円余となる見込みとなっております。以上で説明を終わります。よろしく御審議いただきますようお願いいたします。

○神崎浩之委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○千田美津子委員 教えていただきたいのですが、延期して充実をさせるということはすごく大事で、保育の無償化等をぜひ進めていただきたいと思います。

ただもう一つ、保育所等緊急整備事業や認定こども園の整備事業もこの中に入っているわけですが、気になるのは待機児童が決して解消されていないということです。今のお話ですと 3 年間で残が 3 億円ということですが、今の待機児童がどのような状況にあるか。それから、待機児童解消への県の決意といいますか、その辺をお聞かせいただきたいと思います。

○中里子ども子育て支援室長 待機児童の状況でございます。本年 4 月 1 日現在の本県の待機児童は 58 人となっております。前年同期から 127 人減少しております。市町村が行う施設整備への支援ということで県も取り組んでまいりましたが、施設整備の結果、定員が利用したいという方の数を上回る状況になっておりますが、保育士が不足するというので、定員を満たす保育ができない状況にある保育所、市町村があると聞いてお

りまして、県といたしましては施設整備に加えまして保育士の確保に向けた取り組みにも今後一層取り組んでまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 今お話がありました保育士不足の点については、本当に改善はされてきていても、待遇面がまだまだ他産業に比べて低過ぎることから、そういう部分の充実、強化も必要だと思います。

それから、年度当初で58人ということなのですが、10月の数はまだ発表になっていないので、多分ふえていると思うのです。やはり施設整備についてはまだまだ不足していると、保育士不足もさることながら、通える園がないということも市町村によってはありますので、その辺の拡充策をやっていただきたいと思うわけですが、見通しはどうか。

○中里子ども子育て支援室長 具体的な件数は今すぐ申し上げることはできませんが、市町村等からも施設整備の相談をいただいているところがございます。来年度以降も何件かずつ施設がふえるということは、利用定員もふえていくと思っております。そちらのほうも県としては保育士の確保と同時に取り組んでまいりたいと思っております。

○神崎浩之委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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。

次に、保健福祉部関係の請願陳情の審査を行います。受理番号第27号福祉灯油の県内全域での実施を求める請願を議題といたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○阿部地域福祉課総括課長 受理番号第27号福祉灯油の県内全域での実施を求める請願につきまして、便宜お手元の配付資料により御説明をさせていただきます。

まず、1は18リットル当たりの県内灯油配達価格の状況でございます。平成19年度から令和2年度の月別価格を表にしております。網かけ部分は、欄外に記載のとおり、平成19年度、20年度は、全県を対象とした福祉灯油助成事業の実施時期を、平成23年度から令和元年度は沿岸市町村を対象とした被災地での福祉灯油助成事業の実施時期を示しております。



灯油価格の状況でございますが、平成20年8月に2,400円台となり、その後低下しております。平成23年度から26年度はおおむね1,600円台から1,900円台で推移し、平成27年度以降はさらに価格は1,100円前後まで低下しましたが、平成28年度後半からは価格が上昇し、昨年度までは1,600円程度で推移しております。令和2年度になってからは、価格が低下し1,200円台から1,400円台で推移しています。

2は、国の動向でございます。平成19年度、20年度、25年度、26年度は、原油等価格高騰対策として特別交付税が措置されております。また、平成26年度は経済対策としてはありますが、地域住民生活等緊急支援のための交付金が創設され、これを活用することもできたところであります。今年度は、現時点において国の支援についての方針は示されておられません。

3は、東北各県における実施状況です。網かけ部分が事業の実施を示しております。昨年度は、本県以外に山形県が実施をしております。本年度につきましては、本年9月30日現在で予定を確認したところ、昨年度までと同様であり、山形県が実施予定となっております。

次のページに参りまして、4の県内市町村における福祉灯油の実施予定であります。本年8月1日現在、国、県の動向等を踏まえて実施しないが4市町村、今後検討予定が26市町村等となっております。

5のこれまでの本県の福祉灯油助成事業の実施状況であります。先ほど御説明したとおり、平成19年度、20年度は全世帯の10%以内の世帯と施設、全県を対象として実施しております。また、平成21年度、22年度は、欄外に記載のとおり1月までの時点で灯油価格が安定したこと、福祉灯油事業を実施する市町村が少なかったことから、実施を見送っております。平成23年度以降は、東日本大震災津波により甚大な被害を受けた沿岸市町村の多くが福祉灯油事業の実施の意向を示したことから、これら市町村の厳しい財政事情を踏まえ、沿岸12市町村を対象に被災地福祉灯油事業として実施しております。助成対象世帯は、高齢者世帯、障がい者世帯、ひとり親世帯であって、市町村民税非課税世帯、または生活保護法による被保護世帯としております。

助成世帯数及び県補助額は、補助実績の欄に記載のとおりでございます。昨年度は、助成世帯数が1万8,410世帯、補助金額は4,602万2,000円となっております。説明は以上でございます。

○**神崎浩之委員長** 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○**米内紘正委員** 1点質問させていただきます。確認なのですがけれども、直近3年間で市町村分も含めて1世帯当たりで一冬で助成される金額の平均というのはどれぐらいになるのですか。大体2,000円ということになるのですか。

○**阿部地域福祉課総括課長** 補助交付要綱上、5,000円を限度として助成をしておりますので、県が2分の1の2,500円、それから市町村が2,500円ということになります。

○**米内紘正委員** 一冬で。

○阿部地域福祉課総括課長 はい。

○米内紘正委員 震災から10年がたとうとしている中で、まだ仮設住宅にお住まいの方もいらっしゃる、緊急的に灯油支援を継続してきたというのは大変意義のあることだと思っています。

ただ、東北各県でほかに実施しているのは山形県のみということで、本当にこの10年というところを区切りに抜本的に本質的なところを考えていかなければいけない。今後ずっと継続するということになるとうとう本当に50年、100年継続していくのかという議論になっていくかと思っています。

一方で灯油の価格というのは国際情勢によって乱高下するわけでありまして、この資料に示されているとおり平成27年で1,092円、平成25年で1,900円と、1缶当たり800円変わってくるのです。請願に書かれているとおり、一冬平均980リットル使用すると約50缶です。そうすると、800円変わってくると一冬で4万円変わってきます。それを考えたときに、この請願に書かれてあるとおり、低所得層の家庭、ひとり親家庭が暖かい冬を安心して過ごせるということを考えると、100円変わっただけでも一冬で1万円変わるわけです。その乱高下する灯油価格に対して、一冬で5,000円というところは本当にこの困窮されている方々の支援となり得るのかというところでございます。

であれば、先ほど申し上げました抜本的、本質的な支援策というのは、今この10年で住宅の断熱性能が塗料、塗装も含めて物すごく上がってきているところでございます。それを考えたときに、国際情勢によって乱高下する灯油に頼るのではなくて、断熱性能を上げるところにこそ支援をしていくべきなのではないかと思っています。

以前の定例会でも、2050年までに化石燃料から再生可能エネルギー100%を目指すという請願が採択されたわけでありまして、その中でこの灯油、見ていると対象世帯数が減っていつているならわかるのですけれども、3年間でもどんどんふえていつてしまっているのです。それで、灯油というのは比較的クリーンなエネルギーとはいわれていますけれども、ただ化石燃料でございます。再生可能燃料ではございません。先日知事も地球温暖化防止に対する強い決意を表明されたわけでございますから、ここを考えるとやはり再生可能エネルギーを使って暖房設備を整えて、それによって断熱性能の高い住宅に住んでもらうことこそがこの50年、100年安心して暮らせる施策なのではないかと思っています。灯油価格が2倍、3倍になってしまったら、今回この福祉灯油というところも本当に微々たるものになってしまうわけでございます。

先ほども申し上げましたけれども、県の大きな方針であるこの再生可能エネルギーを使って電気を100%生み出して、それで暖房を提供していく。そこに補助をしていくということのほうが公平だと思いますので、今回の請願に関しては私は以前の請願と比べたときに少しダブルスタンダードになってしまうのではないかという点から反対をいたします。

○名須川晋委員 1点質問させていただきます。資料の4でございます。県内市町村における福祉灯油事業の実施予定ということで、全県にすれば今後検討予定で26市町村あるということでございますが、現在そうしますとそれぞれ単独でこの事業を実施しているのはどれぐらいあるわけでございますでしょうか。

○阿部地域福祉課総括課長 その他で3と書いてありますけれども、例えば商品券を配るとか、そういった形で今回のこの福祉灯油事業と違う何らかの形で実施するところがあるということになります。

今後検討予定が26市町村あるのですけれども、このうち沿岸12市町村につきましては、これまでの経緯もありまして、どちらかといえば県が助成制度をすれば実施してもいいということで、その他の市町村はまだ実施するかどうかはわかっておりません。

○千田美津子委員 対象世帯がふえているというのは高齢者世帯とか障がい者世帯とか非課税世帯とかあるわけですが、この辺はどのように見えていますか。

○阿部地域福祉課総括課長 具体的な統計からひもといて分析したわけではないのですが、単身世帯もふえておりますし、高齢化率が上がって高齢者人口自体もふえておりますので、そういったところと、特に沿岸でございますので、徐々に経済は回復しつつあるのかもしれませんが、依然として見守り世帯もまだ4,000程度あるということで減らないで、どちらかといえば少しずつふえているというところがあるのかと考えています。

○千田美津子委員 今お話があったように、単身、しかも高齢世帯がふえているわけです。そして、災害公営住宅のかなりの部分が高齢者の1人世帯が占めているということもあって、私はこの福祉灯油については継続して実施をすべきだと考えます。やはり何年たっても、そうでなくても新型コロナウイルス感染症、そして消費税の増税などで大変な状況を見ますと、今は灯油価格は去年より低くなっていると思いますが、ただ冬場になるとしっかり上がります。そういった点からしても、福祉灯油については継続をすべきだと考えます。

○佐々木努委員 確認ですけれども、市町村については今回の請願も含めた県の判断で最終的にやるかやらないかを定めるということでもいいのか。前向きにぜひやりたいので、県にまた支援してほしいという、そういう市町村が現時点であるのかどうか、その辺を教えてください。

○阿部地域福祉課総括課長 8月に調べた状況でもう既に4市町村はしないと言っております。26市町村が検討予定ということなのですけれども、先ほども少しお話ししましたが、うち沿岸12市町村についてはこれまでも被災地灯油事業をやってきた経緯もあるので、県が助成制度、事業費の半分を出す事業を継続するならば、どちらかといえばやってもいいかなと考えています。そのほかの内陸の市町村は、どちらかといえば全くフラットといたしますか、そのような傾向と捉えております。

○佐々木努委員 新聞報道でもありましたけれども、健康保険の一部負担の免除と福祉灯油というのは似通っているような気がして、沿岸市町村でも非常に悩ましいというか、どう判断してどう継続、あるいは廃止をしていくかということについて、県の様子をうかがっているような気がしてならないわけでありましてけれども、ざっくばらんに県としての考え方というのは今のところはっきりしたものはあるのですか。その辺のところ、言いづらいかもしれませんけれども、県の考え、今時点で持っていれば教えていただきたいと思います。

○野原保健福祉部長 県としては、これまで被災後沿岸市町村を対象に一緒にこの事業を続けてきたわけでございますが、県議会で請願が採択されているということがやはり我々の政策決定の中での大きな視点になろうかと思えます。

したがって、今定例会での請願の採択の状況、また、先ほど課長からも答弁いたしました沿岸や内陸の市町村の意向等も十分意見交換させていただきながら判断させていただければと考えております。

○神崎浩之委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 ほかになければ、本請願の取り扱いを決めたいと思います。

本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「採択」「一部採択」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 採択と一部採択と不採択との御意見があります。

本請願については項目によって意見が異なります。御承知のとおり本県議会先例では請願中採択できない事項があるときは当該事項を除き採択することとして一部採択を認めております。ついでには、項目によって意見が異なる委員がいる場合には、項目ごとに採決を行うものでありますので、御了承願います。

それでは採決をいたします。初めに、本請願の中で請願項目の1を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○神崎浩之委員長 起立多数であります。よって、請願項目の1は採択と決定いたしました。

次に、本請願の中で請願項目の2を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○神崎浩之委員長 起立少数であります。よって、請願項目の2は不採択と決定いたしました。

この際、昼食のため午後1時まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○神崎浩之委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

この際、執行部から第2期岩手県国民健康保険運営方針（令和3年度～令和5年度）の策定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。

○**富士健康国保課総括課長** 第2期岩手県国民健康保険運営方針の策定について御説明申し上げます。お手元に配付しております第2期岩手県国民健康保険運営方針（令和3年度～令和5年度）の策定についての資料により御説明いたします。

恐れ入りますが、資料をごらんください。初めに、1の策定の目的についてですが、国民健康保険は平成30年度から都道府県と市町村が共同で各種事業の運営を担うこととされ、県では平成30年度から令和2年度までを期間とした現行の第1期岩手県国民健康保険運営方針に基づき、安定的な財政運営の推進に取り組んでいるところでございます。

次に、2の策定の根拠規定であります。国民健康保険法第82条の2の規定により、県は国民健康保険の安定的な財政運営並びに県内市町村の国民健康保険事業の広域的、効率的な運営の推進を図るため、この方針を定めることとされているものであります。

次に、3の新たな運営方針策定の趣旨であります。現行の第1期運営方針におきまして3年ごとに検証を行い、必要な見直しを行うこととされており、今般被保険者数や医療費等の推移、国の策定要領の内容等も踏まえまして、令和3年度から令和5年度までを対象期間とする第2期運営方針を策定するものでございます。

次に、4の第2期運営方針（素案）の概要であります。策定の趣旨、国民健康保険における医療費の状況及び財政の見通しを踏まえて、国保事業の七つの分野ごとに方針を定めようとするものでございます。

恐れ入りますが、2ページ目のA3判となっておりますが、第2期岩手県国民健康保険運営方針（令和3年度～令和5年度）素案の概要をごらんください。第2期運営方針の素案につきましては、全体を3章構成としております。このうち第1章の国民健康保険運営方針の策定に当たってにつきましては、先ほど御説明した策定の趣旨や根拠等を記載しております。

次に、第2章の国民健康保険の医療に関する費用及び財政の見通しにつきましては、本県の国保の医療費実績や財政状況等を示しておりますほか、医療費及び被保険者数の将来推計も踏まえ、今後の見通しについて記載しております。特徴といたしましては、3,000人未満の小規模保険者——市町村ということになります——が増加するなど保険者の小規模化が進んでいる一方で、1人当たり医療費は増加傾向で推移しております。高齢化のさらなる進展や医療の高度化等を踏まえると、今後も保険者規模が縮小する中で1人当たり医療費が増嵩する厳しい財政運営が続くことが予想されております。

続きまして、右側の第3章の国民健康保険の運営方針であります。国保事業の分野ごとに七つの運営方針を定めようとするものでございます。具体的には、方針1におきまして将来的な保険税水準の統一に向けた取り組み方針を定めるほか、各市町村の保険税の急激な変動を緩和するための措置の対応方針などについて定めております。

また、下のほうの方針2から方針7におきましては、現行の第1期運営方針の取り組み事項の継続を基本としております。その上で、方針4といたしましては、医療費適正化の分野といたしまして医療費適正化計画の整合を図りながら目標を設定し、取り組んでいくこととしております。

また、方針5では、先ほどの補正予算の質疑の際にもお話が出ましたが、国民健康保険データベースの活用など、データに基づく取り組みを推進することとしております。

また、方針6でございますが、県内市町村の事務の効率化のために市町村事務処理標準システムの導入促進などに取り組むこととしておりまして、これらの取り組みにより引き続き国民健康保険の安定的な財政運営のほうも推進してまいります。

大変恐れ入りますが、いま一度1枚目のA4の資料にお戻りください。最後に、5の策定スケジュールでございますけれども、現在パブリックコメント及び市町村への意見聴取を実施しております。今後令和2年12月上旬に開催予定の法定の第3回岩手県国保運営協議会で最終案を御審議いただくこととしておりまして、年内に運営方針を決定し、公表することとしております。以上で説明を終わります。

○**神崎浩之委員長** ただいまの報告に対する質疑も含め、この際、何かありませんか。

○**千葉伝委員** 2点お聞きしたいと思います。新型コロナウイルス感染症対策としてこれまで多岐にわたって対策を進めている中で、気になるのは、要介護者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、施設として介護者への対策や対応をどのようにするのかお聞きしたいと思います。

それから、もう一つは在宅介護をしている人たちに対する対策、対応ということで、その二つをどのような形で進めているのか。これまで県はいろいろと補正の予算等々をつけながらやっているわけでありまして、その状況についてまずお聞きしたいと思います。

○**小川長寿社会課総括課長** 在宅介護を含めた高齢者の介護の関係の取り組み状況でございますけれども、まず施設におきましてはこれまでも毎年新型インフルエンザの予防という観点から、感染症予防のマニュアルというのがございまして、それに基づいて新型コロナウイルス感染症についても感染防止の取り組みをしております。具体的には、消毒液とかマスクとか、そういう形になってまいりますけれども、あと新型コロナウイルス感染症に関しましては面会の原則禁止ということも国のほうから示されておりました、それらに基づいて外から新型コロナウイルス感染症が入ってくるのを極力防ぐという取り組みを頑張らせていただいているところでございます。

また、在宅介護の関係事業者の方々におきましても、マスクの着用でありますとか、サービスの際の手指消毒の徹底でありますとか、施設の職員の方々と同様の徹底した感染防止の取り組みをお願いしているところでございます。これらによって極力リスクが

高い高齢者が感染しないように、施設及び在宅事業者ともども頑張っているというところでは。

○千葉伝委員 大きな観点で、今現場で進めている中身についてお聞きしました。実際に県外でも施設に入っている人たちに感染者が発生しており、クラスターに近いようなこともありますので、そういったところの対策についてもお願いいたします。

それから、在宅介護サービス事業者に本当に今の県の考え方が十分に行き渡っているかということ懸念しているところでは。ヘルパーやデイサービス、訪問看護あるいはケアマネジャーという人たちがそこにかかわっていることから、そういった人たちも含めた対応、対策をしっかりとやっているのかということ、また、その場合に直接その人たちから聞き取りをした上で対策を考えているかどうかという部分をお聞きします。

○小川長寿社会課総括課長 補正等も含め現場の声を聞いて取り組みをしているかという趣旨だと思います。新型コロナウイルスの感染防止対策につきましては、早急な対策が必要であることから、例えば介護事業者、施設だけではなく、デイサービスや訪問介護も含めた方々への衛生用品の配布につきまして、一定の想定のもとで必要と見込まれる予算を積算して実施しているところがございます。

一方、簡易陰圧装置など機器の導入補助の部分については、施設等の事業者から聞いているところではございますが、今お話のありました在宅サービス事業者からの意見につきましては、一部地域密着型サービス協会というところから在宅サービス事業を含めた御意見を聞きながら取り組んできているところではございますが、通常の年であれば広域振興局で行っている施設、事業者との意見交換の場などで要望を伺うわけですけれども、今回、新型コロナウイルス感染症ということで、時期がおくれことしについて申し上げれば、その意見を聞く場が少なかったという反省点はあると思っております。

○千葉伝委員 施設と在宅介護に対しての考え方を聞きました。実際に在宅介護をしている人に感染者が出たといった場合は、その先どのような対応をしていくかお聞きします。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 患者が発生した場合ということでございます。まず、患者が発生するということは、検査を受けていただかなければなりません。PCR検査等々を行いまして、患者と確認された場合には医療機関に入院していただくということになります。

○千葉伝委員 一般の人がかかった場合と同じような対応をしていくという考え方はか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 はい。

○千葉伝委員 私は、在宅介護、あるいは施設もそうなのだけれども、そういった人に出た場合には、ほかの人よりも重症になるリスクが高く見られるわけでは。だから、優先的に入院させることが必要ではないかと思うのですが、県内でもし感染者が出た場合に直接的に優先的に入れるところを決めているのかどうかというところをお聞きします。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 感染者の入院先につきましては、まさにそれぞれの症状に応じて適宜対応していくこととしておりまして、まずは基本的には二次医療圏の対応ということで保健所のほうで重症度に応じて対応することにしております。二次医療圏で対応できない場合につきましては、入院等搬送調整班を設置しておりますので、そちらのほうで入院先を調整することになっております。あらかじめ二次医療圏内における重症度に応じた役割分担をしておりますので、基本的にはその役割分担に応じて対応していくというところでございます。

○千葉伝委員 まだ感染者が出ていないからですが、いつ出るとも限らないので、用意周到、万全な対策を進めるということで聞いているところであります。そういったところの施設なり利用する人、先ほど言った関係の人たちもあわせて、しっかりと対応していただきたいと思います。

それから、もう一つお聞きしたいのが検査の関係です。これまでもPCR検査等について、クラスターも含めて感染した場合の対応は、とにかく早く見つけて、早く封じ込めるのだということでやっていると思います。例えば検査する機関が近くにない人が、自分で検査機関に行くということが求められる場合もあるのではないかと思います。そこが心配なので、そういったあたりはどのような対応をしていくつもりなのか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 実際の事例でございますけれども、中部保健所管内で検体採取場所を保健所とか医療機関でない場所に設置して検体採取を行った事例がございます。これは、被検者が78人という非常に多い数だったものですから、一定の場所を設定して検体採取を実施しております。この際は、県立病院のほうから検体採取の応援をいただいて実施しております。そして、交通手段につきましては、御家族に送っていただいたところがほとんどなのですが、どうしても交通手段がないということで、保健所の公用車で送迎したり、あるいは保健所職員が御自宅のほうに赴いて検体を採取した事例もございます。このように状況に応じて、保健所、そして本庁が連携して対応するというところでございます。

今後につきましては、地域の身近な医療機関が検体採取までできるような医療機関として指定される見込みでございますので、より選択の幅が広がるというふうに考えております。

○千葉伝委員 身近なところであればいいわけですが、離れたところでそこまで行く車がない場合は今おっしゃったように家族とか、保健所の職員がその人を連れて検査場所まで行くというやり方をする。感染リスクを考えたら、ある程度隔離というのが必要と思われませんが、保健所はそういう車でやることになっているのですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 各保健所には患者搬送車という形で、陰圧装置、アイソレーターというのですが、それを積むことができるマイクロバスのような、キャラバンという車を1台ずつ配置しており



ます。今回は、当該中部保健所にあった車と、それ以外にほかの保健所から何台か応援をいただいて対応したと聞いております。

○千葉伝委員 きちっとした隔離ができるような状態で検査対象者を運ぶことで進めているということですが、その場合、Aというところに患者がいて、保健所の車が行って、検査する場所まで乗せて、そして検査するということになるわけですね。

もう一つのやり方は、実際に採取する人、いわゆる採取のプロが二、三人でチームをつくって採取することもいいのかなと思うのですが、その考えはないですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 現在クラスター発生時を想定いたしまして、仮称ではございますが、岩手医療福祉施設等医療支援チームというものを派遣する予定としております。そのチームにおいては、必要に応じて検体採取の支援をするということにしておりますので、在宅のときにそれができるかどうか、まだ相談してみないと何ともいえませんが、そういったチームを派遣する、あるいは検体採取ができる方を派遣するという考え方については検討が必要だと考えております。

○千葉伝委員 私は検体採取チームという体制も、やり方としてあったほうがいいのではないかということでお聞きしたところでありますので、いずれにしてもこれから施設、それから在宅を含めてこの感染症対策は万全にしながら進めていき、クラスターを起こさないようなやり方ということで、ぜひ頑張ってくださいと思います。

○小野共委員 私も何点か質問させていただきます。恐らくこの冬の県民の皆様の最大の関心事であるだろう新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行の話であります。

まず、かなりざっくりした話で申しわけないのですが、この冬のインフルエンザの県内の感染の状況をどう見通しているのか。そして、現時点で、インフルエンザの感染者の報告は県内に入ってきているのかお伺いしたいと思います。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 まず、この冬の見通しでございます。県内のインフルエンザ患者については、ここ3年減少傾向でございます。ただ、専門家の意見でも今後の予測がつかないというのが正直なところだと思います。なお、南半球の話ですけれども、7月、8月の冬季につきましては、季節性インフルエンザの流行は見られなかったという報告がございます。

そして、県内のインフルエンザ患者の報告でございますが、現時点で報告は入っておりません。正確にいきますと、医療機関が定点となって報告するシステムがございます。直近では9月21日から9月27日の週なのですが、県内の報告はございませんし、全国でも患者総数が5道県で7人……。

○小野共委員 7人。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 はい。ということで、前年の4,543人に比較しますと大幅に少ないという状況になっております。

○**小野共委員** 確かに私も調べたら、季節が反対の南半球でも大分少なかったと。新型コロナウイルス感染症とインフルエンザが二つ同時に流行する例が少ないというような話も何となく聞いていましたので、インフルエンザの流行も少なくなることを期待しているわけでありませう。

インフルエンザのこの冬のワクチンの供給量は十分にあるのかという話と、あと例年やっております市町村のインフルエンザワクチンの予防接種の助成の状況、これは例年どおりなのか。あるいはさらに補助率を上げた市町村もあるのか。例年と違ったところがある場合、市町村の補助が高くなったのか、低くなったのかというようなところを聞かせていただきたいと思ひます……

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** まず、ワクチンの供給量でございます。国の資料でございますが、昨年の使用実績に比べますと12%多いということで3,178万本。これは、成人ですと1本で2人になりますので、約6,300万人分ということになります。現時点で不足という情報はございません。

それから、県内市町村のインフルエンザワクチンの接種の状況でございます。

○**小野共委員** 助成についてお願いします。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 助成でございますが、定期接種、65歳以上の方が主でございますが、そちらのほうですと平成30年の統計までしかないので、57.9%が接種されているということになっております。全国よりも約10ポイント高い。その助成の状況でございますが、各市町村に確認しまして、いくつかの市町村ではこれまでは一定額の助成だったのですけれども、全額助成に切りかえたところが複数ございます。

○**小野共委員** それは県の持ち出しというのではないのですか。全部市町村単費でやっているのですか。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** この予防接種事業は市町村実施事務になっておりまして、単費といいますか、交付税が交付されるものです。

○**小野共委員** 全額ですか。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 全額ではないですが、65歳以上の定期接種に対する交付税がございます。

○**小野共委員** 続けてお伺いしたいのですが、先日インフルエンザワクチンの予防接種の優先順位が厚生労働省のほうから発表されたようでありませう。10月1日から開始しているのは65歳以上ですか。61歳から65歳までの何らかの持病を持っている方々も同時に接種できるという話があります。児童あるいは生徒の皆さんは10月27日からという話が出ておりましたが、市町村の予防接種の基準に準じてやっているのですか。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** これは国から通知が参りまして、県としてもその通知を市町村のほうにお知らせしております。

市町村としますと、例年より若干早いのですが、例年ですと11月ぐらいから予防接種がスタートしますけれども、10月1日ということで高齢者の皆様に周知を図っていると聞いております。

○小野共委員 一般の男性あるいは女性の方々がインフルエンザの予防接種を受けたいとなったら、いつから始まるのでしょうか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 子供ですとか、そういった方々が10月27日から始まりますので、それと一緒にです。

○小野共委員 10月27日からというと、児童生徒等は別に優遇されているわけではないということになるのですか。一緒に始まるということでしょうか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 一般の成人がいつからというのは特に決まっていませんので、スタートできるとすれば10月27日からとなります。

○小野共委員 新型コロナウイルス感染症のワクチン供給の話です。国のほうでは全額補助ということで、来年の年明けの前半で量を確保するという話が出ておりましたが、岩手県はいつぐらいから始まるのでしょうか。それから、治療薬のアビガンであるとか、レムデシビルの情報があれば教えていただきたいと思います。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 まず、ワクチンでございます。国の審議会、厚生科学審議会の予防接種・ワクチン分科会というのがございまして、その資料によりますと国内外で開発が進んでおりまして、国と供給契約に向けて基本合意に達したアメリカとイギリスの会社が2社ございます。それから、協議が進んでいるというものが1社ございます。そして、国内生産が計画されているのも1社あるということでございまして、開始時期につきましては8月28日に開催された国の新型コロナウイルス感染症対策本部で、令和3年度前半までに全国に提供できる量を確保することを目指すと決定されております。したがって、ワクチンが確保され次第予防接種が始まるのではないかと。それが岩手県にいつ来るのかということころまではまだ承知しておりません。

○小野共委員 年前半でなくて年度前半ですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 年度前半と把握しておりましたが再度確認いたします。

○小野共委員 後でいいです。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 済みません。

○小野共委員 まだ恐らく質問があるでしょうから。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 それから、もう一つ、治療薬でございますけれども、日本国内で医薬品として承認されているものが二つございます。レムデシビル、それからデキサメタゾンという二つの薬がもう医薬

品として承認されております。それから、本来は別の薬なのですがけれども、使って効果が認められるかどうかというのを観察研究中の薬がファビピラビル、いわゆる商品名アビガン、そのほかにも複数ございます。今はレムデシビルですとかアビガンを使って治療が行われていると承知しております。

○小野共委員 供給量はどのようなのですか。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 供給については、特段支障は生じていないと聞いております。

○米内紘正委員 新型コロナウイルス感染症対策について何点かお聞きいたします。

まず、1点目ですけれども、補正予算で出ておりました妊産婦のPCR検査につきまして今現在の実施状況、里帰り出産であるとか、地域外来・検査センター、出産場所での検査の実施状況をお知らせください。

○鎌田特命参事兼地域医療推進課長 妊婦へのPCR検査の実施状況についてでございますが、補正予算成立後、県医師会や各保健所、さらには盛岡市内に住んでいる方のPCR検査事業の実施主体は盛岡市となっておりますので、その実施主体である盛岡市などの関係機関とも協議しながら実施に向けた調整を行ってきたところでございます。

その結果、全ての周産期医療圏で9月以降実施体制が整った分娩取り扱い医療機関等から順次検査が実施できるようになっておりまして、本日現在で県内25分娩取り扱い医療機関がありますけれども、そのうちの20分娩取り扱い機関、そのほかに一つの地域外来・検査センターの計21機関で本事業によるPCR検査が実施できる体制となっております。

○米内紘正委員 9月から診療体制が整って1カ月ぐらいたちますが、実際に実績というのはいったいどうなんでしょうか。

○鎌田特命参事兼地域医療推進課長 実績でございますけれども、速報値でございますが、9月の検査実績は1件あったと聞いております。

○米内紘正委員 里帰り出産について、今どういう行動になっているかわかりかねますけれども、3月、4月、5月はかなり問題になったところでもありますので、医師会の体制が整ったからには安心、安全というところは情報提供し、里帰り出産を安心してできるというところを周知していかなければいけないと思います。

妊産婦のPCR検査の現状の課題について、例えば出産場所でPCR検査を受け付けてもらえない場合、家から1時間、2時間かかる地域外来・検査センターに行くのかどうか、どうしたら皆さんに受けていただけるか、その辺も含めて現状の課題についてお願いします。

○鎌田特命参事兼地域医療推進課長 課題についてでございますが、先ほども御答弁申し上げましたとおり、まだ残っている分娩取り扱い医療機関、まだ検査の実施体制が整っていない分娩取り扱い医療機関がございますので、そちらがまず課題だと認識しております。現時点でもう契約手続まで進んでいるようなところもございますので、引き続き

き県医師会等関係機関とも連携しながら妊婦の方の利便性に配慮した検査体制の整備を進めていきたいと考えております。

○**米内紘正委員** 仮に地域外来・検査センターで検査して陽性になった場合、どういう流れになるのでしょうか。

○**鎌田特命参事兼地域医療推進課長** 仮に検査で陽性になった場合でございますけれども、県内に全部で9カ所の周産期母子医療センターがございますので、そちらのほうで対応することになります。

○**米内紘正委員** よろしく願いいたします。

2点目ですけれども、先日も議会で質問があったかもしれませんが、秋、冬に向けてかかりつけ医、身近なところでの新型コロナウイルス感染症対応の具体的なスキームと、圏域ごとで医師会との調整がどういった状況で進んでいるのか。先日スケジュールも出ていましたけれども、改めてもう一度お伺いいたします。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** スキームでございます。発熱者に関しましては、新型コロナウイルス感染症患者に対応するために今年の2月から3月にかけて帰国者・接触者相談センターから帰国者・接触者外来という相談、検査の流れが一つできました。そして、その後6月、7月にかけてかかりつけ医から地域外来・検査センターという受診相談あるいは検査の流れができました。

今回季節性インフルエンザの流行時期を見据えまして、それではまだ足りないということで新たな受診検査ルートということで、かかりつけ医がそのままインフルエンザと同様に診察、検査を実施できるように新たな診療検査医療機関として指定をさせていただくものでございます。

医師会との検討状況でございますが、国からそういった方針が9月の上旬に示されたところでございます。それ以来県医師会のほうとどういった体制を構築していくかという協議を進めておまして、その結果10月3日の郡市医師会協議会のほうで体制構築に向けた課題の整理をさせていただきまして、県内各郡市医師会において検討を行っている段階と承知しております。

○**米内紘正委員** 検討状況はわかりました。お話にあった課題の整理ということですが、例えばどういったところが一番課題と認識されているのでしょうか。3月、4月のときの課題とはまた違ってくると思うのですけれども、大きく挙げられていましたらお伺いしたいと思います。

○**工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監** 各郡市医師会のほうから挙げられた課題と申しますと主に3点ございまして、一つは検体採取の方法でございます。これまでは鼻咽頭拭い液ということで綿棒のようなものを5センチ近く奥まで差し込まなければ採取できなかったのですけれども、今回検体採取のガイドラインが回りまして、鼻の中から2センチ程度のところで採取できるような方法が示されました。

2点目は感染防護、マスクとか防護服、そういったものをどのようにして調達するか。これについては国から無償配布という方向性が示されたところでございます。

3点目は専門的な話になりますが、新型コロナウイルス感染者等情報把握管理支援システム、HER—SYSというものがございまして、この操作等々についてどうなのかということがございまして、これにつきましては、10月3日に実際のHER—SYSの操作等々について実演することによりまして懸念の解消ができたのではないかと考えております。

こういった形で、課題3点について理解が深められたと考えております。

○米内紘正委員 3点目でインフルエンザの予防接種の状況を通告していたのですが、先ほどと重複いたしますので、省略いたします。

○工藤医療政策室長兼保健福祉企画室総括新型コロナウイルス感染症対策監 先ほどの小野共委員の御質問について確認いたしまして、令和3年前半までということでございます。

○千田美津子委員 私も何点か質問をさせていただきます。

まず、新型コロナウイルス感染症の問題であります。本当にこの間入院できるベッドを拡大していただいたり、かなり準備が進められてきました。そこで、現状について改めて伺いたしますが、指定医療機関、それから協力医療機関、そして重点医療機関と、それぞれあるわけですが、それらの役割と、今後の拡充の見通しについてお聞きをしたいと思います。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 まず、感染症指定医療機関でございますが、こちらは感染症患者を受け入れるためということで、新型コロナウイルス感染症の感染者発生前から指定しているものでございます。県内には9医療機関、ベッドとすれば38床確保しているところでございます。

それから、重点医療機関につきましては、病院または病棟単位で新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れられるような病院というところで、これはクラスターなどが発生した際に大勢の患者さんが入院できるような施設をあらかじめ確保しておくというものでございます。

現在、岩手県では入院中の方が1名いらっしゃいますが、フェーズ1という段階で指定としては3カ所、それから病床数とすれば、60床程度確保しているところでございます。

それから、協力医療機関につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染疑いのある方を受け入れられるように個室の病床を確保しているところで、主に陽性か陰性かまだ確定していない段階で、患者さんを受け入れられるような病院というのをあらかじめ指定しておくというものでございまして、現在県内には11医療機関、病床数としますと70床程度確保しているというような状況でございます。

○千田美津子委員 拡充の見通しについてもお願いいたします。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 今後の拡充の見通しでございますが、感染状況に応じまして、岩手県内はフェーズゼロからフェーズ3まで感染状況を区分しておりますが、フェーズ3におきましては、重点医療機関につきましては5医療機関で、病床数とすれば140床程度、協力医療機関につきましては感染状況に応じて病床数を確保していくという計画としております。

○千田美津子委員 大体意味合いがわかってきました。特に重点医療機関については今3機関で60床、それがフェーズ、感染状況に応じて拡大をしていくということがわかりました。

それで、実はいろいろな課題について保健所を中心に話し合いがなされてきたと思います。地域医療体制検討会というのがそれぞれの2次医療圏ごとに開催されているようなのですが、ここでの役割と実績についてお聞きをしたいと思います。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 医療体制につきましては、まずは県庁のほうでは医療体制検討委員会というものを設置しまして、こちらで方針について検討を進めてきたというところでございます。現在まで5回開催しておりますが、各保健所におきましても県の方針に基づいて、地域の中で検討会を設置しているところでございます。

これまでの実績としましては、各保健所によって開催回数は異なりますが、少ないところで3回、多いところだと8回検討しております。主な検討項目としましては、まさに地域における医療機関の役割分担、それから検査体制、地域外来・検査センターの設置等々について郡市医師会、それから医療機関の関係者が集まって検討会を開催してきたというところでございます。

○千田美津子委員 そうなのだろうかと想像はしていたのですが、検討会に参加している方に聞いたのですが、医療機関の役割分担も話し合うことになっていると、それはそのとおりだと思います。

ただ、例えば感染症指定医療機関は大体わかっていますけれども、協力医療機関がこの地域であるのかとか、それから重点医療機関はどうかということについては全く話し合われていない。どうなっているかが全くわからなかったという声があるのです。奥州市、金ケ崎町でも患者さんが出たわけですが、一旦入院した方が重症になった場合はあそこだということは話されているようなのですけれども、それ以上のことが見えないという話を聞いて驚きました。これまでもきのうまで5回開催したようなのですが、その辺の県庁で決められた一番大事なところがしっかり地域に下りていかないということがなぜ発生しているのか疑問だったのですが、どのように認識されていますか。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 重点医療機関、それから協力医療機関につきましては、保健所と本庁のほうでも、このような状況ですからウェブを使った会議を頻繁に開催しております。指定状況等についても随時情報共有しているところでございます。各医療機関までそれが周知徹底されているかという部分かと思えます。

が、基本的には地域における医療体制検討委員会において、役割分担を地域の中で決定して調整してきたというところであります。まだ医療機関のほうに情報の提供がないという部分については、本庁のほうでも保健所と一体になってスムーズな情報共有ができるように対応していきたいと考えております。

○千田美津子委員 本本当にいつ新型コロナウイルス感染症の感染者が出るかわからない、もう既に出たのですけれども、現場の方々が、次どうなるか、フェーズによってそれらが描けない状況だと相当混乱をもたらすことになるので、最低限、県で決めたことが医療体制検討委員会で十分にお知らせをされて、ではこの地域ではどうしようという議論がなされて初めていい体制ができるのだと思うのです。それがきちんと通っていませんかったということで私も驚いたわけですが、答弁があったようにそれらがスムーズに、もっと風通しのよくなるような状況をぜひつくっていただきたいと思います。

きのうの本会議でも保健所の体制はこれからも強化していくのだという答弁がありました。それはそれで非常に大事なことなので、進めていただきたいのですが、保健所長さんが奥州保健所と一関保健所を兼務されています。それが原因だとは言いませんけれども、奥州保健所と一関保健所にはきちんと保健所長さんを配置して、いざというときに議論ができるようにすべきではないかと思います。前にも保健所長さんの配置については本年度途中で1人採用される話があったのですけれども、病床の確保と同時に保健所長さんというのは、地域の医療体制の充実の上で一番の核になる方だと思うので、この日はいけませんよと言われると非常に不安も増してきますので、体制の充実を一番に頭に入れていただきたいのですが、部長どうでしょうか。

○野原保健福祉部長 今委員から保健所長の兼務の話を伺いました。最も切実に感じているのは私でございます。私も2年前、本庁と県央保健所長兼務でございました。圏域の方々、住民の方々の健康、安全を守れるのかということで、本庁のほうと兼務し非常に緊張感を持って対応して、兼務を解消しなくてはならないというのは本当に切実に感じております。

いずれこの医師不足で、公衆衛生医師、ほかの診療科の医師もそうなのですが、厳しい状況でございます。ありとあらゆる手を使って、つてがあれば私ども出向いてやっておりますし、本当に奥州保健所の仲本所長さんも外務省から岩手県にいらしていただいて兼務で勤務していただいているのですけれども、とにかくゆかりのある方、縁のある方にはもう本当に声をかけております。またことし、若手20代の医師を採用いたしました。あと40代の医師も外国留学していたのですが、帰ってまいりまして徐々に体制が整ってくると思っております。いずれこの問題は一刻も早く解消すべく、私が先頭に立って解消に努めてまいります。

○千田美津子委員 部長が一番切実に思っているということで心強く思いました。大変だと思っておりますけれども、よろしく願いいたします。



それでは、2点目ですが、今介護計画7期目ですが、今年度中に8期目の計画を立てる時期に入っています。それで、特別養護老人ホームの待機者数の資料を先日いただきました。これを見て、第7期の施設整備が全部稼働すれば667人のベッドができるわけですが、平成30年度、31年度の2カ年は、これまでにふえているのですけれども、早期入所が1年以内に必要な方があまり減っていないですよ。平成30年の4月に856人だったのが翌年は890人に逆にふえています。今年の4月には813人ということで77人減って、多分施設に入ることはできたのだと思いますけれども、いずれこの早期入所が必要な方をとにかく解消するための計画がこの間つくられてきたように思うのですが、それがうまくいっていないという状況があると思います。

いろんな要因があるかと思いますが、まずなぜこういう状況になっているか、どのように考えていらっしゃるかお聞きします。

○小川長寿社会課総括課長 特別養護老人ホームの入所待機者の関係でございますけれども、先ほど委員のほうからもお話をいただいたとおり、この3年間でいずれも800人台の早期入所が必要な方があって、若干の増減はございますけれども、あまり減っていないという状況が続いております。

一方、施設整備につきましては、毎年一定の数の整備を進めてはいるのですが、やはり根本的に社会全体として、後期高齢者の人口がまだ岩手県はふえている状況にあると思っております、その部分も影響して介護が必要な高齢者の数もまだピークに達していないというか、まだふえている状況と思っております。

一方で、施設整備におきましては、先ほど一定の整備を進めているというお話を申し上げましたけれども、特に市町村の地域密着型の29人以下の特別養護老人ホームの状況を見ると、市町村が施設整備の公募をかけても応募してくれる事業者が見つからないといったことがありまして、計画どおりに整備が進まない状況も一方であると思っております。3年間で先ほど指摘いただいたとおり667床整備される見込みという部分はございますけれども、いずれ何百人という形の入所待機者がおりますので、引き続き県としては施設整備の支援を続けていきたいと思っております。

○千田美津子委員 基本は市町村の中でどうやったら解消できるかという計画をつくって、そしてそれを具体的に進めることになるとは思います、お話があったように応募する事業者がないというのも現実的な問題であると思っておりますし、奥州市のほうでもあったのですが、施設は建ったけれども、介護人材が集まらないということで、開所がおくれたりしているということもあります。

ただ、いただいた表を見ると大変だとわかりますが、現実の問題で人口は減っていくのですが、介護施設については安心できる状況をつくっていくということが県民の安心につながるという点からすれば、ぜひ市町村と連携をとって整備を進めるということがますます重要だと思います。

次期第8期の計画をつくるに当たって、県として市町村にどのような発信をしていくかお聞きをして終わりにしたいと思います。

○小川長寿社会課総括課長 次期第8期の介護保険事業計画、県でいうと介護保険事業支援計画ということになりますが、その作成に当たりましては基本的には国の指針という部分を踏まえつつも、やはり地域の要介護の方々の状況を踏まえて必要なサービスが提供できるようにつくることをお願いをしているところでございます。現在、その時期でございますけれども、職員が各圏域の保険者や市町村を回ってヒアリングを行いながら、その中でそれぞれの市町村の計画の意見交換をしながら作成を進めている段階でございます。引き続き市町村と連携を図りながら第8期の計画がより県民の皆様にとっていいものになるように努めていきたいと考えております。

○千田美津子委員 よろしく申し上げます。

○小林正信委員 コロナ禍において子供の見守りの強化がやはり重要になってきていると思っております。そうした中、国においては第二次補正予算の中で支援対象児童等見守り強化事業という事業をつくりました。子供の状況把握、または食事の提供、学習、生活支援を行う民間団体に対する支援を強化する事業で、子ども食堂とか子ども宅食とか、食料も含めて支援が可能となるもので全額国費で賄われるというものなのですが、この事業の岩手県内における市町村の実施状況をお伺いいたします。

○中里子ども子育て支援室長 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴いまして、学校等の休業、あとは外出自粛が継続していた時期、子供の見守り機会が減少して、児童虐待等のリスクが高まっているということから、4月に国から子どもの見守り強化アクションプランの実施について通知がございました。このプランは、市町村の要保護児童対策地域協議会が中核となりまして、さまざまな地域ネットワークを活用し、支援ニーズの高い子供を早期に発見する体制を強化して定期的に見守る体制を確保するというものでございまして、国ではプランを推進するために第二次補正予算におきまして、先ほど御紹介いただきました支援対象児童等見守り強化事業を創設されたところでございます。こちらにつきましては市町村への補助事業ということで創設されております。

現在県内では、この事業を活用している市町村はございませんが、県としましては補助事業が創設された6月29日付で市町村に周知をいたしましたほか、9月25日付でも積極的な実施について再度通知をしたところでございます。

なお、県内におきましては、子どもの見守り強化アクションプランの取り組み状況を市町村に調査を実施しましたところ、全ての市町村において何らかの形で子供たちの見守りを行っている。例えば就学児童であれば学校が、就学前の児童であれば保育所ですとか幼稚園、特定妊婦であれば市町村の担当部局で、未就園の児童であれば要対協で主担当を決めるということで市町村だったり、民生児童委員さんであったりと、役割分担をして見守りをする体制を整えて取り組んでいるという報告を受けているところでございます。

○**小林正信委員** 岩手県内での実施は市町村ということだったのですけれども、やはり民間団体、要するにNPOに直接支援をできるという部分では子ども食堂などの運営も大変な中、そういった部分に対する支援をしっかりと行うことができるという事業でございますので、市町村に対するアプローチを行っていただいているというところでございます。単年度の事業なので、新型コロナウイルス感染症対応の単年度の事業なのではないかとか、あとは要保護児童の個人情報を民間団体に渡すことになるのではないかと懸念もあるところがございます。そういった部分も国と連携して各市町村に説明していただきながら、市町村でも見守りをやっているのだけれども、民間団体という部分で、各市町村がもしかしたら民間団体とのつながりがそこまでなくて、民間団体に補助するならいいのかなみたいな感じになっているかもしれないので、子ども食堂や学習支援など支えてくださっているNPOがこの見守りに非常に重要な役割を担っていただいていると考えますので、県としても再度しっかりとした周知を行っていただきたいと思いますがいかがでしょうか。

○**中里子ども子育て支援室長** 御指摘いただきましたとおり、事業実施主体が市町村ということで、どうしても市町村が実施するというところで始まる事業でございますので、中には民間団体との連携を図っている市町村もあるという情報もございます。この事業の趣旨といたしますか、中身を見て現在は活用していないのかもしれないのですけれども、子ども食堂がまだ全部再開になっていないという状況もあると思っておりますが、市町村に対して再度周知、活用を働きかけていきたいと思っております。

○**神崎浩之委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** ほかになければ、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御苦労さまでした。

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