

## 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12月4日（金曜日）  
午前10時0分開会、午後3時13分散会  
（うち休憩 午後0時5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、高橋環境生活企画室温暖化・エネルギー対策課長、  
前田環境生活企画室放射線影響対策課長、黒田環境保全課総括課長、  
佐々木資源循環推進課総括課長、谷藤自然保護課総括課長、  
新沼県民くらしの安全課総括課長、佐藤県民くらしの安全課食の安全安心課長、  
高井若者女性協働推進室特命参事兼青少年・男女共同参画課長
  - (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、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、  
福士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、浅沼医療政策室特命参事兼医務課長、  
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

なし

8 会議に付した事件

(1) 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6号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第4款 衛生費

第3条第3表中

1 追加中 3

2 変更中 1

イ 議案第18号 岩手県立療育センターの指定管理者を指定することに関し議決を  
求めることについて

ウ 議案第6号 看護職員修学資金貸付条例の一部を改正する条例

(請願陳情)

ア 受理番号第30号 岩手県の医療費助成制度について更なる拡充を求める請願

イ 受理番号第31号 介護保険制度の抜本改善と新型コロナウイルス感染症対策の  
強化を求める請願

(2) その他

ア 次回の委員会運営について

イ 委員会調査について

9 議事の内容

○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。

なお、本日の日程は審査の都合上、議案の審査の順番を変更しておりますので、あらかじめ御了承願います。

また、本日は環境生活部関係の議案等の審査はございませんので、環境生活部職員に対する委員会への出席要求は行っておりませんが、環境生活部から岩手県環境基本計画(素案)の策定について、ほか6件について発言を求められております。このため、保健福祉部関係の審査終了後、環境生活部職員を入室させ、発言を許したいと思っておりますので、あらかじめ御了承願います。

初めに、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6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、第3条第3表債務負担行為補正中、1追加中3、2変更中1並びに議案第18号岩手県立療育センターの指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて、以上2件の議案は関連がありますので、一括議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○**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1件及び予算関連議案1件につきまして御説明申し上げます。

まず、議案第1号令和2年度岩手県一般会計補正予算（第6号）についてであります。お手元の議案（その1）の3ページをお開き願います。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款民生費のうち1項社会福祉費5,227万円余の増額と、4款衛生費のうち1項公衆衛生費2億934万円余の増額で、総額2億6,161万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1,760億395万円余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11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被災地福祉灯油等特別助成事業費補助は、東日本大震災津波により甚大な被害を受けた沿岸地域において、高齢者世帯、障がい者世帯またはひとり親世帯であって、市町村民税の非課税世帯または生活保護世帯に対し、市町村が灯油購入費等を助成した場合に、その経費の一部を補助しようとするものであります。

次に、12ページに参りまして、4款衛生費、1項公衆衛生費、3目予防費の感染症予防費は、国の指針におきまして、インフルエンザの流行期には、原則季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の両方の検査を行うことが推奨されましたことから、季節性インフルエンザの検査とあわせて行う新型コロナウイルス感染症の検査に要する経費について措置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7ページをお開き願います。第3表債務負担行為補正、1追加の表中、当部所管の事業は3の指定管理者による療育センター管理運営業務でありまして、これは当該施設の指定管理者の指定に関連して、期間を令和2年度から令和5年度までとし、限度額を17億5,800万円に設定しようとするものであります。当該施設の指定管理者の指定につきましては、後ほど障がい保健福祉課総括課長から御説明いたします。

次に、8ページをお開き願います。2変更の表中、1みたけの杜整備であります。まず、みたけの杜整備事業は、老朽化及び狭隘化が著しいみたけの園につきまして、同施設の敷地内で改築整備を行うものであります。設定済みの債務負担行為は、既存施設に

係る解体工事分でございますが、今回解体工事完了後から令和4年にかけて実施します新築工事分を追加することといたしまして、期間を令和4年度まで延長し、期間中における債務負担の限度額を10億4,800万円増額いたしまして、11億2,900万円に変更しようとするものであります。

補正予算関係の説明につきましては以上でございます。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 議案第18号岩手県立療育センターの指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて御説明申し上げます。

議案(その2)の25ページをお開き願います。なお、便宜お手元の資料により御説明を申し上げます。

1の提案の趣旨であります。令和3年4月1日からの岩手県立療育センターの指定管理者を指定するため、地方自治法第244条の2第6項の規定により、議会の議決を求めようとするものでございます。

2の議決を求める内容であります。岩手県立療育センターの指定管理者として、現在の指定管理者である社会福祉法人岩手県社会福祉事業団を指定しようとするものであり、指定の期間は令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間とするものであります。

米印に記載のとおり、岩手県立療育センターは、平成30年1月に新施設に移転したところではありますが、重症心身障がい児等の支援ニーズの高まりに対応するため、受け入れ体制の強化など運営体制の検討が必要であったことから、今年度まで単年度の指定管理期間としてきたところでございます。本年3月に令和8年度までを計画期間とする運営推進計画を策定し、計画的な運営体制の強化等を行うこととしたところであり、これにより複数年にわたる指定管理料の設定が可能となったことから、指定管理期間を令和3年度から令和5年度の3年間とし、公募により指定管理者候補者を選定したところであります。

なお、令和5年度までといたしましたのは、運営推進計画の中間年となっており、中間評価を行い、令和6年度からの指定管理に反映させることとしていることによるものでございます。

3の指定管理者候補者の選定であります。①のとおり、岩手県立療育センター指定管理者選定委員会を設置し、審議の上、社会福祉法人岩手県社会福祉事業団を指定管理者候補者としたところでございます。

2ページに参りまして、4の指定管理業務であります。①の施設の運営に関する業務といたしまして、①の医療型障害児入所施設、小児科等の外来診療、医療型児童発達支援センター等の通所施設、それから②の岩手県発達障がい者支援センター、③の指定障害者支援施設、訓練事業などの運営のほか、施設の維持管理に関する業務、経営に関する業務、施設で実施する自主的事業に関する業務、その他の業務となっております。

3ページは、参考資料といたしまして、各部門の支援と令和元年度の1日当たり平均

利用人数を掲載しております。18歳未満の障がい児を対象とする障がい児支援部門の入所部門は、定員60人に対し、1日当たり平均利用人数は37.6人で、利用率62.7%。通所部門では、在宅の1歳半から就学前の肢体不自由児等を対象とする医療型児童発達支援センターが定員20人に対し、平均利用人数は9.3人で、利用率46.5%。在宅の重症心身障がい児・者を対象とする児童発達支援事業所、生活介護事業所は定員15人に対し、平均利用人数は8.9人で、利用率59.3%となっております。

2の指定管理料についてでございますが、令和3年度から令和5年度までの年度ごとの指定管理料上限額については、運営推進計画に基づき、この間毎年度看護師を5人、3年間で15人増員するなど、受け入れ体制の充実強化を図ることとしており、この増員や看護師の処遇改善などに係る人件費などの経費の増加、それから体制強化による利用者の受け入れ数の増加による収益の増収を見込み設定したところでございます。

以上で説明を終わります。よろしく御審議お願いをいたします。

○**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。

○**小野共委員** 感染症予防費2億900万円についてですが、前回の提出予定議案等説明会のときに、9万件分という根拠が出されました。抗原検査9万件分の根拠を教えてくださいと思います。

○**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** 9万件の根拠でございます。過去のインフルエンザの検査実績、平成26年度、28年度、29年度の3カ年の検査実績を平均いたしまして、そのインフルエンザの検査件数と同じ件数の新型コロナウイルス感染症の検査をすることとして計算したものでございます。

○**小野共委員** 過去の3年間の実績の平均から大体9万件ということですが、この財源ですけれども、全額臨時交付金で出ているのですか。

○**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、感染症予防費という別の国庫補助事業でございまして、国庫2分の1のものになります。

○**小野共委員** インフルエンザと新型コロナウイルス感染症を同時検査ということで、検査の方法というのは、綿棒か何かでやるのですか。

○**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** 抗原検査を想定しておりまして、鼻咽頭ぬぐい液ということで鼻から綿棒を入れて採取するというようになります。

○**小野共委員** どちらも確認できるものでしょうか。

○**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** 一つで二つではなくて、2回採取する場合もございます。

○**千田美津子委員** 私も今の同時検査の部分でお聞きをしたいのですが、同時検査の病院の箇所数が217件の想定に対して212件ということで、かなりいい線に思っているのですが、地域のバランスを考えた場合、手挙げ方式なので難しいところもあるかもしれませんが、例えば人口規模で見ると一関市と奥州市が半分ぐらいなのです。せつ

かく予算化していただきましたので、少ないところはふやしてもらうことが必要ではないかと思うのですが、その点どのようにお考えでしょうか。

○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 地域によりまして、まだ若干の濃淡があるやに聞いております。11月からこの診療・検査医療機関というスキームが始まったわけですが、1カ月ちょっとのところでは約200件を超える212件というところまで来ております。医療機関の数として見るともったくさんございます。もちろん診療科がございます。内科や耳鼻科、小児科だけではないところでもやっていただけるような形を想定していきたいと思っておりますので、引き続き県医師会ですとか、郡市医師会のほうとも御相談をさせていただきたいと思っております。

○千田美津子委員 よろしくお願ひします。ある人から聞いたのですが、今は基本的に、最初にかかりつけ医に電話したり、相談するということが第一で、かかりつけ医に電話をしたら、ことしはインフルエンザの検査もやめたという逆行することが起きているということです。かかりつけ医がやってくれないとすると、インフルエンザでさえそうなので困ったなということで、その方は何カ所か電話をして、最終的には公立病院で検査を受けられたような形になりました。ドクターの考え方もあるかとは思いますが、細心の注意を払って、いきなり行かないで、電話で確認するということが広まりつつある中で、残念ながら行くことすら拒否をされたように感じる方がいらして、これはまずいなと思ひました。

手挙げ方式なので、そういう部分もあるのかもしれませんが、かかりつけ医に断られると、患者にとっては最悪なものですから、もう少し協力体制を全体的に引き上げるような形でお願ひしたいと思ひますが、いかがでしょうか。

○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 確かにそういったお声があるとなると、私どもとしてもじくじたる思ひがござひます。いずれ日本医師会、県医師会こぞってこの体制を確保していこうと体制をとっていただいております。私どもも各医療機関と一緒にあって、必要な方が必要な検査を受けられるような仕組みを構築してまいりたいと思ひますので、引き続き連携して対応してまいりたいと思ひます。

○千田美津子委員 もう1点は、議案第18号の療育センターの指定管理についてであります。これまでは、単年度で実施してきたものを3年間の期間を指定するというところで、大事な施設でありますので、うまく運営をしていただきたいと思ひます。説明の中にもありましたが、運営推進計画を策定されて、計画的な運営体制の強化等を行うことになったということで、看護師さんの増員とか、さまざまな体制の整備が図られたと思うのですが、どのようなことがどのようにこの計画で定められたのか、強化された点等についてお聞きをいたします。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 療育センターの運営推進計画についてでございますが、主な取り組み事項といたしましては、職員の確保といたしまして、障がい児医療学

講座、寄附講座を医大のほうに設置をしております、現在週3回、小児科の先生の診療応援をいただいております。それから、この中では、奨学金養成医師の活用なども盛り込んでおります。

看護師につきましては、先ほどお話ししたとおり、令和3年度、来年度から計画的な増員ということで5人ずつ、3年間で15人増員を見込んでいます。それから、確保に向けては、看護師養成校に療育センターを選んでほしいということで、PR等をしているところでございます。

それから、看護師の処遇については、県立病院並みの給与となるように計算をしているということでもあります。

人材育成といたしましては、応援、派遣で来ていただいている医師を講師にして看護師のスキルアップといったことに取り組むこととしております。

○千田美津子委員 引き続きよろしくお願いたします。

令和元年度の実績を見て、定員等から見れば、余裕があるのかなとは思いますが、体制の面など、何か課題等があれば教えていただきたいと思っております。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 令和元年度の利用実績は入所部門は前年度から伸びているところではありますが、外来部門など伸びがないといえますか、前年度と比べますと厳しいところがありまして、そういったところは来年度から看護師を増員し、受け入れ体制を充実して、希望する方が利用できるようにしていきたいと考えております。

○木村幸弘委員 私からは、感染症予防費の関係で御質問したいと思います。

小野委員からも質問があったのですが、今回の検査は9万件ということですが、先ほどの答弁を聞いておきますと、つまり新型コロナウイルス感染症とインフルエンザを同時に検査するという場合に、1件で二つの検査を同時に行うということなのでしょうか。患者さんから検体をとって、それぞれインフルエンザと新型コロナウイルス感染症の試薬でその検査を受けることで、それが1件というカウントの仕方になるのでしょうか。

○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 検体のとり方としまして、2回検体をとるとというのが一般的でございまして、ごくまれに同じメーカーのものであれば、1回検体をとって、それを二つに分けて検査することができる場合もございます。そのためインフルエンザの検査については、一般的な診療報酬のほうで請求していただいて、新型コロナウイルス感染症の検査については県のほうで行政検査という扱いになります。

○木村幸弘委員 その二つの形でとった場合に、それもこの9万件の中の1件というカウントの仕方によろしいのですね。

○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 新型コロナウイルス感染症の検査のほうについては、その9万件のうちの1件という形になると思っております。

○木村幸弘委員 もう一つは、やはりこれだけ新型コロナウイルス感染症に対する県民意識が高まっている中で、インフルエンザの予防接種も盛んに行われていると思います。私自身も先月受けてまいりました。例えば、予防接種を受けた方が、発熱をしたということでもかかりつけ医にかかった場合に、いわゆる同時検査をやっている医療機関では、その予防接種をした方も改めてインフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時検査の対象として取り扱っていくのか。それとも、私は予防接種をしましたということで、新型コロナウイルス感染症だけの検査対象ということになっていくのか、その辺の扱いというのは、どのような考え方なのでしょうか。

○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 これは、あくまでも主治医の考え方だと思いますけれども、ワクチンを接種したからといって、インフルエンザに罹患しないということではないですので、両方の検査をされたほうがいいのではないかと考えております。

○木村幸弘委員 しっかりとやってもらえば、より確かなことだろうと思います。

いずれ、新型コロナウイルス感染症の対策として、県民ができる予防の一つの手段として、あるいは医療機関にこうした検査を含めて、負担をかけないために、極力皆さんにきちっとインフルエンザの予防接種をしていただく中で、インフルエンザとの区別はできないのかもしれませんが、可能な限り新型コロナウイルス感染症に備えるという取り組みが重要だろうと思います。そういう点で、インフルエンザの予防接種の接種状況は、どういう状況になっているのか把握されているのでしょうか。

○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 各市町村とは随時情報交換をしております、11月末現在でかなりのインフルエンザワクチンの接種が進んでいると聞いております。幾つかの市町村で、ワクチンが少し足りなくなりつつあるということも聞いております。ワクチン自体は12月中旬ぐらいまで供給されますので、できるだけ多くの方に適切なタイミングで予防接種ができるようお願いしたいと考えております。

それから、もう1点、インフルエンザの発生状況でございます。直近の数字ですが、11月16日から22日までの1週間、全国で46名という数字でございます。昨年の同期が1万5,390人で、非常に少ない状況が続いています。岩手県は、これまでに報告されたのが2件でございます。

○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6号看護職員修学資金貸付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。

○**浅沼特命参事兼医務課長** それでは、議案第6号の看護職員修学資金貸付条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

議案（その2）の10ページをお開き願います。なお、説明に当たりましては、便宜お手元に配付しております条例案の概要により説明させていただきます。

1の改正の趣旨及び2の条例案の内容でございますが、租税特別措置法の一部改正を受けまして、看護職員修学資金の償還に係る遅延利息の計算に用いる利率の特例について、特例基準割合という言葉から延滞金特例基準割合というふう用語を改めようとするものであります。

3の施行期日等でありましたが、令和3年1月1日から施行するものであり、施行前の期間については改正前の延滞金の率を適用するよう経過措置を講ずるものであります。

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。

○**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。

〔「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。討論はありますか。

〔「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。初めに、受理番号第30号岩手県の医療費助成制度について更なる拡充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。

○**富士健康国保課総括課長** 受理番号第30号岩手県の医療費助成制度について更なる拡充を求める請願について、お手元に配付しております資料により説明申し上げます。

まず、1の制度の概要についてであります。1の目的につきましても、子供の適正

な医療を受ける機会を確保することにより心身の健康を保持するとともに、医療の提供を通じて子供の生活の安定を図ることを目的としております。市町村が医療費を助成した場合に、その経費の一部を県が補助するものであります。

続いて、(2)の補助基準及び補助実績についてであります。アからエに補助基準を掲げております。まず、アの補助単位でございますが、1レセプト、すなわち1医療機関当たりの1カ月分の医療費、これを単位に補助しております。

次に、イの補助基本額ですが、患者が負担すべき額から、通院医療費であれば1カ月当たり1,500円の受給者負担額を控除した差額の医療費に対して、市町村が助成した額を県の補助対象としております。

ウの補助率ですが、2分の1となっております。令和2年度当初予算では5億1,700万円余を計上しております。

エの対象者等につきましては、まず対象者は、通院医療費については未就学児まで、入院医療費については小学校卒業までを対象としております。所得制限は、児童扶養手当の一部支給に係る所得制限限度額に80万円を加算した額としておりまして、例えば扶養親族2人の場合の家庭においては、主たる生計維持者の所得額は348万円が上限の目安となっております。

次に、受給者負担であります。1レセプト当たり入院医療費5,000円まで、通院医療費は1,500円までとしておりますが、受給者が3歳未満の子供の場合や監護者等、保護者等ということになると思いますが、市町村民税非課税者である場合は免除となります。

オの昨年度の補助実績ですが、受給者証交付者数が6万8,560人、県の補助額は4億7,300万円余となっております。

続いて、(3)の現物給付の実施についてであります。県では県の補助対象の範囲を超えて対象を拡大した市町村の単独事業等を含む医療費助成事業、具体的には小学生の通院医療費と中学生の医療費などが想定されるわけですけれども、こうしたものについて、居住地外の医療機関の受診など、助成制度の利便性の向上を図る観点から、市町村や医療関係団体と調整を行いまして、全県での現物給付化を進めてきたところであります。本年8月からは、中学生まで対象が拡大となっております。

続きまして、2の県内各市町村の状況についてでありますけれども、市町村においては、子育て支援施策の充実の観点から、県の補助基準を超えて助成事業の拡大が行われております。

次に記載しております①から③の説明と、次ページに表示しております県基準と市町村の事業実施状況の表をあわせてごらんいただきたいと思います。次ページの表の点線囲みとしております①の部分であります。所得制限は県基準と同一としつつ、受給者負担を県基準より軽減しているもの、これが2市町村ございます。

続きまして、縦で見る形になりますけれども、破線で囲んである②の部分でございます。受給者負担は県基準と同一としつつ、所得制限を緩和もしくはなしとしている市

町村とありまして、これが4市町村でございます。そして、表の二重線で囲んでおります右下の大きな囲みになりますが、こちらの③の部分でございます。所得制限及び受給者負担のいずれも県基準より緩和もしくは軽減している市町村、これが27市町村ございまして、さらにこのうち所得制限も受給者負担もなしとしている市町村は17市町村ございまして、さらに高校生まで無料拡大している市町村が15市町村でございます。

続きまして、2ページの中段以降の説明にまいります。3の全国の状況についてでありますけれども、本県が含まれる部分はゴシック下線を入れておりますが、都道府県の補助基準の比較で申し上げますと、本県は全国的には標準的な位置にあると考えております。

最後に、4の国への要望の状況についてであります。今年度県が実施した来年度に向けた政府予算提案・要望におきまして、本来医療費助成は全国どこの地域においても同様な水準で行われるべきであり、子供の医療費助成について自治体の財政力により差がつかないように、国において制度を創設することについて、国に対して要望を行っているところでございます。

また、全国知事会要望におきましても、国の責任により一律の制度を創設するよう、国に対し働きかけを行っているところでございます。

説明につきましては、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。

○**小野共委員** 項目1のほうは、国の制度としてやってほしいということで、この請願の内容からいくと、議会に対して国へ意見書を上げてほしいということなのだろうと思います。請願項目の2のほうです。所得制限の撤廃と窓口負担無料、これは国に意見書を上げて、国がやらない場合ということなのだろうと思います。

国がやらない場合に、県単独、あるいは県、市町村でやるというような請願内容なのだと思います。お伺いしたいのですが、例えばこれを県と市町村でやる場合、増加額がどのぐらいになるのでしょうか。例えばこの請願の内容のとおり、高校卒業まで現物支給を拡大し、そして受給者負担撤廃と、そして所得制限も撤廃ということになった場合に、県と市町村の負担額がどのぐらい増額されるのかという数字をお伺いしたいと思います。

○**富士健康国保課総括課長** お手元にお配りしている資料の2ページ目の上の表のところがポイントになろうかと存じますけれども、現在県の基準どおりに、全く同じ形でやっている市町村というのは県内にはございません。少なからずそれを超えて、所得制限の場合、あるいは受給者負担の場合であれ、市町村がそれを上回る形で助成をしているというのが実態となっている状況でございます。現在県の基準を超えて市町村がどれぐらい持ち出しをしているのかという詳細については把握していないところでございます。仮に県がこの箱囲みの中を全部カバーするとした場合の現在の財政負担額、予算ベースですと5億1,700万円余なのですが、さらにこれに加えてどれぐらいかかるのかというマクロ的な

試算はしております。

現行の対象者、未就学児と小学生の入院までが現行の県の対象者の基準なのですが、これを所得基準を撤廃し、負担をゼロにすると、新たに県の持ち出しのみで7億1,000万円増。市町村を含めれば、この2倍ということになるというのは、既に市町村がもう一定程度出している金額がありますので、これが全てというふうな形ではないかと思えますけれども、県の財政負担の増は7億1,000万円。今現物給付を行っている中学生の入院、外来まで全て県が補助の対象にした場合には、新たに17億2,000万円増。仮に高校生までこれを含めるとした場合には、約20億円の財政負担の増になるものと推計しております。

○**小野共委員** 請願項目の2のほうです。今課長のほうから約20億円という話がありました。妥当性ですが、県のほうで余力があるとは言えないと思えますけれども、議会は議会で当然それは議論して判断することですが、果たして県当局のほうでどう考えているのか、ざっくばらんに教えていただきたいと思えます。

○**福士健康国保課総括課長** 妥当性ということの線引きが非常に難しいと理解をしておりますが、県の考え方といたしましては、これまでの議会の一般質問などでもこの件については質疑、答弁等が行われてきたところであると認識しております。まず、県の役割としては、国がこういった制度を設けていない中では、県がナショナルミニマム的に子供が適正な医療を受ける機会を確保し、目的に掲げているようなことを果たするのが県の役割だと認識しておりますが、現状としては県の財政負担等も考慮すれば、限界なところはあると考えております。

ただ一方で、県でなければ果たせない役割というのが当然ございまして、例えばこうしたベースになる制度をつくったり、現物給付化のように広域的な運営調整であったり、あるいは直接医療を提供する部分の整備充実を図っていく医療提供体制の整備といったものも県の役割と考えております。

ただ一方で、市町村が基礎的自治体として、住民の方々の福祉の向上という観点からかわっていくということも市町村の役割だと考えていますので、こういったバランスミックスを考えていく中で、妥当なラインというのが出てくるのかなと考えております。

○**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えます。

本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「採択」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 採択との御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

○**小林正信委員** 請願項目1は、中学生までの医療費窓口負担を無料とする制度を創設することを国に求めるとのことですけれども、御存じのとおり、医療保険では、医療費の自己負担割合は小学校入学前は2割、それ以降は3割となっております。8割あるいは7割は医療保険から払われているわけですけれども、いきなり中学生まで10割払うと

ということになると、国としてもかなり負担が大きくなるのではないかと考えております。子育て支援の充実という視点は、重々理解できるところなのですが、年々医療費が増大して国の財政を圧迫している状況がありまして、こうした、すぐすぐ実現してほしいというのは難しいのかなと思います。国としても、子育て支援は重要と考えていると思いますけれども、いきなり中学生までの医療費無料を求められても、財政負担や制度設計など、いろいろ困ってしまうのではないかと感じております。

例えば、国の現物給付のペナルティーの撤廃をまずは小学生まで広げるとか、いきなりではなく、少しずつ広げていくような訴え方が必要なのではないかと考えております。

そうしたことから、子育て支援という請願の思いは理解できるのですが、先ほど妥当性というお話もありましたが、国に上げる意見書としては現実に考えて難しいのではないかとということで、こちらの請願には積極的に賛成できかねますので反対をさせていただきます。

○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 本請願については、採択と不採択の意見がありますので、採決をいたします。本請願を採択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、本請願は採択と決定いたしました。

ただいま採択と決定した本請願につきましては、国に対し意見書の提出を求めるものでありますので、今定例会に委員会発議したいと思っております。これ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、さよう決定いたします。

それでは、意見書の文案を検討いたします。

当職において原案を作成いたしましたので、事務局に配付させます。

〔意見書案配付〕

○神崎浩之委員長 ただいまお手元に配付いたしました意見書案をごらんいただきたいと思っております。これについて御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 御異議なしと認め、意見書案は原案のとおりとすることに決定いたしました。

なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

次に、受理番号第 31 号介護保険制度の抜本改善と新型コロナウイルス感染症対策の強化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。

○小川長寿社会課総括課長 受理番号第 31 号介護保険制度の抜本改善と新型コロナウイルス感染症対策の強化を求める請願につきまして、お手元にお配りしております資料に基づいて御説明を申し上げます。

まず、1の介護報酬改定の改定率についてでございますが、表のとおり、これまで10回改定がなされておりました、この中で平成21年度改定を初めとして5回、人材確保、処遇改善の改定がなされているところでございます。

2ページをごらんいただきたいと思います。2の介護職員の賃金の推移についてでございますが、厚生労働省の社会保障審議会の資料によりますと、全産業平均と介護職員を比較し、平成26年では10万円余の差がございましたが、令和元年におきましては全産業平均が37万3,000円に対し、介護職員が28万8,000円と8万5,000円の差となってきたところでございます。

次に、3の県内の介護職の有効求人倍率についてでございます。表のとおり、全産業に比して、介護職につきましては、ここ数年高いという状況が続いておりました、ここ二、三年につきましては、その差が開いてきている状況が見てとれます。

次に、4の新型コロナウイルス感染症に関する対応についてでございますが、(1)の介護報酬につきましては、国のほうで報酬、人員、施設・設備及び運営基準などにつきまして、柔軟な取り扱いを可能とするよう対応しているところでございます。また、財政的な対応といたしましては、(2)と(3)に記載のとおり、2回の補正によりまして、マスクの配布、施設における感染拡大防止対策に対する支援、慰労金の支給などに取り組んでいるところでございます。

3ページをお開きいただきたいと思います。5の介護保険の財源構成と規模でございます。令和2年度におきましては、介護給付費は右側にありますとおり、全体で11兆5千億円でございます。このうち公費が2分の1、50%を負担することとなっております。国庫は全体の4分の1、25%を負担するという財源構成となっているところでございます。

最後に、6の国への要望についてでございますが、今年度、来年度の政府予算編成に向けての要望の中で、一つは新型コロナウイルス感染症について適切な財政措置を講ずるよう要望したほか、二つ目といたしまして安定的なサービス提供が図られる適切な水準の介護報酬の設定をするよう要望してきているところでございます。

私からの説明について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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○**小林正信委員** 意見を述べさせていただきます。

請願項目の1については、どれも大変重要なことで、もっともだと思えますけれども、2の部分は、来年の介護報酬改定で報酬の大幅な引き上げ見直しを実施してほしいと。この介護報酬の引き上げは大変重要なことと考えますけれども、大幅な引き上げという点が少し難しいのではないかと感じております。きのうも議論がありましたけれども、国としても処遇改善加算などの取り組み、また新型コロナウイルス感染症では慰労金の給付ということで、岩手県が50%ぐらいの執行率ということは残念に思っているわけですが、こうした取り組みも行っておりまして、いきなりの大幅な引き上げという部分について、少し慎重な議論が必要なのかなと感じております。

また、3においては、保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げということで、先ほどの介護報酬にも、この国庫負担金にも我々の税金が入っているということで、ものすごくたくさん税金が入ってくるのであれば、大いに引き上げればよいと思うのですが、これから税金を納める現役世代がどんどん減っていき、高齢者がどんどんふえていくという時代にありまして、安定した保険財政を持続させていくためには、急激な引き上げという部分はやはり慎重な議論が必要なのかなと感じております。

大幅な引き上げを行ったがゆえに保険財政が破綻するということまでは言わないのですが、毎年1兆円ずつ社会保障給付費がふえているという状況ですので、国も借金をしながら、何とか今の社会保障を維持している現状を鑑みますと、こうした意見を上げられても、国も困ってしまうのかなと感じております。

国としても、もちろん介護報酬の引き上げは、やっていかなければならないと考えているのですが、引き上げをするためにどこを削って、どこを皆さんに負担していただくか、さまざま悩んでいると思っております。

介護に従事される皆さんを応援したいという思いは、この請願から十分伝わってくるのですが、以上のような理由から、積極的には賛成できないということで反対させていただきます。

○**神崎浩之委員長** ほかに本請願の取り扱いに御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**神崎浩之委員長** それでは、再開いたします。

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。ついては、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** 起立多数であります。よって、請願項目の2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3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3は採択と決定いたしました。

ただいま採択と決定した本請願につきましては、国に対し意見書の提出を求めるものでありますので、今定例会に委員会発議したいと思っております。これ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、さよう決定いたします。

それでは、意見書の文案を検討いたします。

当職において原案を作成いたしましたので、事務局に配付させます。

〔意見書案配付〕

○**神崎浩之委員長** ただいまごらんいただいております意見書案であります。これについて御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 御異議なしと認め、意見書案は原案のとおりとすることに決定いたしました。

なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

以上をもって付託案件の審査を終わります。

この際、執行部から岩手県再犯防止推進計画（仮称）の素案について、ほか4件について発言を求められております。

今回は、5件の報告がありますので、質疑の方法につきましては、初めに執行部からの5件の報告後に、当該報告に対する質疑を行い、その後委員からのこの際による質疑を行うことといたしたいと思っておりますので、あらかじめ御了承願います。

それでは、初めに岩手県再犯防止推進計画（仮称）の素案について、ほか4件について発言を許します。



○阿部地域福祉課総括課長 まず、現在策定を進めております岩手県再犯防止推進計画について説明申し上げます。

お手元に配付の岩手県再犯防止推進計画（仮称）の策定についてをごらん願います。まず、1の策定の経緯ですが、平成28年に再犯の防止等の推進に関する法律が制定されました。この中で、地方公共団体は再犯の防止等に関し、国との適切な役割分担を踏まえて、地域の状況に応じた施策を実施する責務を有すること、その施策の推進に関する計画である地方再犯防止推進計画を定めるよう努めなければならないことなどが示されました。

次に、2の策定の趣旨です。本県におきましても、再犯の防止を総合的に推進し、犯罪や非行が少なく、安全・安心に暮らせるまちづくりの実現を目指すため、岩手県再犯防止推進計画を策定することとし、計画期間は令和3年度から令和7年度までの5年間としています。

次に、3の計画素案の概要につきましては、後ほど次のページのA3の概要版で説明をさせていただきます。

次に、4の策定のスケジュールです。これまで関係機関や団体で構成する岩手県再犯防止推進連絡協議会や県庁内の関係課との協議の中で計画案の検討を進めてきました。今後パブリックコメントを通じて、県民の皆様から広く御意見をいただき、岩手県再犯防止推進連絡協議会等での検討を経て、今年度中に策定する予定としております。計画の最終案につきましては、今後改めて御報告をさせていただきます。

それでは、次のページの、A3資料で計画の概要を説明させていただきます。まず、1の計画の概要です。基本理念は、県民の幸福を守り育てていく上で、犯罪や非行のない明るい社会づくりは極めて重要であり、たとえ罪を犯しても、誰一人取り残さず、地域社会で孤立することなく再び社会を構成する一員となることができるよう取り組むことが必要である。

こうした考えのもと、本計画では、県民や関係機関、団体等が一体となって、罪を犯した人の社会復帰支援に取り組み、犯罪や非行が少なく、安全・安心に暮らせるまちづくりの実現を図るとしております。

支援対象者は、起訴猶予者、執行猶予者、罰金・科料を受けた者、ここまですぐわゆる入り口支援の対象になるものでありますが、把握した限りにおきましては、他の自治体の計画でここまで明記したものがなく、この部分は岩手県の計画の特徴とも言えるべきものと考えております。そして、矯正施設出所者、非行少年若しくは非行少年であった者のうち、支援が必要な者としております。

2の本県の再犯防止を取り巻く状況についてであります。刑法犯認知件数、再犯者率は全国平均を下回っており、刑法犯検挙者中再犯者は約半数を占めております。犯行時の年齢は、65歳以上が約3割、罪種別では約7割が窃盗となっています。

3のこれまでの取組と課題ですが、平成21年度に北海道・東北地区で最も早く地域生

活定着支援センターを設置し、矯正施設退所者等の社会復帰を支援してきました。また、平成30年度から国のモデル事業を活用し、満期釈放予定者の支援、いわゆる出口支援と、起訴猶予者等の支援、いわゆる入り口支援、そして再犯防止推進に向けたネットワークの構築などに取り組んでまいりました。

このほか各種統計調査等も踏まえた結果、課題として改めて浮き彫りになったことは、出所後の就労と住居への不安が多く、そのことへの支援が必要なこと。支援対象者の多くに知的または精神障がいが見られ、社会復帰の阻害要因になっていること。福祉的支援が必要であるにもかかわらず、刑事司法と地域社会の狭間で必要な支援につながらないままになっている例があること。少年非行の防止、犯罪を犯した者等の特性に応じた対応が必要なことなどが挙げられるところでございます。

このことなどを踏まえまして、4の重点課題として、次の5点を掲げました。就労・住居の確保、保健医療・福祉サービスの利用の促進、学校等と連携した修学支援と非行防止等の促進、犯罪をした者等の特性に応じた取組、国及び市町村、民間団体等との連携による支援。

この重点課題に沿いまして施策を進めることとし、6の主な施策内容として整備しました。1の就労・住居の確保では、就労に向けた基礎能力の形成や職場定着支援など。住居の確保につきましては、保護観察所等と連携した自立準備ホームの確保や地域生活定着支援などを行います。

2の保健医療・福祉サービスの利用の促進では、高齢者または障がいがある方への社会復帰支援、専門相談体制の整備など、薬物依存を有する方への支援などを行います。

3の学校等と連携した修学支援と非行防止等の促進では、教育相談支援体制の充実などの修学支援や県民運動の展開等による非行の防止。

4の犯罪をした者等の特性に応じた取組では、ストーカー加害者に対する指導など。

5の国、市町村及び民間団体等との連携による支援では、更生保護関係団体に対する活動支援、社会を明るくする運動の展開などを行います。

右端上の5の数値目標に戻ります。既にいわて県民計画（2019～2028）政策推進プランにおきまして、刑法犯検挙者中の再犯者数について、令和4年までの分を施策目標として掲げておりますが、その流れで令和7年の減少した数値を目標といたしました。これは、国の目標では5年間で20%以上の削減を掲げておりますが、それを上回る目標となっております。

最後になりますが、計画の本文では、関係機関や関係団体が取り組む具体的な事例を紹介する形で掲載することとしております。この計画の策定を再犯防止に向けた取り組みを県民の皆様にも知っていただく機会にもしたいと考えております。

以上が岩手県再犯防止推進計画（素案）の概要についての説明でございます。

○小川長寿社会課総括課長 いわていきいきプラン2023（仮称）素案の概要につきまして、お手元の配付資料により御説明いたします。

まず、A4の1ページをごらんいただきたいと思います。初めに、本計画でございますが、老人福祉法に規定される都道府県老人福祉計画と介護保険法に規定される都道府県介護保険事業支援計画でありまして、今回は第8期の計画となります。計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3カ年となります。

恐れ入りますが、2ページをお開きいただきたいと思います。計画の構成でございますが、大きくこの2ページの中央にございますI総論と3ページのII各論の2部構成としております。

2ページのI総論をごらんいただきたいと思います。まず左側の第1章、高齢化の進展と高齢者等の現状についてであります。本県の高齢化率は年々上昇し、令和元年度は33.1%でございます。その下に65歳以上の第1号被保険者、要介護等高齢者及び介護給付費について、各保険者による現時点での将来推計のグラフを掲載しておりますが、第1号被保険者は令和5年度に約41万1,000人とピークを迎え、その後減少するものの、要介護認定者数、認定率、介護給付費については、いずれも今後増加が見込まれる状況となっております。

次に、第2章、基本方針についてでございますが、本県の現状を踏まえまして、第1、施策推進の基本方針として、目指す姿を、地域に生きる一人ひとりが尊重され、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現に向けて、包括的な支援体制のもと、高齢者が、住み慣れた地域で安心して幸福に生活し続けることができる地域づくりとしております。

次に、第2、施策推進の基本的な考え方として、目指す姿の実現に向け、1、地域包括ケアを推進するための仕組みづくり、2、介護を支える人材の確保と必要なサービスの基盤づくり、3、高齢者が安心して暮らせる環境づくりの三つの柱により施策を推進することといたします。

また、第3章、推進方針として、この計画に掲げる施策を円滑に推進するため、関係団体や市町村等との連携強化や、調査研究に取り組むことを掲げております。

恐れ入りますが、3ページをお開きいただきたいと思います。IIの各論についてでございますが、先ほどの三つの柱を構成する施策の概要を記載しております。記載内容のうち、朱書き部分が今回新たに追加した事項となります。主な追加事項といたしましては、まず左側の1、地域包括ケアを推進するための仕組みづくりの(2)、在宅医療と介護の連携推進では、本人の意思を尊重した在宅医療について新たに記載しているところです。

次に、(3)の認知症施策の推進では、認知症の人の意思の尊重や、認知症の人や家族による発信等の支援について新たに記載しています。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けまして、(4)、介護予防及び地域リハビリテーションの推進では、感染症拡大防止に配慮した介護予防の取組の推進について記載し、同様に資料中段2、介護を支える人材の確保と必要なサービスの基盤づく

りの中の(2)、介護基盤の整備・充実とサービスの向上では、施設に対する衛生管理の徹底と感染症の発生及びまん延防止についての指導・助言について新たに盛り込んでいくところがございます。

1ページにお戻りいただきたいと思います。最後に、今後の策定スケジュールについてでございます。3の策定スケジュールにありますとおり、12月後半となると思いますけれども、パブリックコメントを行いまして、広く県民の皆様から御意見をいただき、最終案を取りまとめの上、3月に開催予定の岩手県高齢者福祉・介護保険推進協議会におきまして、関係団体の皆さんから御意見をいただき、年度内に決定をする予定としております。

説明は以上でございます。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 それでは、現在策定を進めております第6期岩手県障がい福祉計画・第2期岩手県障がい児福祉計画（案）の概要について御説明をいたします。

資料をごらんいただきたいと思います。1の計画の概要の(1)のとおり、本計画は、障害者総合支援法、児童福祉法に基づき市町村の計画達成に資するため、広域的な見地から障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の提供体制の確保等について定める計画でございます。主に、具体的なサービス見込み量を定める計画であります。

なお、障害者施策の基本計画としては、この計画とは別に、障害者基本法に基づく障害者計画を別途策定しているところであります。

イのとおり、国から基本指針が示され、これに則して策定するものであります。

(2)のとおり、計画期間は令和3年度からの3カ年であります。

2の計画の方向性等ですが、国の基本指針で新たに示されたものを追加し、市町村のサービス見込量を基に策定をしていくものであります。

それでは、A3の資料をごらんいただきたいと思います。計画（案）の概要についてでございます。国の基本指針に則し、現行計画から追加する箇所を下線でお示しをしております。1の基本的事項では、基本的理念に人材の確保、社会参加を支える取組、それから、2の基本的な考え方では、依存症対策の推進などを追加することとしております。

資料の真ん中、サービス等提供体制の確保に係る目標・見込量等については、3の主な成果目標では、②の精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築で、精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数、④の福祉施設から一般就労への移行等では、就労系サービスからの一般就労移行者数など、⑥の相談支援体制の強化、⑦のサービスの質の向上の取組などを新たに定めることとしております。これらについては、市町村と調整の上で、目標値を設定するものであります。

4の主なサービス等の見込量については、表に記載のとおり、年度ごとに訪問サービスや通所サービスである生活介護、就労支援、児童発達支援などのほか、施設入所サー

ビス、計画相談支援などの提供見込量について、市町村の計画数値をまとめたものを基本に設定するものであります。

それから、5は入所施設についての必要定員数をそれぞれ定めるものでございます。

右に参りまして、これらの目標・見込量等の達成に向けた方策等として、7の従事者の確保又は資質の向上のために講ずる施策のほか、必要なサービス見込量確保のための方策などを定めるものでございます。

A4の資料にお戻りいただきまして、最後に策定スケジュールでございしますが、今後年内に素案をまとめまして、パブリックコメント等を経て、3月下旬に最終案を取りまとめ、計画策定とすることとしております。

第6期岩手県障がい福祉計画・第2期岩手県障がい児福祉計画（案）の概要については以上でございます。

次に、岩手県ギャンブル等依存症対策推進計画（仮称）の素案について御説明をいたします。資料をごらんいただきたいと思います。

1の策定の趣旨ですが、平成30年にギャンブル等依存症対策基本法が施行され、都道府県計画の策定が努力義務とされております。国では、平成31年4月に基本法に基づく基本計画を策定しており、本県においても県計画を策定し、ギャンブル等依存症対策を推進していこうとするものでございます。

2の経過ですが、計画策定に当たりまして、ことし8月に医療、福祉、司法、学識経験者、業界団体、自助グループ等による連携組織として、岩手県ギャンブル等依存症対策推進協議会を新たに設置し、骨子案について審議の上、その結果等を踏まえ素案を策定したものでございます。

3の素案の概要につきましては、次のA3の資料により御説明したいと思います。2の性格・期間は、令和3年度から3カ年。ギャンブル等依存症の定義は、法律上ギャンブル等にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態とされております。

3、本県のギャンブル等依存症をめぐる状況について、主なものをお示ししております。まず、ギャンブル等依存が疑われる者については、国立研究開発法人日本医療研究開発機構の調査で、成人の0.8%とされておまして、これを県内成人人口に単純に当てはめると、およそ8,000人と試算されます。

次に、囲みの1の岩手県内のパチンコ店舗数及びパチンコ台数は、店舗数は減少傾向、台数は近年5万台程度で推移をしています。

2の精神保健福祉センターにおける相談対応状況は、全国の相談件数は増加傾向、県内は平成29年度まで増加した後減少していますが、毎年300件前後の相談件数となっているところでございます。

次に、資料の右側に参りまして、4、計画の基本的な考え方・基本的施策の基本理念についてであります。これは基本法に規定されておまして、ギャンブル等依存症の

発症、進行及び再発の防止、回復のための対策の適切な実施。当事者と家族の日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるよう支援。多重債務等のギャンブル等依存症に関連して生ずる問題に関する施策との有機的な連携の三つを本計画の基本理念としております。

取組の視点といたしましては、東日本大震災津波被災者への配慮など3点とし、これらに留意しながら対策を推進することとしております。

次に、基本的な方向性・基本的施策については、次の表であります。四つの基本的な方向性を示しております。これらは、同じ依存症対策でもあるアルコール健康障害対策推進計画を参考としているものでございます。一つ目は、正しい知識の普及及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくりで、普及イベントやホームページへの掲載などを通じた広報・啓発。それから、学校における依存症に関する教育の導入などでありませぬ。

それから、(2)の不適切なギャンブルの誘引の防止については、関係事業者における入場制限、ポスターや広報等による注意喚起のほか、県においても遊技業の健全発展に向けた指導等を行うこととしております。

二つ目は、誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくりであります。現在県の精神保健福祉センターや保健所で相談対応を行っておりますが、民間との連携による相談窓口のさらなる設置や、多重債務、消費生活相談の実施等による相談支援体制の整備。それから、相談支援に当たる人材の育成に取り組むこととしております。

三つ目は、医療における質の向上と連携の促進であります。ギャンブル等依存症の専門医療機関の選定や、医療従事者のギャンブル等依存症に関する専門性の向上に取り組むこと。また、医療機関と相談支援機関、民間団体等との連携の促進を図っていくこととしております。

四つ目は、ギャンブル等依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくりであります。職場を含めた社会全体の理解促進や、自助グループの活用促進などのほか、自助グループとの普及啓発イベントの共催など、民間団体の活動への支援等に取り組むこととしております。

また、それぞれの取り組みの結果を評価するための指標を設定することとしております。これらについては、ギャンブル等依存症対策推進協議会で意見を聞きながら、さらに具体的な検討を進めていくこととしております。

最後に、5の推進体制についてですが、県や市町村、関係事業者や団体、県民など、それぞれの役割と連携、計画の評価、見直しなどについて対応することとしております。

A4の資料にお戻りいただきまして、4の今後のスケジュール等ですが、今後パブリックコメントを実施し、その結果等を踏まえ最終案を策定し、ギャンブル等依存症対策推進協議会において審議を行うこととしていただいております。

以上で岩手県ギャンブル等依存症対策推進計画（仮称）の素案の概要についての説明を終わります。

最後に、手話の普及等に関する条例（仮称）についてでございます。令和元年6月県議会定例会で、岩手県手話言語条例の制定を求める請願が採択されたことを受けまして、手話の普及等に関する条例（仮称）として条例案骨子を取りまとめ、今定例会の提出予定議案等説明会において御説明したところですが、その後請願団体と意見交換を行ったところ、条例の題名や規定内容の修正を求める強い意見、要望が示されておりますので、改めて、本条例について検討を行うことといたしまして、2月定例会への提案は見送ることといたしましたので、御報告をいたします。

ここで、3ページをごらんいただきたいと思います。請願の資料でございます。これを若干御紹介いたしますと、ろう者は、括弧書きのとおり、手話を主に母語とする聴覚障がい者とありますが、昭和初期に聾教育において手話の使用を事実上禁止され、尊厳が著しく傷つけられるような中にあっても、手話に誇りを持ち発展させてきたところであるということです。

次の段落ですが、平成18年には障害者権利条約で手話が言語であることが明記され、国内においても手話が言語であることへの理解の運動が広がり、3段落目のとおり、全国の自治体で手話言語条例が制定されてきているところであります。

次のページに参りまして、これらを踏まえ、本県においては、ろう者の人権が尊重され、ろう者とろう者以外との共生社会を築くため、手話が言語であるとの認識に基づき、手話の普及や使用のための施策の推進を図る観点から、次の請願事項ですが、岩手県手話言語条例を制定し、聴覚障がい者の言語としての手話の理解や普及、使用に関する基本理念を定め、県等の責務を明らかにするとともに、政策の推進を図ることとしていただいております。

1ページにお戻りいただきまして、1のこれまでの県としての検討の方向ですが、県では請願事項を踏まえながら、条例として公平の観点により、手話を用いる全ての聴覚障がい者を条例の対象とすることが望ましいとの考えから、手話の普及、手話を使用しやすい環境整備を推進し、聴覚障がい者と聴覚障がい者以外の者が共生できる地域社会の実現を目的とした条例とする方向で検討を進めてきたところでございます。

資料には記載しておりませんが、ここで若干補足説明をさせていただきますと、聾者の方は主に聴覚障害により、言葉を身につける幼少期に視覚言語である手話を母語として身につけた方々であります。一方で、幼少期に人工内耳を装着するなどして、日本語を母語として選択した方もいますが、人工内耳を装着しても、人によって聞こえの程度はさまざまで、日本語を十分身につけられない、そういったケースもあり、円滑な意思疎通を行うため、後に手話を学ぶ人もいます。

それから、難聴や中途失聴者の中にも、必要な場面で手話を使用する人もいるということで、手話を使用される方はさまざまで、また手話力などによってさまざまな使われ

方をされているという状況であります。こうした方が必要な意思疎通支援などを受けやすくなるように、全ての聴覚障がい者を条例の対象とし、手話の普及、手話を使いやすい環境づくりを進めていくという方向で考えてきたものでございます。

それでは、資料の2ですが、請願団体の主な意見・要望についてであります。先ほどの歴史上、手話の使用を事実上禁止されるなど、虐げられてきたことを踏まえ、手話が言語であるとの認識を広めること、ろう者が言語としての手話を獲得し、意思疎通を行う権利について明記することなどの意見、要望が出されております。この点についても資料にありませんが、若干補足をさせていただきますと、先ほど聴覚障がい児で人工内耳を装着しても日本語を十分に身につけられない、そういったケースがあるとお話ししましたが、そうした方が幼い頃から手話を選択することにより、母語として手話を身につけることができる。これによって、物事を考える力を伸ばすことなどの期待ができるということで、そのため聴覚障がい児が母語として手話を選択できるよう、手話が言語であることについての理解を広げるなどの環境整備が重要と、そうした意見、要望としているものであります。

資料に戻りまして、こうしたことを踏まえ、請願団体からの主な意見、要望は、題名を手話言語条例とすること。これは、先ほどお話ししました手話が言語として社会一般に認められることを目的とするものであります。それから、歴史的な経緯などを前文に規定すること。

制定の目的を整理し、ろう者とろう者以外の者とした規定とすること。手話を獲得し、意思疎通を行う権利について規定することについては、聴覚障がい児が母語として、手話言語も選択できるよう手話言語の獲得及び学習の機会の提供その他必要な支援について規定をすることとしております。

以上を踏まえ、3の今後の対応についてであります。県といたしましては、ろう者を含む全ての聴覚障がい者を対象とした条例とすることが望ましいと考えているところではございますが、請願団体からは歴史的な経過、ろう者の状況、そうした思いを踏まえた制定を求められておまして、改めて法規的な視点や関係者等の意見を踏まえて整理する必要がありますので、当初目途としておりました12月からのパブリックコメントの実施、2月定例会への条例案の提案は見送りとさせていただくものでございます。

具体的な時期は、現時点では未定ではありますが、請願団体の理解が得られないまま手続を進めることは難しいものと考えておりますので、引き続き請願団体と意見交換を重ねながら、条例制定に向けて取り組んでまいりたいと考えております。以上でございます。

○神崎浩之委員長 ただいまの報告に対し、質疑はありませんか。

○名須川晋委員 手話の普及等に関する条例（仮称）についてでございますけれども、議会でも請願を採択しているわけではございますが、この中で意見という趣旨がかなり、



そごといいますか、大きく変わったことについて、なぜこういうことになったのか、その裏側を教えてほしいと思います。皆さんの思い、法規担当からどういう指摘をされたのか、国の考え方をしんしゃくしたのか、実際のところを教えてくださいませんか。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 これまでの経過について、請願の趣旨とそごが生じているのではないかとありますが、条例の制定に当たっては、条例の必要性の整理がまず必要であります。当然全ての行政課題について条例があるわけではございません。課題に対応する手段の一つが条例でありまして、例えば、何とか計画をつくれればいいのではないかとといったようなことで、その必要性を整理していく中で、例えば他のコミュニケーションの手段、点字や要約筆記などもあるわけですが、これらを含めたものにする必要があるのではないか、なぜ手話だけの条例とする必要があるのかといったような、そもそもの整理をしていく中で、広く手話を使用する方に対する支援というような整備をしていく必要があるのではないかと。

当然請願者の方々のおっしゃっているような手話の理解を進めること、学ぶことなど、こういったものの中には含んでいるのですけれども、請願団体の皆さんの意向とすれば、そういう含まれるということではなくて、はっきり条例の中で示してほしい。ですので、条例案も手話言語と明確にしてほしいということでもございました。大まかに言うと、そういったような経過でございます。

○名須川晋委員 最新では29府県が手話言語条例を制定しているということで、町村を含めれば全国で370自治体が制定している。恐らくはこの流れは変わらない、加速をして全国全ての都道府県に導入をされ、そのうち国もそういう考え方になるのかなと思いますので、今ここでしっかりと岩手県の条例で手話を言語と認めておく必要があると私は思います。それで1回立ちどまろうという決断をされたと思うのですが、ぜひともこの請願者の意図を酌みとっていただき、また、議会も手話言語条例を制定するという請願を採択しているわけですから、しっかりとその趣旨を認識していただきたいと思いますが、部長、これからのこの条例制定に当たっての取り組み方、取り組みへの意欲、これまでの反省点も踏まえて、コメントをいただきたいと思います。

○野原保健福祉部長 我々は、少なくとも請願者の方々共感できるものでなくてはならないと考えています。そういった意味で、今各県で条例ができておりますけれども、手話言語条例以外にも、先ほど課長が説明したように、幅広い点字や筆記、そういったようなものを含んだ条例を制定している自治体もございますし、手話を使う方々、さまざまな体験があるというのを先ほど御説明いたしましたけれども、幅広く対象者を広げた条例案もあるところでございます。

そうした多くの意見なども踏まえて調整をしてきたところでございます。これまでも請願団体とは事務的にもかなりやりとりをさせていただいており、この条例をつくっていくというプロセスが重要なのだらうと思っております。目指す方向は請願団体も我々

も一緒ですので、他の障がい者の方々、県民の方々に幅広く共感していただくという目的のために、きちっと請願団体とも意見交換をさせていただき、さらに深みをつけていきたいと思います。条例ができておしまいということではなくて、条例をつくるためのプロセス、また県民の方々に広げていくということが重要です。さまざまな視点で意見交換をさせていただくことによって、条例がより深みを増し、県民への浸透が図られるものと考えております。そういった意味で、もう一度原点に戻りまして、ここでリセットされるわけでは決してありませんので、改めて請願団体、また場合によっては学識経験者、法規でありますとか、障害福祉に造詣の深い有識者などから御意見、アドバイスなどもいただきながら議論を進めて、よりよい条例の制定に向けて作業を進めていく覚悟でございます。

○千葉伝委員 全国でも条例の制定が進められているということでもあります。いずれにしても今部長がおっしゃったように、請願者の考え方、それを受けた県なり、我々がどのような条例にすべきかというのは、もう少ししっかりといろんな人たちからの御意見を聞きながら、よりよいものにしていかなければならないと感じましたので、よろしくをお願いします。

再犯防止推進計画の部分で教えていただきたいと思います。そもそも再犯防止の関係は、平成28年に再犯防止推進法という法律ができました。だから、その法律に基づいて、再犯防止計画をつくって、再犯者を出さないようにしようということなのだけれども、もともと過去から、犯罪はいろいろとあったと思います。こういうことからすれば、法律ができたからやろうという話ではなく、もっと早く取り組んでいなかったのかなと思います。本県の再犯防止に向けた取り組みのこれまでの経緯について、どんな形で進めてきたのか教えてください。

○阿部地域福祉課総括課長 再犯防止の前に、やはり再犯者の中でも福祉的な支援を必要とする方がいるということで、地域生活定着支援センターを全国に置きましょうということがありました。本県におきましては、先ほども説明しましたが、東北、北海道地区では平成21年度に最初に設置しまして、矯正施設から出てきた人に対して高齢者であったり、障がい者であったり、そういった方を適切なサービスに結びつけるということでやってきたところでございます。

この再犯防止の法律ができた経緯といいますのは、もともと議員立法でできた法律でございます。オリンピックを迎えるに当たって、犯罪の半分が再犯者だという状況があり、治安を維持するところが前提にあって出てきました。ところが、犯罪の防止といったものは刑事司法だけではなく、福祉的な支援を必要とする方が多く、例えば窃盗とか、軽い犯罪が多いことから、必要な福祉サービスが必要な方にはそれを提供して、もう二度と罪を犯さないようにといったことで始まったところです。そのことについては国や司法だけではなくて、自治体がそこに積極的にかかわるべきだということで法律ができて取り組んでいるところです。これを機会に我々も、もともと再犯防止、なかなかなじ

みがなかったものでしたので、モデル事業を実施して、まず実態を把握し、それから刑事司法と福祉関係など、なかなか包括的なつながりがなかったものですからネットワークをつくり、県として何をしたらいいのかを考えてつくりました。

この計画をつくって、より福祉的な支援が必要な方にはきちんと支援をして、罪を犯さないように、社会の中で自立して生活していけるように支援していければいいと考えています。

○千葉伝委員 犯罪の関係については、警察が取り締まり、何か事件なり犯罪を犯した場合、逮捕とかあるのだけれども、犯罪を犯した人に対する指導の仕方としては、本来的には大人の時点で云々というよりも、青少年の健全育成も含めたところから犯罪を起こさないようなことを探るといふことも必要だと思います。

犯罪を犯した人に対して再犯しないように協議会をつくって検討するという事になってはいますが、その協議会のメンバーには当然警察も入っているでしょうし、精神、医療的な医師も入っているのでしょうけれども、どのような方がメンバーになっているのでしょうか。

○阿部地域福祉課総括課長 31の機関、団体が入っておりまして、保護観察所、少年刑務所、盛岡検察庁、鑑別所、警察、弁護士会、司法支援センター、保護司会連合会、保護委員、協力雇用事業主の方、更生保護女性連盟、若者に対するBBS、医師会等々、あらゆる関係者の方をお願いして構成しました。

○千葉伝委員 今の30を超えるような関係機関が入った格好でないと、なかなか再犯防止に向けていい方向にはいかないということだと思います。それで最後に一つ聞きたいのですけれども、犯罪を犯し、刑務所あるいは鑑別所から戻ってきた人に対して、更生保護制度があって、月に1回か何カ月に1回話を聞いて報告するというようなことをやっていると思うのですが、そのような体制もしっかりしていく必要があると思います。更生保護の関係で県内の対応はどうなっていますか。

○阿部地域福祉課総括課長 これは、国のほうの保護観察法の所管になるのですけれども、保護司という方がおりまして、岩手県内では令和2年1月1日現在で、定数667人に対して609の方が保護司の活動に従事されております。更生保護には、保護司の方の果たす役割が非常に大きなものになっております。したがって、この再犯防止につきましても、保護司の方、国の機関、それから地方自治体、その他関係機関と連携しながら、その人に合った支援の仕方といったものを模索しながら、取り組んでまいりたいと考えています。

○千葉伝委員 いろいろな関係者がしっかりと再犯防止に向けた取り組みをどんどんやって、全国の中でも岩手県は再犯率が少ない区域として、もっとPRできるような計画になっていけばいいのかなと思っていますので、頑張ってください。

○米内紘正委員 手話の普及等に関する条例に関して質問であります。確認したいのですけれども、きょうこのペーパーを見てのところなのですが、県の言っていることや請

願団体の言っていることというのは、県の言っていることのほうが後ろ向きというわけではなくて、一歩先に行っているというか、より包括的に範囲を絞っているということになるのですよね。県は、聴覚障がい者全体ということで条例をつくりたい。ただ、聾者と聾者以外で分けてしまうと、聾者以外の方のほうに入ってしまう聴覚障がい者の方も出てきてしまって、聴覚障がい者全体の中でまた分断が生まれてしまう危険性があるとか、そういうことになるのですか。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 今委員からお話がありましたとおり、手話を使われている方、いろいろあると先ほどお話ししました。生まれた直後に聴覚に障害があって、第一言語、母語として手話を獲得した方、それから難聴であったり、大人になってから失聴した方も、やはり円滑なコミュニケーションをするために手話が必要になって、身につけている方もいらっしゃいます。それぞれ困り事というのは違っているのですが、区別をしてしまうのではなく、手話を使用されている方が皆さん使用しやすいように、広くしたいということで、手話を使用しやすい環境づくりという条例の整備をしてきたところであります。聾者の方は聾者の方で困り事のレベルと申しますか、中途失聴の方、難聴の方は、やはり日本語もある程度獲得していますので、日常生活の中で例えば筆談はある程度できるとか、そういった違いもあります。

聾者の方ですと、日本語が全く、文書を出してもなかなか理解ができないという方もいらっしゃいますので、そういう思いを持って、やはり子供のころから手話を母語としてしっかり身につけるような選択もできるように、手話が言語なのだということをまずは普及したいというような思いであります。ですので、手話の普及等といった場合に、どうも、聞こえる人に手話を覚えてもらって、聞こえない人と円滑なコミュニケーションをしていこうということにしか見えないと。もっと母語として手話を身につけるような内容の条例にしてほしいという思いがあるということです。

○米内紘正委員 これは、大変難しい問題だなと、落としどころをどうされていくのかというか……。多分聴覚障がい者の方とか、手話を使っている方というのは、聾者というところに強烈なアイデンティティを感じて、こだわりを持ってこの請願を出されているので、確かに請願団体の方の言うことが一番重視されるべきなのですが、そのまま行ってしまうと、それこそ聾者と、聾者ではないけれども聴覚障がい者の方のところの差別が生まれてくるというのは、あまりよくないことだと思うのです。ですので、例えば手話言語条例と言語を入れると、聴覚障がい者の方を全て包括したような内容になることはできないものなのですか。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 手話が言語であるということについては、両方共通していることと申しております。難聴とか、中途失聴の方は日本語を使うし、ケースによって手話を使うということですので、そういったところは共通する点であろうと申しております。委員から、なかなか調整が難しいというお話をいただきましたが、まだ具体的にどのようにしていくかというのは検討中でございます。

○米内紘正委員 具体的にどうすればいいかというのは、私もこの場ではわからないですけれども、ただ少なくともより広い範囲で、隔たりをとにかくなくすということを最優先に、やっぱり多様性を受け入れるという面においては、何か区別をつくっていくのではなくて、逆に請願団体の方に理解してもらえるように、粘り強く言っていったほうがいいのではないかと思いますので、よろしく願いいたします。

○千田美津子委員 再犯防止とギャンブル依存症の関係で簡潔にお伺いいたします。

まず、再犯防止の中で、岩手県の特徴と言われた入り口支援の部分で、実績を見ても非常に多くて、中身的にもすごくいいなと思います。ただ、全国に比べると再犯率は低くこれからも低く見ているわけですが、一番重要なのは、犯罪を犯した方を就労にどうつなげていくか、この辺が本当に大変なことなのです。協力雇用主の開拓、支援の中で、入札優遇措置などがありますが、この辺の拡大に向けてどういう具体の取り組みをしていくのでしょうか。

それから、住居の確保で、自立準備ホーム確保に向けた取り組みへの支援ということもありますが、これは直接ではなくて、そういうホームを獲得しようとした方への支援ということになるのでしょうか。この点お伺いをしたいと思います。

それから、ギャンブル依存症の件で気になったのが、A3の説明書の中で、岩手県の相談対応件数は減少していて、それはそれでいいのですけれども、4で個人破産の申し立て件数が結構伸びています。これは、ギャンブルによる個人破産という捉え方で出しているのかどうか、それについてお聞きいたします。

○阿部地域福祉課総括課長 まず、就労に向けた支援でございますが、これにはさまざま取り組みを考えておりまして、一つは、例えば生活困窮者自立支援制度を使った就労準備支援、それから商工労働観光部であれば、比較的若い世代であればジョブカフェ等、障がい者の方であれば障害者就業・生活支援センターもございますので、そういった取り組みもございます。それから協力雇用主という方も、岩手県では500以上の事業者の方に登録いただいて、これは東北で2番目に多いのですけれども、そういった方の協力を引き続き、できれば拡大していくというところもあろうかと考えております。

それから、県庁の中でも定住推進・雇用労働室のメンバーに入ってもらっているのですけれども、普通の企業の方に対しても、そういった御理解をいただいて、雇用の機会を拡大していきたいと考えております。

それから、自立準備ホームについてでございますが、これは国の保護観察所で登録するものでございます。どこが登録されているかというのは、非公表のところも結構ありまして、実態がなかなかわからないのですが、実際に登録されるのは、例えばNPO法人であったり、社会福祉法人であったりもしますので、県と保護観察所で連携して、例えば社会福祉法人の中でこういったところを登録できないだろうかといったところもございます。

一つ県であるのは、宮古市に松山荘があるのですけれども、岩手県社会福祉事業団で

やっております。そこにも自立準備ホームがございますので、そういったところを保護観察所等とも連携して拡大していきたいと考えております。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 ギャンブル等依存症の資料の4、個人破産の申立て件数については、ギャンブル以外のものも含まれております。全体ということで、ギャンブルに限ったものはデータがないということでございます。

相談件数が下がっているということですが、ギャンブル依存症については、当事者、家族が依存症であるという常識を持ちにくいということで、なかなか相談につながりにくいところもありますので、そういったところから普及をしていこうというものでございます。

○千田美津子委員 ギャンブル依存症の件はわかりました。

再犯防止の部分で、500人以上の雇用主の協力があるということで、やはり目標を見ても3割以上の再犯率を下げていくという目標になっている根拠がわかりました。協力雇用主をもっとふやすと同時に、できれば再犯に至らないようにすることが一番大事な点でありますので、今の条例づくりとともに、さらにそういう体制をぜひしっかりつくっていただきたいと思うわけですが、その点、確認したいと思います。

○阿部地域福祉課総括課長 この分野については、なかなか皆様が知り得なかった分野といったところもあります。私たちも手探りで、まずは関係者同士が顔の見える環境をつくるところから始めた取り組みでございます。

そこで、モデル事業をやって見えてきたのが、福祉的な支援が必要だけれども、それが十分に受けられなくて、ついつい罪を重ねてしまう人が多かった。刑務所に入る前の入り口支援の需要が非常に多かったというのがモデル事業をやって把握できたところでございます。したがって、引き続き関係する皆様と協力して、立ち直る機会を得るような支援をしていきたいと思っております。

○神崎浩之委員長 ほかに、報告に対する質問はありませんか。

○佐々木努委員 私も手話言語条例の関係なのですが、調べてみると、他県の手話言語条例、確かに今回の請願者の主張どおりの条例になっている県が多いということで、他県でも大分苦労されたのではないかと思うわけでありまして、その辺のところ、担当課のほうで他県の策定時の状況とか、あるいはアドバイスを受けたとか、そういうことはされたのかどうか。その辺の確認をしたいと思います。

○菊池障がい保健福祉課総括課長 近年各県で策定が進んでおりまして、正直どうだったのかというのは聞いてはいませんが、今回このようになりましたので、改めて聞いてみたいと思います。宮城県も今策定しているのですが、同じように、当初は手話言語条例単独ではないものにして、パブリックコメントもかけたようではありますが、その後やはり団体から、そういった単独の条例にしてほしいという要望があって、仕切り直しをしていると聞いております。それぞれの県によってでき方というか、その辺は違うのかなと思っております。いずれ御意見を参考に取り組みを進めていきたいと思いま

す。

○**神崎浩之委員長** それでは、執行部の報告に対する質疑はここまでとしたいと思います。再開後は、委員からのこの際から始めさせていただきたいと思います。

この際、昼食のため午後1時まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**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、何かありませんか。

○**佐々木努委員** 2点お伺いをいたします。

新型コロナウイルス感染症関連ですけれども、飲食店における一番のクラスターがヌッフ・デュ・パプということで、県民の方々も、盛岡市を中心とした感染の広がりを注視している状況なのですが、新聞報道によりますと、ヌッフ・デュ・パプで感染が広がったと思われる期間に飲食をした人が2,000人ぐらいということです。この方々の追跡調査がどのぐらい行われているのか。その状況と、追跡ができない方々が感染を広げてしまっているというネックというのは、担当部のほうではどのように捉えていらっしゃるのか参考までにお伺いをいたします。

○**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** 飲食店でのクラスター発生に伴いまして、県では外部の専門家に調査を依頼いたしました。その結果でございますが、当初このお店は大体1日100人規模のお店で、期間としては20日間ぐらい営業していたということで、2,000人規模になったのですが、調査してわかったのは、特定の1日に限って感染者が発生しているということで、その日の利用者から感染が確認されたという結論に至りました。そのため全体では2,000人だったのですが、特定の日の約100人程度の方の追跡を実施したということでございます。

店名を公表しまして、その特定の日を含む前後数日間にわたって、百数十人だったかと思いますが、お申し出をいただき、検査を実施したいと考えております。

そして、その中で足取りがつかめない方々、例えば特定の日の1日の中で、全員からお申し出をいただいたわけではございませんので、そういう方々についてもかなりの部分が名簿に記載をしていただいていると聞いておりますけれども、完全に100%つかんだとは思っておりません。そちらについては、感染している可能性もありますし、感染していない可能性もあるということで、呼びかけをしたわけでございますけれども、可能性としてはそこから広がっている可能性がないではないと考えます。

ただ、その特定の日というのが、11月7日でございますので、現在、そこから2週間以上経過しております。したがって、その11月7日を起点とする感染者というのは、現在はもう症状が改善されていると考えられます。もしそこから二次感染、三次感染が起きているとすれば、それを特定して、私どもは速やかに対処していくという考えでございます。

○佐々木努委員 やはりどうしても申し出ることができないという方もいらっしゃると思うのですが、今後も積極的に申し出て検査を受けていただくような取り組みを、特に若い人向けにやって不安を払拭してほしいと思います。

それから、県、盛岡市の保健所等は、多分さまざまな調査で大変な状況にあると思うのですが、職員の方々は実際どういう形で対応をされているのか。その実情、現状はどのようなになっているでしょうか。

○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 保健所の調査の現状でございます。まず、業務の流れからいきますと、もしかしたら自分が感染しているかもしれないという相談を受けて、その相談を検査につなぐ受診調整という仕事がございます。

そのほか、検査を受けて感染が確認された場合は、その方の入院調整、そしてその方の接触者、濃厚接触者の特定をして、行動歴を把握するという疫学調査をします。さらに、疫学調査等々で把握した方に対してPCR検査等の受診調整をするということで、この作業をほぼ1日、2日ぐらいいかなりスピーディーに行わなければなりません。検査の結果がわかるのは、多くが夕方から夜でございますので、そこから次の日の午前中ぐらいいまでに、ある程度の形をつけないといけないということで、非常に大変な業務をされていると思っております。

そのため、県の保健所の間では、保健師の広域での応援ですとか、あるいは広域振興局内での別の部署からの業務支援ですとか、そういった形をとっておりますし、盛岡市保健所は自治体が違うわけでございますけれども、県からの保健師の応援を出したり、あるいは盛岡市の中でも別のセクションから保健師を応援してもらったりという形で、11月は特に件数が多かったものですから、集中的に実施したというふうに聞いております。

○佐々木努委員 聞いたかったのは、どんな状況なのかということです。例えばもう寝ずに頑張っているとか、何人体制で頑張っているとか、どういう状況なのか。テレビで見ると、他県では電話等がひっきりなしで、何人もの職員が大変になったというような報道もあるわけですがけれども、特に盛岡市あたりではどんな状況になっているのか。

あわせて、今の県の職員の状況です。多分遅くまで、皆さんお仕事をされているのだと思いますが、休日出勤も含めて、どんな状況で対応されているのかお聞きしたいと思います。

○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 パターンで言いますと、大体夕方に検査結果が入ってまいりまして、陽性の方が何人、3人とか、5人とか出てまいりますと、そこから調査を始めますので、大体21時、22時ごろまではかかってまいります。そこから記録等々に起こしていただく作業もありますので、午前0時を越える場合も中にはあると承知しております。

私どもも、次の日に公表できるだけのある程度の資料ができるのところまでは、保健所



のほうと情報交換をいたしますので、多くの場合は21時から午前0時になってしまうというようなこともございます。

それから、11月については、検出される件数が非常に多かったものですから、土日はほとんど休みはないような状況でございます。

○佐々木努委員 多分そういう状況なのだろうと思っているわけですが、メンタル面や肉体的な疲労など、これから件数がふえてくれば、ますます負担が重くなってくると思いますので、それは人事のほうに関係してくると思うのですけれども、交代で休めるような環境はしっかりとつくってほしいと思います。また、他部局からも応援をもらってもやってほしいと思っていますので、部長御自身が一番大変なのかもしれませんけれども、その辺の管理は部長のほうでやっていただきたいと思います。

それをお聞きしてから、次の質問に入るのは心苦しいわけではありますが、介護ロボット等導入支援事業について、一つお聞きをしたいと思います。これは、長寿社会課の仕事だと思っておりますが、長寿社会課も介護施設等のクラスターの発生で大変な状況にあることは承知していますけれども、今介護現場で新型コロナウイルス感染症対応だけでなく、そもそもの人材不足、介護従事者の不足によって経営が大変な状況になっていると理解している中で、介護ロボット等導入支援事業というのは、介護士の業務の負担軽減にもつながることですので、積極的に我が県でも導入してほしいと思っています。これは国のほうも今年度、かなりの予算をつけたと思っています。この導入のための準備が全国各県で進められていると思います。

その中で、おとといですか、岩手県でも介護ロボット等導入支援事業の今年度の要綱がホームページで公表されました。これから申請の受け付け等が始まると思うのですが、ある事業所から、いつになったらはっきりするのだと、いつになったら申請できるのだと問い合わせがあつて、それで長寿社会課のほうにも照会をさせていただいたわけです。他県も同じような募集をかけて、同じようなスケジュールで事業を進めていくということであればいいのですが、いろいろ調べてみますと、東北6県で岩手県が一番おくれであるという状況でありまして、特に秋田県とか宮城県では、もう7月、8月までには募集を終えているという状況であるにもかかわらず、岩手県はこれから募集をかけるということで、何か月も他県におくれをとってしまっている。事業所のほうからも、いつになったら申請してロボットを導入できるのだということで、心配の声が上げられているということでもあります。

国からの内示が10月上旬ということで、それを受けてということであれば、山形県や福島県のように、すぐ10月中旬ころには応募をかけることもできているはずなのですが、岩手県はやっと募集を始めるということで、新型コロナウイルス感染症で非常に大変な状況でもあるし、職員の方々も忙しいとは思いますが、何度も言いますが、他県ではずっと何か月前から準備を進めているにもかかわらず、やっと今始まるということ。これは、事業所にとっても岩手県の介護事業においても決していいこと

ではないと思うのですが、その辺の理由や認識について、お聞きをしたいと思います。

○小川長寿社会課総括課長 介護ロボット等導入支援事業についてでございます。今委員からお話しいただいたとおり、やっと募集開始をしたところでございますが、他県の状況等は大変申しわけございませんが承知しておりませんでした。先ほど委員からもお話があったとおり、10月に国からの内示を受けて、今回この支援事業の対象の内容が大幅に改正になったことがありまして、交付要綱の改正が大きくなったというところで、県の内部の話でございますが、それに非常に時間を要してしまったということがおくれた一つの要因でございます。

御指摘のとおり、この事業につきましては、介護施設での介護従事者の負担軽減、それから業務の効率化など、非常に幅広い効果が期待できる事業だと私も思っていますので、5月に所要見込み額を把握させていただいた額により、できるだけ早期に交付できるように、今から頑張っておこなってまいりたいと思っております。

○佐々木努委員 冒頭にも申し上げましたが、非常に少ない職員の中で、しかも多忙な中でやられているということは、私も理解はしますけれども、そういう中であってもしっかりとやっていただくということは基本的なことだと思いますので、ぜひやって、他県に追いつくようにしていただきたいと思っております。遅くなればなるほど導入がおこなってしまうし、もし生産が滞っていけば、最初に申請した県から順に入って、岩手県が一番最後になってしまうこともあります。秋田県では10月時点で、もう令和3年度の需要調査を始めているということで、どんどん先取りした取り組みをされているところもあるので、事前にしっかりと準備をされて、次の年の予算要求にもかかわることなので、ぜひ岩手県でも先、先と手を打って、事業を滞りなくやっていただければと思いますので、よろしくお願いをいたします。

○千田美津子委員 2点お聞きをしたいのですが、一つはPCR検査です。あともう一つは、感染防護資材の配布についてお聞きをいたします。

まず、PCR検査なのですが、先ほど結果が出るのは夕方あたりという話がありましたが、検査する機関がふえた中で、必ずしも数時間後ではないところもあるやに伺っております。そうすると、毎日私たちのところに感染状況の報告が来るわけですが、これがあまり開きがあるとどうなのかということもありますので、その辺どんな状況にあるか、お聞きをしたいと思います。

○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 PCR検査も含めて全体の検査のお話をさせていただきたいと思っております。

PCR検査については、多くが県環境保健研究センターで実施しております。これは、医療機関ですとか、検査をお願いしているところから県環境保健研究センターに搬入して、そこで実施をいたしますと、大体5時間から6時間でございますので、午前中に搬入したものと夕方、午後に搬入したものと夜の8時、9時という形で結果が出てくる。それを今ですと、1日3回転、4回転のような形で実施をしております。

そのほかに、同じくPCR検査ではありますが、民間の検査機関がやっているものがございます。県内には2カ所ございますが、それは医療機関から直接民間の検査機関に搬入されまして、そちらのほうで実施をする。民間の検査機関のほうは、県内だけではなくて、東京とかそちらのほうに搬送される場合もございます。それにつきましては、大体翌日あるいは2日後ぐらいに結果が返ってくると聞いております。

また、PCR検査とは別に抗原検査というのがございます。抗原検査については、各医療機関で鼻から採取して、その場で判定をすることができますので、30分程度で結論が出ます。その場合は、その医療機関が緊急的に実施するのであれば、もう夜でも午前中でも、いつでもそういう結果が出ますので、事前の情報も何もなく、いきなり陽性の方が出ましたという連絡が入る場合もございます。

○千田美津子委員 県環境保健研究センターであれば、その日のうちにわかるわけですね。それで、結局民間の検査機関、県内では2カ所、あるいは県外ということの話で、これは医療機関がどこに出すかを選択するようになっているのかということと、それから、かなりその危険性があるというか、陽性に近いという判断になれば、県内の検査機関に出すことになるのでしょうか。身近で聞いたところでは、例えばきょうの午前中に検査をしたけれども、結果が出るのはあさっての午後ですというお話をされたという話が実はありました。遠くに出せば出すほどそういうことになるのかもしませんが、できるだけ早く知りたい。そして、そのことによって次の手だてが打てるということもあって、余裕があるのであれば、早く出るほうで検査したほうがいいと思います。ただ、検査するところの状況も、寝ないでやっている状況もあるのかもしれないので、その辺は判断しかねるのですが、すごく差があって少し疑問に感じたものですから、どのようにお考えでしょうか。

○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 民間の検査機関につきましては、確かに御指摘のとおり、搬入というか、発送するのですけれども、発送した翌日、あるいはその次の日という形で結果が返ってくる例が多いようでございます。

県といたしましては、県環境保健研究センターでかなりの件数を実施しておりますが、やはり既に感染が確認された方の濃厚接触者ですとか、濃厚ではないにしろ接触者という方々については、非常にリスクが高いと考えております。そういうリスクが高いような場合、あるいは施設の高齢者、施設を利用している高齢者などについてもリスクが高いわけですので、そういう場合については速やかに結果を出すことができる県環境保健研究センターを使うことにしています。あるいは、そこまでリスクが高くはないのけれども、やはりPCR検査が必要だというような場合については、医療機関のほうで判断していただいて、民間の検査機関を使っていただくということもあり、その民間検査機関というのは、大体医療機関と契約を結んでおりますので、この医療機関はこちらの会社、この医療機関はこちらの会社という契約がありますので、そういった濃淡をつけ

ながら、やはりスピードが大事だと考えております。

遅くなりますと活動してしまつて感染を広げてしまう可能性がありますので、そういったスピードも大切だと思っておりますので、濃淡をつけながら、県環境保健研究センターと民間の検査機関を選択して検査を進めるようにしております。

○千田美津子委員 もう1回確認をしますと、最終的にどこに出すかは医療機関が選択をする。そして、その中でも濃淡をつけながら、リスクが高い場合については結果が早く出るところにということで、私たちは医療機関に委ねるしかないということではないでしょうか。

○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 医療機関の選択もそのとおりでございます。接触者調査等々につきましては、保健所が主導してやりますので、保健所がこちらの検査機関を使ってくださいと指定してまいります。

○千田美津子委員 わかりました。

次に、感染防護資材の福祉施設等への配布についてです。この間、福祉施設等を回ったのですが、特に私が言われたのは、ガウンなどの防護服がなかなか入っていないということです。もし感染者が出たら大変なことになるということで要望がありました。

それから、うがい薬がどこにも売っていないというのも言われたのですが、うがい薬等については配布の対象外になっているのでしょうか。

また、福祉施設に対して、不足状況を把握する体制はどのようになっているか、お聞きをしたいと思います。

○大内企画課長 福祉施設への感染防護資材の配布についてでございます。国内で感染が確認された当初、手指消毒用エタノールであるとか、マスクの入手が困難であったということがありまして、関係機関等を通じ、調査結果などに基づいて、県で一括購入して配布したところでございます。

その中で、現在は福祉施設が行います感染防止対策に要する費用に対しまして、国の緊急包括交付金による措置を行っております。各施設におきましては、そのような事業の活用によりまして、その実情に応じ、感染防護資材の調達が行われていると考えております。

それから、ガウン等についてでございます。今申し上げましたが、社会福祉施設ではそれぞれ備蓄分も含めて、感染防護資材の調達を行っておりますが、国内で感染者が確認された当初に比べまして、各種の資材の流通が改善はしておりますが、一部納入がおくれるという状況もありますことから、県におきましては国から提供された各種感染防護資材を各保健所に備蓄をしております。具体的な品目は、アイソレーションガウンであるとか、サージカルマスク、フェースシールド等々、必要な資材を備蓄しております。感染者が発生した施設からの要請に応じまして配布を行っております。

また、今年度補正予算におきまして、県で一括購入する予算措置を行っております。当初はそれを活用しまして、一括購入をして配布を行ってきたものでございます。現在

県からの配布は行っておりませんが、事業所等において確保が困難となった場合においては、その需要の調査等を行いまして、配布先等を検討していきたいと考えております。

○千田美津子委員 当初不足したときは、県のほうで配布したという答弁だったと思います。それで、私も今だと大丈夫だと思っていたのですけれども、注文しても入ってこないということで、不安を訴えられておりました。発生したときに備蓄の部分を出すという話がありましたが、今の時点でどういものが不足してなかなか入ってこないのか、交付金で対応という意図はわかりますけれども、現状そうならない部分があるやに伺ってきましたので、そういう調査もやるべきだと思うのですが、どのようにお考えでしょうか。

○大内企画課長 需要の調査等についてでございます。これは県が配布したもののほか、国のほうから感染防護資材の配布の計画が来ておりまして、現在使い捨て手袋につきましては、国から都道府県を経由しまして、各社会福祉施設等に配布する取り組みが進められております。現時点におきましては、まだ国のほうから手袋は届いておりませんが、そのような取り組みがございます。

また、布製のマスクでございますが、必要な施設が国のホームページに登録すれば、国から直接配布する取り組みが本日から開始されております。こういった取り組みを行うほか、県におきましても関係機関から状況等を聴取しまして、必要な対応を行ってまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 国の取り組みで布製のマスクのお話がありました。布製は新型コロナウイルス感染症の感染を防ぐ率が低いというデータが報告されているのですが、それは大丈夫なのでしょうか。

○大内企画課長 科学的な根拠は持っておりませんが、いずれ国におきましては希望する施設からの要請に応じ、布製マスクを配布する取り組みを開始したということでございます。

○小林正信委員 何点かお伺いさせていただきます。

先日介護施設でクラスターが発生したということで、報道等でも詳しい情報が出ましたけれども、このクラスターの発生状況、またクラスター発生を受けて、県では本部員会議を開催されましたけれども、今後の対応などについてどのように話し合われたのか、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 社会福祉施設でのクラスターということでございます。県としては、社会福祉施設のクラスター、久慈保健所管内で1カ所確認しております。それから、県央といいますか盛岡地域においても1カ所クラスターと考えられるものがあつたのではないかとというふうに伺っております。これを踏まえまして、県としても本部員会議等々におきまして、社会福祉施設における注意喚起も含めて、県民に対する行動のメッセージを発出させていただいたと考えています。

○**小林正信委員** 県内の介護施設のクラスターが出たということで、かなり戦々恐々とされていると思います。県でも I C A T がいろいろ指導、助言を行っていると思うのですが、もう少し各施設に対する細かい情報提供、クラスター発生の情報提供や助言等をさらに充実させていったほうがいいと思うのですけれども、今後、各施設への情報提供についてはどう考えておられるのでしょうか。

○**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** これまでもなのですが、各社会福祉施設、医療機関も含めて、I C A T の専門家の方々からの研修あるいは指導、助言といった機会を確保してまいりました。それは患者が発生する前からということでございます。

今回 11 月になって感染が非常に多く拡大したということ踏まえまして、感染制御の専門家といますか、クラスター対策の専門家の方々にも情報提供をいただいております。情報提供をしていただいたのは飲食店のクラスターの話ではあったのですが、今後そういったクラスターの波が社会福祉施設ですとか、医療施設に及ばないとも限りませんので、そういった部分について具体的な動線の管理、イエローゾーンとか安全なゾーンとか、そのような区分管理の仕方といったものについて、必要に応じ個々の医療機関、あるいは社会福祉施設に対して助言、指導できる体制を整えていきたいと思っています。

○**小林正信委員** ぜひともお願いいたします。

次に、現在軽症の方が宿泊施設を利用されていると思うのですが、数の部分は毎日定期的に情報が入ってくるのですが、例えばお医者さんとか、看護師さんが常時待機しているだとか、急変した場合の準備、パルスオキシメーターの配備等、そうした軽症患者の宿泊施設の状況はどのようになっているのかお伺いしたいと思います。

○**吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監** 宿泊施設の運営ですが、医師につきましては、1 日 1 回は施設のほうに来ていただき、問診をしていただくというところがございます。また、急変など、必要に応じてオンコールで連絡をとるという体制をとっております。

それから看護師については、日中については 2 人配置して健康観察をしているというところがございます。

夜間につきましては、入所されている患者さんの人数にもよりますが、2 人体制または 1 人体制で運営しております。そういった形で健康観察をしているという状況でございます。急変した際につきましては、まずは医師に相談した上で、医師の判断を仰ぎながら対応するということになります。場合によっては救急車等での搬送ということも考えられるというところがございます。

○**小林正信委員** しっかりとした体制でやっていただいているということがわかって安心いたしました。

軽症の方だけでなく、医療従事者の方に対しても宿泊施設の利用というのがある

と思うのですけれども、その利用状況をお伺いしたいと思います。

○吉田特命参事兼新型コロナウイルス感染症対策監 医療従事者の宿泊施設の利用状況ですが、例えば新型コロナウイルス感染症の患者の対応をして、家に戻られるのが不安だとか、そういったことで宿泊施設を利用するという部分につきまして、実績としましては、7月以降の実績になりますけれども、11月末で延べ713泊の利用実績があるというところでございます。

○小林正信委員 この713泊が多いのか少ないのかわからないのですけれども、話を聞くと、医療従事者の方が大変疲弊されているという、それは当然なのでしょうけれども、先ほどおっしゃったように、家族に高齢者がいるとか、不安に思われている方も多いということで、なるべくそういった宿泊施設の利用をしていただけるような体制、積極的な医療従事者支援を行っていただきたいと思います。

きのう千田委員からもお話があったのですけれども、PCR検査のことについてお伺いしたいと思います。実施については、ある程度の状況にならないと社会的検査ですか、全体的な検査を行えないということだったので、例えばクラスターが発生した施設とか医療機関、せめてここだけでも全職員に対するPCR検査を行ったほうがいいのではないかと思います。そういった考えは持っていらっしゃるのかどうか確認いたします。

○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 クラスターが発生した施設、あるいはクラスターでなくても患者さんが1名でも発生した施設においての検査というのは、社会的検査ではなく行政検査として行います。接触者、濃厚接触者として、利用者さんですとか、職員の方々を特定いたしますので、それはほぼ100%行政検査で確実に実施させていただきます。

11月中旬に国のほうから積極的な検査の実施という通知が参りました。県では、もう8月からなのですが、濃厚接触者に限らず、接触が疑われる方についても幅広く検査を実施しますと言っております。発熱等の症状を有する方、あるいは施設の中で患者さんになったような場合については幅広く、場合によっては100人、200人といった形で検査を実施しておりますので、既にそれは実施されているものと御理解いただきたいと思います。

○小林正信委員 わかりました。社会的検査は大変な部分もあると思うのですけれども、医療従事者、介護従事者には少しでも接触があったということがあれば積極的な検査を行っていただきたいと思います。

次に、コロナ禍における産後鬱のリスクが2倍になっているということが、筑波大学の調査でわかったとの報道があり、重症化を防ぐ取り組みが急務だということ、筑波大学の准教授がおっしゃっています。コロナ禍で里帰り出産ができなかったり、お母さんの孤立感が高まってしまふ。盛岡市内でも、お母さんの子育てイベントがどんどんなくなって家にいるしかないという状況もあるらしく、最近、全国でも乳児をあやめてし

まうような痛ましい事件も多く聞いているような気がいたします。

非常に早い対応が必要かと思っております。前にも取り上げましたけれども、オンラインによる妊産婦の相談とか、お母さんを孤立させない取り組みが必要ではないかと思えます。また、各市町村の子育て世代包括支援センターとの連携も重要だと思うのですけれども、県としてこうした産後鬱やお母さんの孤立を防ぐ対策を考えておられるのか伺います。

○日向特命参事兼次世代育成課長 妊産婦への支援についてでございますけれども、基本的に妊産婦支援は市町村事業ということですので、市町村が対応するというのが基本になります。市町村からお伺いしたところ、例えば妊婦健診や通常行われている産後ケア事業につきましては、産前も含めてということになりますけれども、通常どおりこのコロナ禍においても工夫しながら事業を実施していると聞いております。

それから、オンライン相談につきましては、今国庫補助制度も一部できておまして、今年度は久慈市が利用したいということで、申請を準備しているようです。それから、国庫補助を活用しないという取り組みもありまして、例えば何市かにおいてはLINEを使った支援相談受け付けというのものもやっているようですので、地域の実情に応じて、工夫しながら事業をしていると聞いており、県としてはこういう取り組みを支援していきたいと考えております。

○小林正信委員 ぜひよろしく申し上げます。先日の本会議でも議論がありましたけれども、産後鬱等に対しては、やはり家事、育児を回すための直接支援という部分と、あとは信頼できる人に子供さんを預けて、1人だけの時間をつくったりするといった支援が重要ということでしたけれども、コロナ禍でそういったサポート自体が少なくなってきたということも、岩手県では通常どおりやっているということでしたが、そういう部分に対しても、しっかり目配りをしていただきたいと思います。

次に、緊急小口資金と住居確保給付金の貸し付け、給付状況についてお伺いしたいと思います。

○阿部地域福祉課総括課長 緊急小口資金、これは新型コロナウイルス感染症に関連した特例貸し付けということですが、10月末時点で貸し付け決定件数が2,828件、そして住居確保給付金は、10月末の時点で給付決定が227件となっております。

○小林正信委員 業務を行っていただいている社会福祉協議会さん、あるいは生活困窮の窓口の皆さんも、かなり疲弊されている状況と感じておまして、今後さらに生活困窮者がふえるという中で、社会福祉協議会さんとか自立支援機関の皆さんの存在は大変重要と思っております。県としても、何らかの目配りとかサポートをお願いしたいと思っておりますけれども、御所見をお伺いできればと思います。

○阿部地域福祉課総括課長 生活福祉資金につきましては、国のほうの事務費の補助で、新型コロナウイルス感染症に関連して相談員を措置しているという話もございますので、その事業を活用して、来年度予算でも今検討をしているところでございます。



住居確保につきましては、どちらかといえば、申請件数が市部に集中しておりまして、例えば盛岡市であれば、何人かの相談員を今年度からふやして対応しているということです。町村部については、まだ数が少ないので、広域振興局等にも確認をしておりますが、ここもふえてくるようであれば、また必要な措置を講じたいと考えております。

○**小林正信委員** さまざまな給付や貸し付けの期限が切れてしまった後の、そうした方々への支援はどうしていくのかというのが問題なのかなと思います。この貸し付けがなくなったら、本当に死んでしまうしかないというお話も聞いております。各市町村等とも連携して、生活保護や就労支援につなげるような取り組みを充実させていただきたいと思っておりますけれども、その御所見を聞いておきたいと思っております。

○**阿部地域福祉課総括課長** 例えば生活福祉資金の場合でございますと、まず緊急小口資金を借ります。これは、1回しか借りられませんので、それでも問題が解決しない場合は、今度は総合支援資金、これは原則3カ月、延長も可能になりますが、こちらを御紹介します。ただ、これもあくまでも貸し付けになりますので、あまり長くなってもという話もございますので、総合支援資金の貸し付け期間が3カ月を超えるケースが出てきた場合は、生活困窮者自立相談支援機関が、対面が難しい場合は電話や書面、メール等によって生活状況、収入状況を確認して、必要な場合は生活困窮者自立制度の支援、あるいは生活保護といったところに結びつけていきます。

住居確保給付金につきましても、給付金の支給だけでは解決が困難な場合は、例えば就労支援とか家計改善などの支援プランを作成して、生活困窮者自立相談支援機関が継続的な支援を行うこととしております。

○**小林正信委員** 結構市町村でも濃淡というか、そういうのはあるとは思いますが。そういった部分の支援もお願いできればと思います。

次に、医療情報ネットワークの取り組みについてお聞きしたいと思います。私も一般質問させていただいて、環境福祉委員会でも秋田県医師会のほうに視察をさせていただきました。この間も岩城委員が決算特別委員会で質問されまして、この答弁では全ての圏域で医療情報、介護情報連携システムが構築されることが県としては望ましいと考えている。引き続き役割分担と連携により、未導入圏域でのシステム構築に向けて、地域の主体的な取り組みを支援してまいりますという御答弁だったのですけれども、今各圏域で連携しているところもあったり、していないところもあったりという状況の中で、県としてこの取り組みに具体的にどのような支援をしていくのかお伺いして終わりたいと思っております。

○**鎌田特命参事兼地域医療推進課長** 医療情報ネットワークシステムの構築に向けた取り組みについてでございますけれども、県では二次医療圏ごと、二次医療圏における医療と介護の情報連携システムの構築を推進しておりまして、これまで被災地を中心とした5圏域において既にシステムが配備されているところでございます。これらのシステムの構築に当たっては、県はその地域における協議の場に参画して、先行事例の紹介な

どの助言を行ったり、多額となる導入経費の補助を行うなど、技術的、財政的な支援を行っているところでございます。

一方で、医療機関や介護事業者など地域の利用機関におかれましては、システム整備後の運営費を負担するというような役割分担となっております。役割分担を通じ、県と地域が連携して取り組んでいくところでございます。県としては、先ほどお話がありましたように、全ての圏域で医療介護情報システムが構築されるように、引き続き役割分担と連携によりまして、地域の主体的な取り組みを支援してまいりたいと考えているところでございます。

○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 なければ、これをもって保健福祉部関係の審査を終わります。

保健福祉部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

この際、環境生活部から岩手県環境基本計画（素案）の策定について、ほか6件について発言を求められております。今回7件の報告がありますので、質疑の方法につきましては、初めに3件の報告後に当該報告に対する質疑を行い、その後4件の報告後に当該報告に対する質疑を行うことといたしたいと思っておりますので、あらかじめ御了承願います。

それでは、初めに岩手県環境基本計画（素案）の策定について、ほか2件について発言を許します。

○高橋企画課長 報告第3号県行政に関する基本的な計画の策定に係る報告についてのうち、岩手県環境基本計画について御説明申し上げます。

お手元の専決処分報告書の5ページをお開き願います。岩手県環境基本計画の策定について、県行政に関する基本的な計画の議決に関する条例第4条の規定により御報告するものでございます。内容につきましては、便宜お手元に配付しております資料ナンバー1の岩手県環境基本計画（素案）の策定についてにより御説明をさせていただきます。

資料の1枚目、A4の資料をごらんください。1、趣旨であります。本県では平成10年4月に岩手県環境の保全及び創造に関する基本条例を施行し、平成11年9月に条例第11条の規定により、環境の保全及び創造に関する基本的な計画である岩手県環境基本計画を策定したところでございます。

平成22年12月には、第2次計画を策定し、環境の保全及び創造に関する施策を総合的かつ計画的に推進しているところでございます。現行の岩手県環境基本計画の計画期間を令和2年度までとしていることから、いわて県民計画（2019～2028）の策定や社会情勢の変化等を踏まえ、令和3年度から令和12年度の10年間を計画期間とする新たな岩手県環境基本計画を策定しようとするものであります。

2、計画（素案）の概要であります。こちらにつきましては、恐れ入りますが、資料の2枚目、A3の資料をごらんいただきたいと思っております。本日計画（素案）の冊子も

お配りしているところがございますが、こちらの資料によりまして、概要を御説明させていただきます。

左側の第1章、1、現状と課題であります。初めに今回の計画のポイントとして、(1)におきまして人口減少や気候変動、将来的な資源・エネルギー不足などによる環境・経済・社会の複合的課題について記載するとともに、以下(2)から(6)において、気候変動を初めとした各環境分野における本県及び国内外の現状と課題をまとめております。

これらの現状と課題を踏まえまして、その下の2、今後の環境施策の展開の基本的な方向といたしまして、(1)、環境・経済・社会の一体的な向上では、環境・経済・社会の複合的課題を解決するため、従来の環境施策に加え、分野横断的な施策体系を設定すること。(2)、環境を通じた持続可能な開発目標(SDGs)の達成では、環境との関わりが深いSDGsの考え方を活用し、環境施策を通じて持続可能な社会の実現を目指すこと。(3)、温室効果ガス排出量の2050年実質ゼロを目指した取組の推進では、気候変動対策は持続可能な開発の達成を左右する重要な要素であり、この目標の達成により、世界の脱炭素化に地域から貢献していくこととしております。

これらの基本的な方向を踏まえまして、その下の3、本県の環境施策が目指す将来像と施策体系では、温室効果ガス排出量の2050年実質ゼロを見据え、計画期間を超えて目指す将来像として、多様で優れた環境と共生する脱炭素で持続可能ないわてを掲げるとともに、そこに至る道筋として、二つの施策体系により2030年度までに取り組むべき目標と施策の方向をまとめております。

まず、右上の第2章、環境・経済・社会の一体的向上に向けた横断的施策につきましては、今回の計画で新たに設けたものであり、経済、農林水産業など、他の分野と連携した三つの施策分野を掲げることとし、1の地域資源の活用による環境と経済の好循環では、炭素生産性の向上を目指し、グリーンな経済システム構築や、自然共生型産業の振興など。

2の自然と共生した持続可能な県土づくりでは、快適に暮らせる生活環境、災害に強く安心して暮らせる県土に関する満足度の上昇を目指し、快適で魅力あふれるまちづくりや、グリーンインフラ等を活用した防災・減災など。

3の環境にやさしく健康で心豊かな暮らしの実現では、自然に恵まれていると感じている、住まいに快適さを感じている人の割合の上昇を目指し、環境にやさしく健康で質の高い生活の推進や、森・里・川・海とつながるライフスタイルの充実に取り組みます。

次に、第3章、環境分野別施策につきましては、環境の保全及び創造を実現する基本的施策として、1の気候変動対策では、詳細につきましては、後ほど第2次岩手県地球温暖化対策実行計画において御説明いたしますが、温室効果ガス排出量の削減割合41%、再生可能エネルギーによる電力自給率65%を目指し、省エネルギー対策や再生可能エネルギーの導入促進、森林吸収源対策など。

2の循環型地域社会の形成では、こちらにつきましても詳細については後ほど第三次

岩手県循環型社会形成推進計画において御説明いたしますが、一般廃棄物のリサイクル率 27%、産業廃棄物の再生利用率 61%を目指し、3Rの推進や廃棄物の適正処理など。

3の生物多様性の保全・自然との共生では、イヌワシのつがい数 29 ペア、自然公園ビジターセンター等利用者数 47 万人を目指し、生物多様性の保全や自然とのふれあいの促進などに取り組むほか、4の環境リスクの管理、5の持続可能な社会づくりの担い手育成と協働活動の推進を含めた五つの施策分野を掲げ、各種施策を推進していくこととしております。

なお、施策の柱ごとの主な施策の方向につきましては、資料の裏面に記載しておりますが、説明は省略させていただきます。

最後に、第4章、計画の推進・進行管理であります。毎年度進捗状況を点検し、環境審議会に報告すること、社会経済情勢の変化に柔軟に対応することを記載しております。

恐れ入りますが、資料の1枚目、A4の資料にお戻りいただきたいと思っております。3、計画期間であります。令和3年度から令和12年度までの10年間とするものでございます。

4、今後のスケジュールであります。今月下旬までパブリックコメント等により、県民の皆様から御意見をいただいた後、最終案を取りまとめ、令和3年2月県議会定例会において承認議案を提出し、議決をいただいた後、年度内に策定、公表する予定としております。以上で説明を終わります。

**○高橋温暖化・エネルギー対策課長** 次に、お手元に配付しております資料ナンバー2の第2次岩手県地球温暖化対策実行計画（素案）について御説明させていただきます。

1、趣旨であります。平成15年3月に新エネルギーの導入の促進及び省エネルギーの促進に関する条例を施行し、平成24年3月に条例第9条の規定により、地球温暖化対策並びに新エネルギーの導入の促進及び省エネルギーの促進に関する基本的な計画である岩手県地球温暖化対策実行計画を策定したところでございます。現在の岩手県地球温暖化対策実行計画を令和2年度までとしていることから、いわて県民計画（2019～2028）の策定や社会情勢の変化を踏まえ、令和3年度から令和12年度の10カ年を計画期間とする第2次岩手県地球温暖化対策実行計画を策定しようとするものでございます。

2、計画（素案）の概要でございます。こちらは、恐れ入りますが、資料の2枚目、A3の資料をごらんいただきたいと思っております。本日、計画（素案）の冊子をお配りしておりますが、こちらの資料により概要を御説明させていただきます。

左上の第1章、計画の基本的事項であります。2015年にパリ協定が採択され、脱炭素化が世界的な流れの中、県では昨年11月に2050年までに温室効果ガス排出量実質ゼロを次期環境基本計画に掲げることを表明したところでございます。パリ協定の目標達成に地域から貢献するため、計画期間を超えた長期的な目標として、温室効果ガス排出量の2050年実質ゼロを踏まえた目標設定を行うこととしております。

第3章、地球温暖化の現状と課題、第4章、温室効果ガス排出量等の現状と将来予測についてでございますが、本県の温室効果ガス排出量は、1990年度の排出量に対し、2020年度の排出量を25%削減することを目標としておりますが、2017年度の排出量は2020年度と比較しまして、10.2%の削減となっており、約4割の達成状況となっております。

また、再生可能エネルギーについては、太陽光や風力を中心に順調に導入が進んでおり、再生可能エネルギーによる電力自給率は、2019年末で34.4%と着実に上昇しているところでございます。さらに、自給率が向上する可能性があることから、送電網の接続制約などの課題解消と、地域エネルギー供給に向けた一層の取り組みを実施する必要があります。

森林吸収源対策については、造林や間伐などの森林整備や、木質バイオマスの利用拡大を進め、計画目標を達成しているところでありますが、担い手対策などを図りながら、引き続き森林環境の保全に向けて着実な取り組みを実施する必要があります。

第4章の真ん中のグラフでございますけれども、部門別の二酸化炭素排出量につきましては、産業部門が37.9%と高く、全体の3分の1を占めており、排出量全体では東日本大震災津波からの復興需要や経済成長などにより、平成25年度以降横ばい傾向で推移しています。

第5章、計画の目標についてでございますが、目指す姿を省エネルギーと再生可能エネルギーで実現する豊かな生活と持続可能な脱炭素社会とし、2050年の温室効果ガス排出量の実質ゼロを目指すために、2030年度にどの程度の目標水準が必要かを逆算し、2013年度比で41%の削減目標を設定したところでございます。この目標は、国の目標26%を上回るものでございます。

また、再生可能エネルギー電力自給率については、65%を目指すこととしており、これも国の目標を上回る目標となっております。

第6章、目標の達成に向けた対策・施策については、次の三つの基本的な考え方にに基づき、具体的な取り組みを実施するもので、一つ目は、県民、事業者、市町村などの各主体の自主的な取り組みを促進する取り組みでございます。二つ目は、本県の強みでもある地域資源を最大限に活用した本県の地域特性を踏まえた取り組み。三つ目は、地域経済や生活等の向上にも資する取り組みです。地球温暖化対策に取り組むことは、温室効果ガス排出量の削減だけではなく、地域経済の活性化や雇用創出、健康寿命の増進、防災・減災などの問題解決にもつながるものという要素があることから、関係する施策と連携しながら、相乗効果が発揮できるよう取り組むものでございます。

また、取り組みの柱を省エネルギー対策の推進、再生可能エネルギーの導入促進、森林吸収源対策などの多様な手法による地球温暖化対策の推進の三つの柱とし、脱炭素社会の実現に取り組むこととしております。

次に、第7章、地球温暖化への適応策についてですが、この章は気候変動適応法に基づく地域気候変動適応計画に位置づけるものでございます。これまで毎年度作成してい

た岩手県気候変動適応策取組方針を中長期的な視点で作成し、盛り込んだものでございます。気候変動による影響について、分野ごとに当面对応を進めるべき項目を整理し、現時点における適応策として取り組むものでございます。

最後に、第8章、各主体の役割と計画の推進であります。県、市町村、県民、事業者、教育機関等の役割を期待するとともに、温暖化防止をいって県民会議を中心に連携、協働を図りながら推進をすることを期待しております。

A4の1枚物の資料にお戻りいただきます。3、計画期間であります。令和3年度から令和12年度までの10カ年とするものでございます。

4、今後のスケジュールでございますが、今月下旬までパブリックコメント等により、県民の皆様から御意見をいただいた後、最終案を取りまとめ、令和3年2月定例会において承認議案を提出し、議決をいただいた後、年度内に作成、公表する予定となっております。説明は以上でございます。

○佐々木資源循環推進課総括課長 第三次岩手県循環型社会形成推進計画（第五次岩手県廃棄物処理計画・岩手県ごみ処理広域化計画）（素案）の策定について、資料ナンバー3により御説明申し上げます。

資料ナンバー3-1をごらんください。1、趣旨であります。本県では循環型地域社会の形成を推進するための基本計画である岩手県循環型社会形成推進計画について、平成28年3月に第二次計画を策定したところですが、計画期間を令和2年度までとしていることから、社会情勢の変化等を踏まえ、第三次岩手県循環型社会形成推進計画を策定しようとするものであります。

なお、本計画は、廃棄物の処理及び清掃に関する法律第5条の5第1項に基づく廃棄物処理計画としての位置づけを併せ持つとともに、ごみ処理広域化計画を含むものであります。

2、計画（素案）の概要であります。こちらは恐れ入りますが、資料の2枚目、資料ナンバー3-2をごらんください。なお、本日は資料ナンバー3-3として、計画（素案）の冊子もお配りしておりますが、こちらのA3の資料により概要を御説明させていただきます。

まず本計画では、左側から中央にかけてお示した3Rや廃棄物処理体制、適正処理等に係る現状や課題を踏まえ、目指す姿の基本目標として、右側にお示した地域循環共生圏を3Rで支える持続可能ないわてを掲げ、循環型地域社会の形成に向けた取り組みを推進することとしております。

なお、地域循環共生圏とは、各地域が地域資源を最大限活用する自立分散型の社会を形成しつつ、環境、経済、社会の一体的向上による持続可能な地域づくりを目指す考え方です。

次に、資料の下段をごらんください。施策の展開方向につきまして、1、ライフサイクル全体での徹底的な資源循環の推進として、3Rのうちリデュース、リユースを目指

す、かつ2Rの一層の推進に向けたライフスタイルの転換、新たな環境ビジネスの創出支援、循環型地域社会を担う人材の育成、適正なりサイクル推進体制の確立、海岸漂着物の発生抑制と回収・処理。

2、災害に強く持続可能な廃棄物処理体制の確保として、廃棄物処理施設の設置の最適化、地域の実情に即した効率的なごみ処理体制の構築、万全な災害廃棄物処理体制の構築。

3、適正な廃棄物処理の徹底のため、不法投棄・不適正処理の撲滅、PCB廃棄物の適正な処理、放射性物質汚染廃棄物処理の早期終了に向けた支援の継続に取り組んでまいります。

なお、特に本県の地域循環共生圏の実現に寄与すると期待される取り組みについては、紫色の字で<<共>>マークをつけております。

恐れ入りますが、資料3-1にお戻りください。3、計画期間につきましては、令和3年度から令和7年度までの5年間としております。

次に、4、今後のスケジュールについてですが、今月から来月にかけてパブリックコメントを行った後、環境審議会において答申いただくよう事務を進めてまいります。また、3月には環境福祉委員会の場において、計画最終案について御報告の上、策定及び公表する予定です。

以上で第三次岩手県循環型社会形成推進計画の策定についての御報告を終わります。

○**神崎浩之委員長** ただいまの報告に対して、質疑はありますか。

○**米内紘正委員** 私は、岩手県環境基本計画についてお聞きをいたします。

まず、このA3の資料の2番、今後の環境施策の展開の基本的な方向の(2)番、SDGsの考え方を活用し、環境施策を通じてと書いてありますけれども、ここで言っているSDGsの考え方というのはどういったものか、お聞かせください。

○**高橋企画課長** SDGsにつきましては、国連のほうで定めた17のゴールを持つ持続可能な社会形成に向けた取り組みとして世界的に認知されているものでございますが、環境に関する施策に加えまして、環境施策が他の施策分野の向上にも資する取り組みという観点からSDGsに取り組もうということ考えているところでございます。具体的には、計画本文に記載をさせていただいておりでございますけれども、恐れ入ります、計画本文、冊子のほうの15ページをお開きいただきたいと思います。

例として記載をさせていただいておりますのが、SDGsと環境問題ということで、2段落目でございます。例えば、経済的課題である雇用のターゲットでは、世界の消費と生産における資源効率を漸進的に改善させ、先進国主導の下、持続可能な消費と生産に関する10カ年計画枠組に従い、経済成長と環境悪化の分断を図ると明記されているところでございまして、これはすなわち資源効率の向上によりまして、環境と経済の好循環を実現することが重要とされているというところでございまして、そのほか貧困の部分についても例示で記載をさせていただいておりますとおり、環境の取り組みが経済社

会の向上に資するもの、逆に言いますと、今までは環境以外で捉えられていた取り組みについても環境に好影響を与えるものということで、それぞれの施策の相乗効果を図っていくという観点から、SDGsに取り組んでまいりたいと考えております。

○米内紘正委員 SDGsの中身というのは、もう世の中に浸透してきているものだと思っていて、わかるのですけれども、持続可能な社会ということで言うと、そもそも1992年の地球サミットのときから出ていた概念で、それが2015年に掲げられて、どうしてここまで企業や社会に浸透してきたかというところなのですけれども、やはりここに大きなSDGsの根本的な思想、理念が社会に響いたからだということもあるのです。

少し見させていただいた限り、SDGsの根本思想のところをもう少し書いていかないと、勘違いしてしまうことがあるのではないかと思うのです。私もSDGsについて話させていただく機会が多くあるのですけれども、意外と当然だよねと思っているところが、ああ、そうなのだと、理解が進んでいかなかったりするところがあるのです。その一番大きなところというのは、SDGsの掲げる目標というのが、絶対的に人間中心の開発ということです。国連の持続可能な開発のための2030アジェンダにも書いてありますけれども、人間の人間による人間のためのアジェンダなのです。

つまり、これまでの環境問題に対する考え方だと、どうしても社会的な衝突が起こってしまうわけです。環境保全なのか社会経済活動なのか。こういう衝突の中で、なかなか企業などが取り組むことができなかったところが、今回SDGsが絶対的に最後を考えるのは人間のためなのだと。ここを書き込んでおかないと、これから10年間環境問題の中で、県の中でもそういう衝突というのは絶対に起きてくるのです。環境なのか社会経済なのか。これを解決するというところで、SDGsが掲げたのがイノベーションなのです。両方とも犠牲にしない。絶対トレードオフの関係というのは許さないのだ、二律背反の関係というのは許さない。もしどちらかを犠牲にしなければいけないという状態が生まれたら、それはもう新しいイノベーションによって解決するのだ、どちらかを犠牲にするということはありませんというのがあるのだというのが、2030アジェンダに書いてあるわけです。

政府の第五次環境基本計画にもそのように書いてあるわけですのでございます。ウイン・ウインの関係でなければいけない。だから、基本方針の中を細かく読んでいけば、そのようにとれるところも、ICTを使う、科学技術を使おうとしているのだととれるところもあるのですけれども、やはりその大前提となる一番大きな方針のところ、もしSDGsに沿った基本計画ということ掲げるのであれば、そこをしっかりと記載しないと、結局これまでの人間の反省というか、人間のための経済活動が、いつの間にか経済活動が優先して、人間中心ではなくて人間自体がおろそかになってしまった扱いの結果、貧困が生まれてしまったとか、そういう反省からあるものなので、この環境問題を優先するあまり、逆に人間がおろそかになってしまったら、また同じ過ちを繰り返してしまうわけですので、このところは少しというより、大きく、わかりやすく掲げた



ほうがいいと思いますけれども、いかがでしょうか。

○高橋企画課長 ただいま委員から御指摘いただいた環境施策と経済施策等、他分野とのトレードオフの関係という部分については、この素案を議論する過程で、環境審議会の委員の先生方からも御指摘をいただいたところでございます。まさにこれからは、環境と経済と社会の一体的な向上を目指すという観点から、施策による相乗効果を図っていくというのは非常に重要な視点ということで計画にも記載をさせていただいたところでございます。

SDGsの理念につきましては、委員からの御指摘を踏まえながら、より県民の皆様にはわかりやすいよう、最終案に向けて検討させていただきたいと思っております。

○米内紘正委員 ぜひよろしくお願ひします。趣旨を勘違いされている方、あるいは企業さんもいっぱいいるのです。例えば専門家でありながら、SDGsは人間中心主義からの脱却だなんて言っている方もいるぐらいなので、やっぱりそのところをわかりやすく最初を書いていただけたらと思っております。部長に所感をお伺ひします。

○藤澤企画理事兼環境生活部長 ただいま企画課長のほうからも御説明申し上げましたけれども、新しい環境基本計画は、これまでになかった経済との両立というところを一番大きな柱にしているところがございますので、環境と経済と社会がそれぞれうまくいって、そしてコロナ禍からの脱却をそういったものの連携によって目指していくということで、まさに全ての分野においてウイン・ウイン・ウインになるような計画ということを私どもは目指してつくっております。

そして、イノベーションという考え方が非常にキーポイントだという御提言をいただきましたので、全てがウイン・ウインになるような形で、そして全ての人々の生きる力というか、そういうことを目指し、経済活動も活発化され、社会もあるべき姿になるといったようなことをこの基本計画の中で目指していきたいと思っておりますので、どうぞまたさまざまな御提案をいただければと思っております。これからパブリックコメントも行っておりますので、しっかり生かしてまいりたいと思っております。

○千田美津子委員 循環型社会形成推進計画の中に、第五次岩手県廃棄物処理計画とごみ処理広域化計画が包含されているということで、どこに書いてあるのか確認しました。特にごみ処理広域化計画を含むということで、このA3の資料の右下の2の(2)の1番のところ、ごみ処理広域化計画に基づく処理体制の構築ということで、本県の地域循環共生圏の実現に寄与すると期待される取り組みという表示があります。

それで、素案のほうを見てみたのですけれども、どこに書いてあるかわからないくらいの状況で、16ページにあるごみの広域的処理ということがこの広域化計画の言っていることだとは思いましたが、県内のブロックごとの状況を説明はしてあります。ただ、今特に県央ブロックでは、いろいろ議論になっている中で広域化に向けた準備を進めています。だから、いいのかなとは思っておりますけれども、この考え方については、広域化をして、それが本県の地域循環共生圏の実現に寄与すると考えておられるのかどうか、その点お聞き

をいたします。

○佐々木資源循環推進課総括課長 委員から御指摘いただいたように、本文では16ページに記載した上で、資料編の45ページに、ごみ処理広域化について、平成30年に策定したごみ処理広域化指針の前文を掲載しております。ごみ処理広域化がごみの減量に資するのか、効率的になるかということは、この本文にも書いてありますように、県として広域化を進めていく考えには変わりはありません。社会情勢の変化や人口減にも対応できるように広域化を進めていくということで、今回の計画には災害に強く持続可能な廃棄物処理体制の確保という大きな施策がありまして、それが今回のごみ処理広域化指針の目指す方向と同じであるということで、広域化処理計画を今回の循環型社会形成計画に含めたものでございます。

○千田美津子委員 ここはいろいろ議論があるところですが、循環型社会を形成する上で、県民の協力、地域の協力がなく全体を進めることができないので、そういう面では県民に十分に説明をし、理解を得ながら、取り組みを進めることが必要なので、十分な意思疎通を図る取り組みを行っていただきたいということでございます。

○名須川晋委員 恐らく地球温暖化対策実行計画のほうになるかと思うのですが、この計画の中で、原子力発電とか火力発電をどのような形で捉えられているのか。いろいろな電源がある中で、岩手県としては再生可能エネルギーを導入する、それから省エネに努めるということが柱になってくるかと思いますが、ここで原子力発電についてはこのままゼロで行くべきだということをしかりと打ち出していくのか。火力発電についても、CO<sub>2</sub>を排出するということであれば、できるだけシェアを下げていくべきだという考え方のもとにあるのかどうか。そして、これまでそういう議論の過程があったものかどうかということについて伺います。

○高橋温暖化・エネルギー対策課長 発電の中の原子力発電あるいは火力発電の位置づけの関係でございますけれども、国の2030年度の電源構成につきましては、再生可能エネルギーが22%から24%、原子力20%から22%、それ以外はほぼ化石燃料の発電ということになっております。これにつきましては、計画（素案）の冊子の1ページ目でございますけれども、こうした中というところで、東日本大震災津波による原子力発電所事故を契機に、エネルギー構造の転換に向けた動きが広がっているということで、本県としましては再生可能エネルギーの導入、水素社会の実現に向けた取り組みを積極的に行うということ、基本的事項のところに記載しているものでございます。

部会などでも、この実行計画の議論をしていただいております。その中では、温室効果ガス排出量実質ゼロを目指すには、いかに再生可能エネルギーの導入が必要かというあたりを今まで議論していただいたところでございます。裏返すと火力発電を減らしていくという考えになるのではないかと思います。

○名須川晋委員 岩手県は宮城県の隣にございますし、女川原子力発電所は発電開始するようでございますけれども、岩手県が原子力発電に対してどのようなスタンスをとるの

かというところをぜひとも打ち出していただいて、稼働しないまま、そういったエネルギーや、あるいは新しい技術を使った、なかなか難しいとは思いますが、考え方のベースにゼロカーボンという信念というものを埋め込む必要があるのではないかと思います。当局はもう変えたくはないと思うのですが、日本は世界主要各国より火力発電の割合が多いという中で、岩手県ならではの再生可能エネルギーという強みもあるわけですので、しっかりとその辺の考え方を打ち出すことが特色や強みにつながるのではないかと思います、最後部長さんに伺って終わります。

○藤澤企画理事兼環境生活部長 A3の資料でお示しした地球温暖化対策実行計画の計画の目標のところにグラフをお示ししておりますが、こちらに本県の目標とするエネルギーの種類を記載しております。水力、地熱、風力、太陽光、バイオマスといった種類がございます。こちらには、原子力あるいは火力といったようなものが全く含まれておりませんので、そもそも対象としていないということで、こちらでもってスタンスをお示ししているところでございます。

また、昨日千田委員の御質問に対しても知事のほうから、女川原子力発電所の再稼働につきましては、東京電力原子力発電所の事故のようなことは二度と起こしてはならないということで、県としてのスタンスを明確に知事のほうから示したものと考えておりますので、そうしたことで県議会においても岩手県としての考え方を表明したものと考えております。

○名須川晋委員 そういうことでしたら、そういう考え方であるということをしかりとこの基本的事項のところに記載していただければ、非常にわかりやすい先進的な計画になるものと思いますので、その点については要望をさせていただきます。

○藤澤企画理事兼環境生活部長 御意見を踏まえて検討させていただきます。

○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、ただいまの報告に対する質疑を終わります。

次に、いわて男女共同参画プラン（素案）の策定について、ほか3件について発言を許します。

○高井特命参事兼青少年・男女共同参画課長 報告第3号県行政に関する基本的な計画の策定に係る報告についての中の、いわて男女共同参画プランについて御説明させていただきます。

県行政に関する基本的な計画の議決に関する条例第4条の規定に基づきまして、報告させていただくものでございます。お手元に配付しております資料ナンバー4のいわて男女共同参画プラン（素案）の策定についてにより御説明させていただきます。

資料の1枚目、A4の資料をごらん願います。1、趣旨であります、本県では平成12年3月に、男女共同参画社会基本法第14条に基づく都道府県男女共同参画計画として、いわて男女共同参画プランを策定したところでございます。平成14年10月には、岩手

県男女共同参画推進条例を施行しまして、条例第9条の規定に基づく男女共同参画社会の形成の促進に関する施策についての基本的な計画として、このプランを位置づけるとともに、平成23年3月に第2次計画を策定、平成28年3月に改定しまして、男女共同参画の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進しているところでございます。

現行のいわて男女共同参画プランの計画期間を令和2年度までとしていることから、いわて県民計画（2019～2028）の策定や社会情勢の変化等を踏まえ、令和3年度から令和7年度の5年間を計画期間とする新たないわて男女共同参画プランを策定するものでございます。

2、計画（素案）の概要であります。こちらは恐れ入りますが、資料の2枚目、A3の資料のほうをごらん願います。本日計画（素案）の冊子もお配りさせていただいておりますが、こちらのA3の資料によりまして、概要を御説明させていただきます。

上段左上のはじめにであります。先ほど御説明しましたプラン策定趣旨等について記載しているものでございます。

右隣の第1章、現状と課題でございますが、まず1の社会情勢の変化として、人口減少の一層の進行など五つを取り上げ、こうした社会情勢の変化に対応するためにも、男女共同参画社会の実現が重要であること等についてまとめているものでございます。

また、2の男女共同参画に関する現状では、さまざまな分野の政策・方針決定過程における女性の参画状況について、本県の現状をグラフでまとめているものでございます。

3のH28年プラン成果と課題ですが、現プランでは4本の柱で施策を展開してきたところでございます。成果といたしましては、いわて女性活躍企業等認定制度の延べ認定数が確実に増加するなど、女性が活躍できる環境整備が進められている中、地域で男女共同参画を推進する男女共同参画サポーターが増加するなど、男女共同参画推進の基盤づくりの取り組みが進んだものと考えているところでございます。

一方、政策、方針決定過程への女性の参画が必ずしも十分には進んでいないほか、仕事と生活の両立についても理想と現実に差があること、男女の不平等感が根強く残っていることなど課題が残っているところでございます。

以上のようなことを踏まえまして、第2章の基本的な考え方、第3章の各論では、基本目標として、性別にかかわらず、一人ひとりが尊重され、共に参画できる社会の実現を掲げるとともに、施策の基本的方向を5本の柱にまとめているところでございます。施策の柱ごとの概要でございますが、まずIのあらゆる分野における女性の参画拡大では、政策・方針決定過程における女性の参画拡大や、女性をはじめとした多様な主体の参画による地域社会づくりの推進を図るものでございます。

IIの東日本大震災津波からの復興と防災における男女共同参画の推進では、復興、防災に関する女性の参画拡大や、男女の違い等に配慮した防災対策等に取り組むものでございます。

IIIの女性の活躍支援では、関係団体と連携しながら女性の就業支援や企業での女性の

活躍に関する取り組みを促進するとともに、仕事と生活を両立できる環境づくり等の推進を図るものでございます。

Ⅳの多様な困難を抱えた女性への支援と女性の健康支援では、DVや性暴力等の女性に対する暴力の根絶や、ひとり親家庭等の困難を抱えた女性への支援、生涯にわたる女性の健康支援に取り組むものでございます。

Ⅴの男女共同参画社会の実現に向けた基盤の整備では、男女共同参画の視点に立った教育や意識啓発、LGBTへの理解促進に取り組むほか、男性の家庭生活への参画や子育て、介護等を支援する環境づくりに取り組むものでございます。

最後に、第4章、計画の推進ですが、それぞれの役割と連携、プランの進捗管理について記載しているものでございます。

恐れ入りますが、資料の1枚目にお戻り願います。3、計画期間であります、令和3年度から令和7年度までの5年間とするものでございます。

4、今後のスケジュールでございますが、今月下旬までパブリックコメント等により、県民の皆様から御意見をいただいた後、最終案を取りまとめ、令和3年2月県議会定例会におきまして承認議案を提出し、議決をいただいた後、年度内に策定、公表する予定としているものでございます。以上で説明を終わります。

○佐藤食の安全安心課長 岩手県食の安全安心推進計画の策定について御説明いたします。

お手元の環境福祉委員会資料ナンバー5-1から5-3をごらんいただきたいと思います。資料ナンバー5-1の1、趣旨でございますが、岩手県食の安全安心推進条例第7条を根拠とし、本県の食の安全安心の確保に関する基本的な計画として、平成23年3月に策定し、以後5年ごとに新たな計画を策定しているものでございます。

現行の計画期間が今年度末で終了することから、いわて県民計画（2019～2028）の策定や社会情勢の変化等を踏まえ、令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間とする新しい計画を策定しようとするものでございます。

2の計画（素案）の概要につきまして、資料ナンバー5-2、A3判の資料となりますが、次期岩手県食の安全安心推進計画（素案）の概要により御説明いたします。

資料の左側になりますが、現計画は基本目標に、県民に信頼される食品が生産・供給され、安全で安心な食生活が営める社会を掲げ、その下に記載している三つの柱と14の施策で構成しております。

中央の列の中段に、現計画における成果と課題の概要をまとめております。一つ目の柱であるⅠ、安全で環境負荷の少ない食品の生産・製造等の推進ですが、成果としては岩手版HACCPの普及などに努め、目標である導入割合50%以上を達成したところでございます。課題としては、食品衛生法の改正により、HACCPに沿った衛生管理が法制化されたことに伴う取り組みへの支援などがございます。

二つ目の柱であるⅡ、食品に関する信頼の向上と県民理解の増進ですが、成果として

はリスクコミュニケーションなどを着実に実施し、食品の購入に当たって不安を感じる割合は平成26年度の64.0%から、令和元年度には49.3%まで減少しております。反面、課題にありますように、いまだに約半数の県民の方が不安を感じている状況でございます。

三つ目の柱であるⅢ、監視・指導の強化等による安全安心を支える体制の充実ですが、成果としては食品の安全性や食品表示に関する指導などに努め、重大な食品表示法違反による改善命令ゼロ件など、計画はおおむね達成いたしました。課題としては、食中毒などが依然として発生していること及び輸入食品のように流通食品の食品衛生法違反がゼロであるにもかかわらず、3割の方が輸入食品の安全性に不安を感じることなどがございます。

これらを踏まえ、新しい計画についてでございますが、右側の列に、上から基本目標、施策の方向、14の施策を記載しております。現計画の内容を継続しつつ、主な取り組みにつきましては一部強化、拡充も図りながら、取り組みを進めていきたいと考えております。

一つ目の柱であるⅠ、安全で環境負荷の少ない食品の生産・製造等の推進におきましては、主な取組の部分のHACCPに沿った衛生管理についての取組の支援。二つ目の柱であるⅡ、食品に関する信頼の向上と県民理解の増進においては、不安を解消するため、食の安全安心に関するリスクコミュニケーションの推進、自主回収報告制度の確実な実施と迅速な情報提供。三つ目の柱であるⅢ、監視・指導の強化等による安全安心を支える体制の充実におきましては、法制化されたHACCPを踏まえた監視・指導について取り組んでいきたいと考えております。

なお、この計画は、現在実施中のパブリックコメント等の手続を経まして、来る令和3年2月定例会に承認議案として提出させていただき、3月中の計画の策定、公表を予定しているものでございます。以上で説明を終わります。

続きまして、岩手県食育推進計画（素案）の策定について御説明いたします。お手元の資料ナンバー6-1、岩手県食育推進計画（素案）の策定についてをごらんください。

1の趣旨でございますが、食育基本法第17条を根拠として、本県の食育推進に関する基本的な計画として平成18年2月に策定し、以後5年ごとに新たな計画を策定しているものでございます。

現行の計画期間が今年度末で満了することから、いわて県民計画（2019～2028）の策定や社会情勢の変化等を踏まえまして、令和3年度から令和7年度までの5年間で計画期間とする新しい計画を策定しようとするものでございます。

2の計画（素案）の概要でございますが、2ページ目の資料ナンバー6-2、A3判の次期岩手県食育推進計画（R3～R7）素案の概要により御説明いたします。この計画ですが、資料右側上に記載しておりますが、基本目標に全ての県民が生涯にわたり、健全な食生活を営み、心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことを掲げ、資料左側

中段に記載している四つの柱と九つの施策で構成しております。

これまでの成果と課題を中央に記載しておりますが、主な成果といたしましては、歯科保健活動の取組によりまして、子どものむし歯の有病率が減少したこと、全市町村において食育推進計画が策定されたことなどがございます。

一方、児童生徒の朝食欠食率は、横ばい傾向で推移していたものが、平成 27 年度からは増加傾向にあること、子どもの肥満が全国平均よりも高い状況が続いていることなどの課題もございます。

これらの成果と課題や社会環境の変化、国の計画の方向性などを踏まえた新しい計画の内容を資料の右側にまとめております。目標、基本理念、スローガン、施策の四つの柱に変更はございませんけれども、一つ目の柱である望ましい食習慣の形成に向けた食育の推進においては、新たな取り組みとして 12 歳児の 1 人当たりのむし歯数について、市町村格差が生じている状況等を踏まえまして、幼児、児童生徒を対象としたフッ化物洗口法による専門的支援の取組、また、生活習慣病予防に係る普及啓発や食環境整備の推進が必要なことから、家庭における健康的な食事の実践を目指した健康的な食事推進マスターの養成。四つ目の柱である地域に根ざした食育の推進においては、食育推進運動の展開として、第 16 回食育推進全国大会 in いわたの開催を契機とした食育県民運動のさらなる展開等を盛り込んでおります。

今後のスケジュールでございますが、12 月にパブリックコメント及び地域説明会を実施し、その後 2 月の岩手県食の安全安心委員会を経まして、3 月中の計画の策定、公表を予定しているものでございます。以上で説明を終わります。

○前田放射線影響対策課長 東京電力原子力発電所事故による損害賠償の状況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資料ナンバー 7 により御説明させていただきます。まず、1 のこれまでの経緯についてであります。県は東日本大震災津波に伴う原子力発電所事故により生じた損害について、東京電力に対し、平成 24 年 1 月以降順次賠償請求を行っており、東京電力はこれまでの請求額 123 億円余に対し、115 億円余の支払いに応じています。

また、東京電力への直接請求で合意に至らなかった費用につきましては、原子力損害賠償紛争解決センター（原発ADR）への和解仲介申し立てを行い、原発ADRの和解案に同意するか否かを顧問弁護士への相談等により検討し、議会の議決をいただきまして、和解による支払いを受けてきたところです。

次に、2 の原子力損害に係る消滅時効であります。東日本大震災に伴う原子力発電所事故による損害に係る請求権につきましては、特例法によりまして、消滅時効期間を損害及び加害者を知ったときから 10 年間とする立法措置が講じられております。この請求権につきましては、当事者が時効を援用する意思を示すことにより消滅するものですが、東京電力は本県の損害賠償請求権に係る時効を援用しない意思を表明しているところ

ろです。

次に、3の今後の対応であります。東京電力は時効を援用しない意向であることから、県といたしましては、他県等の裁判例やADRにおいて、従来の県の主張を認めるような判断がなされた場合には、これまでの未賠償費用につきましても、改めて東京電力に対して賠償を求める姿勢で臨んでいこうとするものでございます。

なお、原発ADRでございますが、文部科学省、法務省、裁判所及び日弁連出身の専門家から構成され、訴訟と同様、相当因果関係を基に法律家が判断する枠組みとなっており、訴訟における判断との差異はないものと思料されます。

過去2回の原発ADRにおきまして、一定の法的判断が示されていること、また費用対効果の観点から、ADRを経てもなお未払いとなっている費用に係る訴訟の提起につきましては、慎重に検討していくものでございます。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して、質疑はありますか。

おおむね4時間たっておりますが、2名であれば続行したいと思います。

○**千田美津子委員** 最後の東京電力の損害賠償の件であります。今後の対応のところで確認をしたいのですが、東京電力は時効を援用しないということから、結局県としてはこれまでの未賠償費用についても、改めて東京電力に対して損害賠償を求める姿勢で臨むと。これまでの分については損害賠償を求めていくけれども、これからの部分については、東京電力は援用しないので、そのままだということの解釈でよろしいでしょうか。

○**前田放射線影響対策課長** 今後についてでございますけれども、当然いまだ除染の重点調査地域でありますとか、食品の出荷制限が続いています。それに対する県としての取り組みというのでもございまして、それらに関する費用につきまして、今年度も7月に東京電力に対しまして請求したところでございますが、引き続き東京電力に対する請求は続けていこうとするものでございます。

○**千田美津子委員** 引き続き補償を求めるということはいいいのですが、例えば東京電力に対して援用を求めるというような対応は考えていないのでしょうか。

○**前田放射線影響対策課長** 東京電力に対する消滅時効に対する働きかけでございますけれども、東京電力では現在消滅時効に対する考え方について、昨年10月にもホームページなどで従前の考え方から変更がない。すなわち援用はしないで、これからも賠償は受け付け、柔軟に対応していくという考え方を表明しておりますので、これから東京電力に対して、また交渉があると思っておりますけれども、その際にも、これからも賠償に応じていただくように求めていくという考えでございます。

○**千田美津子委員** 賠償を求めるということで理解しました。ただ、法的な定めというのが切れるわけですね。そうすると、幾ら請求しても相手が認めないということがこれから考えられるわけですね。その仲介がADRだとは思うのですけれども。

県内には農産物や山菜などの被害と同時に、国が処理方針を決めていない汚染土が学



校や教育施設、奥州市でいえば相当な数が残っています。実は、その管理も最初は立て札があって区別されていたのですが、今は立て札も何もなく、盛土にはなっているのですけれども、子供たちがいつでも行ける状況になっていて、空間線量は確かに普通にはなっていますけれども、掘り返したときにどのような状況になるかがわからない。やはりきちんと区別するような何らかの措置が必要だと思っています。ですから、例えばそういった費用的な面も含めて、私はこれから対応すべきところがあると思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

**○黒田環境保全課総括課長** 今委員から御指摘がありました除染による除去土壌についてでございますが、委員おっしゃいますとおり、奥州市、平泉町、一関市の2市1町に315カ所、約2万6,000立米余りがそれぞれの地点に、少しずつですけれども保管されているという状況でございます。もちろん市、町におきましては、空間線量をしっかりと調べておきまして、その安全については随時確認をしているところでございます。

この土壌につきまして、国が特措法に基づく処理基準を策定すると表明しておりますので、県といたしましても、早目に処理基準を策定していただけるよう随時国に対しては要望を行っているところでございます。しかしながら、いまだに策定はされていないというところでございます。

実は、環境省のほうでは、策定のための検討チームを設置しておきまして、平成30年度から栃木県と茨城県におきまして実証事業を進めているところでございます。しかしながら、昨年12月以降、検討委員会が開催されていないところでございまして、これは公式発表はございませんけれども、多分新型コロナウイルス感染症の影響により、検討委員会を開けない状況があるのかなと想像しておりますが、いずれにしましてもそうした状況で策定期間がまだ不透明でございます。そうした状況にはありますけれども、県といたしましては、国に対してしっかりと策定していただくよう要望を続けるとともに、国とともに情報共有を行いながら、将来処理基準が示された際には速やかに処理ができるよう、市、町とも連携して丁寧に対応してまいりたいと考えております。

**○千田美津子委員** そのようにお願いしたいのですが、私もこの間改めて学校等を訪問したときに、立て札とか、入れないような状況に管理されているのかと思ったら、そうではなかったのです。古びた椅子を置いていたり、全く何も仕切りがないところ、10年もたつとこういうことになるのですけれども、やっぱり子供たちがかわる施設等がありますから、ぜひ県としても、特に一関市のほうが相当多いわけですので、現場等を確認していただいて、必要な手だてを講じていただきたいと思います。今々健康被害はないとしても、どういう状況になるかわからないので、ぜひそういったこともお願いをしたいと思いますので、よろしくお願いたします。

**○黒田環境保全課総括課長** しっかりと市、町とも協力して進めていきたいと思っております。

**○木村幸弘委員** 食育推進計画の関係で1点だけお伺いしたいと思います。

今御説明をいただいた概要の表記の仕方というか、流れの部分に少し違和感を感じま

した。一つは、現計画の施策ということで、特に1番の流れなのですけれども、食育の推進というところで3項目。まず食習慣の形成ということが掲げられております。次に、成果と課題ということで、これまでの取り組みの成果、課題がそれぞれ記載されているということです。これもこういうことなのだろうなと思います。ただ、一番右側の施策の方向にいけますと、望ましい食習慣の形成に向けた食育の推進が、①、②とも口腔ケアの問題になってきているのです。子供たちの健全な食育をどう形成していくのか、あるいは朝食欠食の問題であるとか、さまざまな栄養にかかわる問題であるとか、こういったところが施策の方向の柱としてきちんと表記されなければならないのではないかと思います。

本文を見ますと、14ページ、15ページには、乳幼児、それから小中学校の部分では、それぞれの食事指導であるとか、口腔ケアの問題も出ていますけれども、肥満の防止や学校における食育の推進というところが記載されているのです。そうすると、一般的には、こういった概要版をもって県民の皆さんに理解を求めるという考え方に沿って進めるとすれば、概要の表記の仕方として、あるいは目的として、食育の推進という目的はどこにあるのかというところが、口腔ケアのほうに強調されてしまっているのが、おかしいと指摘せざるを得ません。それが1点です。

それから、口腔ケアの問題は、この間も取り組みがいろいろあって、学校現場によっては希望するところ、しないところも含めた課題等や議論もあつたりしたと聞いております。いずれにしても子供たちのフッ化物洗口の問題については、安全性の問題であるとか、あるいはきちんと学校の中での指導が行き届くのか、子供たちが誤って飲み込んでしまうとか、さまざまな点について十分に注意をしながら対応していく必要があるということ、関係の方々からも聞いておりますので、本文では希望するところに対しての取り組みとまとめられているのですけれども、そういった点についてどのようなお考えなのか、お聞きをしたいと思います。

○佐藤食の安全安心課長 まず、概要版の記載の仕方につきましては、まさに御指摘のとおりですので、それを踏まえまして対応させていただきたいと思っております。

フッ素の関係でございますが、資料本文11ページをごらんいただきたいと思っております。もちろんフッ素の取り組みにつきましては、受け入れる側の理解の上で取り組むことになるのですが、右上の市町村別一人平均永久歯むし歯数というグラフがございます。実は審議会の中でも議論されたところなのですが、この格差の原因といいますのが、フッ素を導入した時期が早いか遅いかということに表れております。ですので、現状では市町村の要望があれば支援をするという対応でございますが、やはりこういったデータもあるということもお示ししながら、対応を進めていきたいと考えております。

○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 なければ、以上をもって環境生活部からの報告を終了いたします。

環境生活部の皆様は退席されて結構です。御苦勞さまでした。

委員の皆様には、次回の委員会運営等について御相談がありますので、少々お待ち願います。

それでは、次回の委員会運営についてお諮りいたします。

次回1月に予定しております閉会中の委員会ではありますが、所管事務の現地調査を行いたいと思います。調査項目については、女性医師から見た県立病院の課題についてといたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。

なお、詳細につきましては当職に御一任願います。

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

次に、委員会調査についてお諮りいたします。

当委員会の12月の県内調査についてであります。お手元に配付しております令和2年度環境福祉委員会調査項目（案）のとおり実施することとし、調査の詳細については当職に御一任願いたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 御異議なしと認め、さよう決定いたしました。

追って通知いたしますので、御参加を願います。

以上をもって本日の日程は全部終了いたしました。

本日はこれをもって散会いたします。御苦勞さまでした。