

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3年7月2日（金曜日）

午前10時0分開会、午後3時10分散会

（うち休憩 午前10時9分～午前10時11分、午前11時5分～午前11時18分、
午前11時57分～午後1時1分、午後2時5分～午後2時11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

糠森担当書記、小笠原担当書記、及川併任書記、田澤併任書記、後藤併任書記

6 説明のために出席した者

(1) 保健福祉部

野原保健福祉部長、村上副部長兼保健福祉企画室長、工藤理事心得、
菊池参事兼障がい保健福祉課総括課長、佐々木医療政策室長、
中里子ども子育て支援室長、畠山保健福祉企画室企画課長、
竹澤健康国保課総括課長、阿部地域福祉課総括課長、前川長寿社会課総括課長、
中田医療政策室医務課長、鎌田医療政策室特命参事兼地域医療推進課長、
三浦医療政策室感染症課長、日向子ども子育て支援室特命参事兼次世代育成課長

(2) 医療局

小原医療局長、小原医療局次長、植野医師支援推進室長、
鈴木経営管理課総括課長、宮職員課総括課長、久慈医事企画課総括課長、
千葉業務支援課総括課長、菊池医師支援推進室医師支援推進監、
千田医師支援推進室医師支援推進監

(3) 環境生活部

石田企画理事兼環境生活部長、菊池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、
尾形環境生活企画室企画課長、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、

前田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

7 一般傍聴者

8人

8 会議に付した事件

(1) 保健福祉部関係審査

(請願陳情)

受理番号第 50 号 新型コロナウイルス感染症対策、大規模災害に対応する体制確保、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・強化を求める請願

(議案)

ア 議案第 1 号 令和 3 年度岩手県一般会計補正予算 (第 3 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

イ 議案第 3 号 母子福祉資金貸付金及び父子福祉資金貸付金の償還の免除に関する条例の一部を改正する条例

ウ 議案第 15 号 みたけの杜新築 (建築) 工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて

(請願陳情)

ア 受理番号第 47 号 被災者の医療費・介護保険利用料などの免除措置の継続を求める請願

イ 受理番号第 51 号 東日本大震災被災者の医療費窓口負担の免除を求める請願

(2) 医療局関係審査

(請願陳情)

受理番号第 46 号 県立釜石病院に医師確保を求める請願

(3) その他

次回及び次々回の委員会運営について

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。

本日の日程であります。当委員会に付託された請願陳情 4 件のうち、受理番号第 50 号新型コロナウイルス感染症対策、大規模災害に対応する体制確保、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・強化を求める請願につきましては、当委員会及び総務委員会に、それぞれの所管に属する項目ごとに分離して付託されておりますが、いずれにも国に対する意見書の提出を求める内容が含まれており、当委員会において採択となった場合、意見書の取り扱いについて総務委員会との協議が必要になる可能性があること

から、総務委員会委員長と申し合わせをし、最初に審査を行うこととしております。

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、環境生活部から女性のためのつながりサポート事業についてほか1件について発言を求められております。このため、医療局の審査終了後、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、請願陳情の審査を行います。受理番号第50号新型コロナウイルス感染症対策、大規模災害に対応する体制確保、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・強化を求める請願を議題といたします。

なお、当委員会の付託部分は、請願項目のうち2でありますので、項目の2について審査を行います。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○**畠山企画課長** 受理番号第50号新型コロナウイルス感染症対策、大規模災害に対応する体制確保、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・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より、請願項目の二つ目について御説明いたします。

1のワクチン接種についてであります。1のとおり、主な事業といたしましては専門相談窓口の設置、医療従事者等への接種に係る医療機関に対する協力金の支給、医療従事者の広域的な派遣調整となっております。

財源につきましては、2のとおり、全額国費により措置することとしております。

(3)は、6月17日に実施しました本県の新型コロナウイルス感染症対策に関する提言・要望であります。ワクチン接種の円滑な実施に向け、ワクチン総数の十分な確保と迅速な供給、接種体制に係る環境整備と財源措置等に関する要望を実施しております。

2ページ目をお開き願います。2の保健所についてであります。1のとおり、本県の保健師数は、本年3月末の合計74人から本年6月末には94人となっており、20人増員しております。そのうち会計年度任用職員を除く一般職員は12人の増員となっております。

(2)は、この増員に係る地方財政措置であります。保健所において感染症対応業務に従事する保健師の措置人数を令和3年度から令和4年度の2カ年で令和2年度の1.5倍に増員することとし、下の表のとおり、普通交付税算定上の標準団体におきましては12人増員することとなっております。表の括弧は、本県に当てはめた場合の試算値でありまして、交付税算定上は8人の増員となっております。

(3)の本県の提言・要望の中では、医療提供体制の拡充・強化に向けまして医療従事者の養成・確保、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の継続・拡充等に関する要望を実施しております。

最後に、3ページをお開き願います。3の新型コロナウイルス感染症対策に係る予算

措置の状況についてであります。国においては、令和2年度予算は73兆4,100億円余が措置されているところであります。また、令和3年度予算については5兆円の予備費が措置され、令和2年度補正予算（第3号）と一体となって、いわゆる15カ月予算として編成されております。

次に、県では令和2年度予算として1,624億円余を措置しており、令和3年度は当初予算で958億円余、これに補正予算（第1号）から本定例会に提案しております補正予算案（第3号）の分まで加えますと、計1,090億円余を措置することとしております。

（2）は、全国知事会が6月10日に実施した提言であります。ワクチン接種の円滑な実施や感染防止対策の徹底に関する内容となっております。説明は以上です。

○**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」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。

〔「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、よって、本請願は採択と決定いたしました。

暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**神崎浩之委員長** 再開いたします。

これより意見書の検討に入るわけではありますが、総務委員会の審査状況によっては内容が変わることも考えられますことから、本請願の審査を一旦中断し、議案の審査を先に行うこととしたいと思いますが、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** それでは、さよう決定いたします。

次に、議案の審査を行います。議案第1号令和3年度岩手県一般会計補正予算（第3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、第4款衛生費を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○**村上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について御説明申し上げます。

議案第1号令和3年度岩手県一般会計補正予算（第3号）についてであります。議案（その1）の3ページをお願いいたします。一般会計補正予算（第3号）のうち当部関係の補正予算額は、3款民生費のうち1項社会福祉費と3項児童福祉費の4億800万円の増額と4款衛生費のうち1項公衆衛生費と4項医薬費の27億7,301万円余の増額で、

総額31億8,101万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1,574億4,657万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、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15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生活福祉資金貸付事業推進費補助は、生活福祉資金特例貸付の申請期限が令和3年8月31日まで延長されたことに伴い、資金の貸し付けを岩手県社会福祉協議会が行うための貸し付け経費の補助に要する経費を増額しようとするものであります。

次の新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金給付事業費は、総合支援資金の再貸し付けを終了した等により特例貸付を利用できない生活困窮世帯に対し、自立支援金を給付しようとするものであります。

16ページにお進みいただきまして、3項児童福祉費、1目児童福祉総務費の結婚支援センター設置負担金は、コロナ禍においてもi-サポを安心して利用してもらうため、オンラインによるお見合いの実施に必要な機器整備等に要する経費を負担しようとするものであります。

17ページに参りまして、4款衛生費、1項公衆衛生費、3目予防費のうち上から2番目、感染症等健康危機管理体制強化事業費のうち新型コロナウイルス感染症入院施設等確保事業費補助は、感染症病床の効率的な運用のため、退院基準に達した患者を受け入れる後方支援医療機関の受け入れ態勢の整備等に要する経費に対し補助しようとするものであります。

その下の新型コロナウイルス感染症宿泊療養施設派遣看護職員等確保事業費補助は、軽症者等宿泊療養施設の円滑な運用のため、看護職員等を派遣する医療機関の派遣に要する経費に対し補助しようとするものであります。

次の新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費は、県による集団接種に要する経費を増額するとともに、休日等に行われる集団接種に医療従事者を派遣する医療機関や個別接種に係る診療所等に支援しようとするものであります。

5目の高齢者保健費の地域リハビリテーション支援体制整備推進事業費は、地域の介護予防の取り組みにリハビリテーション専門職がオンラインで参加するための貸し出し用タブレット等を整備しようとするものであります。

19ページに参りまして、4項医薬費、2目医務費の新型コロナウイルス感染症対応看護職員等派遣支援事業費は、宿泊療養施設や医療機関等での業務に従事するため、本県からの派遣要請に応じて、他都道府県から派遣される看護職員等の受け入れに要する経費を負担しようとするものであります。

以上が保健福祉部関係の補正予算の内容になります。よろしく御審議賜りますようお願い

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。

○**米内紘正委員** まず感染症等健康危機管理体制強化事業費であります。感染症病床あるいは宿泊療養施設への看護職員の確保事業補助となっております。この前の一般質問等でも病床数は出ており、これまでの5倍程度確保されていると思いますが、今後デルタ株などの流行によって、病床が埋まってしまいそうになったときの人員体制について、補助金は出るのですけれども、実際に医師だったり、看護師をそこに集める体制というのは、医師会あるいは看護協会と話して具体的に構築できているのか。また、医療従事者だけではなくて、ベッドメイキング、あるいは清掃などの人員について、状況が逼迫してきたときの体制を各種団体と調整しているのが1点です。

次に、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業であります。各市町村でワクチン接種が進んでいるところと、なかなかうまくいっていないところがあるかもしれません。6月末時点において、進んでいるところと進んでいないところでどれぐらいの差が生まれているのか。その差を埋めるために、県でも大規模接種を進めていると思いませんけれども、その進捗の状況を教えてください。

加えて今65歳未満の方々にも接種券を発送しているところだと思います。今後の見通しとして、1カ月ごとでもいいのですけれども、ワクチンの確保数と、予約会場がいっぱいになるのか、それともワクチンが足りなくなるのか。ワクチンが配給されればすぐに1、2週間で接種して、人数分のワクチンが順調に配給されれば、ワクチンの接種を完了させることができるのか。ボトルネックは今後どう変化していくのか、見通しがあれば教えてください。

○**中田医務課長** 新型コロナウイルス感染症病床等に係る医療従事者の体制についてであります。担当しております各医療機関の病床数あるいは看護体制に応じて必要な人員体制は確保されていると考えております。

県立病院におきましては、各病院の新型コロナウイルス感染症患者の入院患者数に応じて機動的に対応するため、対応する看護師を一定程度確保しまして、配置、調整を行っていると考えております。

加えまして、県におきましては新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生した際、診療している医療機関に対しまして、他の医療機関から看護師を派遣する事業を昨年度から実施しております。令和2年度に県央保健所管内の医療機関におきまして新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生しましたが、その際は四つの医療機関から延べ80人日の看護師の応援派遣を行ったところであります。本事業は本年度も継続して実施していますが、人工透析部門から臨床工学技士の派遣のニーズがあることから、今年度から新たに臨床工学技士も加え、応援体制を構築しているところであります。

それから宿泊療養施設につきまして、県では現在300室の宿泊療養施設を確保しておりますが、本年5月、新規感染者の増加に伴い新たな宿泊施設を稼働したところであり

ます。例えば、今後感染者が 100 人、200 人と広がった場合は、現在県で任用しております看護師では対応が困難になるおそれがあるため、岩手県医師会の協力も得まして、民間の医療機関等から看護師を応援いただく仕組みを現在調整しているところであります。本件につきましては、第 3 号補正予算で提案させていただいております。

感染者の発生時の体制につきましては、県内関係機関が一丸となった体制整備を現在進めているところであります。

○三浦感染症課長 施設の運営についてであります。ベッドメイキング等については宿泊療養施設側をお願いして実施させていただいております。また消毒につきましては、消毒会社が集まっている団体があります。岩手県ペストコントロール協会になりますけれども、そちらに委託して、フロアが空いた段階でフロアごとに実施するというところで協力いただいております。

○佐々木医療政策室長 まず各市町村におけるワクチン接種の状況であります。市町村ごとの進捗状況は国でも個別には公表しておりません。ただ本県におきまして、既に終了して次の段階に入っている市町村もありますし、まだ半分程度というところもあります。

本県で 6 月 20 日に各市町村に対し、7 月末までに接種を終えられる体制が整ったかどうか調査をしておりますが、ほとんどの市町村から体制は整っていると回答いただいたところであります。

それからワクチン配給につきまして、まずは市町村に配分される新型コロナウイルスワクチンはどういう形で要求しているのか御説明させていただきます。国ではおおむね配送する 1 カ月から 2 カ月前に配分のスケジュールを示し、配送の 4 週間前に市町村で希望量を登録する流れになっております。現時点におきましては、高齢者接種分のワクチンは国から希望量どおり配給いただいておりますが、8 月以降の一般接種分は、市町村の希望量の半分以下ぐらいの配給計画となっております。

一方、接種体制につきましては、高齢者接種が始まりました 4 月時点におきましては、体制が整っていなかった市町村も少なからずあったところですが、現時点におきましては市町村の接種計画の見直し、それから県による医療従事者の派遣調整、集団接種の実施等によりまして加速化も図られている状況であります。

一般接種に円滑に進んでいくよう、引き続き国とワクチン配給の調整を行い、また市町村の一般接種体制の確保にも引き続き取り組んでいきたいと考えております。

○米内紘正委員 8 月以降の一般分のワクチン接種に関しては、ワクチン配給がボトルネックになってくると。これは去年もそうだったと思うのですが、いつかワクチンは配給されるわけで、接種体制がボトルネックにはならないわけです。体制を整えていけば、ワクチンさえ配給されれば、さっと全員に行き渡る形になると思いますので、引き続きよろしく申し上げます。

○佐々木努委員 2 点お聞きしたいと思います。一つが新型コロナウイルス感染症対応

看護職員等派遣支援事業費ですが、これは新たに予算化して、他県から来ていただくということですが、逆に岩手県から他県にこれまでどの程度応援してきたのか。それから現在も応援職員を派遣しているのかお聞きしたいと思います。

それからもう一点、i-サポの関係ですが、事業のオンライン化ということで予算措置するとのことですが、これはお見合いをオンラインでやるためのシステムを導入するということでもいいのか。運用はいつからいつまで行うのか。それから他県ではどのような取り組みをしていて、それを参考にしたのか。それとも県独自で検討し、実施することにしたのかお聞きします。

○中田医務課長 新型コロナウイルス感染症に係る他県への派遣の状況であります。これまで3度派遣しております。まず最初が昨年12月であります。12月8日から30日の23日間で、実人員で2人、延べ34人日、北海道に派遣しております。それから2回目は、本年3月26日から4月30日、期間にして36日間、実人員で18人、延べ160日間で、宮城県仙台市に派遣しております。最後3回目であります。沖縄県に、まず医師が6月7日から20日まで14日間、1人を派遣しております。それから看護師を6月8日から30日まで23日間、実人員で4人、延べ81日間派遣しております。

○日向特命参事兼次世代育成課長 i-サポの関係につきまして、まずお見合いをオンラインで行うかについてであります。これはオンラインによるお見合いをしていただくことを前提に導入しようとするものであります。そのほか、三つの拠点ごとの打ち合せ等にも利用できる形で導入しようと考えております。

導入時期についてであります。補正予算を認めていただく前提として進めておりますけれども、9月1日から稼働できるように準備を進めているところであります。

それから導入する経緯についてであります。これは会員の方が外に出るのがなかなか難しいという声であるとか、あるいは御自身は大丈夫なのですが、家族の方で少し心配な方がいて、外に出るのが難しいという声がありまして、そういう声を受けて、オンラインでお見合い等ができる方法を導入しようと考えたものであります。

○佐々木努委員 オンライン中心ということではないですね。あくまで対面で行うことを基本として、希望する方はオンラインでも対応するということですね。

○日向特命参事兼次世代育成課長 利用方法につきましては、会員のそれぞれの御希望に応じて選択できる形で進めていきたいと考えております。

○佐々木努委員 そういうオンラインでも対応したり、新型コロナウイルス感染症によって支援の仕方がだんだん変わってきた中で、“いきいき岩手”結婚サポートセンターの人員体制はしっかりと整えなければならないと思います。宮古市の“いきいき岩手”結婚サポートセンターの職員の減員の件はどうなりましたか。

○日向特命参事兼次世代育成課長 今年度の“いきいき岩手”結婚サポートセンターの職員につきましては、宮古市と奥州市の職員を1人減としたところであります。その対応について、現在減員による支障が生じているということは特に聞いておりませんけれ

ども、これからもその状況を常に確認しながら、意見交換しつつ進めていきたいと考えております。

○千田美津子委員 私も何点か質問いたします。まず1点目は、生活福祉資金貸付事業が8月まで延長されたということで、これは非常に大事なのですけれども、これまでの貸し付け実績はどのような状況か。それから総合支援資金の特例で、失業等による収入減収世帯について無利子でということで、これもありがたいと思います。一方、低所得世帯の通常の部分は、1.5%の利子そのままかかるということになっているのですけれども、この辺が不合理というか、どうなのかと思ってしまうのですが、どのような見解をお持ちかお聞きします。

二つ目は、新型コロナウイルス感染症入院施設等確保事業費補助ということで、いろいろ病床を確保するという点で頑張っていたに本当に感謝したいと思います。退院基準に達した患者をそちらの病棟にということでありがたいのですが、この間の新型コロナウイルス感染症患者の入院の状況がどういうことでこうなったのか。退院基準に達したけれども、まだまだ入院しなければならないということなのかもしれませんが、この間の状況についてお知らせください。

○阿部地域福祉課総括課長 生活福祉資金の特例貸付は昨年の3月から始まりましたが、5月末までの状況で、緊急小口資金の申請件数が4,509件、約8億70万円、総合支援資金の申請件数が1,911件、金額が約12億7,000万円ということで、申請件数の合計が6,420件、申請金額の合計が約20億7,000万円となっております。

通常、総合支援資金は利子がありますが、この特例貸付は無利子ということで、その償還時に経済状況を勘案し、償還免除の規定があります。現に償還が困難な場合は、償還免除の決定をして対応しておりますので、そういった世帯の状況に応じて無理のないように運用していくことが今後も必要と考えております。

○三浦感染症課長 新型コロナウイルス感染症の有症状者の退院基準についてであります。発症日から10日経過し、かつ症状軽快後72時間になれば療養解除となります。そういった中で、高齢者や基礎疾患をお持ちの方は、療養解除の基準を満たしてもなかなか退院できないということで、新型コロナウイルス感染症の病床にとどまる例が多いということであります。細かい数字を持っておらず恐縮ですが、そういった事例を多々聞いておりますので、新型コロナウイルス感染症の病床を円滑に回すためにこういったものを構築いたします。これについては5月29日に開催いたしました岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会からも御意見をいただき、御了解いただいている中身であります。

○千田美津子委員 生活福祉資金については、償還時、その状況によって免除とか、きちんと対応されるということで安心しました。ぜひよろしく願います。

退院基準に達した患者の受け入れについては、必要性が本当にあるということで了解です。それで、新型コロナウイルス感染症で入院し、症状軽快後に後方支援病院に転院

したり、同じ病院の違う病棟で引き続き入院ということがあるのかもしれませんが、今
どういう割合で、どれくらい手を挙げているのか、その点お聞きします。

○三浦感染症課長 後方支援病院については、国の制度で決まっているもので、実際に
運用し、退院基準を満たした方を受け入れていただいている病院もあります。この先で
ありますが、今 90 ほどの県内医療機関にお声をかけ、30 ほどの医療機関から退院基準を
満たした患者を受け入れてもいいという回答をいただいております。

先ほど話がありましたけれども、院内で療養解除した患者をそのまま院内でお預かり
いただくという仕組みもありますが、大体 10 カ所ぐらいがそれに当たると、今のところ
確認しております。まだこれから声をかけていって、できるだけ多くの医療機関に参加
いただければと考えております。

○千田美津子委員 それでは次に、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業につ
いて、トータルで 25 億円ぐらいの予算が計上されております。環境福祉委員会でも、市
町村ではしっかりとやりたいけれども、協力体制がなかなかうまくいかないという実情
をお話ししてきました。県が広域接種に乗り出した、県が十分に相談に乗っていただけ
る体制ができたということで、市町村でも励みになっていると思います。そういった点
では、本当に感謝したいと思います。

それで、今市町村のワクチン接種の枠を広げる取り組みと、県の集団接種の実施とが
重なっているために、例えば江刺地域の 27 日の接種予約に空きがあって、すごく残念で
した。しっかり体制をとっていただいているので、何とか予定した量を接種していただ
くということが大事ではないかと思えます。ぜひ市町村との連携をこれまで以上にとっ
ていただきたいと思うのですが、その点お聞きします。

それから、先ほど御説明がなかったと思うのですが、4 目の精神保健費の新型コロナ
ウイルス感染症こころのケア体制整備事業について説明いただきたいと思えます。

○佐々木医療政策室長 ワクチン接種に係る市町村との連携についてであります。高
齢者接種が始まった当初は、委員御指摘のとおり、市町村も個別接種で進めていたと
ころもあって、集団接種という対応はなかなかできていないところもありました。先ほど
御説明申し上げましたけれども、市町村から個別に事情をお伺いしながら対応し、市町
村も加速化する体制が整ってきたところでもあります。

県の集団接種の空きにつきまして、まずは高齢者接種ということで先日江刺地域でス
タートしましたが、特に日曜日の分に空きが出ておりました。集団接種のために医療従
事者を配置しており、有効活用しようということで、今週末の接種からは一般も受け付
ける形としております。

事前に市町村と連絡をとり合い、市町村でも接種券を早く発送していただくようお話
をしているところでもあります。一斉に発送できない市町村において、高齢者の次に優先
して接種していただきたい方々に対し、それぞれの市町村の事情に応じて接種券を先行
して発送しております。

県の集団接種の予約も着実に進んでおり、江刺地域でも土曜日の分は100%、日曜日も現在来ていただく状況になっております。引き続き市町村と連携しながら、しっかり取り組んでいきたいと思っております。

○菊池参事兼障がい保健福祉課総括課長 衛生費のうちの精神保健費の中で、新型コロナウイルス感染症こころのケア体制整備事業費を今回増額補正で御提案させていただいております。この事業につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う不安ですとか、社会活動のさまざまな制限等も起因した県民の心の健康の悪化を予防し、ひいては精神疾患などに至ることを抑止、減少させていきたいということで実施するものであります。

具体的にはストレスチェックとか、ストレスへの対処法などを専門の先生の監修のもと作成いたしまして、県民の皆さんに広く発信し、ストレスを抱えている御本人ですとか、家族、友人など、周囲の方々が早期に心の不調に気がついて、必要な相談につなげることができるようにしていただくものであります。

○千田美津子委員 今のこころのケア体制整備のことですが、意図はわかりますし、非常に大事なことだと思います。必要な人に必要な情報がどうやって届くのかというところは、大きな予算でもないので、ウェブとか、そういうものになると思いますけれども、せっかくストレスチェックツール等をやっていくということで、みんなが活用して、元気になるような事業にしていきたい。これからのなかもしれませんけれども、もう少し見える形で、ぜひ情報発信や活用の仕方について丁寧にやっていただくと、この効果が出ると思いますので、その点お願いしたい。

それから先ほど県の支援については、市町村と個別に御相談し進んでいると説明がありました。あとは、ワクチンの確保だと私も思います。私の住んでいる奥州市では、1回目は7月中に何とかできるようにはなったのですが、2回目はかなりのところが8月に回っています。それでも努力をしてやっていただいているので、引き続きよろしくお願ひします。

○菊池参事兼障がい保健福祉課総括課長 千田美津子委員から新しい取り組みについて御提案いただきました。現時点では、LINEを使ってストレスチェックですとか、対処法などを工夫していく方向で考えておりますが、いずれ広く周知を図れるように、例えば今月には岩手県自殺対策推進協議会もあり、49団体の方々にお集まりいただきます。そういった場でも県の取り組みとして普及し、そのほかホームページなどさまざまな媒体を活用して普及していきたいと思っております。

○小林正信委員 大規模接種センターの設置について、まず大規模接種を受けるに当たって接種券が必要と思っておりますが、高齢者の方が接種を受けていて、接種券がどこに行ったらわからなくなった人が結構出ている話を伺ったりします。私は接種番号があれば大丈夫だよと、皆さんに説明したりしているのですけれども、その接種券がなくなったら、もう受けられないのではないかと聞いたりしている高齢者の方が多いというお話を聞き

ました。例えば大規模接種会場で接種券がなくても、ちゃんと接種番号があり、対象者だということが証明できれば受けられる体制になっているのかどうか。あるいは高齢者の方に安心していただけるような周知もやっているのかどうか、まずお聞きしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 県の大規模接種会場におきましては、まずいらした方の御本人確認ということで署名していただいて、あとはお持ちの接種券で予約された方ということを確認して対応しております。そこまで確認できない場合、接種券をお持ちではない場合は、接種は難しいと思います。接種券をなくされた場合は、それぞれの市町村にお問い合わせいただければ再発行していただけることになっておりますので、その辺は引き続きしっかりと周知していきたいと思います。

○小林正信委員 では予約をしておいて、例えば当日接種券をなくしてしまった場合とかは市町村に連絡して、もう一回予約し直すという感じになるのですか。朝行く段階で接種券がないとなると、その日行かなければだめなのだけれども、接種券がないという場合は、もう一回市町村に連絡して、なくしたということをして予約をし直すという形になるのですか。

○佐々木医療政策室長 現場で接種券がないと受けられない形になってしまいますので、お話しのとおりかと思えます。

○小林正信委員 そのあたりは、市町村がどういう判断をしているのかわからないけれども、県としては、そういう方がいらっしゃったら柔軟に対応できないものかと思ったりします。受けられるせっきくのチャンスがふいになって、またそれで延びてしまうというのが、やっぱり高齢者にとってはデメリットなのかという気がするのですけれども、どうでしょうか。

○佐々木医療政策室長 接種する際の本人確認が重要でありまして、接種券、接種券番号がないと最終的に本人確認ができません。その方が接種したことをシステムに登録しなければならぬのですけれども、そこが難しいということがあります。現時点では再発行の手続きをとっていただくということになると思います。

○小林正信委員 では、番号だけわかっているならば当日受けられるという可能性もあるのですか。番号だけちゃんと控えておいて、私の番号はこれだよということにすれば、券がなくても受けられる。そういうことはできるのか、その点だけ聞きたいと思います。

○佐々木医療政策室長 お話があった番号だけわかっているという場合、その番号が確かな番号かの確認が難しいため、その場ですぐに接種ということは難しいと思います。

○小林正信委員 なくす方も結構多く、それでもう二度とワクチンが打てないのではないかという高齢者の方が多いです。なくした場合の対応として、あなたにはちゃんと番号が振ってあって受けられるということを、しっかり市町村と連携して周知していただきたいと思うので、よろしくをお願いします。

次に、基礎疾患を抱える方の優先接種について、こういった基礎疾患をお持ちの方が

優先接種になるのかは、県から示していると思うのですが、その周知はどうなっているのか。例えば睡眠時無呼吸症候群の方とかは自分が対象になっているとは思わないということもありますので、こういう基礎疾患が対象になるというのをどういう形で周知しているのかお聞きしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 高齢者に続く優先順位の基礎疾患をお持ちの方についてですが、国の通知におきまして、あらかじめ基礎疾患がある方を調査することは必要ないとされております。基本的には、送付される予診票に基礎疾患等を記載いただいて、当日、医師の間診等の中で、接種の可否等も判断いただきながら接種していただく手続になります。

○小林正信委員 基礎疾患の方が優先接種ということにはなっているけれども、その方がいち早く接種できるということではなくて、基本的にはやっぱり予診票が来ないと接種できない状況になっているということによろしいのでしょうか。

○佐々木医療政策室長 例えば市町村で個別に、そういう団体とか特定できるような場合は接種券を優先して出すということもあるかもしれませんが、基本的にはどの方がどういう疾患を持っているか、お話のあった睡眠時無呼吸症候群もですけれども、市町村でも把握していないことが多いと思います。その辺は自己申告していただきながら、もしくは接種自体は集団接種だけではなくて、かかりつけ医でも受けられます。特に重い基礎疾患がある方は、かかりつけ医のアドバイスを受けながら、そちらで対応していただくことも必要と考えるので、それぞれの事情に応じて対応されることになると思います。

○小林正信委員 かかりつけ医でもしっかりやっていただくということ、また医師会とも連携してやっていただきたいということ。あとは基礎疾患をお持ちの方の家族も優先接種の対象になると思っていたのですけれども、国ではならないという対応だったと思います。

そこで、例えば今回医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が国会で成立しましたけれども、医療的ケア児の保護者とか、重い病気を抱えている方を介護されている方とか、そういう方に対する優先接種について、国では認めていないけれども、埼玉県では優先接種の対象とするという通知を出したと聞きました。岩手県においては、例えば医療的ケア児の保護者とか、重い病気、疾患を抱えている家族とか、そういう方を優先接種の対象にすることは考えているのか。例えば市町村にそういった通知を出すとかを考えているのかお聞きしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 医療的ケア児の家族についてですが、現時点では優先という通知をすることは考えておりませんが、市町村と定期的に意見交換したり、必要に応じて随時県から情報提供しておりますので、そういう中でリスクがある方の情報については話していきたいと思います。

○小林正信委員 そういった団体とも連携しつつ、そういった方に対するきめ細やかな

接種の勧奨を行っていただきたいと思っております。

次に、ワクチンに関するデマなどについてですけれども、SNS上で結構あふれております。河野新型コロナウイルスワクチン接種推進担当大臣が、改めてワクチンに関するデマを否定する趣旨の発言をされました。例えば、ワクチンを接種したら妊娠しづらくなるとか、そういったデマに惑わされないようにしなければと思います。ワクチンを接種する、接種しないは、本人の自由というか、それは認められていると思うのですが、誤った情報でワクチンを接種しないということがないような取り組みが必要かと思っております。県としても、そうしたデマに対する対応をどのように考えているのかお聞きしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 ワクチンは、あくまでも本人の意思に基づいて接種いただくものでありますが、その判断をしっかりといただくためにも、正確な情報を発信していくのは重要だと考えております。県でもあらゆる媒体を使いながら、そういった対応を引き続きしていきたいと考えております。

現時点で、県内ではそういう大きなデマの情報等はないところでありますが、引き続きしっかりと正しい情報を伝えていきたいと思っております。

○小林正信委員 岩手県のLINEの取り組みは非常に素晴らしい、毎日流れてきますけれども、そういった周知もぜひ行っていただきたいと思っております。

あと総合支援資金の給付金について、これは総合支援資金を借り切ってしまった人に対して給付を行うということだと思います。借り切ってしまった人というのは、ある程度把握できていると思うのですが、例えばそういう方に、あなたはこういう給付が受けられますというお知らせをすとか、そういった丁寧な対応も必要だと思います。そうした借り切った方に対する通知みたいな取り組みはどう考えていますか。

○阿部地域福祉課総括課長 生活福祉資金の貸し付け状況につきましては、岩手県社会福祉協議会にデータがあります。先般も打ち合わせを行いましたけれども、そのデータにつきまして市町村ごとに分けて情報をいただくことにしております。情報につきましては、法律の根拠に基づいてもらえることができるということで、全国的な取り組みがあります。そのデータに基づきまして、実施主体、市については市、町村の分については県から個別にお知らせして、漏れのないように周知を図ってまいりたいと考えております。

○小林正信委員 大変な状況下にあると思いますので丁寧な対応と、あとは貸して終わりではなくて、その後も生活に対する相談とか支援も受けられるような対応も、ぜひ一緒にやっていただける通知をしていただければと思います。

最後に、先ほど千田美津子委員の後方支援病院のお話で、30の施設が対応してもいいとなっているということでしたけれども、今ほかの自治体では後遺症専門病院が設置されていると聞いております。新型コロナウイルス感染症の後遺症がさまざま出て、それを不安に思っている方も多いと思うのですが、この後方支援病院については、そ

ういった後遺症の方の対応もしっかりやっていくという方向があるのかどうかお聞きしたいと思います。

○三浦感染症課長 後方支援病院に関しましては、あくまでも退院基準を満たしているけれども、行き先がない方ということであり、後遺症等も見据えてというものではありません。あくまでも退院基準を満たしているけれども、まだ感染症病床に残っている方をできるだけ早く一般病床に移していただいて、円滑に感染症病床を回していきたいという趣旨のものであります。

○工藤理事心得 他の都道府県において後遺症の専門の医療機関があると聞いておりますが、ほとんどの場合は外来診療を行う医療機関と聞いております。岩手県でもそういった後遺症の声は聞こえておりますので、現在その調査の準備を進めているところであります。

○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。

この際、議案の審査の途中であります。総務委員会の請願審査結果が出ましたので、当委員会において中断しております請願審査を再開することとしたいと思いますが、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 それでは、さよう決定いたします。

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。

先ほど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がありますので、総務委員会の審査結果を待ってから委員会発議をすることとしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○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、議案の審査に戻ります。

次に、議案第3号母子福祉資金貸付金及び父子福祉資金貸付金の償還の免除に関する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。

○日向特命参事兼次世代育成課長 議案第3号母子福祉資金貸付金及び父子福祉資金貸付金の償還の免除に関する条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

議案につきましては、議案（その2）の3ページに掲載されておりますが、お配りしております資料により御説明申し上げます。

母子福祉資金貸付金及び父子福祉資金貸付金の償還の免除に関する条例の一部を改正する条例案の概要をごらんください。まず、1の改正の趣旨であります。母子及び父子並びに寡婦福祉法施行令の一部改正に伴い、所要の整備をしようとするものであります。

次に、2、条例案の内容であります。母子家庭高等職業訓練促進給付金及び父子家庭高等職業訓練促進給付金について、これまで看護師、保育士等の養成機関で1年以上就業する方を対象としているところでありましたが、令和3年度に限り6カ月以上の就業をもって対象とする特例が施行令の一部改正により設けられたことから、当該政令の改正によりまして本条例で引用している条項にずれが生じたため、その整備を行うものであります。

最後に、3の施行期日につきましては、公布の日から施行しようとするものであります。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしく申し上げます。

○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しました。

次に、議案第15号みたけの杜新築（建築）工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについてを議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○菊池参事兼障がい保健福祉課総括課長 議案第15号みたけの杜新築（建築）工事の請

負契約の締結に関し議決を求めることについて御説明を申し上げます。

議案（その2）の27ページをお開き願います。なお、便宜、お手元にお配りしております資料により御説明申し上げます。本議案は、みたけの園の老朽化、狭隘化に伴い実施する新築工事に係るものであり、請負契約締結に関し、地方自治法第96条第1項第5号及び議会の議決に付すべき契約及び財産の取得又は処分に関する条例第2条の規定により、議会の議決を求めるものであります。

請負契約の内容についてであります。工事名はみたけの杜新築（建築）工事、工事場所は滝沢市穴口地内、契約金額は5億3,856万円で、設計金額等は記載のとおりであります。請負者は中亀建設株式会社、工事概要は鉄筋コンクリート造地上1階で、建築面積等は記載のとおりであります。工期は390日間で、令和3年度から4年度までの2年間の債務負担行為により行うものであります。

なお、入札結果につきましては2ページ目以降に記載しておりますが、説明は省略させていただきます。

以上で説明を終わります。よろしく御審議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〕

○**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。

以上をもって議案の審査は終わります。

次に、請願陳情の審査を行います。受理番号第47号被災者の医療費・介護保険利用料などの免除措置の継続を求める請願及び受理番号第51号東日本大震災被災者の医療費窓口負担の免除を求める請願、以上2件は関連がありますので、一括議題といたします。

当局の参考説明を求めます。

○**竹澤健康国保課総括課長** 受理番号第47号被災者の医療費・介護保険利用料などの免除措置の継続を求める請願及び受理番号第51号東日本大震災被災者の医療費窓口負担の免除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御説明申し上げます。

まず、一部負担金等免除の概要についてであります。国の財政支援は、平成24年9月30日までは被災者に係る医療費の一部負担金等の免除に要した費用について、特別措置法に基づき、各医療保険とも国が10分の10補填しておりましたが、平成24年10月1

日からは既存の制度である国の特別調整交付金の仕組みに基づき、一定の基準を満たした場合に、国が免除に要した費用の10分の8を交付しております。

次に、県の財政支援であります。平成24年10月1日からは、一般会計で特例措置支援事業費補助の予算を措置し、国の特別調整交付金10分の8の残額、10分の2を県と市町村等とで折半することを基本として、県が市町村に補助してまいりました。

なお、免除総額が一定割合に達しなかったことにより、国の特別調整交付金の交付対象とならない市町村につきましては、市町村負担が10分の1の負担となるよう県が10分の9を支援してまいりました。事業スキームにつきましては、下の図に示しておりますので、後ほど御確認をお願いしたいと思います。

次に、一部負担金等免除の対象者であります。令和3年4月1日からは被災者のうち市町村民税非課税世帯の被保険者に限定して一部負担金等免除を継続しています。

一部負担金等免除の終期につきましては、昨年度に市町村の意向を確認したところ、全市町村で足並みをそろえる場合の具体的な終期の目安として、本年12月末との意見が多く寄せられたことなどを踏まえ、被災者が恒久的な住宅に移行したことを確認した上で、本年12月末を終期の目安として具体的な検討を行うことといたしました。

なお、本年5月末に沿岸12市町村の担当課レベルと意見交換を行った際も同様の意向でありました。

次のページをお開き願います。免除証明書等の交付状況であります。本年4月1日現在の免除証明書等の交付者数は1万3,599人となっております。

次に、必要経費であります。支援に要する県の経費は、今年度一般会計当初予算ベースで3億4,000万円余となっております。

次に、他の被災県の状況であります。宮城県では段階的に縮小し、平成31年3月31日をもって全市町村で一部負担金等免除を終了しております。福島県につきましては、国の補助により、帰還困難区域及び上位所得層を除く旧避難指示区域の被保険者に対して免除措置を継続しております。

次に、他の医療保険制度の状況であります。いわゆる社保と言われる全国健康保険協会管掌健康保険、組合管掌健康保険、共済組合などの被保険者につきましては、平成24年9月末の特別措置法の期間満了をもって免除措置を終了しております。以上で説明を終わります。

○**神崎浩之委員長** これらの請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○**米内紘正委員** 多くの市町村で本年12月末を終期とする意見が寄せられたということですが、具体的に理由等、どういった意見があったのかお聞かせください。

○**竹澤健康国保課総括課長** 5月に市町村の担当課、担当部長と意見交換を行った際には、復興は今後も続いていくけれども、10年が経過して、復興そのものが別のステージに来ているのだろうというお話がありました。

国民健康保険の一部負担金免除については、いつかは通常の姿に戻さなければならな

い。10年が経過して、被災者が応急仮設住宅での生活を終えたこの時期に終了しなければ、やめる時期を失ってしまうのではないかというお話がありました。

また、他の保険に加入している住民とのバランスを欠いた状況が長期にわたっている。市町村の財政状況も非常に厳しいということで、地域の中での合意形成が難しくなってきたというお話がありました。

○米内紘正委員 10年という節目を迎えて、復興もまだこれからやらなければいけないところもたくさんあるとは思いますが、やはり沿岸の市町村の皆様は、力強く自分たちの力で立とうとしている、自立した生活をしようとしているところなのかと思います。

本請願においても、受理番号第47号で犠牲となられた方の遺族の心のケアだったり、孤独死の問題、被災者の見守り、生きがい支援、地域での支え合い、コミュニティの再建が重要な課題になっていると書いてあります。確かにこれからこれらを解決していかなければいけないと私も心から思います。

ただ、それがこの一部の方の医療費の免除とどのようにリンクしてくるかというところは、しっかり考えなければいけないと思います。請願の中でも、大規模災害時に国民の生存権を保障するためにも必要だというのはあるのですが、この10年間日本各地で、本当にいろいろなところで毎年幾つもの災害が起きております。平成29年九州北部豪雨、平成28年熊本地震、数え切れないほどの災害が起きています。やはりそれらとの整合性を図るという意味では、10年が経過し、ではいつまで続けるのか。これから災害が起きたところ全てで同じような取り組みを続けていくのか。全て災害を経験した地域になってしまったときに、医療費などはどうするのか。

生存権をしっかり守る、セーフティネットというところでは用意されていると思います。介護保険利用料に関しても、所得によって減免等の措置はありますし、高額医療費の負担金もそうです。また生活保護という制度もあるわけでありまして。だから、そういうセーフティネットを全国的に均衡、整合性が取れるよう実施していくべきであります。今回新型コロナウイルス感染症によって確かに被災地の方は大変だと思います。ただ、これはもう全国的な規模で生活困窮者がふえて、これをどうしていくかというところで、そこで被災地の国民健康保険の方だけとなると、それこそ日本全国のバランスがとれなくなっていくのではないかと。

大変心苦しい判断にはなるとは思いますけれども、全域のことを考えたとき、しかも沿岸の市町村からそうやって力強い意見が出ているときに、それを支援していくほかの手段を探っていくべきなのではないかと。請願の中にも災害公営住宅の家賃の負担の件とかありますけれども、その人、その地域のステージに合った支援をしていくべきということで、今回の免除措置という請願に関しては反対であります。

○千田美津子委員 先ほどの答弁の中で、市町村との話し合いの中で、いつかは元に戻さなければならないとか、それから恒久住宅に移ったのだというお話もありました。た

だ災害公営住宅に移っても、何年かすれば家賃が高くなる。収入は決してふえない中で医療費の負担がふえ、そして家賃も多額になっている。岩手県保険医協会が行った被災者アンケートを見ると、3月で打ち切られた方が1万7,000人くらいいらっしゃるのですが、これまでどおり通院できなかったという方が半数近くいらっしゃる。私が紹介しておきたいのは、もし年内でこのまま切られたら、生活を切り詰めて食事も3食ではなくて1回になる日がある。家賃も上がっているのに、風呂も3日に1回になる。そういう声がいっぱいあります。

他との公平とかいろいろ言われますけれども、市町村の財政負担がふえているのはそのとおりなのですが、一方、被災者の実態を県がどう判断してやっていくか、この指導が求められると思うのです。

それでお聞きしたいのは、被災者との意見交換、それから実態調査とか、3月以降医療費負担がふえた方々の状況とか、それらはどう把握しているのかお聞きしたいと思います。

それからもう一つ、これからの部分については、1枚目、12月末を目安として具体的な終期の検討を行うとありますけれども、そのスケジュールについてもお聞きしたいと思います。

○竹澤健康国保課総括課長 4月以降の被災者の実態をどのように調査しているのかというお尋ねであります。5月末に沿岸12市町村を回り、担当課長等と意見交換してきました。その際に、各市町村で住民からどのような意見が出ていますかとか、困っているというお話を聞いていますか、ということも聞いてきたのですけれども、その際には、各市町村の窓口レベルでは、特にそういった話は聞こえていないということでありました。

県の対象者の方からの聞き取りは7月であります。あと今後のスケジュールにつきまして、現時点では12月を目安ということを昨年度お示ししておりますので、市町村と意見交換しながら、議会の手順について詰めていきたいと考えております。

○千田美津子委員 市町村との懇談の中でどういう声がありますかということの間接的に聞いたけれども、特に聞こえていないという話でありました。実際に出向いて行って話を聞かないと、なかなか声を出せないですね。だから、岩手県保険医協会で行ったアンケートが本当に率直な声だと思います。

私はこの自由意見のところを見て、本当に涙が出るのですけれども、自分の責任ではない中で家族を失い、そして災害公営住宅に入ったけれども、どんどん家賃も高くなる。だから何も希望がない中、この間の医療費支援については、他県がなかなかそうならなかった部分を岩手県が頑張ってくれたということに感謝しております。もしこれが切られたら、さっきお話ししたように御飯も減らず、風呂も3日に1回しか入れない、そういう状況がもっともっと広がっていくのではないかと思います。

それで、被災者を最後の一人まで取り残さないというのは、恒久住宅に入れば、それ

でいいのかと。そうではないですよね。ですから、どういう結論を出すにしろ、やはり直接意見を聞くなり、そういうことを丁寧にやらないと、被災者を切り捨てたとなりかねないと思うのです。この10年間の取り組みは本当に評価いたしますが、これからどうしていったらいいかという部分は、当事者の意見も聞いて、もちろん市町村との話し合いもそうなのですが、そこを丁寧にやる必要があるのではないかと思います、保健福祉部長、いかがでしょうか。

○野原保健福祉部長 この10年間、内陸の被災地ではない市町村も含めてですけれども、県と全市町村が被災地のため、みんなでやっという事で続けてまいりました。今さまざまな意見があるのだろうと理解しています。被災者の状況、これもさまざまあるかと思えます。また当事者に関しますと、国民健康保険の非課税世帯となっていますので、ある程度所得のある方は外れた状況であります。

一方、国民健康保険だけではなく、社会保険の方も被災者の中にはいます。総合的にさまざまな状況をきちっと把握し、また当然に当事者のお話を聞く。千田美津子委員から研究活動のアンケートを御紹介いただきました。我々もそのアンケートをいただいておりますので、その御意見などももちろん認識しています。

またこの制度を続けていくには、制度設計をしております市町村の意見を踏まえなくてはならないと考えております。これまで内陸の市町村、沿岸の市町村、全県で一致して取り組んできたものですので、全市町村がある程度まとまった形の結論を求めているのではないかと理解しております。県は県で結論を出していかないといけないのですけれども、皆様の意見を丁寧に聞き、今はコロナ禍にありますので、なかなか分析が難しい部分もありますが、そういった客観的な情報なども分析して計画を作成していくべき課題と思っております。

○千田美津子委員 本来これは国がやるべきことだと思います。そういう意味では、岩手県が県内の市町村と協力してずっとやってきたことは、本当に評価すべきだと思います。今年度についても、市町村の財政状況等もあって難しかったのが、最終的には非課税世帯に限ってということで12月まで継続されました。県内市町村との連携の中でそういう状況が生まれたのは、本当によかったと思えます。

県だけではなくて市町村と連携し、県民の生命を守っていくという難しい点であります。ここからは意見ですけれども、憲法で定められたそういう部分を守る取り組みをしっかりやってほしいということ、国に向かってもっと言うと同時に、大変ながらも岩手県が継続していくということも自殺者をふやさない、大事な施策ではないかと思えます。ぜひこれらは採択して、国を動かすような取り組みにしていくべきではないかと思えます。

○名須川晋委員 県の財政支援の②について、全市町村で足並みをそろえなければいけないと思えます。多くの市町村から12月末までの意見が寄せられたことなどを踏まえて、12月末を目安として具体的な終期の検討を行うこととした。今各自治体と議論がなされ、

ヒアリングとか、事務レベルなのかわかりませんが調整中ということだと思いますので、それぞれの意見もしっかりと把握しながら決めなければいけないと思います。この窓口負担の免除は、そのままであれば被災者の方は大変いいと思うのですがけれども、いずれやめなければいけないものでもありますことから、その点についてはそれぞれの市町村でしっかり話し合って、一つの方向性がまとまるのであれば、それはしようがないと思います。

12月末まで継続して検討するというのであれば、ここは継続して、その成り行きを見守るということも一つの方策ではないかと考えます。

○**小野共委員** 去年のマスコミ報道で、被災12市町村に対して、継続すべきか、どうすべきかというアンケートをとったときに、二つの自治体だけ、たしか普代村と田野畑村だった気がするのですがけれども、継続してほしい、もしくは無回答だった記憶があります。ことし5月に意向確認したときに、その二つの自治体は何と言っているか、確認させていただきたいと思います。

○**竹澤健康国保課総括課長** 沿岸12市町村の担当課の課長と意見交換を行いましたけれども、12市町村の中でどの市町村がどういう意見を話したかは、公表を前提に聞き取りしたものではないため、市町村名は今回は伏せさせていただきたいと思います。全ての市町村ですけれども、皆さんが話されていたのは、全市町村統一した行動をとりたいということでした。ただ、12月末以外の考えを持っているところがありましたけれども、その市町村に関しても全市町村統一行動をとりたい、周りがそうなのであれば合わせたいと話されていました。

あと、12月末をもってと御説明申し上げておりますけれども、12月末までに検討を終えればいいというものではありません。住民に対する影響や周知がありますので、市町村からはやはり9月、10月ころまでには方針を決めなければならないという話をいただいております。

○**木村幸弘委員** 今こうしてそれぞれの質問や意見をお聞きして、市町村と県で、これまで足並みをそろえ、こういった支援を行ってきたことは大変評価すべきです。千田美津子委員がおっしゃったとおり、本来国でやるべきことだということも含めて、我々はこの間ずっと訴えかけてきました。

ただ、今終わり方を含めた話も出ている中で、関係市町村との協議は、行政としての立場で、いつ、どういうタイミングでやめようかというところを悩ましい状態で見ているのだらうと思います。先ほど岩手県保険医協会アンケートのお話などありましたけれども、当事者である被災者の意見や声というのを、自治体として十分に把握していないと感じます。

行政の都合とか、あるいは10年が区切りだからとか、そういう時限的な問題ではなくて、被災者の状況や実態が本当にどうなのだろうというところを、市町村も含めて、しっかりと把握し、その中でどういう支援、あるいはタイミングが必要なのか慎重に検討

していくべきではないかと思えます。

米内紘正委員からいろいろなステージの中での支援の仕方もあるだろうと、それもそのとおりの意見だと思えます。ただ、今さまざまな支援やステージの中での工夫がありますが、岩手県とすれば行政、あるいは我々議会も、切れ目のない被災者支援をやっていくのだということを常々訴え続けてきて、それに基づいてさまざまな活動をしてきております。医療費の関係についても、そういう手段あるいはやり方としてやってきたと思っております。

今後の対応として、まずは今行われていることについてしっかりと国にも求め、そして今できる岩手県としての取り組みを継続しながら、行政の立場や目線から判断するのではなくて、もっと被災者に寄り添い、意見を求め、どういう形で区切りをつけるのが最もよいのか、今後さらに検討していただきたいという意味で、この請願についてはぜひ採択し、引き続き検討をお願いしたいと思います。

○**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、これらの請願の取り扱いを決めたいと思えます。1件ずつお諮りいたします。

まず、受理番号第47号被災者の医療費・介護保険利用料などの免除措置の継続を求めるときの請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「継続審査」「採択」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 本請願については、継続審査と採択、不採択の意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。本請願は、継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○**神崎浩之委員長** 起立少数であります。よって、本請願は継続しないことに決定いたしました。

次に、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** 起立少数であります。よって、本請願は不採択と決定いたしました。

次に、受理番号第51号東日本大震災被災者の医療費窓口負担の免除を求める請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「継続審査」「採択」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 本請願については、継続審査と採択、不採択の意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。本請願は、継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○**神崎浩之委員長** 起立少数であります。よって、本請願は継続しないことに決定いた

しました。

次に、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** 起立少数であります。よって、本請願は不採択と決定いたしました。

以上をもって保健福祉部関係の請願陳情の審査を終わります。

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。

○**千田美津子委員** 何点か質問させていただきます。まず新型コロナウイルス感染症対策について、4月以降も高齢者施設や教育・保育施設等で何件かクラスターが発生しています。そういう施設等において、できれば定期的なPCR検査の実施が私は必要だと思うのですけれども、この間の県内の高齢者施設や障がい者施設、教育・保育施設等でのPCR検査はどのような状況になっているか。

それからもう一つ、盛岡市の繁華街でPCR検査を実施されたようですが、その状況についてもお知らせいただきたいと思います。

○**工藤理事心得** 高齢者施設等での定期的なPCR検査についてであります。国からの基本的対処方針及びこれに基づく事務連絡によりまして、緊急事態宣言ですとか、まん延防止等重点措置の対象区域になっている都道府県に対しまして、指定された都道府県の重点的検査における基本的な考え方が示されております。これによれば、本年4月以降の対応として、高齢者施設等の従事者等に対する検査の頻回実施ですとか、歓楽街等で陽性者が出た場合の重点的検査を行うことが求められております。

本県は、現在に至るまでまん延防止等重点措置等の対象区域には指定されておませんが、本年2月に決定したまん延期における検査方針に基づきまして、奥州保健所管内の一部地域の入所型高齢者施設について、行政検査として全従業員約600人を対象としたPCR検査を2回実施いたしまして、全て不検出であったところであります。

また、盛岡市保健所管内の繁華街におけるエリアPCR検査につきましては、飲食店の従業員等を対象にしたPCR検査を行政検査として実施いたしまして、7日間で260人の検体採取を行ったと聞いております。結果については、まだ公表されていないところでもあります。引き続き今後の感染状況を見据えながら、岩手県新型コロナウイルス感染症対策専門委員会の意見を伺いながら、適切な行政検査の実施に向けて取り組んでまいりたいと思います。

○**千田美津子委員** 奥州保健所管内の全従業員600人というのは、江刺地域だったのでしょうか。また奥州市の養護老人ホームについてはどうだったのか。それから、盛岡市の繁華街の部分が260人くらいということで、そうしますと状況を見ながらということは、

ひとまずあれはあれで終わりにして、状況に応じてまたということなのでしょうか、その辺わかれればお願いします。

○**工藤理事心得** 奥州市の一部地域ですけれども、場所を特定しておりませんので、その点は御容赦いただきたいと思いますが、奥州市の養護老人ホームで新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生しましたけれども、そこは別の地域になります。順番から言いますと、高齢者施設の検査の1回目を実施した直後に奥州市の養護老人ホームにおいてクラスターが発生いたしました。その後、さらにまた別の時期、5月に2回目の検査を実施したものであります。

それから、盛岡市のPCR検査につきましては、現在盛岡市の人口10万人当たりの1週間の新規感染者数がかなり減ってきているということも踏まえまして、一旦様子を見る形になるかと思えます。その後につきましては、改めて盛岡市と県で協議をして、どのようにするのか、また相談していきたいと考えております。

○**千田美津子委員** いずれ新型コロナウイルス感染症のクラスターが起きたような施設等で、できれば上げた検査を私はやったほうがいいと思います。盛岡市が独自でやっている部分、それから奥州市がやっている部分、それはそれでいいのですけれども、やはり子供たち、教育・保育施設等で蔓延すると大変なので、そういう部分についても的確にPCR検査を実施していただきたいと思います。その点もし何かあればお願いします。

○**工藤理事心得** 定期的なPCR検査には二つ種類がありまして、県あるいは盛岡市保健所で実施しておりますのは、いわゆる感染症法に基づく行政検査であります。それともう一つは、地方公共団体が独自の対策、予算事業として実施するものです。今お話しした奥州市の一部地区、それから盛岡市のエリアPCR検査については行政検査として実施しているものであります。このほかに、盛岡市においては高齢者施設ですとか、児童福祉施設、それから障がい者支援施設等を対象としたPCR検査を独自の予算事業として実施しておりますし、花巻市、そして奥州市においてもPCR検査あるいは抗原検査という形で実施している情報を得ております。

そういった形と組み合わせまして、県の行政検査につきましては適時的確なタイミングで実施したいと考えております。

○**千田美津子委員** 次に、変異株がいろいろ入ってきているということで、非常に心配しています。県内のこれまでの状況と、それに対応するためのさまざまな手だてが講じられておりますけれども、それらの状況についてお聞きします。

それから、県内のワクチン接種体制については、歯科医師とか、さまざまな方々に協力要請をしていると思うのですが、そういう歯科医師や検査技師等の協力といいますか、準備の状況はどうなのでしょう。

○**三浦感染症課長** 変異株の県内の実態と今後の対応についてであります。岩手県環境保健研究センターにおいて、変異株のスクリーニング検査を2月から実施しており、民間検査においても5月から実施しているところであります。岩手県環境保健研究セン

ターでは、これまでアルファ株を含むN501Yの変異について検査を実施してきたところであり、413件の検査で108件の変異株が検出されております。このうち6月22日及び25日に検査を実施した、24日ぐらいまでの検体になりますけれども、51検体中45件、88%がアルファ株を含むN501Yに置きかわっております。これは全国とほぼ同じ実態で、県内で発生している新型コロナウイルス感染症感染者の9割が、アルファ株の変異を含む形になっています。

さらに6月14日から、今問題になっておりますデルタ株を含むL452Rの変異について実施体制を整備したところであります。6月25日までに実施した51件では、L452Rの変異については全て不検出でありました。岩手県におきましても新規の感染者事例の多くがN501Yに変異したものと確認されましたし、国からも、今後の検査についてはL452Rの変異を確認するようにとされていますので、6月28日以降はそうした体制で行っていきたいと思っております。

○佐々木医療政策室長 医療従事者の接種体制の確保に当たり、特に接種を行う医療従事者はこれまで課題でありましたが、高齢者接種に向けて医師、それから看護師の体制は整っているところであります。

今後の一般接種に向けまして、やはり同じような課題が出てくるのではないかということで、6月17日に岩手県歯科医師会に対しまして、接種の協力依頼をしたところであります。今後必要な研修を行っていただいた上で、対応していただくということになると考えております。

検査技師等につきましては、市町村の接種体制の状況も踏まえながら、必要に応じて今後検討してまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 岩手県歯科医師会に要請されたということで、一定の協力がいただけるのではないかと思います。いずれ岩手県内の医師、歯科医師、総力戦でもって、希望する方々に早めに接種できるような体制を引き続きとっていただきたいと思っております。

それでは次に、特に気になっているのが寝たきり患者等のワクチン接種の現状です。訪問診療を受けている方については接種しているという答弁もありましたが、その辺の状況について、つかんでおりますでしょうか。それから、今後の見通しについてもお聞きしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 在宅療養の患者につきましては、接種会場への移動が困難な場合は、国の手引きによりましても巡回接種で行うとされており、本県におきましては主に訪問診療を行っている医師により接種が進められていると承知しております。各市町村に問い合わせたところでは、現時点で15市町村において行われている状況であります。

今後につきましても、引き続き市町村にも確認をとりながら、接種を希望していながら接種できない方がないように情報共有をしっかりと進めていきたいと思っております。

○千田美津子委員 15市町村で実施されているということですね。そうでなくてもさまざまな不安がある中で、在宅の方々については心配りが求められていると思っております。た

だ、訪問診療をしている医師だけで本当にいいのか。市町村全体で全体像を把握しながら、医師個人に任せるだけではない配慮が必要ではないか。経過観察も含めて相当時間がかかりますので、それらについては十分に聞き取りもしながら、丁寧な対応が必要だと思っておりますので、その点もう一度お願いします。

○佐々木医療政策室長 訪問診療をしながらワクチン接種することにつきましては、集団接種と違ひまして、それぞれの御自宅での対応、その後の経過観察というところでさまざまな課題もあるかと思っております。その辺も市町村に事情をよく聞きながら、取り残されることがないように進めてまいりたいと思っております。

○千田美津子委員 最後になりますけれども、コロナ禍における特に子供の貧困について心配しております。夏休みが明けると、子供たちが痩せて学校に来るというのがありまして、コロナ禍ではますますそういう状況がふえるのではないかと。それで、今現在そういう家庭の子供たちがどのような状況にあるか。子供の貧困対策とあわせて、今まで以上に配慮が必要と思っておりますが、現状をどう把握しているかお聞きします。

○日向特命参事兼次世代育成課長 ひとり親家庭の状況の例ということで御答弁申し上げたいと思っております。県では岩手県社会福祉協議会に委託し、ひとり親家庭等応援サポートセンターを設置しておりますけれども、本年1月から5月までの相談実績が延べ297件になっております。件数が多いものとしましては、御自身の医療機関への受診などの医療健康相談で、これが105件、それから生活費、収入が34件、就労が25件となっております。

新型コロナウイルス感染症による影響について、例えば食料の確保など、いわゆる食に関する相談というのは、ほぼないという状況にあります。相談の内容としましてはコロナ禍以前から、例えば生活状況が複雑化している、心身の不調を抱えている方々ということもありまして、実際の対応時間が長くなったり、関係機関との支援のための調整をする例もあると聞いております。

今後の実態把握につきましては、例年8月に児童扶養手当の現況届を提出していただきますが、そういう機会に町村の協力を得まして、広域振興局職員が窓口に出向く出張相談会を開催する予定としております。こうした機会を通じて状況把握に努めていきたいと考えております。

○千田美津子委員 297件の相談で、食についての相談はなかったというお話でありましたけれども、御飯が食べられなくて困っていますという人はほとんどいないですね。本会議でもいろいろありましたけれども、やっぱり生活をしっかりさせることが第一になっていて、でも多分窮していると思うのです。本当に食べるのに窮しているとか、そういう状況をしっかり把握することが大事になります。今お話がありました8月の児童扶養手当の申請がいい機会だと私も思うわけですが、これまで以上に、相談に来ないのではなくて、あるのではないかとという視点で、こちらからどうですかと声をかけるような気持ちで把握していくことが、大事ではないかと考えます。

そういった意味で8月に期待するところもあるのですが、いろいろ相談を受けるセッションがもっとアンテナを張って対応できるような状況を、ぜひ県が率先してつくっていただきたいと思いますが、その点お聞きして終わります。

○日向特命参事兼次世代育成課長 支援が必要な子供をどうやって把握していくかということは重要な視点でありますし、課題の一つでもあるかと考えております。県のみならず、例えば市町村であるとか、子供と接する機会の多い保育所、学校などとも連携しまして、早期に発見し、必要な支援につなげていくことが重要だと考えております。

先ほど御説明いたしましたひとり親家庭等応援サポートセンターにおいても、例えば御本人からだけではなくて、市町村を経由して相談を受けるとか、市町村から対応のやり方の相談を受けるといったこともあるようですので、アンテナを高くして取り組んでいきたいと考えております。

○小林正信委員 先ほど千田美津子委員から訪問によるワクチン接種のお話がありましたが、東京都葛飾区ではドクタータクシーという取り組みがあると伺いました。医師とタクシー会社が協力して、ワクチンを接種して回るという取り組みですが、今盛岡市で調整を図っていると聞きました。これは市町村の取り組みになると思うのですが、こういった取り組みをさらに県全体でもやっていければ、寝たきりの方とか、接種を受けに行くことができない方に対するアプローチがもっと広がっていくと思います。県としての所見や状況、何か把握している部分があればお聞きしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 ドクタータクシーにつきまして、県内の動きはこちらでは把握しておりません。私も報道などを確認しておりますけれども、ドクタータクシーは各御家庭で接種した後の経過観察のところではいろいろ課題があるとのことでした。ただ画期的、先進的な取り組みでもあります。定期的に市町村とも意見交換会を設けておりますので、そうした先進事例などもしっかりと情報共有していきたいと考えています。

○小林正信委員 これはタクシー会社の支援にもつながりますので、そういった取り組み事例の共有なども図りながら、訪問接種が広がるようお願いしていただきたい。

あとワクチン接種記録システム、VRSの入力について、各自治体の状況はどのようになっているのかお聞きしたいと思います。今ワクチンがなかなか各自治体に配給されないとも言われておりますが、これはワクチン接種記録システムの入力が終わっていないから配給されないのではないとも言われております。ワクチン接種記録システムに入力するというのも大変な作業と思うのですが、各自治体がそういった取り組みも順調に進めることができているのか確認したいと思います。

○佐々木医療政策室長 ワクチン接種記録システム、VRSにつきまして、市町村では接種当日に提出されます予診票に貼り付けてある接種券のバーコードをタブレットで読み込み、それから接種券の電子データをシステムに取り込むなどの入力作業を行っております。接種が終わった後に入力している時期を市町村に確認したところ、接種当日または翌日に作業を行っている市町村が15団体、それから3日程度のうちにとというのが13

団体、1週間後というのが5団体となっております。

国では、今お話ありましたとおり、VRS上の接種実績による進捗状況も考慮しながら、接種が進んでいる市町村には希望量のワクチンを配給するという状況もありますので、しっかりと配給を受けられるよう、先般県からも市町村に対しまして、速やかにVRSに入力するよう情報提供したところであります。

また、入力作業に伴い生じる会計年度任用職員等の人件費や外部委託費などは、国庫補助の対象となっておりますので、その点につきましてもあわせて県から市町村に情報提供しており、速やかに入力が行われるよう進めております。

○**小林正信委員** 1週間ぐらい後に入力していたのが5団体あるということでしたので、そのあたり県でもサポートも含めてお願いできればと思います。通告していなかったのですけれども関連して、山形市等ではワクチンの配給が停止されたということも伺っております。今の県内各市町村のワクチンの在庫状況はどうなっているのか。また、在庫が余っている市町村のワクチンをほかのところに回すなどの調整や体制をとることは、法律上可能なかどうかお聞きしたいと思います。

○**佐々木医療政策室長** 各市町村の在庫についてであります。県で割り振って各市町村にワクチンを配給しており、その累計は当方で把握しておりますが、どの程度使われたかは、現時点で例えばシステムですぐ数字が出てくる状況にはありません。

またワクチンが足りない市町村がありどこかから融通できないか、というケースはこれまでもありました。県でお話をいただいて、それぞれ配給した市町村に確認しながら余りがある場合、それを一時的に融通するなどの対応は、日々行っているところであります。

○**小林正信委員** VRSというのは国が管理するもので、県としては見ることはできないという認識でよろしいでしょうか。

○**佐々木医療政策室長** VRSにつきましては、接種した方が個人の接種状況を確認するものであり、そこを1個1個差し引きすると、余りがあるかどうか出てくる可能性はあると思いますけれども、そのような作業は相当難しいと思います。

○**小林正信委員** 県としても、各市町村の在庫をある程度把握して、融通できる体制ができていたということでしたので、そこは安心いたしました。

あとは、ワクチンが配給されないという状況だと思うのですが、県としては、順調にワクチンが配給されているのかどうか、あるいは今後のワクチンの配給の状況はどのようになっているか、もしわかれば教えてください。

○**佐々木医療政策室長** ワクチンの配給の状況であります。高齢者分につきましては、7月の前半で、高齢者のワクチン接種分として100%の配給を受けることとなります。その後の7月後半に入りますワクチンにつきましては、市町村で高齢者のほかに一般接種を見据えて希望量を出しているところでありますが、国からは希望量の半分に満たない配給量を示されております。今後もそのような傾向が続くのではないかと見込んで

おります。

○**小林正信委員** ワクチン自体が配給されなければ、スピードを持った接種ができないということもあるので、そのあたりの計画を立てながら対応いただきたい。

最後に、ワクチン接種証明書については、国から各市町村に通知があったと思うのですけれども、今後、接種証明書を発行するに当たって、県の役割など、何か具体的なことを捉えているのであれば教えてください。

○**佐々木医療政策室長** ワクチンの接種証明につきましては、海外では入国時の防疫措置緩和等のために、入国時にワクチンパスポートの提出を求める国もあります。国においては当面の間、国外利用限定で導入を検討していると聞いており、経済活動の再開に向けた重要なツールになると期待されているところです。

一方、日常生活において、ワクチンパスポートの提示を求められることになってきますと、国内においても、例えばワクチンパスポートによる差別など目的外で利用される懸念があると認識しております。そうしたことをないように進めていく必要があると考えておりますけれども、現時点では特にパスポートの件で県の業務が発生しているという状況ではありません。

○**佐々木努委員** 先ほど千田美津子委員からも話がありましたが、繁華街での検査ステーションについて、私も新聞で情報を得ましたし、先ほどの答弁でだいぶわかったのですが、1,300人ぐらいの対象者を想定していたけれども、260人だったということで、県のコメントでは関心の高まりや注意喚起が成果につながったとあります。1,300人の対象者に対して260人で、これが成果につながったとは、私はそのとおりでと思うわけにはいかないわけであります。これをやることの意義と、それからそれが達成されたのか、達成されなかったとすれば何が問題だったのかの総括がやはり必要です。とりあえずもう終了したということですが、またこれから同じことを実施する考えがあるのであれば、その反省点とか、問題点、課題を我々にも示してほしいと思いますが、その辺はいかがですか。

○**工藤理事心得** 行政検査は、その地域、対象の地区あるいは人数に対して陽性の方を見つけるために行う検査でありますので、まだ検査結果については示されておられませんけれども、現段階において成果が上がったかどうか判断することは、まだ時期尚早だと思っております。

その上で、検査を受けた方々が想定よりも少なかったことを踏まえて、さらに継続して行うのかどうか、そしてどういったやり方でやればいいのかを岩手県と盛岡市との間で総括していかなくてはならないと考えております。その上で、必要な対処方法等々については、公表していく必要があると考えおります。

○**佐々木努委員** 総括はこれからだということで、それはいずれ示していただいて、次につなげていただきたいと思っております。

それから、テレビで二、三日前に東京都の医師会が、飲食店に入る前に客に抗原検査

を実施する実証実験をしていました。それは東京都だからできる可能性があるのかもしれませんが、保健福祉部長、県としてやり方とかいいのか悪いのかなど、何か思っていることはありますか。

○野原保健福祉部長 我々もどういう目的や経緯があって、その実証実験に至ったのか情報を収集中ですので、詳細な評価はこれからだと思います。新宿区のあたりは、これまで多くの飲食店で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生しております。我が国で一番多く発生した地域において、クラスター発生の防止はするのですけれども、ルールの中で飲食をしていくにあたり、どうしていくのかをさまざま検討されたのだと思います。

PCR検査ですと2時間、3時間かかり、現実的ではありませんが、抗原検査は15分でできます。またPCR検査に比べると、抗原検査は感度が落ち、全ては検出できないのですけれども、飲食する前の15分間で、サイレントスプレッダー—症状はないけれども、ウイルスを出している人、周りに感染させるリスクが高そうな人は、それなりに捨てるのではないかという考えのもと、そういう実証的な実験をされているのではないかと推測しております。

この検査でどれぐらいの方々に陽性が出ているのか、また飲食店で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生していないのかどうか、利用した方々の評価などをさまざまな視点で今後検証されると考えております。

全国で今さまざまな取り組みをしております。その地域の感染状況などによりますので、岩手県ですぐに導入できるかは、そういった全国のさまざまな事例について不断に検証して評価をし、取り込めるものについては導入し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、これをもって保健福祉部の審査を終わります。

保健福祉部の皆さんは退席されて結構です。御苦労さまでした。

次に、医療局関係の請願陳情の審査を行います。受理番号第46号県立釜石病院に医師確保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。菊地医師支援推進監。

○菊地医師支援推進監 釜石老人クラブ連合会ほか4団体から県立釜石病院に医師確保を求める請願に対し、県立釜石病院の状況等について御説明させていただきます。

配付資料の1、(1)をごらんください。県立釜石病院の患者数は、入院患者延べ数が令和2年度は5万910人と、平成26年度の7万5,447人から7年間で2万4,537人の減少、率にして32.5%の減少となっております。外来患者延べ数が令和2年度は9万2,185人と、平成26年度の12万2,894人から7年間で3万709人の減少、率にして25%の減少となっております。

配付資料の1の(2)をごらんください。この表は、平成26年度から現在までの県立釜

石病院の診療科別の常勤医師数の推移をあらわした図表となっております。このうち、ここ数年、特に変動のあった診療科について御説明いたします。循環器内科の医師は、平成 27 年度より長らく 4 人の常勤医師体制が維持されていましたが、平成 2 年 10 月に心臓カテーテル治療など専門的治療実績の減少に伴って 4 人から 2 人に減少していました。

これにあわせて県立釜石病院では、これまでの専門科別の体制から消化器内科の常勤医師 2 人と合わせて一つの内科、いわゆる大内科制として総合的に診療を行う体制へ移行しております。大内科制の開始後は、令和 2 年 10 月から令和 3 年 3 月までの半年間、他の県立病院等から医師 1 人が応援に入り、また本年 4 月からは循環器を専門とする常勤医師 1 人が配置され、5 人体制は継続されております。

循環器疾患について、重度の循環器疾患の救急患者は県立大船渡病院に搬送し、それ以外の軽症や中等症の患者は、これまでどおり県立釜石病院で受け入れを継続しているほか、急性心筋梗塞などの専門的な手術や検査については、今までどおり県立大船渡病院との連携により対応しています。

また、救急患者の状況をできるだけ早く医療機関に伝えるため、救急隊の救急車との間で心電図の伝送システムを導入しています。

脳神経外科については平成 22 年度から 1 人体制、泌尿器科は平成 27 年度から 1 人体制となっております。そのような中で、脳神経外科の常勤医師が令和 2 年 5 月から体調を崩し、病休となり、同年 12 月から復職しましたが、現在もまだ勤務に制限があるもののかわりの医師の配置が難しいため、夜間の対応や急性期入院の対応はできなくなっています。

このため、令和 3 年 4 月から県立釜石病院の外来応援のため、県立大船渡病院に 1 人増員するとともに県立釜石病院の急性期の入院受け入れを停止し、急性期入院及び救急患者は、県立大船渡病院で対応しているところです。救急対応に当たっては、県立釜石病院で来院後に入院が必要な場合は県立大船渡病院へ搬送する一方で、救急隊が現地で脳卒中が疑われると判断した場合には直接県立大船渡病院へ連絡の上、トリアージを行い、搬送先を決定しております。

小児科については、平成 26 年度から 2 人の常勤医師の体制が続いておりますが、今般派遣元である岩手医科大学の医局員の減少によりまして、新生児の入院に対応できる医師の派遣が困難になっていることから、本年 10 月以降の派遣が見直されることとなっております。

産婦人科については、常勤医師が在籍しておらず、平成 19 年度からは現在と同様に地域周産期母子医療センターである県立大船渡病院からの 1 週間交代の応援体制により、正常分娩に対応してきたところです。今般新生児の入院に対応する小児科医師の配置及び 24 時間体制で分娩関連の呼び出しに対応するなど、負担の大きい産科医師、応援医師の働き方への配慮などにより派遣が困難となることから、本年 10 月以降の分娩、普通分

娩については県立大船渡病院等で行い、県立釜石病院では妊産婦健診、婦人科外来を行うこととしております。

配付資料の1の(3)をごらんください。次に、県立釜石病院、県立大船渡病院の分娩取り扱い件数の推移について御説明いたします。県立釜石病院の分娩取り扱い件数は年々減少しており、令和2年度の県立釜石病院の分娩取り扱い件数は100件、6年前の平成26年度の221件から半減しているほか、釜石圏域の出生数も年々減少し、平成26年度の286件から令和2年度は199件と約3割の減少となっております。このことから、釜石圏域の妊婦の県立釜石病院における出産率は50.3%となっております、約半分の人数が県立大船渡病院など圏域外の病院で出産している状況にあると考えられます。

一方で、県立大船渡病院の分娩取り扱い件数は、令和2年度で404件、同年の気仙圏域の出生数が278件であることから、圏域外の妊産婦の利用が多くなっております。県立大船渡病院での圏域外の住民の出産が多い要因としては、近年初産年齢の高齢化などのハイリスク分娩の増加とともに、三陸沿岸道路の開通による移動時間の短縮効果もあるのではないかと推測しております。

配付資料の3ページをごらんください。次に、釜石医療圏において医療が完結できる体制づくりについて、本県においては県が策定する医療計画により九つの二次医療圏を設定し、圏域内で完結できる体制の整備を進めているものであり、保健福祉部の調査によると釜石医療圏の治療動向では、外来の完結率が87%、入院の完結率が82%となっております、ほかの圏域と比較しても特に低い数値とはなっていないものです。

県立釜石病院の状況等についての説明は以上となりますが、あわせて全県的な医師の確保対策について御説明いたします。配付資料の5ページをごらんください。医療局では、保健福祉部と連携して、医師を派遣する関係大学の医局への継続的な派遣の要請や奨学金による医師の養成、令和2年度から新たに産科医を目指す意思のある学生を対象とした特別枠2人を創設するとともに、義務履行における計画的な配置の実施、即戦力医師の招聘活動として任期付職員採用制度、いわゆるシニアドクター制度の活用や各種媒体を活用したPR活動の実施、また若手医師の確保を目的に臨床研修医の確保や専門研修制度に基づく専攻医の確保のための研修体制の充実などに取り組んでおります。

一方で、医師の配置に当たっては、医師の働き方改革への適切な対応や女性医師の増加に伴うワーク・ライフ・バランスの両立に向けた取り組みなどの環境変化に留意する必要があると考えております。

医師の絶対数が少ない本県におきましては、常勤の医師の確保が困難な状況にあり、引き続き関係大学からの診療応援や県立病院間の連携により、診療体制の維持に努めたいと考えております。以上で説明を終わります。

○**神崎浩之委員長** 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○**千葉伝委員** この請願の重要性は重々承知するところでありますけれども、この後この請願を採択、不採択あるいは継続審査という対応を決めなければなりません。その場

合に、私は継続審査という考えがあるのですが、その理由を言わせていただきます。

今回この請願は、釜石老人クラブ連合会ほかから、ぜひ県立釜石病院の医師確保をお願いしたいということで、今医療局からその中身を含めて説明がありました。この請願の採択等々の取り扱いは、県立釜石病院という一つの県立病院の問題として捉えるのか。私からすれば、今説明あったとおり、医療局、県立病院等々で医師確保に必死になって頑張っていたいて、県議会でも過去に何回も、恒常的な医師不足をどうするのだと議論してきました。確かに県立釜石病院が現在置かれている状況は、医師がこれで本当にやっていけるかぐらいのこともあると思います。あるいは、産婦人科等々についても今度から県立釜石病院では分娩できなくなって県立大船渡病院での分娩ということで、分娩を予定している人たちなどにとっては、当然困った話になると思います。

言いたいことは、この請願の中身を重々理解しつつも、県下全体でこれを捉える必要があると。これが例えば県立釜石病院で確かにそうだとすることで仮に採択されて、県立釜石病院にどんどん医師を確保しろということにつながりかねないこともある。現状でもほかの県立病院も似たことがあるわけです。そういうことからすれば、県立中央病院のように大きいところは別かもしれませんけれども、我々も我々もと、それぞれの県立病院で抱えている医師不足状況を何とかしてくれということで、いろいろな請願が出てこないとも限らないということも考えるべきだと思います。

したがって、全体の医師確保、県立病院の現状、そして今後の診療科を含めた医師確保、こういったものを全体の枠で考えるべきであります。環境福祉委員会も通じながら、そういったものの解決に向けたやり方を進めるほうが良いという考えです。今回の請願は、心苦しい感じではありますけれども、継続審査として検討する中身と思いますので、よろしくをお願いします。

○木村幸弘委員 今千葉伝委員から意見をいただいたのですけれども、私は今回の請願に紹介議員として名を連ねております。確かにおっしゃるとおり、県立病院の医療体制や診療科の偏在、そして医師不足が全県的な問題だということは、県議会議員の誰しもが認識している課題であります。

ただ今回改めて、あえて県立釜石病院の関係で請願が出されたということです。私自身は、県立釜石病院の実態が全ての県立病院に置かれている問題だという認識の上に立って、県民の総意として一つの県立釜石病院の事例という捉え方ではなくて、今さまざま取り組んでいる医師確保の対応について、さらに一層強化をしてもらいたい。全県の中での県立病院の置かれた実態、特に盛岡医療圏を除いた八つの医療圏では、それぞれ診療科の偏在や医師不足の問題があり、そこから選出されている県議会議員も、みんなそれぞれの地域、地域の中でいろいろな思いを持っているはずなのです。

そういう状況を踏まえたときに、今回の県立釜石病院の請願も、一つのきっかけとして考えていく重要な請願なのだと。そしてこのための取り組みが、県全体の医師確保の問題に今みんなできり組まなければならないという大切な考えに立つことにつながって

いくのだと思っています。

きのうの一般質問でも、知事が記者会見で述べた地方自治体として、地域、地域に本来医者がいなければならないと述べています。つまり地方自治体の基本として、九つの医療圏においてそれぞれの地域の医療圏の中で安心して医療を受けることができる、完結できる体制を岩手県は求めているし、求めていないわけではない、一生懸命努力して頑張っている。そういう実態や課題があるわけですがけれども、いずれにしてもそういう方向を改めて確認するという。県立釜石病院の一つの事例を取り上げながら、今回の請願をきっかけにして、改めて国に求めるべき課題として一丸となって取り組んでいくのだと。そういう思いで、この請願は採択していいのではないかと考えております。

○千田美津子委員 私も木村幸弘委員と同じ考えで、採択すべきだと思います。現状は、県内どこでも医師不足で大変な状況ではありますが、本来どうあるべきかということ私たちが議論しないでどうするのか。単なる引っ張り合いではなくて、本当に地域住民が安心して暮らせる県土をつくっていくという観点で私たちは考える必要があると思います。

あと釜石医療圏については、かつて市立病院と県立病院と二つあったわけですが、それがさまざまな経過の中で県立病院一つになったと。そういう状況を踏まえ、さらに東日本大震災津波があり、本当に県立釜石病院までこんなかとなると、住民の落胆は他の地域よりも大きなものがあると思います。今すぐできないかもしれませんが、県民挙げて知事を先頭に充実させていく、そういう理念に立って行動すべきという観点で、私はこの請願は採択すべきだと思います。

○小野共委員 16日に、釜石市、大槌町の住民の1万五千五百何人による釜石医療圏の医療体制充実を求める署名を医療局長と保健福祉部長に出してまいりました。おとといは、釜石市、大槌町からの医療体制の充実を求める陳情書を出してきました。こういった釜石市、大槌町を挙げて総意として、医療体制を整えるお願いが盛り上がりを見せているところではあります。

その中で、例えばきょうの環境福祉委員会だけで採決まで持っていくということになると、手続の話になりますけれども、例えば環境福祉委員会で否決されてしまった場合、あるいは最終日の本会議で否決されてしまった場合には、釜石市、大槌町の住民の人たち、行政関係者の皆様、医療体制を支えている方々は、本当に悲しい話なのだろうと思います。

先ほど千葉伝委員もおっしゃったように、医療体制はその圏域ごとというよりも全県でバランスを考えていかななくてはいけない話だろうと思います。今まで、環境福祉委員会だけでなく常任委員会は、ある特定の地域課題等に関する請願は1回で結論を出さずに歴史的に調整してきた慣例のようなものもあったと感じております。

そういった中で、まず請願者及びその関係者の方々の釜石医療圏に対するこうしてほしいのだという思い。実は産科医だけではなくて、小児科医、内科医、脳神経外科医、

トータルで思うところがあるのであります。神崎浩之委員長と岩城元副委員長には、そういったものを請願者の方々から丁寧に聞いてほしいと思います。

地域課題でもありますし、例えば可決あるいは否決の可能性も含めて丁寧に説明する、その時間がほしいと感じます。きょう例えば環境福祉委員会で否決されて、あるいは本会議で否決される、これだけは避けなくてはならないと住人の立場としても思っておりますので、私も継続審査をお願いしたい。

〔「休憩」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 暫時休憩いたします。

〔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。

〔「継続審査」「採択」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 本請願については、継続審査と採択の意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。

本請願は、継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○神崎浩之委員長 起立多数であります。よって、本請願は継続審査とすることに決定いたしました。

以上をもって付託案件の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○千葉伝委員 私が聞いた範囲と、その確認も含めてお聞きしたいと思います。

旧県立軽米病院の跡地から医療廃棄物が見つかったと。一般廃棄物も入っているかもしれないけれども、この件について現在交渉中という話を聞くのですが、まずその経緯についてお聞かせください。

○鈴木経営管理課総括課長 まず、当該土地につきましての地歴から説明させていただきます。

当該土地につきましては、昭和 21 年に岩手県農業会が土地所有者からその当該土地を賃貸し、軽米病院を開設しています。その後昭和 25 年に県医療局に移管されまして、土地につきましては医療局が引き続き所有者から賃貸して病院を開始したということでもあります。その後昭和 44 年に県立軽米病院は現在の町役場の隣接地に新築移転しまして、旧県立軽米病院の土地につきましては、その際に土地所有者に返還しております。その際に、旧県立軽米病院跡地につきましては、軽米町が所有者から賃借して、旧病院建物を活用して幼稚園、それから貸し工場として利用を続けたというところでもあります。

その後平成 17 年には軽米町が旧病院建物などの建物を全て撤去しまして、土地所有者に土地を返還したということでもあります。その後平成 29 年に軽米町が交流施設の建設予

定地として土地所有者から取得しました。令和2年10月に軽米町が交流施設の建設工事に着手したところ、11月に当該土地から廃棄物が出土して、県北広域振興局保健福祉環境部二戸保健福祉環境センターの指示を受けたところでもあります。

令和2年12月4日に軽米町長が医療局に来庁され、出土した廃棄物の撤去費用を医療局に出していただきたいという要望をいただいたところでもあります。その際、医療局といたしましては、廃棄物の埋設状況などの事実確認を行った上で対応を検討するという回答をしております。以降、医療局の職員が現地でその試掘の場所ですとか、出土した廃棄物の状況等を確認するとともに、軽米町と廃棄物の処分費用の負担方法等について協議を重ねているところでもあります。

○千葉伝委員 確認したいのは今廃棄物が出た場所に旧県立軽米病院が建っていたと、これは間違いはないですね。

○鈴木経営管理課総括課長 そのとおりでありまして、土地を賃借して、病院運営をしていたところから出土したということでもあります。

○千葉伝委員 その廃棄物が本当に旧県立軽米病院のものかどうか確認を求めていると聞いているのですが、どうでしょうか。

○鈴木経営管理課総括課長 廃棄物の内容につきましては、体温計に軽米病院という印字があったものですとか、注射器や薬品の空瓶などが出ておりますので、旧県立軽米病院で使っていたものが出たということでもあります。ただ、それ以外にもコンクリート瓦礫や陶器の皿、陶器の茶碗、酒瓶といったものも確認されておりますので、最終的な廃棄物の内容や量、出土位置といったものがわかる資料を今軽米町にお願いしております。そういった内容がわかるものが提出された段階で、また費用負担等について協議していくことで考えております。

○千葉伝委員 出たものの処理に当たっての考え方について、私も旧県立沼宮内病院でそういった廃棄物が出て、いろいろと間に入ったことがあります。たしか昭和44年に産業廃棄物の法律ができましたが、それ以前はどこに埋めても、何を埋めてもいいということで、法的な責任が何かあるのかというと、法律上はないと。ただ、出たものに旧県立軽米病院で使われたものが含まれており、全部かどうかという話になったときに、これは医療系だから旧県立軽米病院で使ったもの、またはどこか別のものと分別を求めている。過去に一回、医療局が立ち会いして試掘したということで、そのときにいろいろ写真を撮ったりしていると聞いています。今のその量について、しっかりと分けてどれくらいあるか軽米町に報告を求めているのでしょうか。

○鈴木経営管理課総括課長 要望等をいただいた際に、軽米町へそういったものがわかるものを提出いただきたいとお願いしておりまして、今の段階では特に軽米町から難しいといった回答はいただいておりません。ただ実際にかなり広い敷地ですので、具体的にどういったものがどの程度含まれているかについて、例えば推計できるようなものであって、積算に当たっての根拠がある資料を軽米町にお願いしたいと思っているところ

であります。

○**千葉伝委員** 試掘ということだから、そこを全部掘ったわけではないと思うのですが、今医療局が求めているのは、いくら埋まっているのか調べて報告しろという言い方に聞こえます。そうしたらこれから掘って報告する必要がありますが、今でも何カ月、半年ぐらい工事がおくれていると聞いています。過去の例えば旧県立福岡病院や旧県立沼宮内病院でも、同様の事例で全部やった経緯があるのですか。

○**鈴木経営管理課総括課長** 旧県立沼宮内病院のもの等につきましては、医療系のものや燃えがらなどで、基本的には県立病院で使っていたものと推計されましたので、基本的には医療局で負担するという前提で撤去を進めたものであります。

○**千葉伝委員** 今のことを強く言うつもりはありません。この問題を早く処理して、今軽米町で進めているものを早くつくりたいという話です。私はできるだけ早い解決をすべきではないかという立場で、これから全部掘ってというのは、無理な相談だろうということが一つ。

それから、出たものの中で体温計や注射器は、旧県立軽米病院で使っていたが、それ以外にもあったという話ですけれども、土地の所有者から聞いたところ、貸している土地だったから何も関わったことはないということです。それから、軽米町が土地の所有者から取得する際も特にそういう問題はないという話で取得したものだと。出てきたものに医療廃棄物以外も含まれているとはいっても、注射器、体温計に証明されているように、旧県立軽米病院で使ったものが埋められていた。それにプラスアルファで入っていたけれども、私からすれば、ほかの人がその敷地にこそりと埋めることは、まず考えられない。旧県立軽米病院で使われた注射器などの医療廃棄物と一緒にわからないけれども、一般廃棄物もそこに埋めたのだろうと私は思います。それを分けてもらうのは、酷な話でないかと思います。

先ほども話しましたが法的な責任はないにしても、出てきたものを確認しているということですから、私は民間の土地から県立病院が埋めていたものが出てきたという話からすれば、この処理に当たっては道義的責任もあると思うのですが、そこはどうですか。

○**鈴木経営管理課総括課長** 私の説明が少し舌足らずで申し訳ありません。廃棄物につきましては、既に軽米町で5月中旬に全量撤去したという報告を受けております。試掘して止まって、これから全部処分するというものではありません。医療局でも事業を早く進めたいという意向はお伺いしておりますので、それを止めることは特に考えておりません。今処分したのものについて、どのような状況だったのか報告を求めているものであります。

それからその内容について、旧県立軽米病院のものとはある程度推計されるのではないかというお話もありました。先ほど地歴のところでお話ししましたがけれども、病院以外にも、例えば貸し工場とかで使っていた時期があるということですので、その期間にど

ういったことがあったか、今となつてはわかりませんが、地歴上からはそういったことも考えられるところであります。

○千葉伝委員 道義的責任はどうですか。

○鈴木経営管理課総括課長 失礼いたしました。千葉伝委員がお話ししたとおり、現行法に照らすと今回の旧県立軽米病院の廃棄物は不法投棄等には当たらず、法的責任はないということではあります。ただ実際に使用したものが出てきたということがありますので、医療局がどのような責任に基づいて、その処分費用を負担するのかなど、軽米町の考えも伺いながら今後協議していきたいと思っております。

○千葉伝委員 責任論の話では、旧県立軽米病院の跡地からその病院で使ったものが出てきたということで、100%かどうかは全部調べなければわかりませんが、県立病院の経営からすれば、医療局としての道義的責任を十分考慮して、軽米町と交渉していただきたいと思えます。

先ほど聞きましたけれども、去年の11月20日に見つかってからきょうまで何カ月と経っています。途中工事を進めているものもあるのかわからないけれども、その間工事がかなりおこなわれているということもある。そうすると、その延滞分の補償などもあるのではないかと思います。

早期の解決が望まれますが、医療局長から軽米町長宛てに回答の文書が出ているのですが、これを見るとどうも冷たい。医療局が負担すべきものではないとか、県北広域振興局保健福祉環境部二戸保健福祉環境センターの指導のもとに行っており、医療局はあずかり知らないから負担すべきものではないなど、こういう表現の文書はいかがかと思えます。いずれ軽米町とはあまり長く時間をかけないやり方での交渉をぜひお願いしたいと思うのですが、医療局長の考えを聞いて終わります。

○小原医療局長 軽米町にとって、かるまい交流駅が重要な事業であることは十分に理解しております。長く使われた土地だということもありますが、旧県立軽米病院の跡地から出た廃棄物の中に旧県立軽米病院で使われていたものが入っているということも事実であります。

工事の進捗を妨げていたのではないかとということにつきましては、我々も早期に進める重要性は承知しておりましたので、データなどをある程度残しておいていただき、事業はどんどん進めましょうということで協議してまいりました。5月中旬に処理は終わって、次の段階に入れる状況だと伺っております。

我々が文書でお示ししたのは、それまでもいろいろ我々の考え方などを持ち寄って口頭などで協議していたのですけれども、処分が終わる時期に改めて整理をして、次に進むべきことを考えましょうということでもあります。考えがあれば軽米町から示していただきたいということで文書で回答したものであり、これまでも医療局では現場に立ち会うなど誠意を持って対応してきたところであります。

軽米町にとっても医療局にとっても公金でありますので、一定の考え方を持つ必要が

あると思っております。これから廃棄物の量や中身について、軽米町から実績の資料をいただき双方よく確認をして、医療局で負担する根拠、考え方、それから割合や額について、そうだとするところまでよく協議をし、双方の考えを早くまとめて、相応の負担をすべきところは負担するという事で進めてまいりたいと思います。

○**千葉伝委員** 法的責任はないけれども、道義的責任は感じているということで、旧県立軽米病院で廃棄したものである証明をしていただければ、道義的責任において医療局の費用負担が必要だと。その証明について、体温計などは認めているということですから、最終的にお互いが折り合う形で、ぜひ解決に向けた調整をお願いしたいと思います。

○**千田美津子委員** 県立病院における新型コロナウイルス感染症対応の現状について、3点まとめて質問いたします。

一つは、県内でも新型コロナウイルス感染症患者がかなり出ているわけですが、この間県立病院に入院された患者数をお知らせください。

それから、対応した県立病院における呼吸器の専門医等の配置はどのようになっているか。いろいろな方々が対応されていると思いますが、この間入院された県立病院についてお聞きしたいと思います。

それから、新型コロナウイルス感染症患者の対応について、看護師の配置をいろいろやり繰りして頑張っていたいただいたと思うのですが、体制の強化、それから保健福祉部の審査でもあったのですけれども、これから県外からも来てもらったりするわけですが、これまで県立病院から他県に派遣した看護師の状況等についてお聞きしたいと思います。

○**久慈医事企画課総括課長** まず入院患者の受け入れについて、令和3年6月30日までのところでありましたが、12の県立病院におきまして計508人の患者を受け入れております。

○**菊地医師支援推進監** 呼吸器内科医の配置状況について、専門の医師となりますと、五つの県立病院に対して18人を配置しております。

○**宮職員課総括課長** 新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに当たりましては、各県立病院において看護師の院内配置を再編成するなどして受け入れ態勢を確保しているほか、県立病院のスケールメリットを生かした相互の応援により対応しているところがあります。

今年度におきましては、県立病院間の応援態勢を強化するため、県北、県央、県南及び沿岸の四つの圏域にそれぞれ8人、計32人を配置したほか、地域病院の感染症対応強化のために、四つの地域病院に各1人、計4人を配置したところがあります。

また、県外への県立病院職員の応援の状況であります。令和2年度の実績といたしましては、北海道へ看護師2人を派遣いたしました。また今年度は、宮城県にそれぞれの県立病院から看護師を派遣し、最近では、沖縄県にも医師と看護師4人を派遣したところがあります。

○**千田美津子委員** 6月30日までで12病院、508人ということですか。それで、感染症

病床、それから重点医療機関等々あるわけですが、県立病院としては、入院が可能な総数は何床になっているのかお聞きしたいと思います。

それから専門医の配置ですが、五つの県立病院で18人ですね。そうしますと、他の七つの県立病院については専門医ではない方が対応されているということだと思えますが、その辺を詳しくお知らせいただきたいと思えます。

○鈴木経営管理課総括課長 県立病院の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れであります。感染症病床として22床、それから結核病床として64床、基本的にはこれらの病床で対応することとしております。

○菊地医師支援推進監 医師の対応の仕方ではありますが、新型コロナウイルス感染症はさまざまな症状があるということで、どちらかといえば内科系の医師が対応していることが多くなっております。最も重症になるのは呼吸器、肺の症状ですけれども、そういうときには呼吸器内科医が対応しております。全体では、県立病院に勤務しております呼吸器内科医は先ほど御説明した18人で、あとは循環器内科医の49人、さらに救急科を含みます総合診療科医の18人、また一般内科医の52人を中心に、入院患者の診療に当たっております。

○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、これをもって医療局の審査を終わります。

医療局の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

この際、環境生活部から女性のためのつながりサポート事業についてほか1件について発言を求められておりますので、これを許します。

○前田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 女性のためのつながりサポート事業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1の女性のためのつながりサポート事業についてをごらんください。本事業につきましては、令和3年度岩手県一般会計補正予算（第1号）で予算措置された事業であり、その状況について御報告するものです。

1、目的であります。新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、孤独、孤立等で不安を抱える女性に対する支援を実施するものです。

2、事業費であります。1,721万8,000円を計上しております。

3、事業内容であります。県全域を二つのエリアに分け、それぞれNPO等の団体に委託して、県内の女性を対象とした相談窓口の設置、居場所づくり、女性用品の提供を実施するものです。対象市町村につきましては、県央、県北エリアは盛岡市、宮古市を初めとする地域、県南エリアは大船渡市、花巻市を初めとする地域としています。

①、相談窓口の設置については、電話や対面のほか、メール、オンライン、各地域での出張相談等により、相談者に寄り添ったきめ細かい相談体制とすることとしています。

②、居場所づくりについては、各エリアで2カ所以上、月4回以上開催するとともに

サロン等を開催し、女性が互いに支え合う、いわゆるピアサポートの場とすることとしています。

③、女性用品の提供については、相談者や居場所利用者等の支援が必要とされる方に提供するほか、市町村や団体、大学等と連携し、本事業の周知に合わせて必要とされる方に提供することとしています。

4、事業開始時期ですが、7月中旬を予定しております。以上で説明を終わります。

○新沼県民くらしの安全課総括課長 いわて飲食店安心認証制度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2のいわて飲食店安心認証制度についてをごらんください。本認証制度については、本年度岩手県一般会計補正予算（第2号）で措置された事業であり、その状況について御報告するものです。飲食店が実施する新型コロナウイルス感染対策について、県が認証する制度を設けることにより、利用者に安心して飲食できる環境を提供することを目的とするものです。

1、概要であります。①、制度名称はいわて飲食店安心認証制度とし、②、対象店舗は食品衛生法の許可を有する飲食店としております。

③、認証基準は国の基準案を基本に、国が必須とした4項目、アクリル板等の設置、手指消毒の徹底、食事中以外のマスク着用の推奨、換気の徹底に、県独自の項目として来店者名簿の作成等に加え、全28項目としたところです。

④、認証手続ですが、6月28日から申し込みの受け付けを開始しております。認証までの流れといたしましては、飲食店の方々に基準に沿った感染対策を実施した上で申し込みを行っていただき、県でその申し込み内容について現地を訪問、確認し、認証することとしております。認証店には、黄金の国をイメージした認証マークを交付し、専用ホームページで公表することとしております。

次に、2、運営体制であります。東武トップツアーズ株式会社盛岡支店に業務委託しておりますが、6者との協力体制を構築しております。

最後に、3、参考、認証店に対する経営の支援であります。商工労働観光部において認証店に対し、支援金として1店舗当たり10万円を支給することとしております。加えて、8月以降認証店で使用できるプレミアム付き食事券の発行を予定しております。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して質疑はありませんか。

○名須川晋委員 それでは簡潔に、いわて飲食店安心認証制度についてであります。議会でも話がありましたが、来週ぐらいから1日40件程度の認証ができるチームで県内を回ると思います。資料では県内に対象が約9,000店舗あり、また8月にはいわてGo To Eatキャンペーンが始まるということです。1カ月でできるわけでもないでしょうから、手を挙げたところにはできるだけ早く認証しなければいけないと思います。そういう体制はどうか、1点お聞きします。

○新沼県民くらしの安全課総括課長 認証の現地調査についての体制であります。1チーム2人体制で店舗を回ることとしております。それで、現在は最大8チームの体制を組んでおまして、めどとして1チーム当たり1日4件から5件ぐらいを回り、最大で40件ぐらいを目指しております。

申し込み状況の集中度合いによっては、その体制では厳しいところもありますので、その辺につきましては委託業者と密に連絡をとりながら、体制を強化する必要がある場合は順次そういったお願いをしながら、なるべく申請が滞らないような体制で現地調査を行っていきたいと考えております。

○岩城元委員 私も同じくいわて飲食店安心認証制度についてです。認証件数も聞きたかったのですが、お答えいただいたのでありがとうございます。認証の期間が令和5年3月31日までということですが、連動して飲食店の応援キャンペーンも始まると思うのですけれども、こちらのキャンペーンの期間はいつまでなのか。

それと認証店に対して1店舗当たり10万円交付ということですが、環境生活部と商工労働観光部とのやりとりはどうなっているのかお聞きします。

○新沼県民くらしの安全課総括課長 いわてGo To Eatキャンペーンの第2弾の期間であります。商工労働観光部からは8月からと聞いておりますが、終期は今時点で責任を持ってお答えできる情報を持ち合わせておりません。

予算的には今年度予算ですので、基本的には年度内と思いますが、ただ年度内でもいつが終わりなのかについては、確かな情報を持っておりません。大変申し訳ありません。

あと10万円の支援金につきましては、認証を取得していただいた飲食店が申請して交付する形ですが、認証の交付の通知をお送りする際に、支援金の申請書なども一緒に同封して、いろいろな書類がいろいろなところから飲食店に行かないよう連携しながら対応していきたいと考えております。

大変申し訳ありません。いわてGo To Eatキャンペーンの第2弾の終期ですけれども、現在の予定では利用期間が8月から2021年12月中旬を予定しているとのことです。

○千田美津子委員 私もいわて飲食店安心認証制度でお聞きします。対象となる店舗、ならない店舗についてですが、惣菜店や仕出し店、弁当屋などの持ち帰り専門店、デリバリー専門店を対象外ですが、接待を伴う飲食店は対象になりますか。

○新沼県民くらしの安全課総括課長 認証店の対象は、基本的には客の席を用意して飲食店を営んでいるところでありますので、接待を伴う飲食店も認証制度については対象になります。

○千田美津子委員 チラシの裏面にいわて飲食店応援事業のいわてGo To Eatキャンペーンの第2弾について説明があるのですが、この参加要件の米印のところ、接待飲食等営業を行う店舗やデリバリー・テイクアウト専門店を対象外となっています。これは、なぜこうなっているのかわかりますか。ここを見て、認証制度の対象にならな

いのではないかと思っっている方々が非常にいて、いやそうではないというやりとりがあるんで確認です。あとなぜ対象外となったのか、もしわかれば。

○新沼県民くらしの安全課総括課長 いわてG o T o E a tキャンペーンの要件につきましては、国から示されておりまして、それに基づいて県で制度設計していると理解しております。

○千田美津子委員 そうなのだと思っますけれども、認証されれば普通はいわてG o T o E a tキャンペーンの対象になると思っるのですけれども、なぜそこがならないかが私もわからなかつたです。また逆に、このチラシが行ったことによつて、本当は認証制度の対象になるのに、いわて飲食店応援事業から除かれてるることによつて認証制度からも除かれてると思っている方がいたので確認しました。そうしますと、接待を伴う飲食店についても、関係書類等は送っているということですね。

○新沼県民くらしの安全課総括課長 対象となる9,000店舗につきましては、関係書類を送付済みであります。

○木村幸弘委員 今千田美津子委員から質問があつた対象店舗の確認を私もしようと思っます。ある飲食店を経営する方で、今まで新型コロナウイルス感染症対策の関係で協力して、店舗を開かずにデリバリーでずっと対応してきた方から私のところに、今回、いわてG o T o E a tキャンペーンの対象にならないということで憤慨して、どうなつているのだという意見をいただきました。

いわて飲食店安心認証制度は新型コロナウイルス感染症対策に十分気をつけた店舗に対して、インセンティブとしていわてG o T o E a tキャンペーンをつけながら普及促進を図ることが目的だとすると、もともと新型コロナウイルス感染症対策のためにあえて客を入れないで、飲食店という経営をせずにデリバリーだけで対応して、できるだけリスクを回避していく努力をされてきたことからいうと、店を開けるよりもリスクがないはずなのに、いわてG o T o E a tキャンペーンの対象にならないというのはおかしいのではないかという意見でした。

その辺の考え方、対応の仕方についてどう整理したらいいのか。改めて確認しておかないと私も説明のしようがありません。現地を確認しながら認証していくということであれば、リスク管理をしっかりし対応できている店舗は、デリバリーだけで頑張っているところについても、いわてG o T o E a tキャンペーンの対象に含める、適用をもう少し考えていく必要があるのではないかと思っるのですけれども、いかがでしょうか。

○新沼県民くらしの安全課総括課長 いわてG o T o E a tキャンペーンの第2弾の対象店舗のデリバリーの取り扱いであります。飲食店の許可を持っており、その営業の中でテイクアウトやデリバリー等の食事をやられている場合は対象であります。最初から宅配の専門店ですとか、持ち帰りの専門店という形で営業されている場合は、初めから対面で接客しない、客の席を用意していないということによって対象外になると理解しております。

○木村幸弘委員 そうすると確認ですけれども、実際に店があって、自分たちの考えで新型コロナウイルス感染症が落ち着くまでは店に客を入れないで、デリバリーだけでやっていきたいという考え方を持つ店は対象になるということでもいいですか。

○新沼県民くらしの安全課総括課長 原則的な考え方はそういう整理ではありますが、現場に行って、実際に話をお聞きしながら、判断に迷うときは商工労働観光部にも確認して、丁寧に対応させていただきたいと考えております。

○木村幸弘委員 その点については、まずそういうことで私も関係の方にお伝えしておきたいと思います。

あと一点です。女性のためのつながりサポート事業の居場所づくりについて、いろいろな女性の立場に配慮するとのことですが、どういう居場所を確保するのか。環境や条件など、完全にオープンな形で、どうぞいらっしゃいみたいな体制で対応するのか。それとも女性のいろいろな条件に配慮しながら、対象となる方だけが来られるような、お互いのコンタクトの中で受け入れていくような居場所づくりなのか、その辺の考え方を確認したいと思います。

○前田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 居場所づくりについてであります、女性が安心して過ごせる形ということで、具体的には、今後決定する委託団体からの提案内容をもとに調整したいと考えておりますが、安心できる雰囲気として、例えばリラックスできるようなテレビを置くといったことが考えられるかと思っております。

なお、ピアサポートの場はあらゆる女性を対象にしておりますけれども、サロン等におきまして女性が互いに支え合う、例えば子育て世代やひとり親、介護、そういった特定の悩みに限定して開催することなども想定しております。

○小林正信委員 私も女性のためのつながりサポート事業について、これは岩手県男女共同参画センターに委託してやっていたのではないかと思っておりますが、もう1回NPOを公募する形になるのか。あとこれは1回だけの事業なのか、また国からはどういう通知が来ているのか教えてください。

○前田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 委託団体につきまして、岩手県男女共同参画センターなども並行してやっておりますけれども、国からは現在女性の相談支援を行っているところのほか、今回はつながりサポートの事業ということで、NPO等の団体とされていますので、そのような形を想定しております。

次に、今後の見通しであります、国から要綱が示された時点では、国の交付金を活用した事業については、今年度内の事業になると聞いております。ただ県としましては、不安や悩みを抱える女性への支援は長期化することも予想されますので、6月17日に国に対しまして国の交付金の継続要望をしております。国の状況なども重視しまして、事業継続の必要性などを見極めてまいりたいと思っております。

○佐々木努委員 まず、いわて飲食店安心認証制度について、県独自の項目として来店者名簿の作成を入れていただいたことに感謝したいと思います。それでこの制度は、感

染防止のため期待をしておりますが、これくらい厳しい基準だと、店のつくりなどで該当しないところがたくさん出てくると思います。そういうところはそういうところで努力するのだらうと思います。またそういう店は、もう仕方がないと思われるかもしれませんが、そういうところで簡単に感染するかもしれません。認証制度は認証制度としてしっかり広めていくと同時に、認証制度を受けたくても受けられない、それ以外のところの対策もしっかりやってもらいたい。そこを忘れないでほしいと思います。企画理事兼環境生活部長にその辺の取り組みや考え方についてお聞きしたいと思います。

○石田企画理事兼環境生活部長 基準が厳しいという御意見もいただいているのですが、実際は現場に行ってから見させていただきます。我々とする、やはり皆さんが感染症対策をして、認証につなげていただきたいというのがそもそもの目的ですので、そこは一番大事にしていきたいと思ひますし、それぞれの店から相談があった場合は柔軟に対応していきたいと思ひます。

それから、今佐々木努委員からお話のあった、認証制度は認証制度として、そうでない店もということで、それは本当に御指摘のとおりであります。経済の発展と、それから感染症対策をしっかり図っていく、新型コロナウイルス感染症と付き合うことがこれからも続くのだらうと思ひます。飲食店もこの認証制度をとっている、とっていないにかかわらず、我々としても衛生対策、感染症対策の徹底を図っていきたく思ひますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○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。

環境生活部の皆さんは退席されて結構です。御苦労さまでした。

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

それでは、次回及び次々回の委員会運営についてお諮りします。次回8月に予定しております閉会中の委員会ではありますが、今回継続審査となりました請願陳情1件及び所管事務の現地調査を行いたく思ひます。調査項目については、いわて飲食店安心認証制度についてといたしたいと思ひます。

また、次々回9月に予定しております閉会中の委員会ではありますが、今回継続審査となりました請願陳情が次回8月の委員会においても継続審査とされた場合は、当該請願陳情及び所管事務の調査を行いたく思ひます。調査項目については、新型コロナウイルスワクチン接種の状況についてといたしたいと思ひますが、これらに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○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、詳細については当職に御一任願ひます。

おって、継続審査及び各件につきましては、別途議長に対し、閉会中の継続審査及び継続調査の申し出をすることといたしますので、御了承願います。

なお、連絡事項であります。当委員会の7月の県内・東北ブロック調査につきましては、7月20日から21日まで1泊2日の日程で実施いたします。おって通知いたしますので、御参加願います。

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。大変御苦勞さまでした。