

## 環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 佐々木 朋和

### 1 日時

令和5年3月2日（木曜日）

午前10時2分開会、午後4時11分散会

（うち休憩 午前11時55分～午後1時1分、午後3時9分～午後3時24分）

### 2 場所

第5委員会室

### 3 出席委員

佐々木朋和委員長、千葉秀幸副委員長、五日市王委員、高橋はじめ委員、  
佐々木茂光委員、白澤勉委員、吉田敬子委員、佐々木努委員

### 4 欠席委員

千田美津子委員

### 5 事務局職員

増澤担当書記、谷地担当書記、米内併任書記、田澤併任書記、青木併任書記

### 6 説明のために出席した者

#### (1) 環境生活部

福田環境生活部長、佐々木技監兼環境担当技監兼廃棄物特別対策室長、  
浅沼副部長兼環境生活企画室長、田丸若者女性協働推進室長、  
中村環境生活企画室企画課長、高橋環境生活企画室グリーン社会推進課長、  
加藤環境保全課総括課長、佐々木資源循環推進課総括課長、  
酒井自然保護課総括課長、佐藤県民くらしの安全課総括課長、  
千葉県民くらしの安全課食の安全安心課長、  
田村廃棄物特別対策室特命参事兼再生・整備課長、  
古澤廃棄物特別対策室廃棄物施設整備課長、  
鎌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、  
下川若者女性協働推進室特命参事兼連携協働課長

#### (2) 保健福祉部

野原保健福祉部長、松村副部長兼保健福祉企画室長、佐々木医療政策室長、  
高橋子ども子育て支援室長、畠山保健福祉企画室企画課長、  
阿部健康国保課総括課長、前田地域福祉課総括課長、前川長寿社会課総括課長、  
日向障がい保健福祉課総括課長、中田医療政策室医務課長、  
山崎医療政策室地域医療推進課長、三浦医療政策室感染症課長、  
佐々木子ども子育て支援室特命参事兼次世代育成課長

(3) 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、  
千田経営管理課総括課長、宮職員課総括課長、佐藤医事企画課総括課長、  
千葉業務支援課総括課長、尾形健也医師支援推進室医師支援推進監、  
尾形憲一医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

なし

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第76号 令和4年度岩手県一般会計補正予算(第9号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第2項 県民生活費中 環境生活部関係

第4款 衛生費

第2項 環境衛生費

第2条第2表中

第3款 民生費

第2項 県民生活費

第4款 衛生費

第2項 環境衛生費

(2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第76号 令和4年度岩手県一般会計補正予算(第9号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第3項 児童福祉費

第4項 生活保護費

第4款 衛生費

第1項 公衆衛生費

第3項 保健所費

第4項 医薬費

第11款 災害復旧費

第1項 保健福祉施設災害復旧費

第2条第2表中

第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第3項 児童福祉費

第4款 衛生費

第3項 保健所費

第4項 医薬費

イ 議案第77号 令和4年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第2号)

ウ 議案第85号 令和4年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算(第2号)

エ 議案第98号 損害賠償請求事件に係る和解及びこれに伴う損害賠償の額を定めることに関し議決を求めることについて

(3) 医療局関係審査

(議案)

議案第87号 令和4年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)

9 議事の内容

○佐々木朋和委員長 ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。

千田委員は、所用のため欠席とのことでありますので、御了承願います。

これより本日の会議を開きます。本日は、お手元に配付いたしております日程により会議を行います。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第76号令和4年度岩手県一般会計補正予算(第9号)第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ環境生活部関係、第2条第2表繰越明許費補正中、第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ環境生活部関係を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○浅沼副部長兼環境生活企画室長 環境生活部の追加提出議案について御説明申し上げます。

令和4年度の補正予算についてであります。議案(その4)の6ページをお開き願います。議案第76号令和4年度岩手県一般会計補正予算(第9号)のうち、環境生活部の補正予算額は、3款民生費、2項県民生活費のうち、復興防災部分を除く4,791万2,000円の減額補正、7ページに参りまして、4款衛生費、2項環境衛生費の1億3,892万2,000円の減額補正、9ページに参りまして、12款公債費、1項公債費のうち852万2,000円の減額補正、13款諸支出金、2項公営企業負担金のうち29万5,000円の減額補正であり、合わせまして当部関係では1億9,565万1,000円の減額補正となり、補正後の歳出予算総額は119億8,280万2,000円となるものであります。

補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明申し上げます。なお、事業ごとの金額の読み上げは省略し、主な事業を中心に簡潔に御説明申し上げます。

それでは、お手元の予算に関する説明書の112ページをお開き願います。3款民生費、2項県民生活費、1目県民生活総務費であります。右側説明欄の中ほど、上から三つ目の消費者行政活性化推進事業費は、委託料の減額など事業費の確定に伴い、所要の補正をしようとするものであります。

113ページに参りまして、3目青少年女性対策費であります。右側説明欄の一番下、女性のためのつながりサポート事業費は、事業費の確定に伴い所要の補正をしようとするものであります。

次に、少し飛びまして123ページをお開き願います。4款衛生費、2項環境衛生費、1目環境衛生総務費であります。右側説明欄の中ほど、再生可能エネルギー利用発電設備導入促進資金貸付金は、過年度の融資実績等が確定したことに伴い、所要の補正をしようとするものであります。

124ページをお開き願います。2目食品衛生指導費であります。右側の説明欄の上から二つ目、乳肉衛生指導取締費は、対米輸出食肉の検査に係る経費等の精査に伴い、所要の補正をしようとするものであります。

次に、3目環境衛生指導費であります。説明欄中ほど、上から七つ目の水道施設耐震化等推進事業費は、市町村等が行う水道施設の耐震化等に要する経費への補助額が当初見込みを下回ったため、所要の補正をしようとするものであります。

125ページに参りまして、説明欄上から三つ目、産業廃棄物処理施設整備事業促進費は、一般財団法人クリーンいわて事業団による産業廃棄物管理型最終処分場の整備に要する経費を支援するため、所要の補正をしようとするものであります。

4目環境保全費であります。説明欄二つ目の休廃止鉱山鉱害防止事業費は、旧松尾鉱山における坑道埋戻し工事等に要する経費について所要の補正をしようとするものであります。

126ページをお開きください。5目自然保護費であります。説明欄二つ目の自然公園等施設整備事業費は、国立公園の施設整備に係る補助等に要する経費について所要の補正をしようとするものであります。

6目鳥獣保護費であります。説明欄の上から三つ目、指定管理鳥獣捕獲等事業費は、ニホンジカやイノシシの生息状況調査に係る経費等について所要の補正をしようとするものであります。

127ページに参りまして、7目環境保健研究センター費は、同センターに係る管理運営費等の精算に伴い、所要の補正をしようとするものであります。

次に、繰越明許費について御説明をいたします。議案（その4）にお戻りいただきまして、11ページをお開き願います。第2表繰越明許費補正のうち、当部関係は、12ページに参りまして、3款民生費、2項県民生活費の1,117万6,000円と、4款衛生費、2項環境衛生費の11億3,326万8,000円の合わせて11億4,444万4,000円ではありますが、これは補助事業者の事業日数が遅延したことや計画の調整に不測の日数を要したことなどから、

翌年に繰り越して事業を実施しようとするものであります。

以上で追加提出議案の説明を終わります。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○佐々木朋和委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○白澤勉委員 水道施設耐震化等推進事業費約3億7,797万3,000円の減額ということでございますが、この減額補正の理由についてお伺いしたいと思います。たしかここ数年、大体2月補正でおよそ3億円近く減額しておるやに記憶しております。その状況をお伺いします。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 白澤勉委員御指摘の水道施設に関する補助金の関係でございます。この補助金につきましては、年度当初におきまして、市町村が実施する耐震化事業等に要する経費を組んでいるものであります。市町村におきましては余裕を持った形での組み方をしているところでございます。実際の事業実施に当たり、精査を行いまして、最終的には、必要な経費については全てを組んだ状態で、今回県が補正をかけたものでございます。

○白澤勉委員 余裕を持ってということですが、毎年3億円程度の減額を常態化しているのが、予算の組み方として本当に妥当なのかという問題意識であります。今、地震が結構頻繁に起きたりしていますけれども、そもそも漏水とか破損事故は、年間にどの程度発生しているものなのか、現状をお伺いします。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 実際に今生じている漏水等の事故について、詳細のデータは今手元に持ち合わせておりませんが、今年度、水道事業者におきまして、大体3件から5件ほどの漏水事故が起きていると把握しております。

○白澤勉委員 全国的には2万件とか数万件規模で起きていると把握しております。県内ではその程度だということですが、県内の耐震化率が全国の規模よりも上回っていると特別委員会の議論でも聞いていますけれども、県内の耐震化率はどの程度進んでいるのかお伺いいたします。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 水道基幹管路の耐震適合率でお示ししますと、上水道に関するものであります。令和4年度におきまして38.6%になっております。令和3年度におきましては48.1%でございます。大きく減になっている現状ですが、こちらにつきましては、この統計が水道基幹管路を示しているものでございまして、基幹管路ですから大本になる管路を示しているものでございます。今年度、各事業者で基幹管路の区分の整理を行いまして、基幹管路の母数が大幅にふえてしまったところでございます。着実に基幹管路の耐震化を図っているところではありますけれども、率としては今回減少してしまったところでございます。

○白澤勉委員 母数がふえたから率が少し減ったという話でありましたけれども、耐用年数を40年過ぎた管は、県内でもまだまだ多い。ただ、先ほどの漏水事故だとかそういった破損は、本当にそんなに多くないのかという認識を持ちました。岩手県内において、耐用年数を過ぎていく割合と、今後の整備の見通しをあわせてお伺いします。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 耐用年数は、臼澤勉委員御指摘のとおり 40 年と示されており。県内の令和 3 年度末のデータであります。小さい細かい管路まで含めた全管路で、耐用年数を超過しているのは 18.2%でございます。令和 2 年度ではあります。全国の数値が 20.6%ですので、耐用年数を超過している管路は全国よりは少ない状況でございます。

いずれにしても計画的な更新が必要となってまいりますので、事業者における事業の進め方について、県としても必要なサポートを行っていきたくと考えております。

○臼澤勉委員 私も今回の一般質問で、矢巾町の取り組みのフューチャーデザインのお話をさせていただきました。あの取り組みは国会でも結構取り上げられた手法でありますけれども、成功事例として国内外で紹介されています。水道料金の値上げを未来の子供たちが議論に参画するといった形でいろいろな議論をした結果、現状を維持するよりは、将来の負担比率も考えると、値上げをしなければいけないとなり、そういったものが評価されて、ニューヨークのフォーリンアフェアーズなどにも取り上げられてきました。県内でも二十何者水道事業者がおり、赤字も出ずにうまくいっている事業者もそれなりにあると思うのですけれども、どのような経営状況になっているかお伺いいたします。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 県内の水道事業者の状況でございますが、詳細なデータは手元に持ち合わせておりませんが、各事業者によって状況にかなり開きがあると把握しております。特に狭い面積に集中して管路があるところにつきましては、事業的には厳しくない状況でありますけれども、特に広い面積の中に住居が点在しているようなところにつきましては、維持であったり更新について非常に難しい状況になりつつあるところがございます。

○臼澤勉委員 県内で 25 事業者ある中で、半分まではいかないけれども、原価割れが起きていると認識しております。

なぜそういうことを聞いているかという、今後人口減少が進んでいく中で、水道事業の維持管理も含めて、今のままではやはりなかなか厳しくなっていく部分があって、その辺の経営も含めて考えたときには、ある程度の住民合意を得ながら利用者負担、やはり水なくしては生活できませんので、日本ほど水道が全国に張り巡らされている環境が整っている国はそうそうないと思いますし、先人がつくってきた財産だと見ています。ぜひそういった部分でお答えいただきたいと思っております。

そして、最初の質問に戻るのですけれども、3 億円という額をニーズがそこまでないから落とすということは、それもある意味理屈ではあるとは思いますが。されども 3 億円がもし毎年使われないのだったら、限られた県財政の予算の中で、やはりほかのところに戻さなければいけないですよ。多分財政課の目線で見るときだって、そうだったら最初からそこは削りますという議論にも当然なっていくと思うのです。何を言いたいかという、要望がないから削りますというのを常態化させるというよりは、もっともっと進めるなら進めるという工夫をしなければいけないと思っておりますが、どのような基本的なお考えを持って

いるのか、改めてお伺いしたいと思います。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 補助金の減額補正については、市町村の要望をとりまとめ、国に要望いたしまして、予算がついているものでございます。

実際の事業実施の中で、減額になる実態は生じているところでございまして、こういったことが生じた際には、残予算のあり方などのところで、より先に進めたい市町村はないかなど、できる限りの調整は行っているところでありますが、結果として今回はこのくらいの減額が生じてしまったというところでございました。

今後につきましても早めの情報提供等を行いまして、効率的な予算の執行ができるように取り組んでまいりたいと考えております。

○白澤勉委員 最後にいたしますけれども、いずれ水道事業については、今後も厳しい人口減少社会の中において、大きな判断を各地域で求められてくる部分はあると思いますし、その環境づくりというのは、私も一緒に推進していきたいと思っておりましたので、ぜひ、地元の事業者とも連携をより一層密に取っていただきたいと思います。終わります。

○吉田敬子委員 予算に関する説明書 125 ページの動物愛護管理推進事業費に関してお伺いしたいと思います。

まずは、今回減額になっておりますけれども、これまで新型コロナウイルス感染症の影響でさまざまな譲渡会なども開催ができていなかったこともあったかと思えます。今年度の事業の実施状況、事業の概要についてどのような状況か、県内の犬猫の保護数、そして譲渡数、殺処分数の状況と課題認識についてお伺いしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 まず、動物愛護に関する今年度の事業の取り組みでございしますが、ここ数年新型コロナウイルス感染症の関係もあり、なかなか開催できなかった部分もありますが、今年度につきましては、奥州市で発生した動物保護事案もあり、積極的に譲渡会などの開催を行ったところです。また、動物愛護の推進週間が9月にあり、昨年度よりは動物愛護の普及啓発事業に取り組んだところでございます。

次に、県内の犬猫の保護数、譲渡数、そして殺処分数と課題の認識についてでございます。令和3年度の実績は、犬の保護数は234頭、譲渡数は96頭、自然死を含めた殺処分数は24頭、猫の保護数は641頭、譲渡数は502頭、自然死を含めた殺処分数は166頭となっているところでございます。過去5年間の実績を見ますと、犬猫ともに保護数と殺処分数は下げどまり、譲渡数については頭打ちの傾向にあるところでございます。

現在譲渡適性がある犬猫につきましては、ほぼ全て譲渡できておりますが、これまで譲渡適性がないと判断していた犬猫の譲渡適性を高めたり、幼弱などの理由による自然死を減らす必要があり、ここが課題だと認識しているところでございます。

○吉田敬子委員 下げどまりであったり頭打ちであったりということで、殺処分ゼロに向けてはまだ課題があると思っております。先ほど千葉食の安全安心課長からの答弁で、奥州市での事案がありましたけれども、今年度は奥州市管内で大きな事案が発生して、県議会や県に対しても県内の団体から要望がありました。最近、盛岡市の保健所が地元の動

物愛護団体と、定期的な譲渡会以外の譲渡会を開催したのを見たりしているのですけれども、奥州市管内の保護された犬猫の譲渡状況について改めてお伺いしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 奥州市内の施設における緊急保護事案の保護犬猫の譲渡の状況についてでございます。令和5年2月末時点では、犬については保護した61頭全てが譲渡となり、猫については保護した149頭、その後出産等の増減がございまして150頭となりましたが、このうち148頭が譲渡となり、現在県の施設で残る2頭を譲渡に向けて飼養しているところでございます。

○吉田敬子委員 県内の団体に保護をしっかりとやっていただいて、プラス譲渡を一生懸命やられた成果だと思います。今年度発生した事案で結構な数を譲渡できたということは、すごく大きな成果だと思っておりますし、それはやはり県内の団体があつてこそのことだと思っております。

県内12の動物愛護団体と災害時のさまざまな協定をされているということで、東日本大震災津波の後も含めての自然災害を基本的には想定されていると思いますが、事案が発生したときの県内の団体への経済的負担などに対する支援を、協定の中で検討していただきたいと委員会でも取り上げさせていただいたのですが、何か進んだものがあればお伺いできればと思います。

○千葉食の安全安心課長 今回の事案につきましても、協定を結んでいる12団体を初めとして、数多くの団体に御協力をいただいたところでございます。その団体に対して今後できるだけ負担をかけないような連携のあり方が課題の一つとなっているところでございます。その課題解決に向けましては、年に2回開いている岩手県動物愛護推進協議会の中でも検討していくこととしておりますが、今回治療等について負担をかけたところでありますので、健康状態の確認、あるいは必要なワクチンを接種した上での譲渡に努めていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 岩手県動物愛護推進協議会の中で今後さらに検討していただけるといふことで、県内団体があつての動物愛護がなされていると、今回の事案で改めて実感いたしましたので、ぜひお願いしたいと思います。

また、災害時にペットと一緒に避難する同行避難の各市町村の取り組み状況についてもお伺いできればと思います。同行避難可能避難所数の割合や、県内でどの程度同行避難ができる避難所がふえているのか、お示しいただければと思います。

○千葉食の安全安心課長 各市町村の同行避難の取り組みの状況についてでございます。現在県内の32市町村で、地域防災計画の中に愛玩動物の救護対策が規定されているところでございます。同行避難可能な避難所の割合の正確な数字については、把握できていないところではありますが、少なくとも14市町村において、388カ所の避難所をペット同行避難が可能な避難所としてリスト化しているところでございます。

○吉田敬子委員 ぜひしっかり把握していただいて、避難できるところがふえることもそうなのですから、県民に実際にどこが同行避難できる場所であるかということをお示



しできなければ、ただただふやしていくだけでも意味がないですし、その辺については、32市町村それぞれの計画の中にしっかり規定はされていますけれども、この388カ所はどうか、この388カ所はどいういった形で県民の方が知ることができるのか、お伺いできればと思います。

**○千葉食の安全安心課長** この388カ所について、各市町村でどのような周知を行っているか、今正確に把握できていないところではありますが、毎年各広域振興局において各市町村の担当者に対して、会議の中で同行避難の必要性について説明しているところでありますので、その周知の必要性についても改めてその会議等で説明して促していきたいと考えております。

**○吉田敬子委員** インターネットで調べてみたのですが、県内でどこの避難所だと動物と一緒に連れていけるのか、ヒットしませんでした。実際に紙面よりもインターネット上が一番お金がかからずに、ましてやいろいろな方に広く周知できると思いますので、ぜひしっかり県として市町村との連携を図っていただきたいと思います。

県議会と県への要望の中で、特に立入検査の状況について改善等を求めるものがありました。これに関して今年度どういった改善点があるのか、また動物の愛護及び管理に関する法律が一部改正されたことで、飼養施設の管理や従事する職員の数がどんどん限定されていっていますけれども、法律の改正後に実際に問題になっている事例が発生していないか、今年度の状況を改めてお伺いしたいと思います。

**○千葉食の安全安心課長** 今年度の立入検査の状況についてでございます。令和5年2月末現在において、県内の動物取り扱い業者347施設のうち、抜き打ちで実施した2施設を含みまして253施設に対し立入検査を実施し、何らかの不備があつて注意票の発行をした件数が3件、通知書を発行した件数が5件、そのほか勧告、命令についてはございませんでした。基準を満たさなかった施設に対しましては、期限を設けて改善指導中でございます。期限までに改善が図られない場合には、次の段階の指導に移行していくこととしております。

**○吉田敬子委員** 立入検査に関しては、これまで本当にさまざまな要望があつて、事前に通知をした上で立入検査をしているので、やはり隠してしまつたり、実際には悪質なものだけれども、そのときだけ上手にきれいな状況にしたり、犬猫を隠したりという状況があり、それらを県内の団体等が見て、今回の要望につながっておりますので、立入検査をこれからもしっかりとやっていただきたいです。抜き打ちの立入検査もなかなか難しいと思うのですが、不備があるところに対しては、抜き打ちで立入検査をやつていかないと。今年度も一般の方の多頭飼育の問題もありますけれども、多分今回の要望につながった経緯はそうではなく、動物を管理している事業者の方々にも実際に不備があるということでしたので、奥州市管内の事案もりますので、しっかり厳しく指導していただきたいと思っております。

最後になりますけれども、県の動物愛護センターの設置を盛岡市と進めていることについて、これまでの委員会の中で佐々木努委員の質問のときに、今年度中に候補地の選定を

したいと福田環境生活部長からお言葉を頂戴いたしております、委員会でも他県の調査に行き、そのときの状況等は委員会として見てきましたが、候補地の選定状況について改めてお伺いしたいと思います。

○**千葉食の安全安心課長** 動物愛護センター候補地の選定状況についてでございますが、令和4年度は、これまでに9回にわたって盛岡市との協議を実施し、県、市の未利用地から、基本構想に掲げる県民の利便性、あるいは災害発生時の動物救護拠点等の要件のほか、財政負担の軽減など、さまざまな視点で検証し、候補地の絞り込みを行い、現在最終調整を行っているところでございます。

関係機関との調整中のため、具体的な地名等についてはお示しできないところでありますが、整備候補地が決まった際には、改めて御報告させていただくこととしております。

○**吉田敬子委員** 今年度ということは3月中に候補地を選定したいという御答弁が福田環境生活部長からあったわけですが、では今年度中に最終調整が終わって、それがいつ発表できるのかということまで決まっているのか、今年度中に最終調整が終わるのか、そこも詳しく教えてください。

○**千葉食の安全安心課長** 最終調整がいつ終わるかについて具体的に現段階でお示しはできないのですが、可能な限り早く終わらせて、御報告できるように努めてまいりたいと思います。

○**吉田敬子委員** いろいろと公表できないのもそのとおりではあると思いますが、どの場所かではなく、基本構想もおくれている状況で、動物愛護の関係は、動物愛護センターがあることによってやはり保護や譲渡が進むわけです。県の動物愛護センターがあることにすごく大きな意義があるわけです。福田環境生活部長から今年度中には候補地を選定したいという御答弁いただいていたものですから、委員の皆さんもそのとおりだと思いますが、私も3月中に何かしら公表になるという思いでしたので、最終調整において何がネックなのか、言えないところもあるのでしょうか、福田環境生活部長に改めてお伺いできればと思います。

○**福田環境生活部長** 相手方のある話ですので、具体的な中身を現段階で申し上げられる状況ではないのですが、なるべく早期に候補地の調整を終えた上で、できれば来年度に基本計画の策定に着手したいと考えておりますので、御理解いただければと思っております。

○**吉田敬子委員** 来年度に基本計画の策定ができるようにということで、盛岡市との調整ももちろんありますけれども、動物愛護センターの設置は全国の中で岩手県がかなりおこなわれている状況ですので、言えない状況だということも察しましたが、何とか早くしっかり進めていただきたいと思います。

○**高橋はじめ委員** 産業廃棄物処理施設整備事業促進費が900万円余り増額となって約10億円ですが、現在の進捗状況が1点。それから来年度の計画、整備の計画年度に変更はないのか、予定どおり進んでいるのか。それから、諸物価、資材等も高騰しておりますので、

予算総額に変更がないのかどうか、この4点をお伺いします。

○古澤廃棄物施設整備課長 まず、廃棄物最終処分場の整備状況であります。令和3年度に工事を着手して、今建設工事中でございます。八幡平市につくっていますので、冬期は積雪の関係で工事ができないなどもろもろの課題はあるのですけれども、現在のところおおむね計画どおり進めるように努めているところでございます。

次に、来年度の工事の中身でございますけれども、今時点で処分場の器を形づくる造成を主にやっております。それとあわせて防災調整池という大きな防災施設を整備しているところでございます。

それから、事業費の関係でありますけれども、当初133億円くらいの工事費を見込んで整備をしているところ、昨今の物価上昇に伴って、増額することになるかと思えます。それにつきましては、請負業者で物価上昇に伴う金額を調整した上で、契約変更して増額に対応することで進めているところでございます。

今の時点で請負業者との契約上、工期については令和6年度内に完成することでやっておりますけれども、今の段階では、当初計画に従った工期に間に合うように進めているところでございます。

○高橋はじめ委員 確かに雪の多い地域ですから、なかなか工事するのも大変でしょうという思いもしておりました。

予算額も検討中ということなので、業者との打ち合わせで、その辺の具体の相談がおいおいあるのかという思いも少ししております。

また、令和6年度の完成で問題ないということでしたが、奥州市江刺にある既存施設の処理能力について、今もその状況は変わらないのか、改めて確認をさせていただきます。

○佐々木資源循環推進課総括課長 奥州市のいわてクリーンセンターの容量ですけれども、今かさ上げ工事等も行っておりまして、埋め立て期間は十分に対応できると考えております。

○佐々木努委員 1点だけお聞きいたします。

海岸漂着物対策推進地域計画が策定され、ことしが最終年度になっているようですが、今回の補正予算で地域対策推進事業費が増額されています。これは、漂着物の処理をするための経費がふえたという認識でよろしいですか。

○佐々木資源循環推進課総括課長 増額の理由は、国の経済対策に伴い補正予算が組まれ、来年度やるべきだった事業が前倒しで予算措置されたことであり、市町村と県が行う回収事業について、ことしのうちに補正予算で国から予算が令達されるということで今回の変更を行っております。

○佐々木努委員 そうすると、これがなければ回収できなかった漂着物がたくさんあるという認識でいいですか。

○佐々木資源循環推進課総括課長 今年度当初からの事業は、事業として行っておりまし

て、今回補正で国からついた事業費は来年執行することになり、明許繰越もお願いしているところでございます。

○佐々木努委員 わかりました。

それで、第1期を4年として、処理を着実に進め、漂着物の量も減らしていくことを目的とした計画を立ててきたわけですが、実際には、この4年間でどのような推移になっているのでしょうか。多分予算額もあるので、処理量はそんなに変わっていないかもしれませんが、実際の量、処理できないものも含めた量はどのような状況になっていると県では認識しているのか、お聞かせください。

○佐々木資源循環推進課総括課長 海岸漂着物の回収量は、令和3年度が403.8トン、2年度が320.4トンですが、令和元年度は3,451トンでありました。これは台風の影響があり、毎年同じような量ではなく、自然の状況によって回収量がかなり変わることが1回目の回収事業、4年間の事業で感じているところでございます。回収した海岸漂着物の内訳は、自然物が全体の9割、残りの1割のうちの5割がプラスチックだったというデータも取っておりまして、第2期の事業計画を現在つくっておりますので、今度の常任委員会で御報告させていただきたいと考えております。

○佐々木努委員 わかりました。では、また何かあれば、次回にお聞きしたいと思います。参考までにお聞きしますが、最近イワシや鯨がよく揚がって、その処理をしている光景がニュースなどで流れていますが、あれは海岸漂着物に当たるのか、この事業で処理することになるのか、その辺はどうなのでしょう。

○佐々木資源循環推進課総括課長 海岸漂着物は廃棄物といいますが、生きたものはまた別の事業で、どういう事業でやるかは承知しておりませんが、出てきたものは環境省で対応する事業ですので、県が事業の中でやることにはならないと思います。

○白澤勉委員 動物愛護センターと、産業廃棄物処理施設整備事業の2点について簡潔にお伺いします。

まず、動物愛護センターです。福田環境生活部長から今年度内に場所を選定して進めていくというお話でしたが、先ほどの答弁では、来年度基本計画を策定していくとっております。この議会の中でいつも感じるのですけれども、ある程度決まってから、どのくらいの規模で、場所はこうですということをなぜか後で聞くわけです。我々もあくまで追認機関ではないということだけは一言言っておきたい。

何を言いたいかというと、土地の所有者との交渉については、いろいろな問題があるから言えないのは十分理解します。ただ、この前、香川県に行ったときに、県有地を使って整備していくといった事案も見えておりまして、盛岡市の中でも、県有地なり公共用地などの県の資産をうまく活用しながら整備しようとしているのか、公共用地を使う方向で検討しているのか、イエスかノーかで簡単にお聞きします。

○千葉食の安全安心課長 候補地につきましては、県と市の未利用地の中で検討しているところでございます。

○白澤勉委員 それがよく思われるのだと思うのです。そうであるならば、ある意味所有者に迷惑はかからないわけです。そういった意味では、盛岡市の中でも、エリア的には大体この辺りだとか、南とか西とか、こういった方向で検討を進めて、詳細は今後ですというメッセージは、いずれ市民なり県民にも伝えていくべきと思いますが、大きなブロック的にはどの辺で検討されているのでしょうか。

○千葉食の安全安心課長 選定につきましては、盛岡市内の中で検討している段階でございます。

○白澤勉委員 答弁になっていないので、エリア的な大体のこの辺りとか、少し言える範囲でお願いします。

○千葉食の安全安心課長 盛岡市内の未利用地の中で、今まだ絞り込みを行っている段階でございます。

○白澤勉委員 県有地ですか。イエス、オア、ノー。

○千葉食の安全安心課長 まだ1カ所に絞り込まれていない状況でございます。県と市の未利用地という表現です。

○白澤勉委員 選定の支障になっていることは何でしょうか。

○千葉食の安全安心課長 周辺環境に与える影響等について、検討、調整しているところでございます。

○白澤勉委員 多分環境アセスメントの対象にはならない施設ですよ。ならないとは思いますが、いずれ規模感だとか、あらかたのフレームみたいなところをいろいろと議論をさせてもらえればと思います。

次に、産業廃棄物処理施設の話でございます。今回9億円の補正の増額内容で、今の工事の進捗状況、来年度造成工事を云々という答弁ではありましたが、今の状況を改めてお伺いします。

○古澤廃棄物施設整備課長 補正額のほとんどが廃棄物最終処分場の整備事業費補助になります。具体的な中身を説明するために、事業概要を簡単に説明させていただきますと、一般財団法人クリーンいわて事業団が国の交付金制度を活用して、八幡平市内に公共型産業廃棄物最終処分場の整備を進めている事業になります。

県の立場としますと、事業団に対する施設整備費補助などによる支援を行っております。この補正額ですが、令和5年度の事業費に対する国の交付金が補正予算措置されたことに伴い、県の補助金も補正措置するものでございます。したがって、繰り越しをして、令和5年度事業費に充当するものでございます。

それから、工事の状況について、先ほどの答弁と重複するところもありますけれども、非常に大きな規模の工事でございますので、令和3年度から工事を進めていて、山間の中の、沢地形のところを掘削して枠をつくって、その中に処分場をつくるということで、土木工事をメインに行い、あわせて防災調整池という防災施設を整備していくこととなります。

○白澤勉委員 1期工事133億円で、たしか3期ぐらいに分けて、45年ぐらい使える規模でということでありました。人口減少社会をこれから迎えていくということで、岩手県は全国に比べて倍のスピードで人が減っていく中において、さまざまな各分野に影響を及ぼしてくるということで、今回の産廃処理施設における人口減少の影響を今後どう見ているのか。少し大きな話になるのですけれども、人口減少は、2045年で全国では27.7%で、岩手県の場合だと43.2%です。大きく人口減少のスピードが進んでいく中で、計画の見直しも含めて今後検討する必要も出てくるのかもしれませんが、少しお答え願います。

○佐々木朋和委員長 白澤勉委員に申し上げます。議会運営委員会ですら申し合わせた質疑の目安とする時間を超過しておりますので、議事の進行に御協力を願います。

○佐々木技監兼環境担当技監兼廃棄物特別対策室長 産業廃棄物処分場の影響について、リサイクルなどを進めていますが、どうしても産業面でやむを得ず最終処分をしなければならないというものは必ずありますので、そういったものをきちんと処分していくためのものがございます。

また、人口減少はありながらも、やはり岩手県として産業振興を進めていく立場もありますので、そういったところの受け皿、最終的な処分地の確保を進めていきたいと考えておりますので、そういった視点から今の事業規模で進めていきたいと考えています。

○佐々木朋和委員長 白澤勉委員に申し上げます。議事の進行に御協力を願います。

○白澤勉委員 そういった部分はよく理解しますし、今後一般財団法人クリーンいわて事業団の管理運営もありますけれども、やはり今後、処理をする、管理していく、あるいはウオッチングしていく部分についても、PFIなど、やはり民間の力はどんどん入れていかなければいけない時代が間違いなく来ると見て見ているので、その辺はまた改めて別の機会に聞きたいと思えます。終わります。

○佐々木朋和委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 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〕

○佐々木朋和委員長 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〕

○佐々木朋和委員長 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって環境生活部関係の議案の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○高橋はじめ委員 昨年11月21日に県議会のエネルギーを考える議員連盟の県内調査

で、折爪岳南第一風力発電所を見学させていただきました。大変立派な風力発電所だと思いました。

その一方で、すぐ近くに民家があるということで、そのことは大丈夫なのかと、そんな思いをして見てきたのですけれども、それらを含めてお尋ねしたいと思います。まず、低周波音の人体への影響をどのように捉えているのかお伺いしたいと思います。

○加藤環境保全課総括課長 低周波音についてでございます。一般的に人間が聞き取れる音は、20ヘルツから2万ヘルツの間と言われておりますが、周波数によって聞こえやすさが違うと言われております。低い周波数の音は、人の耳の感度が低くなるため、音として認識しにくくなりますので、100ヘルツ以下の音を低周波音、特に20ヘルツ以下の耳で聞き取れない音のことを超低周波音と言っております。低周波音の影響につきましては、低周波音が大きい場合に不快感とか圧迫感など、心身への影響があるということでございます。

風力発電との関連でございますが、環境省が風力発電施設から発生する騒音に関する指針を出しております。全国の風力発電施設周辺で騒音測定の結果、超低周波音については人間の知覚範囲を下回っている、またほかの環境騒音と比べても低周波音帯の騒音は著しく高いものではないということで、低周波音と健康への影響については、明らかな関連を示す知見は確認できないとされているところでございます。

一方で、低周波音が人体に与える影響を懸念する声はありまして、県での個別事業の環境アセスメントでは、低周波音による環境影響を評価項目としており、風車に最も近い住宅等における低周波音の予測結果を基に、岩手県環境影響評価技術審査会において事業者が計画する環境保全措置が適切かどうかを確認しております。これまでのところ、低周波音による重大な影響が予測された事案はありませんが、県では審査会の意見を踏まえ、事業者に対する知事意見において、予防原則の考え方にに基づき住民等に対する十分な説明や問題が生じた場合の稼働調整などを行うよう指導しているところでございます。

○高橋はじめ委員 日本で風力発電が稼働し始めたのはごく最近で、特に再生可能エネルギーの推進が始まってから急速に広がってきていると、2018年ごろから特に北海道や東北地方を中心に全国的にどンドンふえていると報告の中でありました。

風車に最も近い住居で調査をしているとお話がありましたけれども、現在岩手県内ではエコ・ワールドくずまき風力発電所、稲庭高原風力発電所、グリーンパワーくずまき風力発電所、ユーラス釜石広域ウインドファームが主な発電所だと紹介があり、こういった既存施設で業者側が環境アセスメントの調査をしているのでしょうかけれども、実際問題稼働してから、県として提出された書類どおり、あるいは数値どおりになっているのかどうかを検証していかなければならないのではないかと思います。検証システムといったものはできているのかどうか。それから、実際やっているのかどうかを非常に心配しております、その辺はどうなっているのか伺います。

○加藤環境保全課総括課長 既存施設での調査についてでございます。一般的に環境影響

評価は、事業が始まる前にしっかり評価するということでありますけれども、予測の不確実性が大きい評価項目に関しては、施設の運転開始後に環境の状況を調査し、必要な対策を講じる事後調査を実施することとしております。

ことし1月に運転を開始した事業についてでございますけれども、今後1年間にわたり騒音を初めとした評価項目について、事業者による事後調査をすることになっております。県ではそういった結果を踏まえて、環境影響の程度が著しいことが明らかになった場合には、追加的な環境保全措置の実施について指導、助言していくということでございます。

なお、県による調査について、苦情などがあれば対応することになるかと思っておりますけれども、過去5年間で見た場合には、そういった苦情などは寄せられていないところでございます。

**○高橋はじめ委員** 昨日の朝刊でも出ておりましたが、盛岡市の風力発電所はイヌワシの生息地ということもありまして、取りやめも含めた抜本的な見直しを求める知事意見を送られました。今回3回目という報道もあるのでありますが、これは私は適正な分析で、適正な判断、決断であったのだろうと評価をいたしております。

その一方で、県が進める、平成27年3月に策定した岩手県風力発電導入構想ですが、導入可能性の高い地域として、二戸地域は稲庭高原周辺地区、折爪岳北側地区、久慈地域は山形基幹牧場周辺地区、花巻西部地域は中山峠周辺地区の四つの地区が挙げられておりました。

その中で、久慈地域の九戸村ですけれども、九戸村議会議員から私に連絡がありまして、実際に折爪岳の風力発電が稼働し始めてから、住民の方々が実際に体感するのと、計画で聞いたものとはやはり感じるものが違うということで、大丈夫なのかと非常に心配しておられました。もう一方、九戸村東部の南側ですが、岩手県風力発電導入構想では2メガワット、40基程度の設置を想定しており、これに基づいて手を挙げた業者が、昨年12月に説明会をやったようでございます。

この事業計画では、出力は最大で7万5,000キロワット、4,000から5,000キロワットの風力発電機を最大15基、面積は1,163ヘクタールということで、環境影響評価方法書の説明が住民にあったということです。それで、西側と東側みたいな感じで、村全体が風力発電機に囲まれるようなイメージに感じるわけでありまして、そして、しかも山が高いのではなくて、目に入るような低い小さい山なのです。その山に建っていますので、そこから民家まで風圧とか音とかがどンドン来るのではないかという不安を抱えている方が今、結構出ていまして、九戸村議会議員の方も事業者に対する反対の意見書を個人的に出したらしいのです。そういうことも含めて、風力発電については、先ほど説明がありましたけれども、20ヘルツ以下はなかなか知覚ができないということで、体に対する影響がどういう形で出てくるのか全く不明です。これは、日本での話です。

ところが、ヨーロッパでは、もう40年も前から風力発電をどンドンやっている中で、低周波音の健康被害について30年間研究してきた科学者である、ポルトガルのマリアナ・ア



ルヴェス・ペレイラ博士は、低周波音が頭痛や目まい、不眠を起こすだけでなく、人体全体に影響を与えて、心膜や血管の肥厚を起こし、心筋梗塞や脳梗塞などの原因になっていることが明らかだと発表しているのです。その映像が洋上風力発電所を進められている秋田県由利本荘市の学習会で流れて、皆さんが勉強したということです。日本における風力発電のさまざまな人体への影響については、調査はまだ始まったばかりで、これから先さまざまな影響調査が積み重なっていくであろうと思いますけれども、その一方で先進国では、もう既に健康被害の調査もどんどん出てきております。果たして岩手県の構想は本当に問題がないのかということも含めて検討し、再度見直しすべきではないかという思いが一つ。

それから、九戸村については、あの山の高さであれば、そう遠からず健康被害を訴える方が出てくる可能性があり、人体に影響することなので、ここは構想から即刻外したほうがいいのではないかと思うわけではありますが、その辺について所感を伺いたいと思います。

**○高橋グリーン社会推進課長** 風力発電構想を策定した当時の考え方でございますが、対象地域は、風況がいいこと、あるいは希少猛禽類の生息状況、土地の利用規制等々を考慮しまして、導入可能性が高いと考えられる地域を、4地域で指定したところでございます。ただ一方で、構想の中にも記載しておりますけれども、実際の環境への影響面につきましては、環境影響評価も含めまして、関係法令の手続きをしっかりと進めることも記載させていただいているところでございます。

そういうポテンシャルがある程度ありつつ、導入可能性が高い地域ということで選定はさせていただきましたけれども、事業者の方が影響評価などの手続きをしっかりとさせていただくことと、地元の方もしっかりコミュニケーションを取っていただくことが実際の事業を前に進めるに当たっての前提になると考えております。

**○高橋はじめ委員** 日本国内のエネルギー事情から、特に脱原発や脱化石燃料を含めて再生可能エネルギーは注目されているし、それを進めていこうという流れは理解しますが、ただ問題は立地場所なのです。イヌワシなどは目に見えますが、問題は、目に見えないところをどのように我々が判断するかであります。この発電施設も30年、40年は稼働するでしょうから、その間そこに住む方に影響が出るのか出ないのかというのは、やはり慎重に判断していかなければならない。

もう一つ、ヨーロッパの事例ですが、風力発電機ができてから、その近くに住んでいる人たちが夜も眠れず、その場所を離れて住んでいる方がいたり、地上では寝られないので、地下に寝室をつくったという方もおられるということです。住んでいられない人がもしこれからどんどんふえてきたら、ただでさえ少子化、人口減少だと言っているときに、よかれと思ってつくった施設がそこに住むことができない村民を、あるいは県民をどんどんつくっていくようであれば、これは大変な問題になるわけです。我々の責任になるわけであります。

やはりそのことを含めて、問題のあるところは構想から外して、業者にもほかのどこ

ろで計画してくれと伝えてほしい。県の構想がそのまま残っている限り、業者は、ここは問題ないということで設置を推進してくると思うのです。村民の方々も十分な情報量があればいいのだけれども、情報量が少ないと、県が推奨している地域だから大丈夫だろうと、みんなそう思うってしまうのです。

そういうことも含めて、もう一度検討といいますか、特に住宅に近いところは見直しをしていただければと思っておりますが、福田環境生活部長、その辺はいかがですか。

○福田環境生活部長 高橋はじめ委員御指摘のとおり、再エネの導入に当たりましては環境保全との両立が課題になっておると認識しております。我々としても、丁寧に進めていく必要があると感じておりまして、独自に環境アセスメントのガイドラインを策定するといった動きもさせていただいているところであります。

今回の高橋はじめ委員の御指摘を踏まえまして、さらにどのような対応を図ることができるか考えてまいりたいと思います。

○高橋はじめ委員 ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

既存施設は設置後1年間かけて業者が事後調査をするという話でした。業者を信用しないわけではないのですけれども、自分でやったところの評価を自分でやるというのは、どこかに甘えが出てくる可能性があると思ひますし、やはりここは第三者機関でやる必要があるのではないかと思ひます。

それから、1年ではなくて、ポイント的に5年間ぐらひは追って、影響調査を考えていかないと、たった1年だけで、それでよしとすることは後々大きな問題になるような気がするので、その辺もあわせて検討していただければと思ひますが、何か所感はありますか。

○加藤環境保全課総括課長 事後調査の件です。1年という話でしたけれども、年数については、業者に検討を促すことになります。

事後調査の内容について、信頼性という話がございますけれども、事後調査の結果につきましては、岩手県環境影響評価技術審査会の先生方にも見ていただいて、しっかりチェックを受けていますので、ある程度の信頼性等については担保されているものと思ひます。

また、先ほど低周波、超低周波についてはなかなかわかっていないというお話がありましたけれども、超低周波、低周波につきましては、ある程度大きな低周波、超低周波であれば、人の健康に害を及ぼすことがわかってきております。環境影響評価におきましては、通常の私たちが聞くリアルな音だけではなくて、低周波、超低周波につきましても評価をしております。その評価でもって影響がないということは確認されているところでございます。

九戸村の住民が、非常に心配されているということでございますけれども、現在手続中の事業が複数ありますけれども、その複数の事業による累積的な影響に関しましては、今後手続中の行政に対しまして、その複数事業による低周波の累積的な影響を評価する

ように、しっかり指導してまいりたいと思います。

また、心配されている方がかなり多いということでございますけれども、やはり一番大事なのは、事業者と住民がしっかりとコミュニケーションを取ることかと思えます。環境アセスメントはしっかり評価してまいりますけれども、地域住民に事業計画を詳細に説明して、地域の不安や懸念を丁寧に聞き取って、事業者には事業計画に適切に反映させるように指導してまいりたいと思います。

○佐々木朋和委員長 高橋はじめ委員に申し上げます。議会運営委員会で申し合わせた質疑の目安とする時間を超過しておりますので、議事の進行に御協力を願います。

○高橋はじめ委員 最後にしますが、国の風力発電施設から発生する騒音等の評価手法に関する検討会での、風力発電施設から発生する騒音等への対応についてという平成 28 年 11 月の資料にも、今おっしゃったように低周波、超低周波については、知覚についてははっきりと示すことができないという記載があるのです。だから、そういったことも含めて、これは本当に慎重に対応していかなければならないと、そのことを再度申し上げて、今後の行政の進め方の検討をぜひよろしくお願ひしたいと思います。

○吉田敬子委員 私からは、男女共同参画の推進の中での多様な性の尊重と性的マイノリティへの偏見や差別の解消の理解についてお伺ひしたいと思います。

男女共同参画を推進する取り組みの中で、学校教育や社会教育の中での充実も県の事業として取り組んでいるわけですが、その中で性的マイノリティ、LGBTの理解促進の取り組みの状況と課題認識についてお伺ひしたいと思います。

あわせて、昨今県内の学校で、学校の制服の選択制、ジェンダーレスの制服がすごく広がっていると感じておりまして、それに関して、もしこちらの担当課で、県内の中学校や高校について、学校の制服の選択制の状況について把握していれば、お伺ひできればと思います。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 学校教育や社会教育でのLGBT理解促進の取り組みと課題認識についてでございますけれども、県では、LGBTと性的マイノリティに対する理解促進を図るため、学校や企業等を対象とした出前講座や、一般向けと生徒、保護者向けの2種類のリーフレットを作成、配布するなど、普及啓発に取り組んでいるところでございます。

また、吉田敬子委員御指摘のように、一部県立高校において、性別によらずスラックスを選択可能とする多様なあり方を認める動きも進んでいると承知しているところでございますが、十数校は導入しているのではないかと思います。

今後の課題としましては、当事者に対する偏見や差別を解消して、性の多様性への配慮を促進する必要があることから、引き続き県民に対する普及啓発を図るとともに、行政職員向けの研修や、県教育委員会においては人権教育に係る教員研修の充実などを図っていくと聞いておりますので、それらの取り組みにより性的マイノリティに対する理解促進に取り組んでまいりたいと考えております。

○吉田敬子委員 先ほど出前講座やリーフレットの作成とありましたが、これはいわて男女共同参画センターが担っているという認識でよかったのか、お伺いできればと思います。

また、ジェンダーレスの制服の導入について、県教育委員会に資料請求して伺ったのですけれども、既に性別で明確に区別せず、スラックスかスカートを選択可能な高校が3校、女性用のスラックスを導入済みが16校、女性用のスラックス導入を検討中が4校、指定制服の廃止が2校あるということで、県内の学校でもそういった取り組みが結構進んでいるのだと思いました。中学校についても、県教育委員会に資料請求したのですけれども、少し追いついていなくて、ただ報道ベースでも盛岡管内の中学校のジェンダーレス制服の導入がすごく進んでいると感じています。これについては、子供たちの選択肢がふえることはいいことなのですけれども、一方で、制服が選択制になるといった通知が保護者に急に來る学校もあるそうです。多様な性の尊重や性的マイノリティへの普及啓発をもう少ししっかりやった上で、こういった制服が選べるというところを一緒にやっていかないと、その制服を選択したことによって、それこそ自分は差別を受けないかどうかを心配しているお子さんもいるのです。これは報道ベースで知ったのですが、盛岡市立松園中学校は、生徒会が制服を選択制にしてほしいということで、子供たち自身が課題認識を持って学校に対して提案し、それがジェンダーレスになるということなので、そういった意味では、子供たちの意思を反映した上でやっているところと、そうではなく学校から急に通知が来て、来年度から選択制ですということもあって、その重さに違いがあると思います。特に教育現場に普及啓発が必要だと感じましたので、多様な性についての教育というのは、今回の制服に限ったことではもちろんないのですけれども、学校教育においてどのようにやられているか、もう少しそちらの担当課でも把握していただけたらと思います。出前講座やリーフレットの作成はそうなのですけれども、やったことによって、どのようないい影響があるのかなどもぜひこちらの課でもしっかり把握していただきたいと思っておりますが、それについて御所見を伺えればと思います。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 吉田敬子委員御指摘のとおり、学校の教育現場での意識啓発は大事なことだと考えておりますので、きょうお話があったことについても県教育委員会と共有いたしまして、当課でも把握しながら検討を進めていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 そういったことが当たり前にはなっていくと思うのですけれども、急に導入されたときは保護者や児童生徒にとっても、そういったことを考えるいいきっかけにもなるかと思っておりますので、もちろん社会教育、民間もそうですけれども、県教育委員会との連携もぜひお願いしたいと思っております。

次に、パートナーシップ制度の導入についてお伺いしたいと思います。12月定例会の一般質問でも取り上げさせていただきましたので、その際は岩手県版のパートナーシップ制度を考えているということでありました。また、令和5年2月15日の知事の定例記者会見においても、今年度中に指針をつくっていきたく知事が表明されておりましたけれども、そ

れに関する策定状況、内容等、また各市町村の導入状況等についてお示しをお願いします。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 パートナーシップ制度についてでありますけれども、県内では一関市が昨年12月に制度を導入しておりまして、盛岡市がことしの5月に導入する予定であるほか、検討中の市町村も幾つかあると承知しております。

そのような中、市町村からは、制度導入の指針となる事項を県に定めてもらいたいといった声も寄せられていますことから、今年度内を目途に県としての指針を策定すべく、市町村と共に検討を進めているところでございます。県が指針を策定することで市町村のパートナーシップ制度が県営住宅などでも活用できるような、新たな枠組みについて考えておりまして、それによって市町村の制度導入を後押ししていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 パートナーシップ制度は性的マイノリティの方が対象ですけれども、プラスアルファとして、事実婚に対してのファミリーシップ制度について、盛岡市、一関市は対象になっていたのか、もし御存じでしたら教えていただきたいです。御答弁をいろいろ聞くと、県としてのパートナーシップ制度導入というよりは、市町村が策定した場合にその市町村の制度によって県の施設も公営住宅、県立の病院が使えるということだと思っておりますけれども、県版のパートナーシップ制度の導入ではなく、市町村の制度によって県の施設などが使えるようにということによろしいのでしょうか。改めて伺います。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 市町村に加えて県でも制度を導入する場合、二重行政になるという御指摘もございますので、県としては、市町村が制度を導入していくに当たっての指針を策定する形で促進していきたいと考えております。

○吉田敬子委員 先ほど盛岡市の例を挙げましたけれども、盛岡市の場合は、性的マイノリティの方と事実婚の方が制度を使えますが、一関市は、性的マイノリティの方のみになった場合、各市町村によって結局差が出てしまいます。本来、多様な性をメインにした制度ではあるのですが、一方で盛岡市が事実婚にも広げたことによって、市民は制度に対する期待を大きく持っているわけですが、そういった意味で、できれば私自身は県としても制度は導入していただきたいと、これまでも思っておりました。

東北地方だと青森県と弘前市、秋田県と秋田市がそれぞれ導入しております。議会事務局を通じて、現在どの程度の方々が制度を利用されているかと伺ったら、青森県が4組、弘前市が4組、秋田県が2組、秋田市が2組ということです。たまたま4組、4組、2組、2組になっただけで、県と市は別の集計なのだろうと思って、県に確認したのですが、それぞれの制度なので、個人の特定がそこまでできていないということでありました。

また、青森県を見ると、青森県の県立病院だけでなく、県内にある公立病院も対象にしていたりとか、青森県の場合は弘前市しか導入していないので、弘前市以外の市民の方に対して青森県がパートナーシップ制度を導入することによる意義だとか、青森県は自動車税の身体障がい者等に係る免税も追加されているようで、やはり県が導入する意義はすごく大きいと思います。行政サービスはこれからさらにふえていく可能性はあるのですけ

れども、行政サービスを県でやることによって、いろいろと利用できるものがふえているのだと、青森県の事例を見て思っているわけですが、それに関しての御所見をお伺いしたいと思います。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 県のサービスにつきましては、現在直接担当課とやり取りしているのは県営住宅と県立病院でございますけれども、吉田敬子委員から今御指摘もありましたし、今後、県のサービスの拡充については、必要に応じて検討してまいりたいと考えております。

○吉田敬子委員 3月中に市町村が制度を導入していくに当たっての指針をつくられるということで、まずはそこに期待したいと思っております。もちろん二重行政になることは常におっしゃってはいるのですけれども、当事者としては、制度を利用することでさらに広がりを見せられるのではないかと思います。県ができることと市町村ができることはもちろん違いますし、ただ一方で指針をつくってくださるということは、現在つくっている市町村以外のところに波及する効果を期待する意味での策定ということであるかと思っております。今後、各市町村において制度が導入されることで、中身についてこうしたほうがいいということが出てくるかと思っておりますので、パートナーシップ制度、ファミリーシップ制度の運用についてしっかり取り組んでいていただきたいと思っております。最後、御所見を伺って終わりたいと思っております。

○田丸若者女性協働推進室長 御提言ありがとうございます。パートナーシップ制度については、これまでもいろいろな取り組みを進めてきたところでありますが、本県市町村において既に導入が始まっておりますので、県として時機を逸しないように、ほかの市町村が導入しやすいように、今回指針を策定する方向で取り進めているところでございます。現在、指針を市町村にお示しし、御意見を頂戴しているところでございます。市町村の御意見いただいて、見直すところを含めて3月をめどに策定いたします。まずは指針をお示しして、その後、皆さんの御意見を頂戴し、見直しを進めていくということにしております。

○佐々木朋和委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 なければ、これをもって環境生活部関係の審査を終わります。環境生活部の皆様は退席されて結構です。お疲れさまでした。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第76号令和4年度岩手県一般会計補正予算（第9号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ保健福祉部関係、第11款災害復旧費、第1項保健福祉施設災害復旧費、第2条第2表繰越明許費補正中、第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ保健福祉部関係、議案第77号令和4年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第2号）並びに議案第85号令和4年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）、以上3件の予算議案を一括議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

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

まず、議案第76号令和4年度岩手県一般会計補正予算(第9号)についてであります。議案(その4)の1ページをお開き願います。一般会計補正予算(第9号)のうち、当部関係の歳出補正予算額は、議案(その4)の6ページでございます。3款民生費のうち1項社会福祉費、3項児童福祉費、次のページに参りまして、4項生活保護費の31億4,795万円余の減額と、4款衛生費のうち1項公衆衛生費、3項保健所費、4項医薬費の90億8,776万円余の減額、9ページに参りまして、11款災害復旧費のうち1項保健福祉施設災害復旧費1億351万円余の増額と、13款諸支出金のうち2項公営企業負担金のうち、当部所管の県立病院等事業会計負担金の23億9,057万円余の増額で、総額97億4,162万円余の減額補正であります。補正後の当部関係の歳出予算総額は1,827億524万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。予算に関する説明書の107ページをお開き願います。なお、金額の読み上げは省略し、主要内容のみ説明させていただきますので、あらかじめ御了承をお願いいたします。

まず、3款民生費、1項社会福祉費、1目社会福祉総務費の右側説明欄の一番上、管理運営費であります。過年度の国庫補助事業の事業費確定に伴い生じた国庫支出金の返還に要する経費等を増額しようとするものであります。

このページの中ほど、7節報償費欄のところの右側にありますけれども、生活福祉資金貸付事業推進費補助は、岩手県社会福祉協議会が行う生活福祉資金の特例貸し付けに係る債権管理事務等に要する経費について増額しようとするものであります。

続いて、108ページでございます。2目障がい者福祉費の上から6番目、共済費というところの右側でございますが、障がい者介護給付費等のうち、給付費等負担金は、市町村が行う介護給付費等の所要額が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

同じく少し下がっていただきまして、中ほど委託料欄の右横であります。障がい者支援施設等整備費補助は、社会福祉法人等が行う障がい者支援施設等の整備に要する経費について増額しようとするものであります。

次に、3目老人福祉費であります。109ページに参りまして上から四つ目、後期高齢者医療制度安定化推進費の保険基盤安定事業費負担金は、市町村が行う低所得者等への保険料の軽減措置に係る負担金が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

この目の一番下の介護職員処遇改善事業費補助は、所要額が当初の見込みを下回ったことから減額しようとするものであります。

次に、3項児童福祉費、1目児童福祉総務費ですが、115ページに参りまして、説明欄

の上から3分の1のところの子育て支援対策臨時特例事業費、このうち子育て支援対策臨時特例基金積立金については、新たな子育て家庭支援対策の実施に要する費用として、基金への積み立てをするため増額しようとするものであります。

121 ページまでお進みを願います。4 款衛生費、1 項公衆衛生費、3 目予防費の一番上の感染症予防費は、新型コロナウイルス感染症に係る保育所等の集中的検査に用いる抗原定性検査キットについて、国から追加配布されたことにより、購入に要する経費等が見込みを下回ったことから減額しようとするものであります。

次に、同じ欄の中ほどでございますが、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費は、時間外、休日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対する支援に要する経費が見込みを下回ったことから減額しようとするものであります。

次に、129 ページまでお進み願います。4 項医薬費、2 目医務費ですが、130 ページにお移りいただきまして、下から7番目のところに医療施設近代化施設整備費補助がございます。補助事業者の事業計画の変更に伴い減額しようとするものであります。

203 ページまでお進み願います。11 款災害復旧費、1 項保健福祉施設災害復旧費、1 目社会福祉施設等災害復旧費の児童福祉施設災害復旧事業費補助は、東日本大震災津波により被災した施設の災害復旧事業に要する経費について、激甚災害指定による国庫補助加算分の確定に伴い補助しようとするものであります。

次に、繰越明許費について御説明申し上げます。再びお手元の議案（その4）の11ページをお開き願います。第2表繰越明許費補正、追加の表中、当部関係は、3 款民生費のうち1 項社会福祉費と、12 ページに参りまして、3 項児童福祉費の23 億6,531 万円余、4 款衛生費のうち、13 ページに参りまして、3 項保健所費と4 項医薬費の8,266 万円余であり、合わせて24 億4,797 万円余の16 事業となっております。国の補正に係るもののほか、価格高騰の影響等により計画調整に不測の日数を要したことなどから、年度内の事業完了が困難となったものであります。

次に、議案第77号令和4年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第2号）について御説明申し上げます。同じ資料の26 ページまでお進み願います。27 ページから28 ページにかけましての母子父子寡婦福祉資金特別会計は、実績見込み等に基づき歳入歳出予算をそれぞれ112 万2,000 円減額しようとするものであり、補正後の予算総額は6 億198 万円となるものであります。

次に、議案第85号令和4年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について御説明申し上げます。同じ資料の51 ページまでお進み願います。52 ページから54 ページにかけましての国民健康保険特別会計の歳入歳出予算の補正額は、それぞれ11 億534 万7,000 円の増額であり、補正後の予算総額は1,126 億22 万2,000 円となるものであります。

以下、主な内容を予算に関する説明書により説明させていただきます。再び予算に関



する説明書の 303 ページをお開き願います。歳入、2 款国庫支出金、1 項国庫負担金から 306 ページの 4 款前期高齢者交付金、1 項前期高齢者交付金までは、療養給付費等の実績等に基づき国や社会保険診療報酬支払基金からの負担金等を補正しようとするものであります。

308 ページに参りまして、7 款繰入金、1 項一般会計繰入金から 309 ページの 2 項基金繰入金は、療養給付費等の実績等に基づき一般会計及び国民健康保険財政安定化基金からの繰入金を補正しようとするものであります。

次に、歳出でございますが、315 ページまでお進みいただきまして、2 款国民健康保険事業費、1 項国民健康保険事業費の 1 目保険給付費等交付金は、市町村へ交付する保険給付費等に係る交付金の所要額が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

317 ページに参りまして、4 款基金積立金、1 項基金積立金は、過年度の保険給付費等交付金の精算による返還金等を国民健康保険財政安定化基金に積み立てをするため増額しようとするものであります。

320 ページに参りまして、7 款財政安定化基金支出金、1 項財政安定化基金支出金の 1 目財政安定化基金貸付金は、財源不足が見込まれる市町村に対し貸し付けを行うため新たに措置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であります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○**佐々木朋和委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

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〕

○**佐々木朋和委員長** 休憩前に引き続き会議を開きます。

○**白澤勉委員** それでは、追加提出予定議案等説明会で主な事業で出ておりました 2 点の事業についてお伺いします。

まず、生活福祉資金貸付事業推進費補助についてお伺いいたしますが、今回 13 億 7,715 万 3,000 円ということでの増額補正になっておりますが、生活福祉資金貸付の件数、金額、実績等の現状についてお伺いします。

○**前田地域福祉課総括課長** 今般の新型コロナウイルス感染症の影響により、特例貸し付けとして創設された制度でありますけれども、令和 4 年 9 月末まで申請が行われております。この時点での貸し付け実績でございますけれども、合計で約 1 万 300 件、決定金額は 35 億 1,000 万円余となっております。

○**白澤勉委員** 償還等々も始まっていくということで、今回の増額補正も債権管理事務等に要する経費ということではありますが、まず償還がなかなか難しい方とか、あるいは免除をする方も出ていると思っておりますけれども、償還の今の実態、これについてもお願いいたし

ます。

○前田地域福祉課総括課長 生活支援の新型コロナウイルス感染症の影響に伴う特例貸し付けの免除の状況でありますけれども、令和5年1月から償還期限が開始されるものにつきまして、1月末時点で3,146件の償還免除が決定されているところでございます。

また、償還猶予も別にございまして、こちらは免除ではなく償還が始まるのを遅らせるものであります、こちらは101件決定されております。

○白澤勉委員 今回の増額補正の中身が、債権管理事務に要する経費ということですが、内容の解説をお願いいたします。

○前田地域福祉課総括課長 今回増額補正をする内容でございますけれども、令和5年1月から償還が始まっており、これが再貸し付けなどがあると、遅くとも令和7年1月ごろから償還が開始するものとなっております。一方で、償還期限ですが、緊急小口資金は2年以内、総合支援資金は10年以内となっております、令和7年1月からその資金の償還の終期までの間、県の社会福祉協議会で債権管理が必要になるということでございます。

こういった借受人の方々、生活の再建などにまだ苦しんでいる方もいらっしゃると思っております、国との協議による追加内示に基づきまして、県内全ての市町村社会福祉協議会に相談員を配置し、借受人の方々に対するきめ細やかな相談支援などを行うために要する経費でございます。

○白澤勉委員 相談員の配置などに要する経費だと理解いたしますけれども、物価高騰等々生活困窮されている皆様の生活環境が、大変厳しい状況になっている中において、返済などに対してしっかり寄り添って対応していただけたらと思っております。

ただ、さらに一步踏み込んだ相談体制、支援体制も強化していかなければいけないと思っております。以前プラットフォームのあり方について整備を進めていくと伺っておりましたが、プラットフォームの整備、取り組み状況についてお願いいたします。

○前田地域福祉課総括課長 生活困窮されている方々への支援についてでありますけれども、県では、就労支援や家計改善などの生活困窮者自立支援事業のメニューの拡充に取り組んでいくほか、地域の実情に応じた生活困窮者支援体制を構築するためのプラットフォームを設置することとしております。

2月に第1回のプラットフォーム会議を立ち上げまして、その中で生活困窮者支援にかかわる社会福祉協議会、NPO法人、フードバンクの事業を行っている事業者、労働局の方にも御参加いただきまして、これまでの生活困窮者支援に関する実情と課題について披露していただいたところです。

来週には第2回のプラットフォーム会議を開催いたしまして、各地域における生活再建支援、それらの活動の状況や強化すべきことなどについて意見をいただきながら、官民連携して検討してまいりたいと思っております。

○白澤勉委員 ぜひよろしくをお願いいたします。

次に、障害者支援施設等整備費補助についてお伺いいたします。今回1億7,648万7,000

円の増額補正になりますが、増額補正の内容について、まずお知らせください。

○日向障がい保健福祉課総括課長 今般令和4年岩手県一般会計補正予算に計上させていただこうとしているものにつきましては、令和5年度に施設整備を予定をしていた事業所において、国の経済対策として今年度の補正予算に計上されました補助金を活用し、前倒しで整備するため、今回の補正予算に計上したものでございます。施設種別としましては、就労継続支援B型の事業所が2カ所となっております。

○白澤勉委員 今回、就労継続支援B型の2施設を前倒しで整備していますけれども、今後の障がい福祉計画第6期の計画における整備予定も含め、どのような予定で進めていくお考えかお聞きします。

○日向障がい保健福祉課総括課長 現在第6期の障がい福祉計画に基づきまして、サービスの提供基盤等の整備に努めているところであります。

現状を申しますと、施設やサービスの種別により、少しおこなっているものと進んでいるものがございます。来年度が計画の更新をする時期に当たりますので、これまでの実績、それから地域の実情に応じた変化なども考慮しながら、新しい計画を市町村と共につくっていきたいと考えております。

○白澤勉委員 ぜひ計画的に進めていっていただきたいと思っておりますが、以前みちのく療育園メディカルセンターの先生とのお話の中で、重症心身障がい児者に対する一貫の体制整備をぜひ進めてほしいという、現場の声をいただいております。

要は18歳以下と以上での受け入れが円滑にスムーズにいく体制もぜひ進めていってほしいこともありまして、そういった意味でも今回の障害者支援施設等整備事業費補助の活用は私も注目しておりました。うまく国の制度も活用しながら、年齢で切るのではなくて、ライフプランといいますか、子供たちが成人になってからの体制を、ぜひ施設整備も含めて進めていっていただきたいと思いますが、最後にお考えを聞いて終わりたいと思います。

○日向障がい保健福祉課総括課長 児童から大人の移行につきましては、やはり大きな課題があると私どもも認識しております。県では、重症心身障がい児者、医療的ケア児の方々への支援のための協議会を、医療、福祉、保健、さまざまな観点から御意見をいただく機会ということで設置しております。そういう場を通じまして、どのような支援が必要なのか、あるいは課題としてどういうものがあるのか、どういう方向性で支援をしていくのかを皆さんの御意見を伺いながら取り組んでいきたいと考えております。

○白澤勉委員 私も大学の卒論をこのテーマで書いておりまして、きょうは先輩もいらっしやいますから、あえて詳細は言いませんけれども、ぜひそういった意味でこの体制整備を岩手県が率先して、全国にも先駆けてモデル地区をつくっていただきたいと思っております。終わります。

○吉田敬子委員 私からは、がん対策推進費と産後ケア利用促進事業費についてお伺いしたいと思います。

まず、がん対策について、岩手県では、がん対策の一つとして医療用ウィッグの購入費

支援に取り組んでおりますけれども、これまで私自身が確認しているのは、市町村でウィッグの補助を実施しているのが昨年は16市町村でした。県の補助がウィッグのみになっているのですけれども、委員会等でも乳房補整具にも補助を拡大していったらいいのではないかとお話をしまして、市町村では乳房補整具の補助が8市町村と捉えているのですが、これがどの程度広がっているのかお伺いできればと思います。

○山崎地域医療推進課長 すみません、少し確認させていただきます。少々お待ちください。

○吉田敬子委員 では、妊孕性温存治療について、先にお伺いしたいと思います。若い世代のがん患者が将来の妊娠に備えて卵子や精子を保存するための費用を助成する事業で妊孕性温存治療という事業がありますけれども、これについては岩手県も令和3年度から開始しておりますが、この事業の令和3年度からの実績についてお伺いしたいと思います。

○山崎地域医療推進課長 妊孕性温存治療費の助成の実績でございますが、令和3年度につきましては1名、1件でございます。令和4年度につきましては3名、5件の実績でございます。

○吉田敬子委員 この制度は開始して間もないということで、制度の周知だとか、妊孕性温存というものの自体の周知もこれからさらに必要なのではないかと思います。岩手県だと、不妊治療を行っている県内の1カ所の病院が妊孕性温存治療事業の対象の病院になるわけですけれども、今回不妊治療に関しての県内の事業について先生にお伺いするためにクリニックにお伺いしました。私自身も妊孕性温存治療についてはこれまでの議会でも取り上げてきましたし、妊孕性温存治療費の助成実績について、令和3年度1名、令和4年度3名いらっしゃるということで、妊孕性温存治療費の助成を利用していく方がふえていてほしいと思っておりますけれども、妊孕性温存治療に関して先生から御意見をいただく中で、妊孕性温存をやるかやらないかの判断までの期間がすごく短期間だと伺いました。

結局がん治療をする前に妊孕性温存の治療をしなければいけないということで、がんを宣告されて、治療をどうするか、すぐやらなければいけないという前に、では温存するかどうかというのを1週間くらいの中でやらなければいけないということで、結構な短期間でやらなければいけないのだなど、私自身もちょっと勉強不足で今回改めて初めて知りました。もし小児の場合は親御さんがどうするかを判断しなければならないですし、親御さんもその知識を持っていなければいけないということで、ましてやその期間が1週間という短い中で、そもそも妊孕性温存とは何なのだとか、それをやることによって実際の妊娠、出産がどうなるのかという周知ができていないと思うのです。

この部分について先生からお聞きしたのが、1週間という期間の中で、どうやって患者と家族に情報提供しつつ、ましてやがんの宣告を受けた後の精神的な部分がありながらも、また別なことをお話ししなければいけないという、妊孕性温存治療のコーディネーターの役割を、自分たちのクリニックの職員で対応しているそうなのです。このクリニックは東京都にもあるクリニックなので、実質東京都のクリニックの職員がやっているそうです。

せっかく妊孕性温存治療費の助成の実績が出てきている中で、私自身もまだまだもう少し勉強しなければいけないと思いましたが、コーディネーターも実質東京都の方がやられているということをお伺いし、まだまだ課題があると思えました。

実際に患者の卵子や精子を凍結するバンクは東京都にあるということで、リスクヘッジの関係も今後いろいろ懸念をされていて、その責任もクリニックで今負っているのも、こういったことは本来県なのか、医大との連携なのか、まだまだそういった議論をしていきたいというお話をクリニックの先生はされていまして。そういったことについての課題認識をどの程度県で把握されているか、お伺いできればと思います。

○山崎地域医療推進課長 吉田敬子委員からさまざま御指摘いただいたとおり、この事業は令和3年度から始まって、実績も出てはきていますけれども、まだまだ少ないというところ。そもそも妊孕性温存についても、国の研究事業の位置づけもありまして、技術的な部分もこれからさらに進んでいくというところで、まだまだこれからだと思っております。

まず、妊孕性温存治療の判断期間が短いところもやはり課題だと思っていて、各医療機関で制度については周知もしてくれてはいますけれども、今県では京野アートクリニック1カ所だけなので、実際の中身というところは京野アートクリニックの負担になっていると思えますし、その中で急いで判断しなければならないという患者の負担にもなっているところもあります。

それから、妊孕性温存は、いわゆる小児・AYA世代を対象にしておりますので、がんという疾患そのものについても、実際罹患してからでないとういうものがわからないところもあって、学校などの協力も得て、がん教育も進めてはおりますけれども、がんという疾患そのものの理解もこれからさらに進めていかなければいけないと思っているところ。です。

○吉田敬子委員 県教育委員会にもがん教育の資料を小学校6年生、中学校2年生、高校の3種類頂きまして、学校の先生に保健福祉部では妊孕性温存という治療があるのだということをお話したのですけれども、やはり妊孕性温存治療そのもの自体がよくわかっていच्छらなくて、なかなか難しいと思えました。いずれは教育現場でも、こういった治療があるということが広がっていくように、そういったものも含めてやっていかなければいけないのかと思います。県教育委員会ともお話しさせていただきましたけれども、小児・AYA世代へのがん教育も始まっていますので、そういった新しい技術もあるのだという一方で、ライフプランの普及啓発も今後はがん教育に入れていかなければいけないものの一つかと思ったりもしていますけれども、私ももう少し勉強、研究しながら、ぜひ妊孕性温存治療の取り組みを深めていっていただきたいと思っております。

最後に、産後ケア利用促進事業についてお伺いしたいと思います。今年度から実質無償化に伴って、どのような効果が現れていると認識されているのか、産後ケアの各市町村の取り組み実績、利用状況、課題認識についてお伺いしたいと思います。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 産後ケアの取り組みであります。現時点で 29 市町村が産後ケア事業を実施しております。そのうち 9 市町村が今年度から県の独自事業として実施した産後ケア利用促進事業費補助を活用し、産後ケア利用料の無償化が図られております。従来から市町村の規定により、利用料を無料としているところが 16 カ所、16 市町村ありましたので、合わせまして現在 25 市町村で産後ケア利用料の無償化がされております。

産後ケアの無償化に伴い、利用者負担の軽減が図られたことなどによりまして、昨年度と比較して利用者がふえた市町村もあります。それから、サービスを受けた利用者からも好評を得ているという情報も伺っております。また、地元の宿泊施設などを利用してデイサービス型を始めるなど、地域資源を活用した取り組みなども広まっております。産後ケア事業の取り組みの充実や利用促進に寄与しているものと考えております。

課題については、産後ケア利用者の増加に対応できる体制づくり、特に事業の委託先となる医療機関や助産師の確保が今後の課題になってくると思われま。

○吉田敬子委員 無償化に伴って新たに産後ケア利用料の無償化が開始された市町村もあるということで、ぜひ拡充していただきたいと思いますが、これまでも取り上げさせていただいているとおり、産後ケアの内容に格差がありまして、サービスが充実しているところと、やはりまだまだ質を高くしていかなければいけないところがあります。せっかく県の事業によって無償化が図られ、産後ケア事業に力を入れてやると始めたことですから、12 月の一般質問では宿泊型や産後ケアセンター、県なり市町村と連携してというお話をさせていただきましたが、産後ケアの中でもそういった宿泊型はもっとしっかりケアしてもらえると期待も高まっておりますので、そこを県として把握していただくためにも、アンケートの実施等も必要だと思っております。

また、広域連携について、雫石町、滝沢市では産後ケア事業を実施していないけれども、盛岡市の事業は利用はできますので、そういった広域利用をぜひ県が担うべきだと思います。教育・子ども政策調査特別委員会で広島県に伺ったときに、広島県ではネウボラ事業をやらせていただいて、自分たちの市町村に分娩施設がないけれども、隣の市町村の分娩施設の産後ケアを普通にやらせていました。そういうことを普通にやっていることに、びっくりしてしまいました。先ほど人材不足のお話もされていて、なかなか自分たちの市町村で産後ケアの人材確保できない中で、でも隣の市町村にはあってというときに、その格差をなくしていくのが県の役割だと思っておりますので、アンケートもそうですし、広域利用、そして現在里帰り出産に対しては対象にはなっていないので、里帰り出産の方にも幅広く利用できるようにしていく必要があると思います。そこをわかっていたかかないと、ただただやっているだけではサービス内容が充実せず、私はまだまだやれることがたくさんあると思いますので、その件について御所見を伺いたいと思います。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 産後ケアの取り組み自体は広がってきているところではありますが、今後は内容の充実が課題だと考えておりまして、やはり利用される方々

の希望、それから取り組みがまだ進んでいないところもありますので、そういった地域でのニーズの把握は必要だと思っています。吉田敬子委員から御提案のありました方法なども含めて、ニーズの把握、実態の把握を考えていきたいと思っています。

それから、市町村間の連携について、産後ケア事業自体の実施主体は市町村なのですが、小規模な市町村ではマンパワー不足でなかなか難しい点があります。以前も御答弁申し上げたこともあります。保健所単位で設置しています連絡調整会議を今年度も各地で開催していき、その中で産後ケア事業についても議論をしていただき、医療機関などでのマンパワー不足や、広域でやる場合の仕組みづくりなど、いろいろ議論していただいているところですので、引き続きそういった議論も通じながら、地域の実情やニーズ、それからどのような形態を図っていくのか議論を進めてまいりたいと思っています。

○吉田敬子委員 昨年度の予算特別委員会の総括質疑で、人口減少の中の大きい一つの取り組みとして産後ケア事業をやりますと知事におっしゃっていただいたことは大変ありがたいし、評価いたしますけれども、実際に現場がどのようになっているのか、市町村との連携にも課題認識を持っていて、しっかり取り組んでほしいということで、広域連携、里帰り出産、アンケート調査をやってほしいと、ずっとお話ししていました。産後ケア事業は今年度始まったばかりで、来年度も継続してやっていくということですが、ぜひしっかり取り組んでいただきたいと思います。特に内容的には拡充にはなっていないのですけれども、その意気込みというか、新たにやっていきたいところなど、野原保健福祉部長に御所見をお伺いしたいと思います。

○野原保健福祉部長 吉田敬子委員から御紹介いただいたとおり、妊娠、出産、子育てに至る中で、産前産後ケアであるとか産後ケア事業は非常に重要な役割があるという認識の下、今年度新規事業として実質無償化という形で県の取り組みをさせていただいてございます。

佐々木特命参事兼次世代育成課長からも御答弁申し上げたとおり、どうしても法律上の立てつけが市町村事業という形になっている中で、我々の役目としては広域的な調整であるとか、地域に応じた宿泊資源を活用したデイサービスなどといった好事例を地域の人に合うように横展開していくというのが我々の大きな役目だと思っています。そのためには吉田敬子委員から御提案があったどういったニーズがあるのか、しっかりと把握しながら進めていく必要があると思っています。

また、産後ケア事業の各サービスに着目するというのももちろんなのですが、大きな目で見えていく必要があると思っています。産前産後に関しては、母子保健で母体と子供たちの健やかな健康をきちんと見守っていくこと、妊婦のメンタルの支援、児童虐待にならないように妊娠時から母子保健の担当部署と福祉の担当部署が連携して取り組んでいくことなど、いろいろな支援をする関係機関が情報共有しながら総合的に親切に支援をしていく必要があると思っています。個々の事業の中でも産後ケアは重要ですので、産後ケアを事業として充実させていくこと、さまざまなライフステージの中で産後ケア事業をどうい

う形で位置づけて、どのように共有してやっていくのか、ほかの事業との連携も必要だと思っています。そういった視点で、県としてこの取り組みを進めていきたいと考えております。

○山崎地域医療推進課長 先ほど答弁できなかった部分を答弁させていただきます。

医療用補整具の市町村の実施状況でございますけれども、医療用ウィッグにつきましては26市町村で、乳房補整具につきましては12市町村が実施しております。

○佐々木朋和委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 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〕

○佐々木朋和委員長 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〕

○佐々木朋和委員長 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98号損害賠償請求事件に係る和解及びこれに伴う損害賠償の額を定めることに関し議決を求めることについて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。

○松村副部長兼保健福祉企画室長 議案第98号損害賠償請求事件に係る和解及びこれに伴う損害賠償の額を定めることに関し議決を求めることについて御説明申し上げます。

議案は、議案書（その5）の4ページにございますが、内容につきましては、お手元に配付しております説明資料により御説明申し上げたいと思います。まず、1の提案の趣旨であります。平成30年8月28日、住宅において、職員が当該住宅の賃借人であった生活保護受給世帯の退去のための片づけを行った際、ガラスを破損させたことから、損害賠償請求事件に係る和解をし、及びこれに伴う損害賠償の額を定めることについて議決を求めるとでございます。

2の損害賠償と和解の相手方ではありますが、九戸郡軽米町在住の方でございます。

3、損害賠償の額ではありますが、被害のあった住宅のガラスの破損に係る損害額を6,600円とするものでございます。

4の和解の内容ではありますが、当事者は、ともに将来いかなる事由が発生しても一切の異議を申し立てないとするものでございます。

以上で説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○佐々木朋和委員長 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〕



○佐々木朋和委員長 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〕

○佐々木朋和委員長 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〕

○佐々木朋和委員長 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○高橋はじめ委員 一般質問でも取り上げさせていただきました何件かにつきまして、時間がなくてやり取りが十分できなかったことから、再度お伺いしたいと思います。

最初に、ワクチン後遺症難民の防止についてですが、相談窓口の充実を図るべきではないかと質問いたしました。野原保健福祉部長からの答弁では、専門相談コールセンターが受け付け、診療については接種した医療機関やかかりつけ医の医療機関等の身近な医療機関で受診し、受診した医療機関が専門的な対応が必要と判断した場合に、二次保健医療圏内の基幹病院である県立病院等の専門的な医療機関を紹介する体制としているということでした。現実問題、相談体制のスキームに基づいて相談しても、適切な医療機関や、診療を受けられなかった事例があるのです。

このことについては、令和4年3月24日付、厚生労働省健康局健康課長から、遷延する症状を訴える方に対応する医療体制の構築について通知が出ています。通知の中では、接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制については、令和3年2月1日付、厚生労働省健康局健康課長からの、新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する診療体制の構築についての通知において、身近な医療機関が新型コロナワクチン接種後に副反応を疑う症状を認めた場合、必要に応じて専門的な医療機関に円滑に受診できるよう、専門的な医療機関への協力依頼を行うこと等についてお願いしていたとあります。さらに、今般、新型コロナウイルスワクチン接種後に遷延する症状を訴える方が存在すること、そのような症状の相談先や受診先について悩んでいる方が存在すること等について指摘がなされていることを踏まえ、当該症状とワクチンとの因果関係の有無にかかわらず、受診を希望される方が必要な医療機関を受診できるよう、令和3年2月1日付の通知に基づき各都道府県が構築した診療体制について、状況の確認を行ってくださいとありました。

この通知のとおりやっていたら、私が紹介した事例も出てこないはずなのですが、それが現実問題出てきているということは、こういうものができていなかったということではないかと思うのですが、現状はどのようなのですか。本当に体制はつくったのですか。

○佐々木医療政策室長 窓口相談とその後の医療体制についてでございます。県では、通知等に基づいた形で体制を構築しているところでございまして、窓口につきましては、県で新型コロナワクチン専門相談コールセンターにおいて、看護師資格を有するオペレーターが 24 時間体制で副反応の症状に関する相談に対応しているところでございます。

また、ワクチン接種後の副反応症状が特に重いものですか、長期にわたり症状が継続する場合などにつきましては、基本的にはかかりつけ医や接種した医療機関で対応いただく、そしてそれが困難な場合には、二次保健医療圏の基幹病院あるいは岩手医科大学附属病院において対応するというところで、各病院とも体制を構築しているところでございます。

高橋はじめ委員から御紹介のあった事例につきましても、最初に接種した医療機関で受診して、なかなか症状が改善しないということで、県立病院、岩手医科大学附属病院も受診していると承知しております。

○高橋はじめ委員 専門相談コールセンターで電話を受けた方は看護師ですので、お話しはわかりましたが、看護師ですから、どうしろ、ああしろと言えないので、今おっしゃったように、自分でかかりつけ医や接種した医師に相談してくださいで終わりなのです。

そこで、かかりつけ医に行くと、かかりつけ医が副反応についてのさまざまな症状などをよく理解していないわけです。情報もない。その医師もどう対応したらいいかわからないため、患者といろいろ話しても、的確な診療や医療ができていないのです。

かかりつけ医や接種した医師に行けと言っても、その行く先の医師がそういった情報をしっかりと持っているのですか。情報は県、医師会あるいは国から伝達するのですか、それとも医師が自分で集めるのですか。

○佐々木医療政策室長 ワクチン接種後の副反応を疑う症状につきましては、その方によってさまざまな症状があるため、現状では、すぐに改善できる治療法が確立されておらず、対症療法にならざるを得ない状況でございます。

現状では対症療法でございますので、県としては、その症状に合った治療が円滑に受けられる体制の確保をしてきたところでございますし、これからも力を入れてやっていく必要があると考えております。

また、ワクチン接種後の副反応を疑う症状につきましては、現状対症療法になっているところも踏まえまして、今後国でも治療法を含めて必要な研究を進めると事務連絡が来ておりますので、県内の医療機関も協力して、その研究を進めていくこととなりますので、そうした情報も踏まえながら適切に対応してまいりたいと考えております。

○高橋はじめ委員 ことしの 2 月 12 日に、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状、いわゆる後遺症について、県のホームページにしっかりと出してくれたのはよかったのですが、これは、感染した人の後遺症なのです。ワクチン後遺症については、先ほど言った専門相談コールセンターに行くわけですが、感染した人の後遺症については手厚く連絡機関があるわけです。受診診療の流れは、患者はいわて健康フォローアップセンターへ電話すると、受診先の紹介が出てきて、そこで患者は、かかりつけ医または初期対応可能な医療

機関に行って、診察、診療を受けるということで、その中に対応診療科別の初期診療可能な医療機関の一覧表までついているのです。こちらはそこまで案内しているのに、片やワクチン後遺症は案内がない。その理由が、まだワクチン後遺症の全体がよくわからないので、どういう治療をしたらいいかわからない、対症療法しかないのだとおっしゃるけれども、新型コロナウイルス感染症に感染した人の後遺症については、動悸、息切れ、頭痛、発熱などはここの内科に行ってください。せき、呼吸困難、息切れ、胸痛については呼吸器内科分野の診療機関に行ってください。頭痛、倦怠感、集中力の低下は、神経内科分野のこの医院に行ってくださいと、明確に症状に応じてここへ受診しろと言っているのです。

ワクチン後遺症も新型コロナウイルス感染症後遺症も似たようなところがあるので、専門相談コールセンターで受けたら、まずはかかりつけ医、あるいは新型コロナウイルス感染症後遺症患者のように対応した医療機関で取りあえず受診してみてもらえないかという流れをつくっていかないと、かかりつけ医に行ったら、そんな症状は聞いたことがない、どうしたらいいかわからない、あとは自分で調べてくれと言われ、もうそれで終わりです。県立病院も最初はそういう対応がありました。対症療法も含めて、やはり県立病院でもしっかり対応しなければならないと思うのですけれども、そういう体制はできないのですか。

**○佐々木医療政策室長** 新型コロナウイルス感染症の罹患後の症状につきましては、早い段階で国立感染症研究所から、こういう症状があるので、こういう場合はこういう診療という診療の手引の情報提供が何版かに分けてありました。これも実質は対症療法ではあるのですが、手引を受けて県医師会と調整する中で、まずは内科でそういう患者を受けて、必要に応じて紹介する体制を取ってほしいということでスタートしておりました。その後それぞれの診療機関で治療実績も上がってきたところで、直接対応する医療機関についても医師会と調整して公表したという流れになっております。

ワクチン後遺症につきましては、先ほどもお話ししたとおり、これから研究対象となるところもありますし、ワクチンに由来するものなのかどうかということも人によって異なるところがあって、同じようにこの手引ですぐに対応するのは難しいところがございます。国の研究、県内の医療機関や県医師会と連携もしながら、症状を抱える方が円滑に診療できるように調整を進めてまいりたいと思います。

**○高橋はじめ委員** 私は、完璧を求めているわけではないのです。新型コロナウイルス感染症が出てまだ3年、ワクチンを打ち始めて2年、その中で、おっしゃるとおり、まだまだ知らないことだらけなのです。でも、患者にしてみれば、わらをもつかむ思いで、どこへ行ったらいいか、自分の今のせつない症状をどこで相談したらいいのか、そういうところを求めているわけです。それをぜひもう一度検討してみてください。

新型コロナワクチン後遺症患者の会のホームページにこのような記載があります。新型コロナウイルスワクチン接種後からの長期的な体調不良をワクチン後遺症と呼んでいます。私たちに共通していることは、このワクチンを接種した後で症状が発生しているということです。症状の内容としては、動悸、息切れ、胸痛、身体が動かない、倦怠感、血尿、脳の症状、

皮膚症状、感覚の変化、胃腸の症状などがあります。

先ほど私はいろいろな診療内科を紹介をしましたが、まさに似たようなことが新型コロナウイルスワクチン接種後でも起きているわけです。そのことも含めてホームページでも、それから診療体制についても、ぜひ検討していただかなければならないと思います。

それから、医療局、医師会との協議、連携ですけれども、いろいろな方が医療機関にも相談に行っていると思うのです。それらの情報を集めて、どう対応したらいいのか、医師会や県立病院ごとに協議、分析して、今の時点で何に対応できるか検討してもらわなければならないと思いますけれども、その辺はどうなっていますか。

○佐々木医療政策室長 医療局、医師会との連携の関係でございます。新型コロナウイルスワクチン後遺症の症状に関しまして、県では、因果関係にかかわらず受診を希望される方が円滑に医療機関を受診できるようにということで、県医師会と調整の上、接種医、かかりつけ医から二次保健医療圏内の基幹病院である県立病院等の専門医療機関に紹介するまでの流れについて、各郡市医師会に周知しているところでございます。また、専門的な医療を受診後に、より専門性の高い医療が必要とされる場合は医療局、それから関係医療機関と連携の上で、岩手医科大学附属病院へ紹介する体制を事業という形でも確保しているところでございます。

新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応を疑う症状につきましては、治療法の研究が国で行われるということで、こうした研究の成果も医師会や医療局と情報共有しながら、円滑に受診や治療が受けられるように体制を確保していきたいと考えております。

○高橋はじめ委員 収集した情報をそれぞれの関係者が共有する体制をまずはつくらなければならないと思います。完全とは言わなくても、こういう症状については、こういう治療方法が今有効ではないかという情報も集めて、各医療機関で共有できるような体制を取らないと、県民の8割が2回、3回新型コロナウイルスワクチンを打っているのです。接種後すぐに症状が出ればいいのですけれども、これが1年、2年してからじわじわと出てくると、何が悪いのか全くわからないという相談もこれからどんどん出てくるのではないかと危惧しております。

令和4年3月24日付の厚生労働省健康局健康課長通知では、各都道府県にあっては、受診を希望される方が必要な医療機関を受診できるよう、住民や各都道府県内の関係者に対し、相談窓口の連絡先や受診の方法について適切に周知することという記載があるのです。ぜひそのとおり見直しをお願いしたい。

最後に、私が一般質問しましたら、沿岸地域の県民からファクスが届きました。これによると、令和2年12月30日、娘が友達と一緒にアピオで集団接種を受けたということで、2時半に2回目のワクチン接種を受け、接種後友人と食事をしながら、沿岸地域へ帰ってきたけれども、運転中に腕がしびれてきたそうです。20時に頭痛、吐き気、39度の発熱、このとき副反応ではないかという思いがあったけれどもとりあえず休んだそうです。心配だから友達も寝室で付き添ってくれていたところ、31日の午前1時過ぎから、寒気が

してきたという話をして、そして3時半ごろになると、意識がなく、呼吸もしていないということで、家族が見に行ったら、この時点でもう亡くなっていたのです。病院に搬送して、人工呼吸をすると口から泡がどんどん出てきたり、鼻血も出てきたりして、御葬儀するまでの3日間ずっと鼻血が出っ放しで、家族が鼻血をふいたりしていたということです。まさにこれは新型コロナワクチンで亡くなった事例なのです。

そういう事例も県内に数多くあるのではないかと考えておきまして、これからさまざまな症状の方々が出てくると思います。公的機関でワクチン接種を推奨してきたという重大な責任もあると思いますので、それに対して適切な対応をしていかなければならないのです。先ほどの方は、国に申請したのですけれども、1年が過ぎてもまだ結果が届いていない状況なのです。あちこちでこういう声が出てくると思いますので、しっかりと対応していただきたいと思いますが、最後に野原保健福祉部長の所感を伺って終わります。

**○野原保健福祉部長** ワクチン接種については、健康な方を対象に注射を打つということで、安全性や、その後の対応をきちんとした上で進めていくべきものでございます。有効性や安全性等は、さまざまな機関で監視しているところではありますが、やはりこれだけ多く打っておりますし、新型コロナワクチン接種後にさまざまな症状を訴える方が出て、御紹介いただいた事例のように、御家族の方や御本人、悩んでいらっしゃる方、苦しんでいらっしゃる方がおられると思います。そういったことについては、医療機関で連携体制を取りながら、きちんと治療に当たっていただく必要があると考えております。

県では県医師会に通知いたしまして、連携体制の構築について、しっかりと連携しながら取り組んでいるところでございます。新型コロナワクチン接種後の症状は、正しく診断されなくてはならないと思います。新型コロナワクチンの因果関係によるものなのか、もしくは新型コロナワクチンとは関係なく別の疾患でたまたまそういったことになったのか、正しく診断されて、正しい治療に結びつけていく必要があると考えております。

また、国では今後新型コロナワクチン接種後のいわゆる有害事象に関する調査を進めていくと聞いておりますので、症状に対するガイドラインといったものも国から示されてくるのではないかと考えております。ガイドライン等が出ましたら、関係機関、医師会等とも協議して、患者が諸症状に対する適切な治療、診断ができる体制構築について今後とも努めてまいりたいと考えております。

**○佐々木朋和委員長** 高橋はじめ委員に申し上げます。議会運営委員会で申し合わせた質疑の目安とする時間を超過しておりますので、議事の進行に御協力を願います。

**○高橋はじめ委員** 今紹介したのは23歳のお嬢さんです。就活のために、御両親が新型コロナワクチンを打っていたほうが就職しやすいのだということで、新型コロナワクチン接種を勧めた結果、こういう形で娘を失ってしまい、生きていく希望も何もなくなったそうです。お父さんも娘さんが亡くなってから数カ月で、別の病気で亡くなっただけけれども、そういう非常に辛い思いをしております。今度オミクロン株のワクチンが厚生労働省で承認されるようですけれども、これは慎重に判断しなければならないと思いま

すし、子供に対する新型コロナワクチン接種も情報提供をしっかりとやっていただければと思います。

○白澤勉委員 私からも、先般、一般質問させていただきました件について、何点か議論が足りなかったものですから、少し確認をしていきたいと思います。

まず、持続可能な県立病院改革ということで一般質問させていただきましたけれども、今後の県の人口減少は、県行政の中、特に保健福祉部の政策を進めていく上で、二次保健医療圏の設定など、さまざまな分野で転換期が来ており、構造改革を含めてやっていかなければいけない時期に来ているということで、これをいきなり大きくかじを切るには、時間がかかるだろうと思います。2年、3年で解決できる問題ではなく、10年、20年かけて議論を積み重ねながらかじを切っていく、あるいは見直すかどうかも含めた議論が必要だという思いで取り上げてきたところであります。広域圏のあり方、あるいは生活圏とのねじれという部分について、残念ながら知事からは、まともに答弁が返ってこないと思っていたところであります。

今後2045年までの30年間で、全国の人口が16.3%減少する中において、岩手県は30.9%と大きく減少し、特に県北・沿岸地域の大幅な減少が見込まれているところです。さらに、65歳以上の方々も間もなく2025年に減少に転じると見込まれているところであります。

そういった中で、人口構造の変化、そして医療ニーズの分析を保健福祉部としてどのように見ているのか、お伺いしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 人口構造につきましては、本県の15歳以上65歳未満の人口が、30年間で43.2%の減少が見込まれ、65歳以上の高齢者人口も2025年をピークに減少に転じていくだろうと見られております。

そうしたことも踏まえまして、医療ニーズにつきましては、入院患者が全国で2040年をピークに減少していく中で、本県では、全国に先行して高齢者人口が減少するなどによりまして、2025年にピークを迎えて減少に転じていく見込みとなっております。

また、二次保健医療圏別におきましては、盛岡保健医療圏を除くその他の保健医療圏では、同じく2025年までに減少に転じる見込みとなっております。

本県の疾患別の患者数ですと、がんが2030年、循環器疾患につきましては、2035年から2040年にピークを迎える見込みとなっている一方で、在宅医療につきましては2040年がピークということで、疾患によってピークが異なってくるという状況となっております。

また、圏域の中でどれだけ完結できるかということですが、患者の多くが盛岡保健医療圏に集中している状況があるほか、県北保健医療圏においては八戸市方面への流出も見られるということで、この理由として高度専門的な医療を必要とする患者の広域的な移動が起きているのだろうと分析しているところでございます。

○白澤勉委員 まさに岩手県全体でも、生産年齢人口が43.2%の大幅減少が見込まれるということで、全国と比較しても大幅な減少ですので、国の認識より倍以上の危機感です。私が言いたいのは、保健福祉部だけの話ではないですが、県全体として、生産年齢人口が

大幅に減少し、支える側が多くいなくなるのです。保健福祉部あるいは県立病院のあり方においては、65歳以上の方々も、全国に比べても減少のピークに入ってきますが、これが何を意味するのかといたら、医療局にもかかわる話なのですけれども、経営リスクが高まってくるというのは目に見えている話であります。そういった意味から医療圏のあり方も含めて、あるいは広域圏を四つにしているのであれば、それぞれそういった部分も含めて、議論を進めなければいけないということです。

当然この生々しい数字は見たくないですが、人口減少も地域ごとに40%以上減少するとはっきり示されておりまして。特に県北・沿岸地域では40%台、そして1日当たりの入院患者数の推計は、盛岡市はまだ何とか踏ん張れる一方で、県北・沿岸地域では、入院患者についても2割相当減っていくと見込まれるということで、ここについての議論は避けられないのだらうと思っています。県が主導して、二次保健医療圏や医療提供体制の一体的な検討、グランドラインを示していくことが求められると思いますけれども、お考えをお伺いいたします。

○佐々木医療政策室長 環境が大きく変化し、本格的な人口減少社会を迎える中で、公的病院を初めとした医療機関がそれぞれの医療機能に応じて分化、連携を進めて、県民に身近な医療と、高度専門的な医療をどのように提供していくかという検討が必要だと考えております。

令和6年度からの次期保健医療計画の策定に向けまして、限られた資源の中で、現在二次保健医療圏単位で提供されている医療につきまして、人口が減少していったとしても、引き続き地域に密着して提供していく必要があるもの、医療の高度専門化に対応して持続的に医療を提供していくために、がんや循環器を初めとした疾病ごとに専門人材、高度医療機器の配置の重点化を見据えた広域的な対応が必要なものについての疾病ごとの医療圏のあり方など、現在専門家等の意見も伺いながら、検討を進めているところでございます。

○白澤勉委員 人口が既に減少し始めましたけれども、東日本大震災津波以降、県内の交通インフラ、道路整備についても大きく変わってきております。恐らく当時二次保健医療圏を設定したときとは、前提が変わってきているのだと思います。あるいは救急医療体制についても時間的距離感は、大きく縮まってきていると思います。

そして、医師不足だという話をしておりますけれども、資源を集中させながら、中核になる病院の整備を検討してほしいですし、あるいは国の重点支援区域の設定について、それぞれの県で事情が違うのは十分わかっていますから、単純に北海道や宮城県などほかの県がやっているから、それに乗っかったらいいのではないかという単純な話ではないのですけれども、ただ本県の場合は、全国に先駆けてのスピードで、人口減少のトップランナーとして走っているのだという危機感を私は持っています。議員あるいは首長たちも、政治マターになってくる話につながる部分があるので、基本的には避けたい話になるのかもしれない。ただ、これは目をそむけてはいけない、やはりこういう環境に入っているということで、あえて質問に取り上げさせていただいているところです。

保健所体制についても新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行することを踏まえて、あるいは復興における県内の状況も変わっていることを含めて二次保健医療圏の見直しの検討について、どのように考えているのかお聞きします。

○佐々木医療政策室長 本県の二次保健医療圏につきましては、山間地域が多いこと、積雪の影響、公共交通機関の状況等において、移動に時間を要する地域があること、それから高齢者の移動の負担等も勘案して、これまで一般道路を利用しておおむね1時間以内ということで設定してきたところでございます。国の二次保健医療圏の見直しの指針では、人口規模が20万人未満の二次保健医療圏については、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられる場合において、特に、外から入ってくる割合が20%未満、外に患者が出ていく割合が20%以上である場合に見直しを検討するようになっております。

前回の計画の際には、両磐、気仙、釜石、宮古、久慈、二戸の6圏域がこの要件に該当していたということですが、本県は広大な面積を有しており、地理的に峠、山で隔てられた地域が多いということ等を勘案して、9圏域という形でやっているのが現状でございます。

そういう中で、地域によっては県立病院、基幹病院が初期医療から高度医療まで、全てを担っている地域があるという現状もございます。地域によって現状が異なっておりますので、地域でしっかりと地域医療を提供していく体制を確保しながら、専門医療も持続的に提供していく体制が地域ごとにどのようにあればいいかということをご丁寧に地域で話し合っていきたいと思っております。

○白澤勉委員 県下にあまねく良質な医療の提供という理念は、岩手県のこれまで積み重ねきた本当に大事な精神だと思いますので、そこをベースにしながらも今後の環境変化に対応した知恵をみんなを出していく、人口減少による環境の変化は避けては通れない、そういった環境変化がもう起こっているのだということでございます。

次に、児童虐待件数、アドボケイト制度についてお伺いしたいと思います。先般我々も教育・子ども政策調査特別委員会で広島県を視察して、トップリーダーの姿勢一つで、こんなにも取り組みが違うのかという思いをして帰ってきたところであります。

まず、児童虐待件数が1,709件ということで、平成29年比で7割もふえているという状況において、子供の意見表明支援員の制度を導入したから全て解決するとは全然思っていないのだけれども、意見表明等支援員制度に関する福岡県調査によると、岩手県と石川県のみがこの制度の導入予定はないと回答しておりました。

制度導入の予定はないという考え方、あとは児童虐待件数の実態に対して、どのように県として取り組んでいくお考えなのかお伺いします。

○高橋子ども子育て支援室長 まず、児童虐待対策についてでございます。本県の児童相談所における児童虐待相談対応件数は、令和3年度に1,709件と過去最高を更新したところでありまして、依然として深刻な状況と認識しております。



一方、児童虐待等による家庭での生活が困難となり、児童養護施設や里親などの社会的養護を必要とする児童数は、ここ5年間で64人、16.8%の減少となっております。児童相談所虐待対応ダイヤル189の浸透ですとか、児童虐待防止対策に関する啓発活動が早期通告、早期対応につながっており、深刻化を防いでいるのではないかと考えております。

これまでも児童福祉司と専門職員の計画的な増員により、児童相談所の体制を強化したところでありまして、令和5年度は児童福祉司4人、児童心理士2人、合わせて6人の増を図ることとしております。こうした体制整備について、市町村に専門職員を養成するという含めて体制整備を図っていきたいと考えております。

白澤勉委員からお話しいただきました意見表明等支援員制度に関する福岡県調査については、昨年11月下旬に福岡県から全国の都道府県、政令市を対象に調査が実施されたものでございます。本県は実施予定なしと御回答させていただいているところでありますが、現時点でも一時保護所ですとか、児童養護施設に入所する、あるいは里親に委託する場合には、全ての児童に対しまして、担当の児童福祉司や児童心理士、児童指導員が面接により、児童に対する意向を丁寧に確認させていただいているところでございます。

また、実施予定なしと回答した経緯につきましては、県として令和6年度からの実施に向けた検討を進める方針ではありましたが、その時点で意見表明支援員の導入についての検討が具体的に始まっていなかったということで、実施予定なしと回答させていただいたものです。いずれ令和6年の児童福祉法施行に向けまして、令和5年度中に県社会福祉審議会児童福祉専門分科会措置部会あるいは各児童相談所と協議して、一時保護、社会的養護を利用する児童の意見表明の体制整備に向けて検討する予定にしております。

○佐々木朋和委員長 答弁は簡潔に願います。

○白澤勉委員 子供の意見表明支援員、アドボケート制度については、岩手県としても導入に向けて検討していくということで承ります。

いずれにしても、岩手県は児童虐待件数も過去最高になり、家庭内DV被害、配偶者暴力支援相談員支援センターにおけるDV相談件数も全国7位まで膨らんでいるということです。この事態を知事が言う危機を希望にや、私の言葉では優しい岩手でありたいという県にしない限りは、出生率を上げようと言ったって、生まれてきた子供たちがおぎゃあと生まれても、その泣き声が喜びのおぎゃあにならないわけです。これから大きくなって暮らしていく中で、いろいろなことが起きるとなると怖いではないですか。そういった部分で、こういった体制づくりはやっていかなければいけない。

広島県に調査に行ったら思ったのは、今までのやり方についても、新たな仕組みに挑戦していくことがすごく大事なのだと学ばせていただきました。ひろしま版ネウボラの全県展開もそのとおりですし、AIを活用した予防的支援を行う仕組みは国の事業なども使いながら、うまくやっているわけです。職員個々にやっていくところにも限界があると思っていますし、そういった意味では市町村とAIの活用を含めて、トライアルな事業を進めていっていただきたいと思っております。

最後に、犯罪被害者支援条例の今の検討状況を聞いて終わりたいと思います。

○高橋子ども子育て支援室長 犯罪被害者支援条例についてであります。昨年の9月定例会における一般質問や、決算特別委員会の復興防災部審査においても議論があったところと承知しております。所管する復興防災部によりますと、犯罪被害者支援のあり方ですとか犯罪被害者支援に目的を特化した条例制定について検討するために検討委員会を立ち上げ、2月13日に第1回の会合を開催し、支援条例の制定に向けた検討を進めているところと聞いております。

○佐々木朋和委員長 白澤勉委員に申し上げます。議会運営委員会で申し合わせた質疑の目安とする時間を経過しておりますので、議事の進行に御協力をお願いいたします。

○白澤勉委員 大変失礼いたしました。

いずれにしましても、保健福祉部としても子供たちが安心して暮らせる条例整備を進めていただきたいと思います。

○吉田敬子委員 不妊治療への支援についてお伺いしたいと思います。来年度からアクセス支援に取り組んでいただけるということで、大変ありがたく思っております。妊産婦のアクセス支援についても、最初はハイリスクの妊婦健診だけだったのが産婦健診にまで、そして今回全ての妊産婦が対象ということで、大変ありがたく思っております。

不妊治療についてですけれども、保険適用によって治療費負担が軽減されている一方で、治療費がふえている方が3割程度いるという情報があります。自由診療が一つでも入ると、全て自費になるため治療継続が非常に厳しいという声があるようです。保険適用になってからの特定不妊治療の助成の状況と相談件数の状況、課題について県で把握しているものがあればお伺いしたいと思います。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 不妊治療についてでございますが、体外受精や顕微授精といった生殖補助医療は、今までの助成事業で特定不妊治療と呼ばれていたものですが、令和4年4月から保険適用となったところでございます。

受療動向について、助成していたときは県で押さえていたのですが、保険診療になり、これらの動向につきましては、県の産婦人科医会や生殖補助医療を行う医療機関の医師等を構成メンバーとする岩手県不妊治療協議会において聴取いたしました。保険適用後の状況であります。県内の医療機関においては、保険適用により自己負担額が下がったケースが多いということ、受診者数については、令和3年度と比較し、おおよそ1.2倍程度に増加しており、特に若い年代の受診が増加しているということでございまして、保険適用となったことにより受診しやすくなったことが影響しているものと考えております。

県では不妊専門相談センターを設置し、不妊等に関する総合的な相談に対応しているところですが、相談件数につきましては、直近3年間でいいますと、令和2年度が75件、令和3年度が124件、令和4年度の1月末現在で、143件と増加しております。相談内容別には検査、治療に関すること、医療機関に関するものが最も多い状況ですが、今年度は、不妊や不育の原因についての相談も増加している傾向が見られるところでござ

います。

課題ですが、県内に実施医療機関が少なく、広い県土を有する本県の地理的状況などから通院の負担が大きいということがまず一つ。それから、仕事をしながら治療が継続できるよう、通院しやすい勤務体制の配慮について企業等の理解を促していくことなどが課題であると認識しております。

○吉田敬子委員 適用が広がったことによって、若い方の受診や相談件数がふえているということで、早い段階で受診することはすごく大事だと思うので、継続して課題についてはしっかり対応していただきたいと思います。

企業の不妊治療の理解促進については、商工労働観光部の担当になるのかと思うのですが、休暇が取りにくくて受診ができない、または治療をやめてしまうという結果が多いということで、企業において不妊治療休暇制度の目標値も掲げていただき、商工労働観光部との連携を強化していただきたいと思います。

来年度からの不妊治療におけるアクセス支援の具体的な内容、今後の取り組みについて、お示しをお願いします。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 不妊治療のうち体外受精や顕微授精などの生殖補助医療につきましては、実施できる医療機関が県内では現在盛岡市内の2カ所のみとなっております。医療機関が少ないことに加え、広い県土を有する本県の地理的状況などから、移動に係る受診者の負担軽減を図るため、新たに生殖補助医療を受けた方に対する通院交通費の一部助成を令和5年度当初予算案に盛り込んだところでございます。

助成の対象者ですが、県内にお住まいの方で、保険適用の生殖補助医療、体外受精、顕微授精、男性不妊治療を受けた方としておりまして、対象経費につきましては、治療を受ける本人の通院に係る交通費を対象とすることを考えております。生殖補助医療は、採卵、採精から始まりまして胚移植まで、1回の治療で複数回通院をすることになりますけれども、その通院回数分の金額を助成するものでございます。通院ごとの助成額につきましては、申請者ごとの実費に対してということではなく、移動手段を問わず共通の単価を市町村ごとに設定する考えでございます。1回ごとの通院に係る助成額の上限は3,000円としまして、県外の医療機関への助成についても助成対象とする考えでございます。

○吉田敬子委員 居住市町村別の基準額を決めて最大3,000円ということですが、京野アートクリニックに伺ったときに、県から今後についてお示しいただいた資料を見させていただきました。盛岡広域圏の場合は、医療機関が同じ地域にあるということで助成額はゼロ円だったと記憶しております。ハイリスク妊産婦のアクセス支援の場合は1人上限5万円までですので、ハイリスク妊産婦のアクセス支援とは制度が違うようですが、考え方はどうだったのでしょうか。

また、この助成を受けるためには診断書が必要になると伺っておりまして、京野アートクリニックでは、診断書に3,000円かかるということですが、領収書でも治療しているという証明書になるのではないのかと思います。せっかくアクセス支援を設定している中で、

患者に3,000円を払ってもらって診断書をお願いして、結果、最大3,000円の中での支援というのは本末転倒かと思いました。実費ではなく定額ということで、実際に治療に係る時間が、待ち時間も含めて最低でも3時間ですので、駐車場がある場合はいいかもしれないのですが、有料の駐車場に止めなければならない場合もありますので、その辺についての御所見をお伺いしたいと思います。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 最初は通院証明を医療機関に書いていただいて、それを基に認定するという仕組みを考えていたのですが、不妊治療協議会の中で、先生方からも文書料がかかるというお話もありましたので、費用がかからずに証明できる方法を検討しておりましたので、そこについては善処していきたいと考えております。

助成額ですけれども、実費にした場合、いろいろな資料を添付してもらわなければならないですし、申請や審査を明確に、円滑にということもあります。それから移動手段としては車が圧倒的に多いのかもしれませんが、車、電車、バスの方とさまざまいると思いますので、共通の単価を設定させていただいたところがございます。

助成額の算定方法については、今検討している内容であります。居住の市町村から医療機関所在地、県内であれば盛岡市ということになりますが、合理的かつ経済的な交通費を算定し、往復の交通費の半額相当で1,000円未満切り捨てということになるので、吉田敬子委員から御指摘があったとおり、盛岡広域圏はゼロ円という可能性もあるところです。

不妊治療のアクセス支援は、盛岡市などの特定の地域にある医療機関に、県北・沿岸地域など、遠くからいらっしゃる患者の方が多いということで、遠方の患者支援ということも重視して考えていたところです。ハイリスク妊産婦とスキームが違うというもの、不妊治療については特定の地域に集中しているという事情も勘案させていただきました。

○吉田敬子委員 今後制度を運用していく中で、こうしたほうがいいのではないかとということも、実績から見えてくることもあるかと思っておりますので、運用については、いい方向に進んでいくように思っております。

最後に、県独自で在宅育児支援金として、第2子以降のゼロ歳児から2歳児を対象に月1万円を給付、出産・子育て応援交付金では、妊娠したときに5万円、出産のときに5万円ということで、国と県のそれぞれの制度を利用した経済的支援があるわけですが、この取り組みによって県で期待している効果、課題認識について御所見をお伺いしてみたいと思います。

○高橋子ども子育て支援室長 国の出生動向基本調査によりますと、子育てや教育にお金がかかり過ぎるという御意見がかなり多くなっておりまして、それが出生数減少の大きな要因になっていると考えております。やはり子育てに係る経済的負担の軽減は非常に大きいと考えておりまして、今回いわて子育て応援在宅育児支援金により支援をすることによりまして、安心して子育てができる環境の整備を進めていけるよう期待するところがございます。

また、課題としましては、今回の事業は市町村が事業を行う場合に県が補助するという

スキームとしておりまして、市町村と一体となった取り組みが重要であると考えております。円滑に事業が実施できるように、市町村への丁寧な説明、あるいは事業実施に向けた取り組みの支援について行っていきたいというところでございます。

○**佐々木特命参事兼次世代育成課長** 吉田敬子委員から出産・子育て応援交付金についても言及がありましたので、御説明させていただきます。在宅育児給付金につきましては、在宅育児をする方への経済的支援でありますけれども、出産・子育て応援交付金につきましては全国一律に実施するというので、子育て中の方や妊婦の孤立化、不安感の解消を目的に、妊娠届や出生届を出したタイミングで5万円ずつ給付することで、かかりつけの相談機関につながりやすくする、伴走型支援とセットで行うということでもありますので、経済的支援プラス伴走型支援という意味合いもある事業でございます。

○**吉田敬子委員** 県独自の在宅育児支援金は第2子以降が対象で、月1万円だと、ゼロから2歳までに36万円、プラス出産のときの5万円、妊娠のときの5万円で46万円という額で、本当に助かることではあるのですけれども、経済的支援といっても、それをもって本当に子育てしやすいだとか、では次もという大きな理由にはまだまだ届きづらいと思っています。そして、経済的負担だけではなく、仕事と育児の両立が困難だという部分について、家事や育児のサービスをどうしていくかというところもすごく大事だと思っています。在宅育児支援金の月1万円を使ってどういった家事、育児支援のサービスが使えるかという、首都圏のような家事育児代行のサービスが岩手県はなかなかないですし、シッターもほとんどいないのです。もちろんお金をどういったものに使うかというのは、御家庭のそれぞれのものではあるとは思いますが、経済的な理由の次に出てくるのが仕事と育児の両立が困難だとか、時間的な拘束ということですので、家事、育児支援サービスの充実をもっとやっていていただきたいと思っておりますが、課題認識と御所見を伺いたいと思います。

○**高橋子ども子育て支援室長** 今回在宅育児支援金を月額1万円ということで提案させていただいておりますが、国が行った子育て費用に関する調査で、未就園児に係る食費や生活用品に月額約2.6万円かかるという結果が出ております。ここから3歳未満児に児童手当が月額1万5,000円出ておりますので、それを差し引きましたおおむね月額1万円を支給額とさせていただきました。

この事業は、保育料無償化事業と一連の事業と捉えておりまして、仕事と育児の両立が困難というところにつきましても、保育対策は非常に重要な対策と考えておりますので、まずそちらを無償化にということで取り組んでいきたいと思っております。また、在宅の御家庭でも利用できるサービス、利用しやすい方法、あるいは仕事と子育ての両立支援につきましては、いわて子育てにやさしい企業等認証制度もございまして、育児業種をふやすことで、子育てしやすい環境づくりにも努めていくところでございます。

○**佐々木朋和委員長** 吉田敬子委員に申し上げます。議会運営委員会で申し合わせた質疑の目安とする時間を経過しておりますので、議事の進行に御協力をお願いいたします。

○吉田敬子委員　ゼロ歳児から2歳児の保育料無償として経済的負担を軽減するのも大事ですし、今回、保育園に預けていない子たちのための在宅育児ということでやっていただいたと思うのですけれども、例えば育児支援として一時預かりを利用できるかという、満員だったり、市町村によって一時預かりできる保育園がすごく限られて、ましてや減少している中で、ほとんど使えないのです。児童虐待につながらないためにも、一時預かりなどのいろいろなサービスが利用できることで、月1万円の支援が心理的負担の軽減につながると思いますので、そこは課題認識として強く持っていていただきたいと思います。

○佐々木努委員　結婚支援について、新年度から結婚支援コンシェルジュを配置するそうですが、市町村との連携強化を担う役割を持っている方だということ、具体的にどのようなことをして、どのような身分になるのでしょうか。そして、いつから、どのような方がつくのでしょうか。

また、新年度からの県の職員体制は、今年度と変化があるのでしょうか。専属の結婚支援の担当者を置くのか、置かないのか、そこも教えてください。

それから、i-サポ奥州が移転を余儀なくされることになっていると思いますが、どこに移転されるのか教えてください。

次に、ドクターヘリの運航についてです。今年度でドクターヘリの運航開始から丸10年がたちました。本当に多くの尊い命が救われたと思っていますが、この10年の実績等がわかれば教えてください。わからなければ、直近のもので構いません。

そして、ヘリポートはドクターヘリが止まるためだけにつくられたのではないと理解していますけれども、例えば県警ヘリコプターや県の防災ヘリコプター、あるいは自衛隊のヘリコプターなどが着陸できる構造になっているのか、過去にそういう事例があったかどうか、教えてください。

次に、児童虐待について、4名の児童福祉司と2名の児童心理士は、どこに配置されるのでしょうか。2011年は児童虐待対応件数が大幅にふえたデータがありますが、2022年の状況はどうなっているのでしょうか。現在の職員の対応はうまくいっているのでしょうか。子供が虐待を受けて亡くなったということは絶対に避けなければなりませんので、そういう体制が今しっかりと取られていると保健福祉部では認識されているのか、教えてください。

最後に、子育て応援在宅育児支援金について、ある方から、うちはお父さんやお母さんではなく、おじいさんとおばあさんが子供を預かっているけども、そういう方ももちろん自宅で見ているから、支援金はもらえるのですかと聞かれました。家庭で育児をしている世帯に対して1万円を支給しますということであれば、両親が2人とも仕事に行っている場合、祖父母に頼んでいる方も、該当するという認識で間違いはないか教えてください。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長　来年度から配置します結婚支援コンシェルジュについてでございます。初めて配置するというので、役割は、県内各地における結婚支援の取り組みの質の向上や活性化、連携の促進を図ることを目的としております。具体的に

は、各市町村が実施する結婚支援施策への助言や支援、各市町村へ先進事例やノウハウの積極的な展開、若者の結婚支援の意向を有している企業、団体等の発掘、働きかけといったことを考えておきまして、こういった活動を通じて自治体間、市町村間、企業、団体の連携強化を図っていきたいところでございます。

これにつきましては、他県での先進事例がありまして、統括的なコーディネーターを配置し、市町村や企業、団体に出向き、ヒアリングを行い、それぞれの地域の婚活や結婚の課題を聞き取ったり、ラジオやSNSで積極的に情報発信をしたり、応援企業の登録の働きかけを行ったり、イベントの企画や実施をやっている事例もあります。その結果、地域課題やニーズを踏まえた取り組みができたほか、市町村間で情報共有することで、マンパワー的に独自で結婚支援策が取れないところも周辺の市町村と連携して取り組みができるようになった、県全体で結婚支援に取り組む機運が高まったということです。

こういった取り組みを本県でも行いたいということで、結婚支援コンシェルジュを1名配置いたします。身分については、現状のアドバイザーとは別の立場で、いきいき財団の職員として、i-サポに配置いたします。

また、理想的には結婚支援業務の知見や経験がある方がいいのですが、企業での営業経験があるなど、まずコミュニケーション能力が高い方を想定しております。配置後におきましても、国で定期的にコンシェルジュ会議を開催して、各県のいろいろな事例などにより知見を高める研修をするということでございますので、そういったものに参加いただきながら資質向上も図ってまいりたいと思います。今いきいき財団で募集の手続きを行っていますので、早ければ4月から配置できればというスケジュール感で取り組んでおります。

続きまして、i-サポ奥州でございます。i-サポ奥州はメイプルの中に設置しておりますが、メイプルが令和5年4月末で閉店でございますので、現在奥州市と情報共有しながら、今後の対応について検討、調整を行っているところでございます。報道等もされておりますけれども、奥州市が建物、土地を取得し、今地権者と協議中だというお話を聞いております。その状況を注視する必要はあるのですが、現在メイプルには市の交流サロンやジョブカフェも入っていますが、奥州市からはi-サポについてもこれらと同様に重要な位置づけの施設だと認識していただいておりますので、協議がうまくいけば、奥州市の市街地に継続して設置できるように、市と調整を行っているところでございます。

○山崎地域医療推進課長 ドクターヘリの関係でございますけれども、平成24年5月の運航開始からことしの1月末までの実績で、要請回数が5,900回に対しまして、出動回数が4,078回となっております。1日当たりになりますと、平均1.04回の出動実績となっております。

ヘリポートの関係でございますが、具体の箇所は手元に資料はございませんけれども、医療機関がドクターヘリで使っているヘリポートの規格についてはそれぞれございまして、中にはドクターヘリよりも大きな県警ヘリコプターや防災ヘリコプターの離着陸が可能な

ヘリポートもあると認識しております。実績については、東日本大震災津波の際に、ドクターヘリ以外も離着陸をしていたと承知しております。

○高橋子ども子育て支援室長 児童福祉司と児童心理士の配置先についてですけれども、児童福祉司4名中3名が岩手県福祉総合相談センターに、1名が一関児童相談所に配置となっています。また、児童心理士の2名ですけれども、岩手県福祉総合相談センターに2名配置されております。

2022年の児童虐待対応件数の状況ですけれども、現在とりまとめ中でございますので、お示しできる数値は持ち合わせていないところであります。

職員体制については、令和5年度に向けても職員体制の増員に努めることとしておりますし、これまでも国の児童虐待防止対策体制総合強化プランに基づいて体制整備を進めてきたところでありますが、やはり児童虐待相談対応件数は、本県においても右肩上がりに増加してきております。若い職員も多く採用されてきていますので、若い職員の資質の向上ですとか、若い職員を教育指導するスーパーバイズできるような職員の力量も高めていく必要があるかということで、県では、職員の専門性、対応力向上のための研修、スーパーバイザーの養成などに努めて、体制整備もしつつ人材、職員の能力向上も図りながら対応に努めてまいりたいと考えております。

在宅育児の支援金についてでございます。この事業は、保育所等を利用しないお子さんを養育する世帯に対しての支援でありますので、それがお父さん、お母さんの世帯なのか、おじいちゃん、おばあちゃんの世帯なのか、いずれにしても世帯への支援として、子供1人当たりということで支援させていただく事業でございます。

○佐々木努委員 県の職員体制は何か変わりましたでしょうか。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 県の職員体制でございますが、結婚支援、子育て、少子化対策に取り組むため、来年度の組織体制では子ども子育て支援室に少子化対策の特命課長と担当職員が2人配置されるということで、さまざまな新規事業を実施することになりましたので、職員体制も手厚い中でしっかり取り組んでまいりたいと思います。

○佐々木努委員 コンシェルジュを配置するのはよろしいと思うのですけれども、1人で全部をやるというのは大変でしょう。様子を見えますけれども、1人で何でもかんでもできるものではありませんので、複数で対応していただくことも考えてほしいですし、私が言っているサポーターの件も検討してほしいと思います。それから、やはり結婚支援の担当職員は1人置いてほしいと思います。2人ふえる方が何をやられるかわかりませんが、私は専任でやるぐらいの覚悟を見せていただきたいと思います。

それから、i-サポ奥州は、まだそこでやれる可能性は残っているということで、わかりました。

ヘリポートの活用ですが、県立中央病院の近くの県立杜陵高校に防災ヘリコプターが着陸できない状況にあるとのこと。県の消防安全課に聞いたのですが、杜陵高校にヘリポートをつくる条件として、騒音の問題があるから、ドクターヘリに限るという話になっ



たのではないかということでした。防災ヘリコプターが患者輸送で何かあったときは、県立中央病院のヘリポート以外は、指示によって下りることができるという認識でいいですか。

○山崎地域医療推進課長 防災ヘリコプターが救助した傷病者を病院に搬送するときに、病院のヘリポートの規格が整っていれば、利用することは可能だと認識しております。

県立中央病院につきましては、市街地ということもあり、その辺りの課題があると考えております。

○佐々木努委員 そういう課題が確かにあるのだと思いますが、例えば 3.11 のような大災害がまた起きた際に、いろいろなところからヘリコプターが飛んできて、患者輸送をすると思うのですが、肝心の救急医療の中核をなす中央病院への搬送にヘリポートが使えないで、相変わらず警察署の屋上に止まって、そこからまた何分もかけて移動しなければならないという状況がいつまでも続いていいのかと、県立中央病院の先生の話聞いて疑問に思いました。

有事の際、一番優先されなければならないのは住民の苦情ではなくて人の命だと思っているので、そういうときに限ってそこに着陸ができるということでも構わないので、そういうルールを、医療局ではなかなか難しいと思うので、ぜひ保健福祉部でつくってほしいと思います。でなければ、また私が話しているようなことが起きて、誰か亡くなったとか、間に合わなかったとか、そんなことになる、これは誰のためにもならないと思うのです。今話したばかりで、すぐに具体的なお答えはいただけないかもしれませんが、ぜひそういうことを早急に検討してほしいと思うのですが、いかがでしょうか。

○山崎地域医療推進課長 災害時、救急時の防災ヘリコプターのヘリポートの使用についてということだと思いますが、市街地ということで、通常使用であると音とかダウンウオッシュという風の課題があると思うのですが、緊急時とか災害時というところを見据えて、どうすべきかというところを、防災ヘリコプターの運用の所管である復興防災部と、また我々も現場の医療関係者の声も聞きながら、検討してみたいと思います。

○佐々木朋和委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 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。お疲れさまでした。

この際、15時20分まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。議案第87号令和4年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第1号）を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○小原医療局次長 令和4年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第1号）につきまして御説明申し上げます。

議案（その4）の60ページをお開き願います。議案第87号令和4年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第1号）ですが、これは現時点における年間収支の見通しに基づき、予算の過不足を調整しようとするものです。

まず、第2条の業務の予定量についてであります。患者数につきましては、患者数の増減によりまして、年間延べ患者数を入院は106万7,000人、外来は172万人とそれぞれ見込むものです。

第3条の収益的収入及び支出、次の61ページの第4条、資本的収入及び支出につきましては、後ほど予算に関する説明書により御説明いたします。

62ページをお開き願います。第5条、債務負担行為につきましては、旧南光病院建物解体に係る事業費の進捗に合わせて所要の調整を行うものです。

第6条、企業債につきましては、事業費の確定に伴い所要の調整を行うものです。

第7条の議会の議決を経なければ流用することのできない経費及び第8条の棚卸資産購入限度額につきましては、それぞれ給与費及び材料費等の補正に伴い所要の調整を行うものです。

それでは、予算に関する説明書336ページをお開き願います。補正予算の実施計画につきまして説明いたします。初めに、収益的収入及び支出のうち、まず収益的収入ですが、第1款病院事業収益、第1項医業収益、1目入院収益23億7,600万円余の減額は、新型コロナウイルス感染症に伴う診療制限などによるものです。2目外来収益5億5,100万円余の増額は、外来患者数の増加などによるものです。3目その他医業収益4,400万円余の増額は、一般会計負担金の増加などによるものです。

第2項医業外収益、2目補助金43億1,000万円余の増額は、新型コロナウイルス感染症入院施設等確保事業費補助金等の増加などによるものです。3目負担金交付金22億3,200万円余の増額は、一般会計負担金が増加したことによるものです。

337ページに参りまして、これらにより収入計の補正予定額を47億5,400万円余の増とし、総額を1,188億2,700万円余と見込むものです。

支出ですが、第1款病院事業費用、第1項医業費用、1目給与費19億2,400万円余の増額は、給与改定などによるものです。3目経費13億3,400万円余の増額は、燃料価格の高騰などによるものです。

338ページをお開き願いまして、第3項特別損失1億1,300万円余の減額は、旧南光病院の建物解体及び旧大槌病院基礎解体に係る工事費の減少によるものです。

これらにより支出計の補正予定額を42億5,800万円余の増とし、総額を1,187億300万円余と見込むものです。その結果、補正後の差引き損益を1億2,300万円余の黒字、特別利益及び特別損失を除いた経常損益では4億5,300万円余の黒字と見込むものです。

続きまして、339ページに参りまして、資本的収入及び支出につきまして御説明いたし

ます。まず、収入ですが、第1款資本的収入、第1項企業債3億7,500万円の減額及び第3項補助金1,800万円余の減額は、事業費の確定に伴う財源の整理等を行うものです。

340 ページをお開き願ひまして、支出ですが、第1款資本的支出、第1項建設改良費、2目建物費2億1,300万円余の減額、3目医療器械費7,300万円余の減額は、事業費の確定により所要の調整を行うものです。

なお、342 ページ以降の変更予定キャッシュ・フロー計算書、給与費明細書等につきましては、ただいま説明をいたしました予算の補正に伴う変更あるいは補正内容の明細等がありますので、説明を省略させていただきます。

以上で説明を終わります。よろしく御審議いただきますようお願い申し上げます。

○佐々木朋和委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○高橋はじめ委員 新型コロナウイルス感染症患者の補正で医業収益が減額になるという御説明でした。それに伴って、今度は病院内のクラスターで医療業務ができなくて、収益にも影響出ているのではないかと思います、どのような予測を持たれているのでしょうか。

二つ目は、旧南光病院と旧大槌病院の跡地を今後どう活用していくのか、売却を含めて、どのようなお考えか、お伺いしたいと思います。

○千田経営管理課総括課長 患者数の増加、減少という御質問でございましたが、まず入院患者についてでございます。当初予算では、第2四半期以降新型コロナウイルス感染症が終息して、通常診療に戻るということで患者を見込んでいたところですが、年間を通じ新型コロナウイルス感染症が継続し、特に今年度夏以降、第7波、第8波ということで感染が拡大した時期がございますので、こういった時期においては病院の職員の感染、あるいは家族が濃厚接触者、本人が濃厚接触者になるなどの状況になりまして、欠勤者が増加し、通常診療をある程度制限せざるを得なかったということで、入院患者の減少に影響が出たということでございます。

外来患者につきましては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりまして、発熱外来等新型コロナウイルス感染症患者が増加いたしまして、当初予算と比較しますと増加しております。

旧南光病院の跡地の活用につきましては、一関市で誘致されました企業の活用する土地ということで、解体工事を進めて、更地にした後は、そちらの企業の事務所等の建物の用地に使われることになっております。大槌町の旧大槌病院につきましては、大槌町で活用について検討しているところでありますが、いずれ大槌町に売却する予定にしております。

○高橋はじめ委員 今旧県立軽米病院の跡地から廃棄物が出たりしておりますので、売却の際には慎重に対応していただければと思います。

インフルエンザが北上市でもかなりはやっていますが、これに対する病院での影響はないのか、また、インフルエンザの流行により患者を受け入れないといったことは起きていないのか、いかがですか。

○佐藤医事企画課総括課長 インフルエンザの患者に対する対応ですけれども、新型コロナウイルス感染症拡大以前もインフルエンザの患者については対応してまいりました。今般、新型コロナウイルス感染症の患者とインフルエンザの患者が混合する形になりますけれども、今までの感染対策を取った上で、インフルエンザの患者についても適切に対応しているところです。インフルエンザの患者が入院したことで混乱しているところは、今のところない状態でございます。

○佐々木朋和委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 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〕

○佐々木朋和委員長 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〕

○佐々木朋和委員長 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。

以上をもって付託案件の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○高橋はじめ委員 新型コロナワクチンの後遺症を医療局としてどのように捉えているのでしょうか。いろいろな事例が起きている中で、週刊女性では、既に新型コロナワクチンの特集記事を組んで、毎週掲載しているのです。それに対して県立病院ではどのような認識を持っておられるのでしょうか。先ほど保健福祉部でも聞きましたけれども、対症療法だけということでしたが、それでも患者としては自分の思い、悩み、苦しみを相談させていただいて、それに対して適切ではないにしろ取りあえず話を聞いてくれる、あるいはこういう形で取りあえず様子を見ましようということも含めて話をさせていただけることを望まれていると思うのですけれども、どのような御認識を持っているのかお伺いします。

○佐藤医事企画課総括課長 新型コロナワクチン接種後の副反応についてであります。岩手県の新型コロナワクチン専門相談コールセンターへの相談内容として、腕、肩の痛み、吐き気、嘔吐、頭痛、発熱、違和感などが多く報告されており、県立病院においても同様の症状について相談があり、対応しているところです。

相談された内容を見ますと、症状は多岐にわたっており、今後国においてその治療法を含めた必要な研究を行うとしており、今般国から研究への協力依頼の通知がなされたところでもあります。県立病院でも依頼があった場合は協力してまいりたいと思っております。

○高橋はじめ委員 後遺症については、治療方法を確立するために研究をということで、2月15日に国から出された通達を私も見ております。

本来であれば、新型コロナワクチン接種と同時に、さまざまな事象が起きてくる可能性があり、臨床試験中のため、本当は国が並行してやるべきであろうと思っているのですが、そういう症状を持った方が出てきて初めて動き出した、後追いという感じがするのです。問題は、県民が自分が思う症状について、どこへ行って、どういう相談をして治療を受けられるかというところなのです。先ほどおっしゃったコールセンターという話になりますけれども、コールセンターそのものは看護師が対応しているので、相談しても、かかりつけ医に行ってくださいとか、接種した医師に相談してくださいというところで終わりなのです。ところが、かかりつけ医も情報がない、どうしたらいいかわからない。

したがって、どうするかといったら、やはり県立病院が頼りだとなるわけです。県立病院がそれを受ける体制がしっかり取れているかということ、一般質問でも状況をお伝えしましたが、医師によって情報の質や量が違うのではないかと考えておりますので、医療局としてさまざまな情報を集めて、医師全体の情報共有が必要ではないかと思うのですけれども、何か取り組みをしているのでしょうか。

**○佐藤医事企画課総括課長** 新型コロナワクチンの副反応に対する診療についてであります。県立病院では実際に新型コロナワクチンを打った医療機関として、あるいはかかりつけ医として診療を行っているほか、県の委託を受けた専門的な医療機関として二次保健医療圏の基幹病院がかかりつけ医やコールセンターからの紹介された患者について診療を行っているところです。

今後においても、診療科間でしっかりと情報共有をしながら、対症療法にはなるのですけれども、投薬など適切な診療を実施するとともに、かかりつけ医からの相談等へもしっかり対応してまいりたいと思っております。

**○高橋はじめ委員** 体調が悪いからといっているいろいろな検査をやっても、それが数字として現れてくるのは珍しく、なかなか現れてこないのです。でも、体調は不良だし、力も入らないし、食事も取れないという症状を訴えているのです。二戸市では、診る診ないで窓口で相当もめて、ようやく診察してもらったという事例もありますので、県立病院に来た方々の相談事例や、あるいは全国の公立病院で対応した事例などをまとめていただいて、一つの情報を各病院、各医師の方々が共有できるような体制を取らないと、新型コロナワクチンを接種しただけで終わってしまって、その後のフォローができていないのです。

また、きょう保健福祉部にも言いましたけれども、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状、いわゆる後遺症について県のホームページが2月12日にリニューアルして、新型コロナウイルスに感染した人のスキームはきちんとできているのですが、そのスキームが新型コロナワクチンの接種についての相談コーナーには載っていないのです。今経過観察といえますか、情報を集めている途中だからということなのかもしれませんし、一般の診療所はなかなか対応できないところがあるのかもしれませんし、いずれ後遺症に悩む方々を難民化してはだめですので、県立病院は一定の情報を流しやすいし、対応もしやすいということもありますので、ぜひ情報の共有と、患者に対する対応の仕方について、ある程度

わかりやすい流れをつくるという体制を整えていただければと思っております。小原医療局長、何かありますか。

○小原医療局長 先ほど答弁申し上げたように、多岐にわたっていること、それから後遺症についての研究が今始まったところだという状況であります。県立病院としましては、マニュアルはまだまとめていないわけですが、医師の間で、例えばこういう痛みがあるそうだとか、こういうだるさがあるそうだという情報は共有されているものと思いますし、病院間で引き継ぐときにも、岩手医科大学附属病院から基幹病院に日ごろの診療を行ってくれという形で引き継ぐ場合にも、情報共有はなされていると思っております。

いずれ国において、治療法についてまとめていくという研究が進むことと思しますので、その経過を注視して、県立病院でも適切な対応をしてまいりたいと思います。

○高橋はじめ委員 全国有志医師の会があって、そこでは後遺症に悩む方々の対応をしており、どんな対応をしているのかという情報がホームページに載っています。

また、新型コロナワクチン後遺症患者の会もあり、患者の駆け込み寺なのですが、どこに相談しても対応してくれないという患者が全部ここへ来ているのです。ほかにも、ワクチン副反応データベースというものがネット上にありまして、ワクチンのロットごとにどのような後遺症の症状が出ているのかや、亡くなった方も記載しております。こういったところでさまざまな症状も書いておりますので、これらも含めて、今何が起きているのかという情報を集めるのが重要ではないかと思っております。その辺の御努力をぜひお願いしたいと思います。

○白澤勉委員 私の問題意識は、先ほどの保健福祉部の審査でも言いましたけれども、人口減少が岩手県のさまざまな政策課題に大きな影響を与える局面に入ってきている中において、65歳以上の高齢の方々も2025年をピークに減少局面に入ってきました。盛岡を除く二次保健医療圏においては、大きく20%も減少してくる中において、県立病院の経営リスクが高まってくるのは目に見えているという問題意識で、二次保健医療圏の見直しといった部分も着手しなければいけないのではないかとということで保健福祉部に聞いたわけがございます。

また、病院事業への繰出金の状況についても、全国平均だと県事業には42.4%、市町村事業には57.6%に対して、岩手県の場合は84%と16%で、やはりここは大きく違うところであります。そしてここ最近の一般会計からの繰出金についても200億を超える規模となっています。持続可能で希望ある岩手を実現する行財政研究会においても指摘しておりましたけれども、平成22年には194億であったものが10年程度で33億も増加している状況なのです。

今後持続可能な病院事業を展開していく上で、経営コンサルタントなどの第三者的な視点も取り入れながら、経営についても言及していく取り組みをしていかなければいけないと思っておりますけれども、収支状況の改善について、医療局としてどのようなお考えで今後進めていくこととしているのかお伺いいたします。

○千田経営管理課総括課長 持続可能な県立病院の経営ということで、病院事業の経営改善についてでございますが、医師不足等の限られた医療資源の中で、県民への良質な医療の提供と持続可能な経営基盤の確立に向けた方策を明らかにするというを目的としまして、県立病院では経営計画を策定し、これに基づきまして経営改善の取り組みを積極的に行っているところでございます。

現在は、令和6年度までの経営計画の下、医師、看護師を初めとする医療従事者の確保、定着支援によりまして、診療体制を充実させるなど、収益の確保に取り組むとともに、医療需要の変化に応じまして病床の機能、病床数などの見直しにより、職員の配置の適正化等の取り組みを進めているところでございます。

先ほど臼澤勉委員からお話がありました第三者的な視点の活用につきましては、これまでも個別の病院で総合的な経営改善を目的とした経営コンサルタントを導入してきたほか、最近では働き方改革におきまして、民間のコンサルの専門的知見を活用しており、今後も必要に応じて活用を図っていくと考えております。

○臼澤勉委員 今後経営改善に向けた取り組みを進めていっていただきたいと思っておりますし、地域医療構想における必要病床数についても岩手県においては、構想における適正水準にはまだ少し届いていない状況になっている部分もでございます。

いずれにしても、不断の経営管理に向けた取り組みを進めていっていただきたいということで、ぜひよろしく願いいたします。

○佐々木努委員 2点お伺いします。まず、県立杜陵高校のヘリポートの件です。先日環境福祉委員会で、県立中央病院の救急医療について調査を行った際に医師の方から、大きな災害が起きた際であってもヘリポートにはドクターヘリ以外は着陸できないため、何とかしてくれないかといった要望がありました。医療局は、もちろんその場にもいらっしゃったと思っておりますし、これ以前にも医師の方とコミュニケーションを図る上で、そういう要望があるということはわかっていたと思うのですが、このことに対して医療局としての考え方を伺います。

○千田経営管理課総括課長 医師から県立中央病院のヘリポートに防災ヘリコプターが着陸できないというお話があったということですが、まずそれぞれのヘリコプターの役割について簡単に補足します。ドクターヘリは、救急医療の専門医が搭乗して救急現場に出動しまして、そこで医療機関への搬送までの間に患者に必要な医療行為を行うことができる機能を持ったヘリコプターになりますし、防災ヘリコプターは、防災航空隊員が搭乗して、山岳救助あるいは海の水難救助を行うため、専門的な救助技術を有した救助活動を行う機能を持っております。

運用は、通常、救助が行われた後に、今度は救急搬送ということで、業務の引継ぎのような形で運用されるということで、ランデブーポイントを県内に設け、そこで救急隊に引き継いで、処置をする病院に運ぶという運用になっているところでございます。

病院では、防災ヘリで救助した負傷者を直接中央病院で受け入れることにより、より円

滑な救急の提供ができるのではという声があったところですが、県立中央病院のヘリポートへの防災ヘリの着陸につきましては、ヘリポートを整備する際の住民説明会等の中で、周辺住民から騒音や振動などを懸念する声があったことから、そういったところを踏まえまして、原則として通常運用では、防災ヘリコプターのような大きなヘリコプターは着陸をしないという運用をしていると伺っております。

そうはいいましても、そういったお話もあったということなので、我々としましても現場の状況の把握に努めたいと考えております。

○佐々木努委員 先ほどの保健福祉部の審査でも同じようなことをやり取りしたのですが、これからまたどういいう大災害が起きるかわからない状況で、ここに着陸してはだめだということで着陸できないとなると、守れる命も守れなかったりする可能性があるというのが医師の方の思いでありますし、私もそういう思いは当然だと思います。

確かに、防災ヘリコプターや県警ヘリコプター、あるいは自衛隊のヘリコプターなどは、ドクターヘリよりもかなり大きなものですから、騒音も振動も結構大きいと聞いているので、住民の方々にとっては困るというのは当然のことだと思いますけれども、大災害が起きた際でもとめられないということになれば、何が大事なのだという事になってしまうと思います。災害が起きれば県内どここの病院にも、ドクターヘリ以外のヘリコプターが着陸して、患者を運ぶということになると思うのです。保健福祉部や消防などと連携を取って、有事には着陸ができて、スムーズに患者の搬送ができるようなセーフティーネットを県立中央病院のヘリポートにおいてもつくっていくべきではないかと思っております。住民の方々も理解をした上でということになります、そうそうあることではないと思うので、そこは理解をいただいて、そういう仕組みをきちんとつくってほしいと思っておりますので、これは要望しておきます。

もう一つ、今県立中央病院の救急救命の現場が非常に人手不足だという訴えもありました。他県の救急医療センターの体制と比べても、かなり少ない状況で、医師と看護師、医療従事者が勤めている状況であると訴えられました。

その中で、近年救急救命士を採用する病院がふえてきているという話があって、県立病院においても県立中央病院は特に救急救命センターですから、医師、看護師の負担の軽減と、救える命を確実に救うという体制をつくっていくべきではないかと素人判断で思ったわけでありまして。これは医師の方々の思いで、医療局としては経営面も考えなくてはならないので、また別な考えはあると思っておりますけれども、救急救命士の活用について検討をされたことがあるのか、あるいはされているのか、必要性はあるのかないのか、認識をお聞きしたいと思います。

○千田経営管理課総括課長 先ほどの答弁で、通常搬送の場合はそういう運用しているということでお話ししましたが、今佐々木努委員がお話ししたような緊急を要する事態、いち早く病院に運んだほうが良いという場合であれば、自衛隊のヘリコプターはどうかわかりませんが、構造上防災ヘリであれば中央病院のヘリポートに着陸できます



ので、本当に緊急の場合は着陸することは可能ですし、そういう運用になると防災課からも聞いています。ただ通常は、県立中央病院ではなくて岩手医科大学附属病院に行くということですし、災害の場合は緊急事態ですので、ヘリポートでなくてもグラウンドや道路などに着陸して対処するということになります。今回県立中央病院の医師からそういう話があったというのは、どういった背景や状況等があつての発言なのかということころは、改めて把握しようと考えているところでございます。

○宮職員課総括課長 救急救命士の採用についてであります。これまで県立病院では、救急救命士を正規職員として採用した実績はございませんが、医師及び看護師のタスクシフティングやタスクシェアリングの観点から、岩手県立病院等経営計画（2019-2024）における令和5年度の重点取り組み事項として、救急救命士を含めた専門職について検討することとしております。具体的な検討はこれからということになりますが、他県の採用例や現場の御意見を参考にしながら、救急救命士に求められる役割や業務量などを整理した上で検討していく必要があると考えております。

○佐々木努委員 ヘリポートの問題は地域に住む住民の方々だけだと思ふのです。その方々の理解があれば、防災ヘリコプター等の通常の搬送も可能だと思ふのですが、なかなかそれが難しいということで、もしかしたら最初の取決めがあるのかもしれないけれども、大災害、あるいはどうしてもそこに着陸をしなければならないという事案のときには、そこに着陸できるルールを住民の方々に理解していただくという行動をやってほしいということをお願いしたわけ、それは保健福祉部にも話していますので、ぜひ進めてほしいと思ふます。

私も専門家ではないので、救急救命士がどの程度の医療行為ができるのか、医師が医療現場で必要としているのかということがよくわかりませんし、ネットで調べると、辞めてしまう方もいらっしゃるという事例もあると聞きます。それは待遇面でということかもしれませんし、いろいろな理由があると思ふますが、医師の方から必要だという要望を受けたものですから、要望をここで伝えましたし、必要かどうかは経営をする医療局がしっかりと考えなければならないことだと思ふますので、必要なら措置してほしいし、無理であれば理由や根拠を医師の方に丁寧にお話をして理解を得るということをしつかりとやってほしいと思ふますので、よろしくお願ひします。

○白澤勉委員 私も県立中央病院の医師からそういうお話を直接伺っております。

有事かどうかといった部分の判断は基本的につかないわけで、基本的には防災ヘリコプターで搬送されてくる人にとっては、まさに有事であり、一刻を争うような事態だと理解しますから、それはやはり県の姿勢が問われるのだと思ふます。

実は岩手医科大学附属病院のヘリポートは、構造的に防災ヘリコプターがおりられないのです。ヘリポートを整備するときに、防災ヘリコプターもおりられるような規格にするべきではないかと言つたのですけれども、さまざまな物理的な要素もあつて、なかなかかなわないということでした。岩泉町の台風第10号の災害のときには、消防学校の隣接する

ところに防災ヘリもおりて、県内から救急車も来て、あそこで待機しながら搬送していき  
ました。

私も近くに住んでいますし、実際住民側からすると、岩手医科大学附属病院のほうは、  
防災ヘリコプターや自衛隊のヘリコプターが飛んできて、確かに騒音があるとはいえ、そ  
れはやはり有事だということで、我々市民が理解を持たなければいけないですし、受け入  
れる器を市民側ももっと高めていかなければいけないと思います。自分だけがよければい  
いとか、救急車のサイレンもうるさいとか、そんな世の中でいいのかと思いますし、整備  
するときにいろいろな取り決めはあったのかもしれませんが、県として、あるいは  
医療局として何を優先すべきか、それはまさに1人の人の命を優先するのか、あるいはそ  
ういった苦情なり、周辺住民を優先するのかの判断になるわけです。いろいろな御意見は  
受けるにしても、知事だって県として誰一人取り残さないと言っているのではないですか。  
そういう強い意思を持って、いろいろな声を受けたとしても、これが岩手県、あるいは医  
療局の姿勢だということを胸を張って、住民に御理解を高めていただくように、住民との  
合意といったものに少し汗をかいていただければと思います。小原医療局長、最後に一言  
あればお願いします。

○小原医療局長 私も県立中央病院のヘリポートをつくる際は経営管理課におりました  
ので、その際の住民等の説明会でどのような意見があったか、なかなか御理解をいただけ  
なかったという状況もよく覚えております。ただ、実際今ドクターヘリが飛んでいる中で、  
皆さんがどういう思いでいるのか、その後のモニタリングはしていなかったところですが、  
ヘリコプターに対する理解は進んでいただいているかと思います。

この機会をいただきましたので、今後周辺住民の方々からお話を聞いたり、あるいは病  
院現場としてこういう改善につながるといったことをよくお聞きして、その上で進めてま  
いりたいと思います。

○佐々木朋和委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 なければ、これをもって医療局関係の審査を終わります。医療局の  
皆様はお疲れさまでした。

以上をもって本日の日程は全部終了いたしました。本日はこれをもって散会いたしま  
す。お疲れさまでした。