

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17日（金曜日）

午前10時1分開会、午後4時31分散会

（うち休憩 午前11時30分～午前11時31分、午前11時58分～午後1時1分、
午後2時1分～午後2時1分、午後2時18分～午後2時18分、
午後3時16分～午後3時33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、千田美津子委員

4 欠席委員

なし

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、
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、
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

（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

10人

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第74号 第2次岩手県地球温暖化対策実行計画の変更に関し議決を求めることについて

(請願陳情)

受理番号第96号 原発回帰への方針転換に反対し、原発に頼らないエネルギー政策を求める請願

(2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第27号 岩手県子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例

イ 議案第33号 看護職員修学資金貸付条例の一部を改正する条例

ウ 議案第75号 イー歯トープ8020プラン(岩手県口腔の健康づくり推進計画)の変更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93号 国立病院の機能強化を求める請願

イ 受理番号第97号 物価上昇に見合う高齢基礎年金等の改善を求める請願

ウ 受理番号第99号 新型コロナウイルスワクチン接種の効果検証を求める請願

エ 受理番号第100号 岩手県独自の薬害予防・評価・救済に関する自治立法の請願

オ 受理番号第101号 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更に伴う、子どもの発育・発達への配慮と周知徹底を求める請願

(3) 医療局関係審査

(議案)

議案第64号 権利の放棄に関し議決を求めることについて

(4) その他

ア 次回の委員会運営について

イ 委員会調査について

9 議事の内容

○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。

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 74 号第 2 次岩手県地球温暖化対策実行計画の変更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。

○高橋グリーン社会推進課長 それでは、議案第 74 号第 2 次岩手県地球温暖化対策実行計画の変更に関し議決を求めることについて御説明申し上げます。

議案（その 3）の 161 ページをお開き願います。この計画の変更につきましては、さきの 12 月定例会におきまして、県行政に関する基本的な計画の議決に関する条例第 4 条の規定に基づき改定素案について御報告したところであり、その後パブリックコメントにおける意見の反映などの見直しを行い、今般同条例第 3 条第 1 項の規定により変更に関する議決を求めるものであります。

内容につきましては、便宜お手元にお配りさせていただいております資料 1—1 により御説明申し上げます。

まず、2、変更の趣旨でございます。第 2 次岩手県地球温暖化対策実行計画策定後の地球温暖化対策に関する国内外の動きや再生可能エネルギーを取り巻く情勢の変化に対応するため、計画を変更するものでございます。

次に、3、根拠法令であります。本計画は新エネルギーの導入の促進及び省エネルギーの促進に関する条例第 9 条に基づく計画です。

次に、4、変更の内容であります。施策の方向について、(1)、地球温暖化対策の国内外の動きを踏まえ、温室効果ガス排出抑制等のさらなる促進を図ること、(2)、再生可能エネルギーを取り巻く情勢の変化に対応するため、再生可能エネルギーの導入のさらなる促進を図ること、以上の二つの観点から見直すものでございます。

次に、5、改定素案からの主な変更点ですが、昨年 11 月から 12 月にかけてパブリックコメント、市町村説明会、温暖化防止いわて県民会議幹事会での説明等を行い、いただいた御意見を踏まえ、改定素案を修正いたしました。また、いわて県民計画（2019～2028）第 2 期アクションプランの策定過程及び令和 5 年度当初予算編成過程における検討を踏まえ、各施策の推進指標等、必要な修正を行ったものです。

パブリックコメントでは、29 人の方から延べ 105 件の意見をいただいたところです。意見の反映状況については、表をごらんください。A、全部反映として、意見の内容を全部反映し、計画等の案を修正したものが 38 件、B、一部反映として、意見の内容の一部を反映し、計画等の案を修正したものが 3 件、C、趣旨同一として、意見と計画等の案の趣旨が同一であると考えられるものが 19 件、D、参考として、計画等の案は修正しませんが、施策等の実施段階で参考とするものが 15 件、E、対応困難として、A、B、D の対応のいずれも困難であると考えられるものが 19 件、F、その他が 11 件となっております。

資料は 2 ページをごらんください。上段の表は、パブリックコメントでいただいた主な意見等の反映状況をまとめたものでございます。施策や図表の追加を行ったところござ

います。

また、下段の表は、その他の主な変更事項であり、施策の推進状況を把握するための指標と目標値を記載するなどしました。

続いて、3ページをごらんください。今回の見直しで、第6章、目標の達成に向けた対策・施策に新たに盛り込む取り組み項目について御説明いたします。まず、(1)、省エネルギー対策の推進については、産業・業務における省エネルギー化の省エネルギー活動の促進として、脱炭素化支援機構と連携した省エネルギー設備等の導入促進を盛り込んでいます。これは、昨年10月に設立された国の財政投融资からの出資と民間からの出資を原資にファンド事業を行う脱炭素化支援機構と連携し、民間事業者の省エネルギー設備等の導入を促進するものです。

次に、環境経営等の促進として、商工指導団体、金融機関等で構成するいわて中小企業事業継続支援センター会議におけるカーボンニュートラルの取り組み事例やさまざまな支援策の共有によるGXの推進と地域支援拠点の設置による自動車産業のカーボンニュートラルの推進を盛り込んでいます。

次に、運輸における省エネルギー化の自動車交通における環境負荷の低減として、電動車の購入や充電設備等の整備に係る補助等による事業者の導入支援と電動車の公共交通機関等への導入支援による普及促進を盛り込んでいます。これらは、令和5年度当初予算案に事業者向けの補助に係る費用を計上したところでございます。

次に、環境負荷の低減に向けた物流の推進として、空港、港湾における脱炭素の取り組みを進めるため、(仮称)花巻空港脱炭素化推進計画を策定し、計画に基づく取り組みを推進することと、カーボンニュートラルレポート形成のための港湾脱炭素化推進計画を策定し、計画に基づく取り組みを推進することを盛り込んでいます。

次に、(2)、再生可能エネルギーの導入促進については、着実な事業化と地域に根差した再生可能エネルギーの導入の導入量拡大に向けた取り組みの推進として、脱炭素化支援機構と連携した再生可能エネルギーの導入促進、地域環境に配慮した再生可能エネルギーの導入促進として、県の環境配慮基準の策定等により市町村の再生可能エネルギー導入の促進区域(ポジティブゾーニング)の設定を支援を盛り込んでいます。これは、市町村が再生可能エネルギーの導入のための促進区域を設定するに当たっての県の基準として、促進区域から除外すべき区域や配慮すべき事項を定めることで、地域環境に配慮した再生可能エネルギーの導入を促進しようとするものです。

次に、(3)、多様な手法による地球温暖化対策の推進については、温室効果ガス吸収源対策のブルーカーボンの推進として、ブルーカーボンの増大に貢献する藻場の再生・造成を盛り込んでいます。

次に、基盤的施策の推進の県民運動の推進として、専門知識を有する外部人材からの助言による構成団体の取り組みの促進を盛り込んでいます。これは、全県的な団体や機関で構成する温暖化防止いわて県民会議等の取り組みについて、国の担当者や専門家などの助

言を得て活動を促進するものです。

次に、市町村の取り組みの支援として、温暖化対策実行計画策定の支援や再生可能エネルギー導入の促進区域の設定の支援、脱炭素先行地域づくり事業等の選定を目指す市町村の計画策定の支援などを盛り込んでいます。これらにより、市町村と一層連携を強化して取り組みを進めていこうとするものです。

次に、多様で身近な環境学習機会の提供・支援として、県営発電施設の見学を通じたエネルギー学習機会の提供を盛り込んでいるものです。

最後に、今後の予定についてであります。資料1ページにお戻りください。一番下、6、計画の変更のとおり、本議会の議決をいただいたあと、速やかに計画を変更し、県民等へ公表することとしております。

説明は以上となります。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。

○**高橋はじめ委員** 修正案も含めて、地球温暖化対策についての取り組み、本県としての取り組みについてはおおむね賛同するものであります。

その中で1点、二酸化炭素の吸収で、以前から森林が持つ機能が言われておりましたが、岩手県は吸収できるさまざまな森林も豊富ですので、多くの二酸化炭素を吸収しております。一方で林地開発ということで、風力発電や大規模なソーラー発電で木が伐採されてきている。県の場合はこのメリット、デメリットも考えていかなければならないかと思えます。デメリットを最小限に抑えて、メリットを拡大していくことについて、私は賛成なのですが、その辺についてはどのような議論がされていたのか、お伺いしたいと思います。

○**高橋グリーン社会推進課長** ただいま高橋はじめ委員に御指摘いただきました森林環境と再生可能エネルギー導入とのバランスについてでございます。計画にも記載しておりますが、県といたしましても、やはり地域と共生した再生可能エネルギーの導入が大前提になっております。自然、森林環境を守った上で導入を促進していくことを基本的なスタンスとしております。

再生可能エネルギーを導入するに当たりましては、今回地球温暖化対策の推進に関する法律の一部改正により市町村が再生可能エネルギー導入を促進することができる促進区域の設定をすることができることになりました。今回の計画につきましては、審議会での御意見や、先ほど御紹介しましたパブリックコメント、市町村等からの意見をいただいたという過程も含めまして、そういった取り組みを支援しながら、適地に再生可能エネルギーの導入を誘導していくといった取り組みがこれから特に重要になると考えております。

○**高橋はじめ委員** そういう市町村のいろいろな取り組みについて経過を酌んでやることについては理解するし、その建設した設備によって自治体の財政も潤うということもあるのかもしれない。

私たちの生活と自然全体の営みの整合性といったものもしっかりと検証しながら市町村

の計画が進められればよいですが、市町村の計画について、県として意見を求められることになってくるかと思っています。その辺のシステムはどのようになっていますか。

○高橋グリーン社会推進課長 市町村が先ほど御紹介いたしました促進区域を設定するに当たっては、国と県が定めた環境配慮基準を考慮し、守っていただくように定められております。

今般御提案しております第2次岩手県温暖化対策実行計画の改定素案の中に、別冊で県としての環境配慮基準の案もお示ししております。その中で、例えばこういった保安林については促進区域に含めることが適当でないといった基準を県として今回定めようとしております。実際に市町村が促進区域を設定するに当たっては県としっかり協議することになっておりますが、我々もその協議を待つことなく、市町村の取り組みを積極的に支援してまいりたいと考えております。

○高橋はじめ委員 わかりました。いずれ目先の利益だけ考えて走らないように、やはり全体を俯瞰的に見ながら、進めようとしていることに問題が起こらないように、ぜひ県としての役割も果たしていただければと思っております。

○吉田敬子委員 いただいた資料の2ページに、パブリックコメントによる主な意見等の反映状況がありますが、2番目に建築士・工務店における省エネ基準に習熟した人材の不足に対応したということであります。直接の担当部局は農林水産部や県土整備部になるかと思えますけれども、農林水産部と県土整備部の審査の中でもすごく大事な視点として議論されました。特に省エネルギー性能について、やはり人材不足というところを加えていただいたことは大変評価いたします。温暖化防止いわて県民会議でどのような議論となっていたのか、課題認識についてお伺いしたいと思います。

また、58ページに追加されたと書いてありますけれども、今回新たにということだったので、そこが来年度の取り組みにしっかり反映されているのかお伺いします。

○高橋グリーン社会推進課長 まず、1点目の温暖化防止いわて県民会議での御意見についてです。現行計画の見直し前の文言として、こういった省エネ基準に習熟した人材が不足しているのが課題ですという記載もございました。今般のパブリックコメントでは、それに対応するためのきちんとした取り組みを計画にしっかりと位置づけ、明記すべきではないかという御意見を県民の方から頂戴しました。担当部局の県土整備部等とも協議をして、今回改定素案に新たに追加しております。

2点目の来年度事業への反映につきましては、県土整備部で来年度以降も省エネ改修や工務店向けの技術者の養成など、さまざまな取り組みをすると聞いております。その中で今年度も既に取り組みされているものもあると思うのですが、そういった取り組みももちろん重要でございますので、我々としては、しっかりと県土整備部と連携をして取り組みを進めていきたいと思っております。

○吉田敬子委員 家庭におけるエネルギー消費削減の大きな取り組みの一つであると私は思っております。担当部局はもちろん県土整備部や農林水産部にはなるのですが、

やはり身近に感じる県民のエネルギーでの取り組みの大きな一つでもあると思いますので、ぜひ取り組みを進めていただきたいと思います。

2点目は、3ページの新たに盛り込む取り組みの(3)、基盤的施策の推進についてであります。今回県民運動の推進の中で、専門知識を有する外部人材からの助言による構成団体の取り組みの促進ということですが、すごく大事な視点だと思います。さらに深掘りしていくというところで、いろいろな分野の専門人材いらっしゃると思いますけれども、予定されているテーマや分野をお伺いできればと思います。

○高橋グリーン社会推進課長 テーマ等につきましては、決まっているものと決まっていないものがありますので、まとめてお話しさせていただきます。一つは温暖化防止いわて県民会議という全県の推進組織がございます。そちらにも専門家の方をお呼びしてお話をいただくと思っているのですけれども、まだ具体的な人選は決まっておりません。

テーマにつきましても、全県の組織なものですから産業界や消費者など、いろいろな方が入っておりますので、皆さんがこれから脱炭素に向けてどういった取り組みを進めていけばいいのかといった助言ができるような内容のテーマにしたいと考えております。

それ以外のものとしましては、来年度、市町村自立推進会議というものを立ち上げるのですが、先月、準備会合を開催いたしました。この中で、講師としてお呼びした外部人材は環境省の職員の方で、市町村向けにございましたので、今後期待される市町村の役割や国による補助制度の支援メニューの紹介などについてアドバイスを頂戴したところです。

○吉田敬子委員 先ほどの質問にもかかるのですけれども、もちろんいろいろなテーマが大事な中で、環境の分野の中で県土整備部が取り組んでいる住宅に対するものが少ないかもしれないと感じておりました。岩手型住宅の取り組みなど、もちろん県土整備部が担当していることですが、やはり衣食住というのは常に私たちの身近にある存在であって、その視点からという、環境生活部でも住宅における省エネルギーという部分を、全体の取り組みとしてしっかり推し進めていっていただきたいと思います。

パブリックコメントの省エネ人材が少ないという意見は、本当にそのとおりで、それを県土整備部だけが頑張ってもやはりなかなかできなくて、なぜ必要かということで、こちらでもやっていただく必要があると思います。これから決まっていくこともあるということでしたが、そういった住宅の部分の取り組みをこちらの温暖化防止いわて県民会議でもぜひお願いしたいと思っています。

○佐々木茂光委員 この計画の中でもう既に県民意識はかなり高いところにあるのだと感じたのですけれども、これをさらに高めるためにこれからどのように進めていくのか。

ここにも書いている食品ロス問題など、皆さん毎日のようにテレビなど何らかの形で見たりしているのだけれども、実際現場でどのように取り組まれているのかは少し疑問なところもあります。例えば私がやっている漁業の関係では藻場の再生を含めて、皆さん確かに取り組みをされているのだけれども、いつまでやるのか、中間地点はどのような形でおさめていくのかという先が見えないのです。計画を立てただけで終わりでないかという印

象もないわけではないので、これからどのような形で県民に示していくのか伺います。

○高橋グリーン社会推進課長 県民中心と皆様へのお知らせの仕方ということでございます。大事なこと幾つかあると思っておりますのですけれども、自分が取り組んだ結果がどのように成果としてあらわれるかをわかるということが非常に大事なことのひとつかと思っております。

例えばわかりやすい例ですと、家電を買いかえるとどれだけ電気料金と二酸化炭素の排出量が減るのか、車を買いかえるとこういう効果がありますなど、そういったものをわかりやすく、我々もいろいろな手段をしっかりと考えなければいけないのですけれども、わかりやすくお示していくのがやらなければいけないことかと思っております。

今も取り組んでいることで引き続き強化していかなければいけないと思っておりますのは、専門的な知識を持っている地球温暖化防止活動推進員という制度があるのですけれども、学校や地元の自治会などに呼ばれて、講師を派遣して、環境学習のようなことをやっております。予算には限りはありますけれども、できるだけ出向いて、そういった取り組みも拡大していく必要があると考えております。

○佐々木茂光委員 今、燃料費も上がってきていますが、例えば今の季節でも、子供たちが起きてくると、まずストーブに火を入れたりします。このぐらいは寒さのうちには入らないだろうというのが私の体感なので、子供たちにもう一枚着ろと言うのだけれども、なかなか世代で感覚が違うのです。我々はそういうところを通り過ぎて今があるわけですが、子供たちは最近の動きの中で育ってきているから、なかなかその辺がかみ合わないところもあつたりしています。

ですから、これからの子供たちに対してもやはり燃料費も上がってきているときなのだというところをある程度我慢することで身をもってわかってもらう。それは、家庭の話になってしまうけれども、家庭の中からもそういう環境をつくっていくのも大事かと思ってお聞きしました。

○白澤勉委員 私からもまず基本的なことを、確認を含めて質問させていただきたいと思っております。

御承知のとおり、ロシアによるウクライナ侵攻の影響がある中、資源のない我が国においていかに安定的にエネルギーを確保していくのかと、次世代の子供たちに向けて、脱炭素社会の実現することをいかにして両立していくのかということで、この第2次岩手県地球温暖化対策実行計画にも重要なことが盛り込まれていると思います。まず2050年までに温室効果ガス排出量を実質ゼロにするということで、2030年までには2013年からマイナス57ポイントと目標を大きく掲げております。その対策も幾つか書いていると思うのですが、マイナス57ポイントを実現させるために、これまでの取り組みと、さらにどういった対策を具体的に組み込んでアクセルを踏み込んでいけばこの目標を達成できるか考えているのか。目標の達成に大きく寄与する政策をどう捉えているのか教えていただければ

と思います。

○高橋グリーン社会推進課長 有効な施策ということではありますが、国が全国的にすべきことと、県としてしっかり取り組まなければいけないことがそれぞれあると思います。まず県がさらに取り組まなければいけないこととして、排出削減に効果がある産業や、家庭部門においては高効率な省エネ設備にどんどん更新をしていくことがあります。エアコンや工場の機械設備もそうですが、更新時期が来た設備については、できるだけ効率のよいものに変えていくことが実は重要でございます。そういったところに対して県としては補助をする。来年度当初予算案にも計上しておりますけれども、そういった取り組みが今後さらに必要になってくると考えております。

また、運輸部門につきましては、次世代自動車や電動車という呼び方をしておりますけれども、より燃費のいい自動車に更新していくことが効果が高くなっております。今回我々も来年度当初予算案にEV関係の補助金を計上させていただいておりますけれども、そういった取り組みを今後さらに促進していくことで目標達成に近づいていきたいと考えております。

○白澤勉委員 やはり行政だけの取り組みということではなく、先ほど佐々木茂光委員が言っていた民間の取り組みをしっかりと後押しするような取り組みが必要になってくるのだろうとっております。

カーボンプライシングの取り組みであったり 2026 年度からは企業等が排出する排出量の削減した分を市場で売買できるような動きのほか、2028 年からは、化石燃料を利用する電力会社や石油の元売り会社の賦課金として一定の負担を求める制度も動いてきます。私の聞いているところでは、国でもGX推進機構というものを創設し、GX経済移行債というものを今後発行する動きもある中で、やはり産業界や経済界などのいい点を一緒に方向性を合わせていくことが今後現実的に必要になってくると思っております。

後ほど請願の審議で少し原発の話も出てくるのですが、経済界やいろいろな産業界からも、2050年に温室効果ガス排出量を実質ゼロにするといったときに聞きたいのは県としての考え方で、エネルギーミックスの視点からやはり原発をある程度使っていくことは必須じゃないかという声もあります。一方で、消費者からは、もう完全に移行すべきという意見もあります。この計画に原発に対する思いや考えはどのように盛り込まれているのかお伺いしたいと思います。

○高橋グリーン社会推進課長 本県の計画に関しまして、原発についての思いや考えといったものは、具体的に盛り込まれておりません。白澤勉委員のおっしゃったエネルギーミックスや、国全体のエネルギー政策に関しましては、やはり国がしっかりと議論をした上で今回もお示ししたと考えておりますので、そういった意味で国からしっかりと提案されたものだと考えております。

○白澤勉委員 温室効果ガス排出量実質ゼロに向けていろいろ取り組んでいくという意味で、国の目標と県の目標はその期間もぴたっと合っているわけでございまして、そうい

ったことからすると国の考え方をある程度踏まえながら組み立てられているのかと読み取っております。

それから、再生可能エネルギーの自給率を今後また 2030 年までに 66%まで上げていくと示されておりますが、このグラフの中でも大きく見られるのは太陽光発電や風力発電ですが、2021 年から見ると太陽光発電も倍近く、風力発電についてはもう大きく 4 倍くらいの幅でアップさせています。今もいろいろと環境アセスメントの手法を進めていると認識しておりますけれども、このくらい風力発電を上げていくと、恐らく 2030 年ころには結構岩手県の中にも風車が結構現れてきて、今想像するだけでも景観的な課題が結構出てくるかと思うのですけれども、県として企業の方々に環境影響への回避策を含めてどういった視点で御指導され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 風力発電の指導の関係でございますけれども、今年度風力発電の環境アセスメント案件は 7 件ありました。そのうち 3 件で環境影響評価法に基づき本来的な見直しを求めるような意見を出しましたが、意見では環境に適正に配慮すること、地域における合意形成を丁寧に進めることを求めているところでございます。

こうした事業では、事業計画の初期段階で環境保全上配慮すべきエリアを事業区域から外したり、当該エリアの改変を最小限にするなど、重大な環境影響を回避、低減する検討が行われていないといった課題がございます。このため県では、風力発電事業に係る配慮書手続において本県の地域特性を踏まえ、事業が特に留意すべき事項をまとめたガイドラインを策定しておりまして、4 月から実施に向けて準備を進めているところでございます。

今後事業者に対してガイドラインに基づきまして、より地域環境に配慮した環境アセスメントの実施を求めていきたいと考えております。

○白澤勉委員 環境アセスメントはあくまでも許認可手続ではないので、事業に対してそういった環境影響を低減させたり、回避させるような企業への指導なのです。イヌワシなどのバードストライクも非常に危惧される部分ですけれども、過去に岩手県で風力発電施設で、バードストライクが発生した事案はあるでしょうか。また、今後イヌワシの営巣、卵を育てていくといったところへの影響、そういった繁殖の部分についても審議会の中で注視しながら企業にも指導などを行っていると思うのですけれども、その辺の現状と今後の対策を含めて、企業に対してイヌワシのバードストライクを回避するために、どのような指導をしているのかお伺いします。

○加藤環境保全課総括課長 風力発電の環境要素につきましては、貴重な野生動植物に関することも含まれております。本県はイヌワシが非常に多いということでもいわて県民計画（2019～2028）にも定めて、イヌワシの保護に積極的に取り組んでいるところであり、風力発電の環境アセスメントにおいてはイヌワシが非常に重要なところでございます。

特に先ほど今年度の環境アセスメント案件 7 件のうち 3 件で、エリアとして非常に問題があるという厳しい意見を出しております。これはイヌワシの営巣域に近いということで、さらに調査をするべきという意見を出しているところでございます。

過去のバードストライクの発生事案については、本県でも 2006 年に 1 件、イヌワシのバードストライクがございました。そういったことで、環境影響評価技術審査会におきまして、調査結果について厳しく見ているところでございます。

○**白澤勉委員** 風力発電施設に対するイヌワシのバードストライクについて、自然保護団体を含め、各関係者が非常に気をもみながら注視していると思いますし、今後また風力発電施設が増設されていくと、いろいろとそういった負荷がかかってくることも懸念されますので、その辺はしっかり対策をお願いしたいと思います。

また、送電網の話が必ず出てくるわけでございます。岩手県は広いですし、山間部も多い中で、その辺の対策がしっかりと図られないと、この目標はなかなか実現できないかと思っておりますけれども、最後に具体的な方策もお伺いしたいと思います。

○**高橋グリーン社会推進課長** 白澤勉委員御指摘のとおり、再生可能エネルギーに限らないかもしれませんが、やはり本県においては送配電網の整備は非常に重要なテーマの一つだと思っております。

県としましては、例年国に対する予算提言において、送電網の評価について要望を続けております。また、国、電力会社でも、例えば今の送電網の中で隙間になっている空間や時間によって出力に制御をかけるかもしれないけれども、系統につないでいいといった柔軟な対応を打ち出してきておりますので、そういった仕組みも上手に使いながら、系統としっかりと連結した再生可能エネルギーの導入を進めていく考えでございます。

○**佐々木努委員** 私からも 2 点、確認と考え方を教えていただきたいです。

この計画書の 92 ページに記載されている県有施設への再生可能エネルギーの導入のところ、県有施設への太陽光発電設備や小水力発電設備、バイオマスによる熱供給設備等の再生可能エネルギーの導入とあります。この小水力発電設備とバイオマスによる熱供給設備はどういうものを想定していて、どこがどのようにこれからやっていけばいいと考えているのが 1 点目。

2 点目は、85 ページにメタン、一酸化二窒素等の排出削減対策の促進という中で、農業分野のものも入っているわけですが、今世界中で問題視されているのが牛のげっぷです。これが二酸化炭素よりも 25 倍も温室効果があるということで、非常に問題視をされているわけでありまして、私も関心があるのですが、牛のげっぷの対策について、この計画で一言も触れられていないのは何か理由があるのか。例えばこれはもう県では何ともならないということなのか、あえて触れないのか、対策がないということなのか、そこだけ確認させていただきたいと思っております。

○**高橋グリーン社会推進課長** まず、1 点目でございます。県有施設への再生可能エネルギー導入ということで、小水力発電設備とバイオマスによる熱供給設備という記載がございます。本計画が 2030 年度までを目標とした計画でございますので、その間に導入の可能性のあるものを関係部局からの報告を受けて盛り込んだところでございます。具体的に申し上げられるものは、バイオマスによる熱供給設備についてですけれども、現状県有施設

でも結構木質バイオマスを使って熱を供給している設備がございます。温泉ではないのですけれども、お風呂のお湯を沸かしたりする設備が県有施設にございまして、そういった設備を新しく交換する際により高効率なものにすることを考えているものでございます。そのほかにも例えば現状では重油を使っている設備についても、可能性があれば、バイオマスを使った施設に転換を進めていこうというものでございます。

2点目の牛のげっぷについてでございます。こちらは農林水産部の所管になりますので、どこまでお答えできるかわかりませんが、県としての対策はないというよりも、例えば私が知っている範囲では、牛のげっぷを回収して、さらにエネルギーとして使うという先端的な研究も始まったという情報を聞いております。県としてもそういった取り組みを注視して、取り入れていくのかについては農林水産部と連携して取り組んでいきたいと思っております。

○佐々木努委員 小水力発電設備はどういうところが導入されていって、これからこういうふうに整備していくというのはあるのですか。

○高橋グリーン社会推進課長 具体的に今この施設にというものはございません。ただ、企業局でやっている水力発電は比較的規模の大きいダムを使った発電になりますけれども、そうではなく例えば河川を小さな農業用水に使うといった少ない水の流れを効率的に使ったものが小水力発電になっておりますので、県有施設で河川の近くに施設がある場合に導入が可能なのか、今後検討していくということでございます。

○佐々木努委員 今の説明では私の頭の中では全く想定できないのですが、いずれわかりました。これはそれぞれの担当課で上げてきたものだという事なので、これ以上無理に聞かないですけれども、計画の担当課ですので、ぜひしっかりとしたものを持って計画をまとめてほしいと思います。

それから、牛のげっぷ対策についても、担当課から上がってこなかったのということだと思っておりますけれども、やはり大きな問題として今世界中で取り上げられていて、うまくやらないと温暖化も進むし、畜産にも悪影響を及ぼすことにもなると思います。国内でもげっぷの量を抑えられる飼料の開発など、いろいろな研究や取り組みが行われていると承知しております。担当課として、やはり第2次岩手県温暖化対策実行計画に上げて、本県は畜産県ですからこれについては県の問題として何に取り組めるのか研究していく姿勢を入れてもいいのではないかと思いますので、所感を伺います。

○高橋グリーン社会推進課長 佐々木努委員御指摘のとおりでございます。今回の計画は案をお示ししましたけれども、令和7年度に中間の見直しを予定しております。

また、計画に現在記載がない取り組みに関しましても、本日もさまざま御意見をいただきましたし、これからも御意見をいただくとしますので、計画にないから取り組まないということではなく、関係部局としっかりと連携して、やれるものはどんどん取り組んでいくといった考えで進めたいと思っております。

○千田美津子委員 1点だけお伺いいたします。まず提案されている地球温暖化対策計画

の変更については、県民のパブリックコメント等が反映をされているということでおおむね了解いたしました。

現状のところ少し確認をしたいのですが、例えば参考資料の1に地球温暖化防止のための行動に努めている県民の割合があります。私は、事業者、県民、市町村の皆さんの大きな運動がないとこの計画の目標を達成できないと思います。変更点の中でも市町村や商工団体との連携を強めると出されています。一方、県民の意識改革という点で、令和3年度で79.9%の方が取り組まれていて、新年度から90%の県民にということですが、どのようにやっていくかがそれらを達成する非常に大きな鍵になります。どのように考えているでしょうか。

○高橋グリーン社会推進課長 県民への働きかけということでございます。県民の方は、例えばみずからの消費行動に関する身近なものから、本日も御意見いただきましたけれども、住宅に関すること、働いていらっしゃる方であれば勤務先でのCO₂の排出など、さまざまところとガスの排出が関係してまいります。

我々としては、できるだけ手広くかつわかりやすく県民の皆さんにお知らせをするのが非常に大事だと思っております。例えば家庭での行動、家族の過ごし方については、こういった取り組みをしていただくとうような効果があります。逆にこうしていただかないと、目標が達成できませんとはなかなか言えないと思いますので、この程度の効果しか出ません。職場であれば、こういった設備の更新をすればこれだけ効果があります。基本的なことですが、そういったことを皆さんにしっかりと丁寧にお伝えしていくことが一番大事だと思っておりますので、そういったところにしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○千田美津子委員 何回も繰り返された丁寧な説明が本当に大事なのですが、何世代かで同居をしていますと、リサイクルでうんと頑張ってきた方々は意外と定着しているのですが、その子供や孫の世代になると、意外といろいろなものを一般ごみに出してしまっていることがあります。家族の中でも、これはだめなのだと言えるときと言えないときとありますので、丁寧なという部分は、1回指導したからいいではなくて、年代ごとにそういう取り組みをしていかないと、なかなか9割にはなりません。そして、子供たちが学校教育の中で教えてもらうことはもちろんですが、これらをどんどん引き継いでいけるような取り組みを考えていかないととまってしまう感じがしています。

そういった意味で、より目に見える形でのアピールや、繰り返す学習的な部分がより重要になってくると思いますので、検討していらっしゃると思いますけれども、その辺をお聞きします。

○高橋グリーン社会推進課長 まず、今取り組んでいることは、先ほど佐々木茂光委員への答弁でも御紹介したのですが、自治会や職場に出向いての環境学習や、学校にも専門の推進員が出向いて授業をしております。

ただ、千田美津子委員御指摘のとおり、それをどういったサイクルで、どういった戦略

で進めていけば、より効果が上がるのかは大事な視点だと私も感じましたので、今後継続する取り組みは、さらに強化しながらこういった形で取り組むのがよりいいのか検討を重ねながら進めていきたいと考えております。

○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。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。

次に、環境生活部関係の請願陳情の審査を行います。受理番号第96号原発回帰への方針転換に反対し、原発に頼らないエネルギー政策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。

○高橋グリーン社会推進課長 受理番号第96号原発回帰への方針転換に反対し、原発に頼らないエネルギー政策を求める請願についての御説明をいたします。

請願陳情の説明資料をごらんください。まず、1、国のエネルギー政策の動向のうち(1)、第6次エネルギー基本計画についてですが、この中で2030年に向けた政策対応として再生可能エネルギーの主力電源への取り組み、原子力政策の再構築が掲げられております。ア、再生可能エネルギーの主力電源への取り組みについては、再生可能エネルギーに最優先の原則で取り組み、国民負担の抑制と地域との共生を図りながら最大限の導入を促すとしており、具体的には地域と共生する形での適地確保や事業実施、コスト低減などを着実に進め、導入拡大を図っていくとしております。

再生可能エネルギーの電源構成比率は、表に記載のとおり、第5次エネルギー基本計画の22%から24%に、36%から38%に引き上げており、全ての電源の中で一番高い比率となっております。

イ、原子力政策の再構築については、いかなる事情よりも安全性を全てに優先させ、国民の懸念の解消に全力を挙げる前提のもと、原子力規制委員会により世界で最も厳しい水準の規制基準に適合すると認められた場合には、その判断を尊重し原子力発電所の再稼働を進める。その際国も前面に立ち、立地自治体等関係者の理解と協力を得るように取り組むとしています。

原子力の電源構成比率は、第5次エネルギー基本計画から変更はなく、20%から22%と

なっております。

次に、(2)、GX実現に向けた基本方針のうち脱炭素の取り組み、エネルギー関連についてですが、ア、再生可能エネルギーについては、第6次エネルギー基本計画と同様に主力電源化に向けて取り組むほか、地域間を結ぶ系統については、今後10年間程度で過去10年間と比べて8倍以上の規模で整備を加速すべく取り組むなどとしております。

イ、原子力については、いかなる事情よりも安全性を最優先し、原子力規制委員会による安全審査に合格し、かつ地元の理解を得た原子炉の再稼働を進めること。資料2ページに参りまして、原子力の安全性向上を目指し、新たな安全メカニズムを組み込んだ次世代革新炉の開発、建設に取り組むこと。廃炉を決定した原発の敷地内での次世代革新炉への建てかえを対象として、六ヶ所再処理工場の竣工等のバックエンド問題の進展も踏まえつつ具体化を進めていくこと。さらに、運転期間は40年、延長を認める期間は20年との制限を設けた上で、原子力規制委員会による厳格な安全審査が行われることを前提に、一定の停止期間に限り追加的な延長を認めるとしております。

次に、2、全国の原子力発電所の新規制基準の適合審査及び廃止措置の状況についてですが、令和5年1月10日時点において、原子力規制委員会による新規制基準の審査を受け、許可済みとなっている国内の原子力発電所の本体施設は17基あり、うち10基が既に再稼働済みとなっております。このほか新基準の許可審査中のものが10基、未申請のものが8基、廃炉措置について許可済み、廃炉作業中のものが24基となっております。

最後に、3ページをお開き願います。3、発電コストの動向のうち(1)、2030年の電源別発電コスト試算の結果概要についてですが、国の発電コスト検証ワーキンググループの試算は、イに記載のとおり、2030年に新たな発電設備を更地に建設、運転した際のキロワットアワー当たりのコストを一定の前提で機械的に試算したもので、ウに記載のとおり、燃料費の見通し、設備の稼働年数等の前提となる条件を変えれば、結果は変わるとされておりますが、試算結果につきましては中段の表のとおりとなっております。

なお、(2)、発電コスト試算の考え方に記載のとおり、原子力の発電コスト試算の考え方としては、発電に直接関係するコストだけではなく、廃炉費用、核燃料サイクル費用など将来発生するコストに加え、損害賠償や除染費などの事故対応費用、電源立地交付金や研究開発費などの政策経費も盛り込んで試算しているとのことでございます。

以上で受理番号第96号についての説明を終わります。

○佐々木朋和委員長 本質問に対し、質疑、意見はありませんか。

○白澤勉委員 原発については、県民を初め国民の皆様方の懸念がいろいろあるのは承知しております。そういった中で先ほどの地球温暖化実行計画に向けた取り組みもあるわけですが、一つ確認でございます。原発事故があった直後に政府が閣議決定したエネルギー基本計画では、将来的に原発への依存度を可能な限り低減していくという方向性が示されていたと認識しておりますけれども、この方針と今回の第6次エネルギー基本計画であったり、令和5年閣議決定のGX実現に向けた基本方針は矛盾しているのか、矛盾していな

いのか、県の御認識をお伺いいたします。

○高橋グリーン社会推進課長 今白澤勉委員から御紹介いただきました 2015 年の長期エネルギー需給見通しにおいては、原子力発電は安全性の確保を大前提としつつという前置きがありますが、可能な限り依存度を低減することを見込むと記載されております。その後、第5次エネルギー基本計画の中では、原発依存度については、省エネ、再生可能エネルギーの導入や火力発電の効率化などにより可能な限り低減させるという記載になっておりまして、現在の第6次エネルギー基本計画という流れになっております。第6次エネルギー基本計画でも、表現といたしましては可能な限り原発依存度を低減するという記載になっているところがございます。

○白澤勉委員 今の答弁だと、矛盾はしていないという内容だと受けとめます。資料の中にもありますけれども、2030年の電源構成に占める原子力の割合を20%から22%程度にするという目標には変わりはないということですし、原発事故前の割合だと30%前後を占める割合だったものを依存度を着実に減らしていくということについて、この第6次エネルギー基本計画と今回この資料でも書かれているような方針とは矛盾しないと受けとめます。

先般、佐々木茂光委員と女川原発を現地視察して、今の安全対策がどのようになっているのかを含め、改めていろいろと意見交換をしてみました。東日本大震災津波の直後も防潮堤の工事などをやっていたけれども、防潮堤工事も大分進んでいるところを見させていただきました。防潮堤の高さが29メートルで、本来23メートルでいいところを独自でさらに6メートルもかさ上げをして安全対策を図るという取り組みがされておりました。そして何よりも改めて認識したのは、女川原発は12年前の東日本大震災津波で、福島のような事故は発生していないということです。偶然かというところではない。やはり歴代の所長を初めとした方々が津波に対する安全対策、まさにシビアアクシデントを回避するような安全性の文化が根づいていたということでもあります。

具体的には過去の津波があった経験や教訓を生かして、建設する場所も高く設定し、防潮堤の高さも準備していた。海水が流入したときにポンプが空転しないような取水部をしっかりと確保する対策も打っていたために、12年前の東日本大震災津波があったときでも大きな被害を免れた。そして地域住民の方々とも一緒になってその辺の対策や説明をやっていたということで、なるほどと非常に感心した部分であります。

たしか2号機については2024年2月の再稼働に向けて準備を進めているということでもあります。これは質問はいたしませんけれども、いずれ何を言いたいかという、やはりエネルギーをしっかりと供給をしながらも、そういった現実を見ながら対策を打っていくことが重要だと思っております。

電気料金も2割、産業用だと4割上がってきたり、いろいろ上がっていく中で、やはりその辺の現実を見据えながら、将来的に向けた依存度を減らしていくという方向性について、しっかりと取り組んでいくことが重要になってくるのだと思っております。

○千田美津子委員 確かに今の第6次エネルギー基本計画を見ますと、再生可能エネルギーは伸ばしていくとしています。ただ、この間の閣議決定にある原子力発電については、可能な限り低減するというのがこれまでの方針だったわけですが、それが低減になっていない。結局ずっと原子力発電を活用していくのだという方針を今回閣議決定で決めたことが大きな問題だと思います。

もう一つは、世界で原発の運転期間が40年、そして延長を認める期間はこれまで20年としてきました。原子力規制委員会の厳格な審査のもとで、さらに追加的な延長を認めることとすると、これが大きな変更になると思います。

今、世界で60年を超える原発は存在しているのかお聞きいたします。

○高橋グリーン社会推進課長 現状といたしまして、60年を超える原発の稼働実績はないと承知しています。

○千田美津子委員 そのとおりであります。ですから、これまで政府が決定してきた可能な限り低減していくという方針にも逆らうことになりまして、今、汚染水の廃棄も大きな問題となっています。そういう状況にもかかわらず、どんどん延長できるような状況をつくっていくのは本当に大きな問題だと思います。

2月13日に原子力規制委員会が開催されて、これまでほとんど全会一致でいろいろなことが決められてきたと思うのですが、今回は1人の委員が反対するという異例な事態となりました。その理由は科学的、技術的な新しい知見に基づくものではない方針、新制度になっているために反対をされたのです。

資料の中でもいろいろなところに原子力規制委員会による厳格な安全審査が行われることを前提にとあるのですけれども、やはり今回の原子力規制委員会の議論を見ても、こういう専門家の中の専門家が本当に大きな問題があるという指摘をしている状況の中で、追加的な延長を認めるような状況にないと感じるのですが、その辺はどのように感じているでしょうか。

○高橋グリーン社会推進課長 原子力規制委員会の運営に関する事項ですので、なかなか答弁も難しいのですが、事実といたしましては、今千田美津子委員がおっしゃったとおりであると承知しています。

○千田美津子委員 東京電力福島第一原発の3.11の事故が起きて、岩手県もまだまだいろいろな影響を受けているわけです。県南地域は汚染状況重点調査地域の指定がまだ解かれた状況ではない。実は保育園、幼稚園や学校などの2割では、上の土を剥いだものが、敷地の端っこに埋められたままになっています。危険度が低減されている状況ではありませんけれども、そういう影響が子供たちの身近なところにたくさん存在しているのが現状です。

ですから、これから60年、そしてさらに延長する方針を決めていくのは、低減どころではない状況になるので、私は本当に大変なことではないかと思うわけです。岩手県への影響がまだまだあるわけですが、その辺をどのように見ておられるでしょうか。

○高橋グリーン社会推進課長 千田美津子委員御指摘のとおり、福島第一原発事故の影響は続いており、まだ本県の中においても課題に対処している例がございます。そちらは事実でございます。

今回の原発の再稼働に関する議論もそうなのですが、エネルギーの政策は、やはり国においてしっかりとした国民の議論に基づいて判断されるべきものと考えております。

○高橋はじめ委員 原子力発電所は、日本では海岸線沿いに設置、建設されているのですが、欧米ではほとんどが、大きな川沿いに建設されているという事情があります。そういう中で例えばフランスはかなり原発が多くて、そこで余った電力は隣国に電力を売電したりしております。

欧米の事情は我々までは情報が来ないのですけれども、その辺でわかっていることがあれば、お知らせいただきたいと思います。

○高橋グリーン社会推進課長 一般財団法人日本エネルギー経済研究所がまとめた資料によりますと、今高橋はじめ委員から御紹介いただいたフランスに関しましては、運転期間の延長、運転期間の上限に関する規定はないようです。現実的には40年を超える原子炉は、安全対策を条件に50年運転を認めるということでございます。

また、ドイツに関しましては、原発を段階的に廃止する法案を施行しているといったところが今御紹介できる内容になっております。

○高橋はじめ委員 何基稼働しているかはわかりませんか。

○高橋グリーン社会推進課長 欧州の主要国における今ある原発の数については、イギリスが15基、フランスが56基、ドイツが6基という状況になっています。

○高橋はじめ委員 かつてはドイツもかなりの数の原発がありまして、日本の福島県の事故もあって、原発に頼らない再生可能エネルギーという方針転換をして進めてきましたが、最近燃料コストの関係で、今までやってきた原発から再生可能エネルギーに全てかえる政策を変更する方向にあるという報道も目にしておりました。他国に頼らないというところを含めて、やはり再生可能エネルギーの風力発電や太陽光発電だけでは賅い切れないという国内事情もあるようでございます。

日本の今の電力事情も先ほど各発電の比率がありましたけれども、そういう中であって、だんだん電力料金がアップしてきて、家庭に対する負担も大きいし、企業の電力負担も相当大きいということを含めて、全て再生可能エネルギーに切りかえるのは望ましいと思うわけですが、今の現実的な科学力や技術力、設備力を総合的に考えて、目標の全てに到達することはなかなか難しいのではないかと思うところです。

4月から東北電力の電気料金アップ、値上げ幅の圧縮という報道もありました。再生可能エネルギーがどんどんふえていくに従って、私たちの電力料金に加算される負担額もふえてきているように思っておりますけれども、再生可能エネルギーの影響による家庭の電気料金の負担について、数字で抑えていることはありますか。

○高橋グリーン社会推進課長 2022年5月検針分からの家庭用の電気の単価のうち、再生

可能エネルギーの賦課金分がキロワットアワー当たり 3.45 円であると承知しています。

○高橋はじめ委員 原子力発電所の再稼働も一定の期間は認めていく必要があるのではないかと考えています。私はものづくり産業の職場の出身ですけれども、電力料金の負担が企業には相当重くのしかかってきておりまして、今度の春の賃上げ交渉もそういう負担が大きいので、ほかの企業のように大幅な賃金アップをすることがなかなか難しいという話も来ております。

それらを含めて原子力発電の問題は、慎重に判断していく必要があるのではないかと考えておりました。

○佐々木茂光委員 今の高橋はじめ委員の質問の続きになるかもしれないのですが、今は電力を欲しい人たちのほうが電力を供給する側より上回っている状況だと思うのです。それを平準化していくために、脱原発という意味で再生可能エネルギーのほうに動き出している状態の中であって、再生可能エネルギーで全てを賄えるまでにはまだまだ時間がかかるというはざまに今いるのではないかと考えるのです。例えば脱原発と言っている方々もまさに電力を受給する側にあるわけです。そのバランスがうまく取れないから、再稼働はやはりまだまだ続けていく時期でないかと思えます。2030年には、再生可能エネルギーを4割ぐらいまで確保する目標だけでも、それ以上に一番は日本の経済を回すことにあると思うのです。そのバランスが取れるまでには、つなぎといった意味でやはり稼働やむなしと私は思います。

この間、地球温暖化・エネルギー対策調査特別委員会の調査で、東京都千代田区役所に伺いました。関東周辺の方々には、東日本大震災津波でかなり大きな被害を受けた福島県の原子力発電所や群馬県の八ッ場ダム周辺からも電力を供給されているわけですが、それでも足りない状況だというお話をしていました。千代田区役所は政府のお膝元なので、実際にそういう議論に加わることはあるのか職員に尋ねました。職員は、腹のうち見せることはなかったのだけれども、原発反対はわかるけれども、現状の中では、やはりそこに頼らなければならないということをお話していました。

どんどんそういう技術は進んでいるけれども、社会を動かしていくためには、不足する電力の一部を何とかして供給していかなければならないと思います。再生可能エネルギーを主力電源に使えるようになるまでつないでいかないと、やはり社会が回っていかないのではないかとこの観点で私は見ております。

○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 ほかになければ、本請願の取り扱いを決めたいと思います。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

○高橋はじめ委員 政府の方針が示されたのですが、なおいろいろ調査する必要があるのではないかとこのことで、継続審査。

〔「採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 採択のお声もあります。

休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 再開いたします。

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。よろしいですか。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立少数であります。よって、本請願は継続審査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〕

○佐々木朋和委員長 起立少数であります。本請願は不採択と決定いたしました。

以上をもって環境生活部関係の請願陳情の審査を終わります。

この際、執行部から第2期岩手県海岸漂着物対策推進地域計画（最終案）についてほか2件について発言を求められておりますので、これを許します。

○佐々木資源循環推進課総括課長 第2期岩手県海岸漂着物対策推進地域計画（最終案）について、その概要を御説明いたします。

環境福祉委員会資料の2-1をごらんください。1、策定の趣旨ですが、海洋プラスチックごみなどによる地球規模での海洋環境の汚染が懸念されていることから、海岸漂着物処理推進法に基づき、各都道府県で地域計画を策定することとなっています。本県においても海岸漂着物等の円滑な処理や効果的な発生抑制を図るため、令和元年度に地域計画を策定したところです。現計画が本年度をもって終期を迎えることから、第2期地域計画を策定しようとするものです。第2期地域計画につきましては、令和4年12月6日の本委員会において素案を御説明させていただいたところです。

次に、3、計画期間ですが、いわて県民計画（2019～2028）第2期アクションプランの期間に準じて令和5年度から令和8年度までの4年間とするものです。

次に、4、第2期地域計画の概要ですが、定期的なモニタリングの結果、県内の海岸、海域においてプラスチックごみを確認したことから、海や川へのプラスチックごみ流出の抑制の取り組み、モニタリングの継続が必要であることから、第5章において、地域で海岸・河川清掃、普及啓発活動の中核的役割を担う人材の育成、支援、県民参加型の環境美化活動の仕組みの構築の強化を盛り込んだところです。

なお、本計画（最終案）の概要は、資料2-2において配付しておりますので、御参照願います。

次に、5、パブリックコメント等の結果ですが、令和4年12月9日から令和5年1月

13日にかけて実施し、2名、5件の意見の提出がありました。意見は、企業等が行う環境美化活動を推進するための普及啓発ツールの導入促進など、施策遂行の参考になるものやマイクロプラスチックの影響に関する質問であったことから、素案の内容により最終案としようとするものです。

次に、6、今後のスケジュールですが、本委員会での御報告を踏まえ計画案を確定させ、3月下旬に策定、公表を予定しております。

計画本文は、資料2-3として配付しておりますので、後ほど御参照願います。以上で説明を終わります。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 岩手県水道広域化推進プランについて最終案を取りまとめましたので、御説明をいたします。

お手元に配付しております資料3-1、岩手県水道広域化推進プラン（最終案）についてをごらんください。まず、1、策定の趣旨であります。水道事業の運営は、人口減少に伴う水道水の使用量及び料金収入の減少、施設・管路の老朽化、人員不足の深刻化等により経営環境が厳しさを増していることや総務省及び厚生労働省からのプラン策定の要請も踏まえ、本県における水道の基盤強化のための広域連携推進方針等を示すために策定するものであります。

次に、2、検討体制及び経過であります。プランの策定に当たっては、岩手県水道事業広域連携検討会において協議しながら素案を取りまとめ、9月定例会にて本委員会御報告した後、パブリックコメントや市町村等からの意見聴取を実施したところです。

次に、3、パブリックコメント実施結果（概要）を記載しておりますが、パブリックコメントでは、お二人の方から9件の意見が寄せられ、うち8件が施策等の参考とするものや質問等であり、残る1件がプラン本文の記載について軽微な修正を要するものであります。パブリックコメントの結果等を踏まえ、プラン本文中の所要の表現のみ修正した最終案について、1月31日に開催した岩手県水道事業広域連携検討会で県内水道事業者等に説明し、特に意見はなかったことから、本最終案を策定したものであります。

次に、4、プランの構成であります。A3判の資料3-2で内容を御説明いたします。最初に、左上の初めにあります。策定の背景と本県の取り組みとプランの目的につきましては、先ほど御説明した内容を記載しております。

プランの位置づけにつきましては、水道法第5条の3で水道基盤強化のために必要と認めるときに都道府県が策定することができることとされている水道基盤強化計画に引き継がれることを想定するものであります。

次に、現状・将来見通しと課題をごらん願います。本県の水道事業の現状分析と将来見通しに基づき課題を整理しております。事業水準の確保では、新しいわて水道ビジョンの実現に向けて達成すべき指標の中で、水安全計画策定率など取り組みが進んでいない項目があり、事業水準の確保が課題となっております。

人員の確保及び専門知識・技術の承継では、県内水道事業者等の職員の半数が水道事業

経験年数5年未満となっており、専門知識・技術の継承が困難となっております。また、県内水道事業者等へのアンケート結果によれば、全体の9割近くの事業者が適度な人数を下回っていると認識しており、人員不足も課題となっております。

財源の確保では、全県の水の使用量が令和52年度は平成30年度と比べ約5割減少することが見込まれ、また推計期間である令和2年度から令和52年度全体の全県の収支合計は、1兆1,576億円程度の収入不足が見込まれます。人口減少及び施設更新需要の増加により経営状況のさらなる悪化が懸念され、財源の確保が課題となります。

次に、右上の広域連携シミュレーションと効果をごらん願います。シミュレーションの前提条件は、県内水道事業者等にシミュレーション実施希望調査を行い、その結果に基づき希望があった取り組みについて実施したのですが、事業化するためには、内容を精査し、それぞれの水道事業者等の実情に応じた検討が必要となるものであります。

シミュレーション概要は、管理の一体化11件、施設の共同化10件のシミュレーションを行い、想定される主なメリットは資料に記載のとおりとなっております。なお、これらシミュレーションの取り組みを令和5年度から実施した場合、令和52年度時点における県全体の家庭用20立方メートル当たりの料金、月額でございますが、広域連携を実施しなかった場合と比較して60円程度の改善が期待されているところであります。

次に、広域連携の推進方針等をごらん願います。広域連携推進方針は、新しいわて水道ビジョンで定めた基本方針である持続・安全・強靱の実現を図るため、水道事業者等の課題解決に向けた広域連携を推進することといたします。

課題解決に向けた取り組みの方向性は、水道事業者等はブロック検討会における検討を継続し、連携でより高い効果が得られる課題を抽出し広域連携に取り組むこととし、県は情報提供や先進事例の紹介等により各事業者を支援するほか、希望する事業者同士の広域連携が実現するよう検討グループ等の検討の場を設置することといたします。

具体的取り組み内容は、新しいわて水道ビジョン計画期間の最終年度である令和10年度を目途としまして、①から④に掲げる取り組みを進めていくとともに、次期水道ビジョンの策定とあわせて本プランの見直しを行うものとし、本プランの実現に向けてはこれまでの検討体制を活用して、県と水道事業者等が連携、協力のもと、検討、協議を継続し、取り組みを展開していきます。

以上が最終案の概要となりますが、最後に今後のスケジュールについて御説明いたしますので、初めにごらんいただきましたA4判の資料3-1にお戻り願います。5の今後のスケジュールですが、3月下旬にプラン策定及び公表を予定しております。

なお、資料3-3、岩手県水道広域化推進プラン（最終案）につきましては、後ほどごらん願います。以上で説明を終わります。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 いわて男女共同参画プランの変更について御説明いたします。

お手元に配付しております資料4、県行政に関する基本的な計画の変更に係る報告につ

いてをごらんください。まず、1、変更しようとする計画等の概要及び2、変更しようとする理由でございますが、令和3年3月に策定したいわて男女共同参画プランについて、いわて県民計画（2019～2028）第2期アクションプラン政策推進プランの策定に伴い、対応する主要な指標等を変更するものでございます。

次に、3、変更内容でございますが、主要な指標のうち女性委員が参画する市町村防災会議の割合について、さらなる女性委員の登用を促進するため、3人以上の女性委員が参画する市町村防災会議の割合に変更するほか、五つの指標を変更するものでございます。

このほかいわて県民計画（2019～2028）第2期アクションプランに対応するよう、目指す姿を実現するための施策の方向等について変更するものでございます。

今後のスケジュールですが、パブリックコメントや岩手県男女共同参画審議会等からの意見聴取の後、県議会6月定例会において承認議案を御審議いただきたいと考えております。以上で説明を終わります。

○佐々木朋和委員長 ただいまの報告に対する質疑も含め、この際何かありませんか。

○吉田敬子委員 私からは、男女共同参画プランについてお伺いしたいと思います。

主な指標の中で、女性委員が参画する市町村防災会議の割合を3人以上に変更するということは大変評価いたしますが、現在3人以上いる市町村数はどの程度あるのかと、一人もいない自治体数についてお示し願います。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 まず、一人も女性委員がいない市町村数は1市町村でございます。

3人以上の市町村ですが、24市町村でございます。

○吉田敬子委員 3人以上いる市町村は24ということで、資料63ページを見ると、現状値72.7%を2025年は90.9%にするということでもありますけれども、2025年のときに何市町村を3人以上とする目標なのかをお伺いいたします。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 30市町村でございます。

○吉田敬子委員 政府は2020年までに各都道府県が設置する地方防災会議の委員に占める女性委員の比率を30%に上げることを目標にしていましたけれども、これが2020年から2025年に先延ばしされました。

改めて確認いたしますけれども、これは市町村に対する市町村防災会議の割合ですが、岩手県防災会議の女性委員の割合は、30%に届いているのか届いていないのか。また、市町村の30%に届いている割合と数をお伺いいたします。

今回3人以上ということで、まず数をふやしていくという取り組みは大変重要なことではありますけれども、分母が大きい場合、3人は大分少数派になります。政府が掲げている2025年までに3割を達成しなければいけないということでもありますから、今回の目標とはまた別のところで、現在女性委員の割合が3割を超えている市町村がどの程度あるのかお伺いします。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 県は16.9%となっております。市町村につ

いてはただいま数字を持ち合わせておりませんので、申し訳ございませんが確認の上御報告したいと思えます。

○吉田敬子委員 全国的な問題になっている防災会議の女性委員をふやしていくことはすごく重要なことであって、被災県である岩手県がしっかり女性委員をふやしていくことに向けて、まず数を3人と可決したことは大変評価いたしますけれども、やはり2025年に3割という目標に届いてほしいと思っています。環境生活部においては女性委員が3人いる市町村を令和7年度までに30市町村までふやす、令和8年度には全市町村でということはもちろんですけれども、そもそもその数で3割に満たない市町村があるのではないかと考えておりますので、ぜひその辺の相関関係をしっかり捉えていただきたいと思って3割を超えている市町村がどの程度かお伺いしております。

なかなか市町村の女性委員をふやせない現状ですけれども、これまで委員会等の質疑で、例えば委嘱団体等にされているので、団体の中に女性がいらっしやらなかったり、専門職がいらっしやらないということで御答弁いただいております。そこを何とか柔軟な形で対応していかないことには委員をふやせないのだということで県も課題認識されてきたけれども、その取り組み状況について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 防災会議の関係につきましては復興防災部が所管している部分もございまして、関係部局とも連携しながら対応させていただきたいと思えます。

○吉田敬子委員 担当は復興防災部だと思うのですが、女性活躍という分野の担当部であるならば、防災委員に女性が少ないという課題認識をぜひ持っていただきたいです。2025年に3割を達成するのかということも環境生活部には押さえていただきたいです。加えてこちらも復興防災部しか捉えていないのかと思うのですが、目標値を設定している市町村がどの程度あるのか、実際3人以上を目標としている市町村の防災会議は現在のどの程度あるのかなど、県で把握されているかお伺いいたします。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 そちらにつきましても当部では数字を持ち合わせておりません。復興防災部で把握しているかもしれませんので、連携して対応していきたいと思えます。

○吉田敬子委員 担当はもともと復興防災部でありますけれども、やはり大卒のところはぜひ捉えていただきたいと思っております。

もう一つが55ページの性的マイノリティーへの偏見や差別の解消の取り組みについて、指定校における性的マイノリティーを含む人権教育の取り組みを全県に普及したいということですが、何校程度取り組んでいるのか、来年度の取り組みとしてお伺いできればと思えます。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 申し訳ございません。そちらの指定校の状況についても今資料を持ち合わせておりませんので、確認の上、後ほどお答えしたいと思います。

○吉田敬子委員 了解いたしました。やはり実施自体は県教育委員会だと思っておりますけれども、せめて指定校が何校ぐらいかは押さえていただけたらと思っております。

今県でパートナーシップ制度の導入に関する指針の策定を進めていただいている、市民、県民の関心度が高まっている中で、やはり学校教育についても、ここに書かれていることをしっかり押さえていただきたいです。もちろん相談窓口の設置自体はこちらの担当ですから、学生からどういう声があって、教育現場で何が必要なのかなどの状況把握を行い、県教育委員会に落とさなければいけません。そして、パートナーシップ制度の県の指針をつくっていただく中で、当事者や当事者の関係者も含めていろいろな相談も出てくると思います。そこを全県に普及していくというプランの内容でありますので、ぜひもっと取り組んでいただきたいと思っておりますけれども、所感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 吉田敬子委員がおっしゃるとおり、担当部局として関係部局と連携して前向きに取り組んでいくのはそのとおりでありますので、これからパブリックコメントや審議会を経て最終案になりますので、きちんと連携しながら対応していきたいと思っております。

先ほど御質問がありました女性委員の割合が30%を超えている市町村は令和4年4月1日現在で一つのみとなっております。

○佐々木朋和委員長 吉田敬子委員の質疑の途中ではありますが、昼食のため午後1時まで休憩いたします。吉田敬子委員、御了承願います。

〔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。

この際、執行部から発言を求められておりますので、これを許します。

○鎌田特命参事兼青少年・男女共同参画課長 先ほど御質問がありました指定校についてでございます。今年度の人権教育研究指定校につきましては、花巻市立花巻北中学校1校となっております。指定校ではさまざまな講師による講演等によって、性的マイノリティーを含む人権に関する理解の向上を図っているものでございます。これによりまして生徒の人権意識や意欲、態度の向上を図ることができたとの成果も挙げられておりますので、引き続き県教育委員会とも連携しながら、理解促進に努めてまいりたいと思っております。

○佐々木朋和委員長 質疑を続行します。

○吉田敬子委員 指定校については花巻市立花巻北中学校1校ですが、これを全県に普及していきたいということで、全校がこういう取り組みをしていったらいいということと解釈しておりますけれども、ぜひ学校教育も含めたさまざまな分野で取り組みをお願いしたいと思っております。

通告していた食育の取り組みについて、これまでの取り組み実績と課題についてお伺いいたします。

○千葉食の安全安心課長 食育に関するこれまでの取り組み実績と課題についてござ

います。県では、令和3年度に第4次岩手県食育推進計画を策定し、関係部局がそれぞれの課題に対応した施策を展開するとともに、食育に関する機関や団体と連携して岩手県食育推進ネットワーク会議を組織して、さまざまな取り組みを推進してきているところがございます。

当課としましては、岩手県食育推進県民大会や岩手県食育貢献者表彰を実施してきたほか、保育所等を訪問する食育普及啓発キャラバン、食育標語コンクールや食育推進図画・ポスターコンクールを開催するなど、関係部局や民間団体等と連携しながら食育の推進に取り組んできたところでございます。

また、令和3年度には、岩手県の自然に恵まれた多様な食を全国にPRし、全国に向けて復興支援への感謝を発信することを目的に、第16回食育推進全国大会 in いわてを農林水産省と共催でウェブ開催し、多くの方々に視聴いただいたところでございます。

また、課題としましては、新型コロナウイルス感染症の影響等による新しい生活様式に対応した大会等の実施方法の見直しや、より広い世代に向けた普及啓発のほか、家庭や地域で受け継がれてきた伝統的な食文化の継承機会の減少など、地域課題の解決であると認識しているところでございます。

○吉田敬子委員 先ほどの課題の中でも触れられていた、例えば食の匠などのいろいろな活動をされていると思いますけれども、その後継者の部分が大変課題だということで、次世代につなげていく取り組みがこれからも必要だと思っておりますし、継続していただきたいと思っております。食育の分野も教育、健康、農林水産と多岐にわたっております。それを全て環境生活部で統括されていると思いますけれども、人生100年時代と言われていの中で食育の取り組み自体が大体同じようなことをずっとやっている。もちろん大事なことですけれども、人生100年という長いスパンで考えたときに教育や健康、農林水産での取り組みは、変化も必要なのではないかと考えております。何か新しい視点で取り組まれていること等あればお伺いしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 食育の取り組みにおける新しい視点での取り組み等についてでございます。吉田敬子委員御指摘のとおり、健康寿命を延ばすためにもさまざまな取り組みが重要であると考えているところでございます。

岩手県食育推進ネットワーク会議の幹事会における幹事の皆様の意見や、岩手県食育推進県民大会のアンケート等のさまざまな御意見を踏まえまして、より多くの方にイベントに参加していただくため、来年度は、関係部局の一つであります農林水産部と連携したイベントの開催や食育普及啓発キャラバンの訪問先の対象拡大、地域ごとの課題解決に向けた市町村の取り組みを支援するために、市町村担当者研修会を持ち回りで開催すること等を検討しているところでございます。

○吉田敬子委員 保健福祉部で、健康づくりの取り組みを大変一生懸命やられていて、ビッグデータなどを活用した取り組みも進んでおりますし、農林水産部では、公益財団法人岩手生物工学研究センターとの連携で県産物を活用したものなどのいろいろな研究も取り

組みが進んでいる中で、環境生活部としても食育の取り組みの普及を深化させていっていただきたいと思っております。

最後に、通告とは違うのですが、盛岡市に動物愛護担当の職員が配置されたと盛岡タイムスに載っておりました。県では県民くらしの安全課が動物愛護を担当しているのですが、食の安全などが担当で、やはり動物愛護というイメージがなかなかつきづらいです。議会の中で動物愛護の質問をしても、県民くらしの安全課の食の安全安心課長の答弁なので、動物愛護担当のような職名があってもよいのではないかと思います。盛岡タイムスの記事では、県と共同で進める動物愛護センターの整備担当になるということなので、ぜひそこも連携して県でもこういった名称にしてもいいのではないかと思います。御所見をお伺いできればと思います。

○**千葉食の安全安心課長** 動物愛護につきましては、動物愛護センターに限らずこれまでも盛岡市と連携して取り組んできたところであり、今後につきましても連携して取り組んでいくところでございます。

また、名前につきましては、現在県民くらしの安全課の食の安全安心担当が動物愛護を担当しているところでございますが、その担当部署の名称についても広く行き渡るように動物愛護について普及啓発に取り組んで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 27 号岩手県子ども・子育て会議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。

○**高橋子ども子育て支援室長** 議案第 27 号岩手県子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例案の概要について御説明をいたします。

1、改正の趣旨ですが、子ども・子育て支援法の一部改正に伴い、所要の整備をしようとするものであります。

2、条例案の内容ですが、こども家庭庁設置法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律第 33 条の規定により、子ども・子育て支援法の第 72 条から第 76 条までを削る改正が行われ、本条例で引用する法第 77 条第 4 項が法第 72 条第 4 項に改められたことに伴い、所要の整備をするものです。

3、施行期日は、先ほど御説明いたしました子ども・子育て支援法の一部改正を含むこども家庭庁設置法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律の施行期日がこども家庭庁設置法の施行の日である令和 5 年 4 月 1 日とされていることから、本条例も同日である令和 5 年 4 月 1 日から施行するものです。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願いいたします。

○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。

次に、議案第 33 号看護職員修学資金貸付条例の一部を改正する条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○中田医务課長 議案第 33 号看護職員修学資金貸付条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

議案（その 3）66 ページをごらん願います。なお、条例案の概要につきましては、便宜お手元に配付しております看護職員修学資金貸付条例の一部を改正する条例案の概要により御説明申し上げます。

まず、1 の改正の趣旨であります。本条例改正は、看護職員修学資金の貸し付け及び償還免除等の対象となる施設の範囲を拡大しようとするものでございます。

次に、2 の条例案の内容であります。看護職員修学資金貸付条例は、県内の看護職員確保が必要とされる施設、条例ではこれを特定施設等と定めておりますが、この特定施設等において一定期間看護職員の業務に従事した場合に修学資金の返還を免除することで、県内における特定施設等の看護職員を確保しようとするものであります。

現行条例では、貸付金の償還が免除される特定施設等のうち保健師を対象とする施設は、地域保健法に規定します特定町村に限定しておりましたが、今般の改正により施設の範囲を拡大し、同法に規定する保健所及び市町村保健センターに改めようとするものであります。

なお、改正の理由であります。今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、さらなる公衆衛生部門の体制強化が求められておりますほか、多発する自然災害への対応や幅広い分野における健康課題への対応など、行政保健師に求められる役割が多様化している一方で、県及び市町村における保健師の確保は応募者数の減少など困難化している傾向にありますことから、看護職員を志望する学生が行政保健師を目指す環境を整備するため、本条例に定める特定施設等の範囲を拡大しようとするものであります。

最後に、3 の施行期日等ではありますが、令和 5 年 4 月 1 日から施行しようとするものであり、施行日以後の貸し付けの決定を受ける者についてこれを適用しようとするものでござ

ざいます。

説明は以上となります。よろしく御審議くださるようお願いいたします。

○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。

○吉田敬子委員 資金の貸し付け状況についてお伺いできればと思います。看護師と保健師、助産師、そして特別枠としての助産師の育成もされていると思いますけれども、助産師枠、特別枠の推移をお示しいただければと思います。

○中田医務課長 看護師の修学資金でございますが、大分昔から制度として運用しております。制度発足当時は36名の枠でスタートしましたが、平成21年当時は、看護師の県内就職の割合が50%を下回る状況でありまして、震災以降段階的に枠を広げまして、現在は毎年110名の枠で運用しているところでございます。そのうち助産師については10名の枠で運用しているところでございます。

保健師につきましては、制度発足時にもともと国の事業としてスタートしておりまして、今回条例に規定しているものは国の基準に沿って設定しているところでございます。平成14年に国におきまして、市町村や県の保健師の体制が整ったということで、対象から外れることになり、平成14年以降は県、市町村の保健師は対象外となったのですが、昨今の新型コロナウイルス感染症の感染状況も踏まえまして、枠は110名のままでございますが、保健師も対象に加えるということで今回条例改正したところでございます。

○吉田敬子委員 償還が終わって、ある期間しっかり勤務しなければいけないと思いますけれども、終わった後の離職はそんなにないのですか。そのまま継続して岩手県にいていただけているかと思っておりますけれども、その辺を教えてください。

○中田医務課長 義務履行につきましては、原則5年としまして、200床以上の病院に限って9年の義務履行となっております。義務履行が終わった後の状況は、直接把握していませんところですが、離職については、全国が10%ぐらいなのですけれども、県の平均としては7%ぐらいになっていまして、全国よりは低い状況ではあります。途中で職を離れることは我々としても望まない状況ですので、離職の防止に向けて県の看護協会や医療機関とも連携しながら取り組みを進めているところでございます。

○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。

次に、議案第 75 号イー歯トープ 8020 プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）の変更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。

○阿部健康国保課総括課長 議案第 75 号イー歯トープ 8020 プラン（岩手県口腔の健康づくり推進計画）の変更に関し議決を求めることについて御説明いたします。

議案（その 3）の 163 ページでございますが、便宜お手元の資料により御説明いたします。

なお、本件につきましては、さきの岩手県議会 12 月定例会におきましても説明しましたが、その後に実施したパブリックコメントの結果も踏まえて改めて御説明するものでございます。

当計画は、岩手県口腔の健康づくり推進条例第 9 条の規定に基づき策定しているものであります。

変更の趣旨等でありますが、口腔の健康づくりを取り巻く情勢の変化に対応するため、計画の実施期間を見直すものであります。

イー歯トープ 8020 プランを策定する際に勘案することとしております国の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項が、来年度策定する医療計画などの計画期間と一致させることを目的に 1 年間延長になったことを踏まえまして、イー歯トープ 8020 プランの計画期間を 1 年間延長しようとするものです。

パブリックコメントを令和 4 年 11 月 29 日から 12 月 28 日に実施し、159 件の意見があったところですが、実施期間の延長に係る御意見はなく、今後の予定としましては、岩手県議会 2 月定例会で議決をいただいた後、令和 5 年 3 月に計画の変更を行い、公表する予定としております。

以上で議案の説明を終わります。よろしく御審議くださいますようお願い申し上げます。

○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 今回のイー歯トープ 8020 プランの内容、計画の概要の中で、資料 2 枚目の取り組みと目標の②の障がい児・者の口腔の健康づくり、③の大規模災害時における歯科保健医療体制の 2 点について確認を含めてお伺いさせていただきます。

まず障がい児・者に対する医療提供体制について、平成 25 年の 62.8%の実施率を令和 5 年までに 90%まで上げると伺っておりますけれども、岩手県歯科医師会とも意見交換をさせていただいている中で現場のお話を聞くと、対応許容者数が少なく、長期にわたって待機を強いられる方々が多く散見されていると聞いております。

岩手医科大学附属病院や県立療育センターに加えて県立磐井病院、県立久慈病院においても受け入れが始まっていると聞いておりますけれども、まずこの部分の現状の認識と、実施率を目標の 90%まで高めていく上での課題や対応方針についてお伺いしたいと思います。

○阿部健康国保課総括課長 現状としまして、障がい児施設におきましては歯科医師、歯科衛生士を配置している施設がこの計画策定時には9%しかない状況でございます。確かに歯科医師の専門職の配置も少ないですし、障がいを持った方の歯科診療は非常に困難が伴うということもございます。

県としましては、岩手県歯科医師会と連携しまして、障がい者の団体施設の方々とも研修などを行いまして、受診率の向上などに努めてまいりたいと思っています。また、障がい児・者が虫歯、歯科疾患にかかったときの歯科診療を受ける十分な体制整備も必要であると考えております。

この件につきましては、最新の実態調査の結果も踏まえつつ、来年度具体的な策定作業を行いますけれども、歯科医師会やそのほかの医療関係者を初め、障がい者の団体の方々とも話し合いをしながら、この取り組みをより一層推進してまいりたいと考えております。

○白澤勉委員 障がい児・者の保護者の方や福祉施設等からも、対応可能な医療機関の問い合わせがふえている状況にあるというのは御承知のとおりだと思います。

また、特に障がいを持っている方々の口腔の重症化を防いでいきたいというところもあるわけですから、より一層対応の充実を図っていただきたいと思っておりますので、ぜひともまた歯科医師等といろいろな意見交換をしていただきながら対応を進めていただきたいという要望であります。

次に大規模災害時における歯科保健医療体制であります。昨日は予算特別委員会県土整備部の審査でも12年前のあのときを思い浮かべながら、今12年たって教訓といった部分をどうしていったらいいのかという視点で意見を述べさせていただきました。

ただ、災害が起きてから対応するには、やはり限界があるということで、ある程度災害などの有事をイメージしながら準備を進めていかなければいけないという問題意識を持っております。

そこでお伺いしたいのは、衛星電話の配置状況であります。東日本大震災津波のときに衛星携帯電話13台を県内各地、そして岩手県歯科医師会に配備いただいております。あのときも身元確認作業といった部分においても非常に有効に使わせていただいたと聞いておりますが、一方で毎年災害訓練行っている中で、11年経過して電話機能の通信不能という不具合が生じてきているという現場の声をいただいております。衛星携帯電話の更新について、ぜひ検討していただきたいという声を強くいただいておりますが、その点について、県の御見解をお伺いしたいと思います。

○阿部健康国保課総括課長 本県におきましても東日本大震災津波を教訓としまして、災害時の特に歯科保健医療体制につきまして、災害時の医療の中で非常に大事だということで岩手県地域防災計画や岩手県保健医療計画にも位置づけております。

また、白澤勉委員御案内のとおり、衛星携帯電話は、特に沿岸地域に行くと山の陰や、釜石地区の県合同庁舎でも、なかなか電波が入らないといった、さまざまな不具合が確かにございました。

岩手県地域防災計画や岩手県保健医療計画、イー歯トープ 8020 プランにも書いておりましたが、災害時の歯科保健がより円滑に行われるように防災担当部署とも十分に協議し、関係団体、岩手県歯科医師会などの御意見も賜りながら対応してまいりたいと考えます。

○白澤勉委員 1台あたりお幾らぐらいするものなのかわかればお伺いしたい。というのは、いずれ将来起こり得る大規模災害のときに、医療スタッフ、当然歯科チームも派遣されて、被災地で避難されている方々の対応などをするわけで、衛星電話はやはり最も大切な通信手段の一つなのです。11年たって、今いろいろと不具合が生じているときに、仮にここで災害などが起きたならば、起きてから準備したりということでは、やはり具合が悪いわけで、ふだんからそういった有事に備えた訓練をやっているわけですから、多少コストはかかるかもしれませんが、しっかりと体制をつくっていくというのは、12年前の東日本大震災津波から学ぶべきことだと私は思っております。その辺の対応の考え方と方針、仮に予算措置をすれば、これは県が全額措置するのか、岩手県歯科医師会と折半なのかお伺いしたいと思います。

○山崎地域医療推進課長 災害時における衛星携帯電話ですが、私どもでも岩手県歯科医師会から更新の要望を受けております。

金額的には、どういったものを整備するかによってかなり幅があるのですが、全体を整備しようとするとなると数百万円というレベルでかかってくるかと思えます。やはり財源がないというところもありまして、確保についても研究が必要ですし、ちょうど今月から岩手県歯科医師会と連携して歯科の医療体制の検討会を新たに立ち上げて、災害時の医療や先ほど出ていました障がい児の医療についても岩手県歯科医師会や施設の方などが集まって検討する会を準備をしておりますので、そういったところで議論しながら整備してまいりたいと考えております。

○白澤勉委員 11台を一気に更新するのは財政的にもなかなか厳しいので、5カ年だとか3カ年計画で1年に数台ずつなど、計画的に取り組んでいくことが大事になってくると思います。何よりも現場で従事される方々を含めてそういった部分が非常に重要だと聞いておりますので、調査研究や意見交換をしながら、しっかりと取り組んでいただきたいと思います。

○佐々木努委員 知り合いの歯科医師から、人間は、自分の歯で物が食べられなくなると弱くなっていくという話をよく聞きますが、現状と課題の数字を見て、結構ショックを受けています。高齢者の歯の数も全国と比べればかなり悪い。それから、子供の虫歯の数も全国に比べれば多いというデータで、これは子供からお年寄りまで全て全国を下回っているという状況なのだと思います。全国との開きがかなり大きいと思うのですが、県としてこの要因をどのように考えているか。

それから、これまで8020運動に取り組んできましたが、数的に効果が出ているのかどうか。

最後に、特に幼児のところでも県内でも市町村によってかなり開きがあるようですが、3歳児の虫歯の状況について、どこが一番虫歯が少なくて、どこが多いのか。取り組みにどのような違いがあると県は考えているのか、この三つを教えてください。

○阿部健康国保課総括課長 全国との数値の開きの要因でございます。なかなかエビデンスとして測定した客観的なデータがないのですが、例えば妊産婦の健診ですと今はほとんどやっているのですけれども、この計画を最初につくった平成24年には33分の20しか実施していないといったところもありましたので、それも一つの要因ではないかと考えております。あるいは歯科クリニックにアクセスしやすい環境にあるのかどうかといった要因もあるかもしれませんが、そういったところは客観的なエビデンスとして調べたものはないので、一つは健診率がまだ十分でないということがあるかと思えます。

それから、市町村ごとの数値の開きでございますが、佐々木努委員御指摘のとおり確かに受診率に開きがございますが、なかなかこの町、市とは言えないところがあるのですけれども、例えば人口規模の大きい市になるとどうしても低くなったりしています。

8020運動の効果は、徐々にではございますけれども、虫歯の数は減ってきてはおりますし、イー歯トープ8020プランは平成29年度に中間評価をしております、例えば80歳で20本以上歯が残っている人の割合が平成24年の21.3%が平成28年は48.3%にふえまして、60歳で24本以上残っている方は平成24年の46.3%が平成28年は25.6%になっております、一定の効果があるところです。逆に若者の歯周病は少しふえています。例えば平成24年度の30.8%が平成28年は37.5%となっており、傾向としては虫歯は減っているのですが、歯周病が若干ふえているところであります。今年度実施した評価を踏まえて来年度に最終評価して、次期計画を策定するのですけれども、この状況を踏まえまして来年度検討してまいりたいと考えております。

○佐々木努委員 全国平均よりも悪いけれども、そんなに開きがないとなれば、私は何も言うことがないし、自分の健康のことですから、県民一人一人が考えなければならないことだと思いますが、さすがにこれだけ差があると、県や市町村、県民一人一人の歯や健康に対する考え方が他県に比べるとかなり違うのではないかと、もしかしたらそういうものが劣っているのではないかと、思わざるを得ないところです。特に子供のころにこういう状況であれば、大人になると必然的にもっと悪くなるわけで、最終的には健康寿命や平均寿命にも必ず跳ね返ってくることだと思います。阿部健康国保課総括課長は、客観的な理由とおっしゃいましたけれども、これは徹底的に原因を調査して、全国との差をできるだけ縮めていくことを市町村と一緒にやってほしいです。そのためにこういう状況なのだと県民の方にも広く啓発するべきではないかと思えます。今岩手県はこんな感じになっていて大変だという情報は積極的に流して危機意識を持たせないと、県が幾ら計画をつくっても大きな改善にはつながっていかないと今この計画と説明を見て思いましたので、計画をつくるなら、ぜひ要因をしっかり分析して、それにどう対応していくかを具体的に進めてほしいと思います。

○吉田敬子委員 先ほどの佐々木努委員の質問に関連してお伺いしたいのですが、これまでの当委員会で妊産婦の定期健診の受診率が低い現状をお話しさせていただいて、成人期の中でできればそこを特筆してしっかり割合を経過観察したらいいのではないかとお話しさせていただきました。

妊産婦のときの虫歯の保有が子供に与える影響は結構大きく、妊産婦の定期健診は市町村で補助していますが、市町村によって温度差があって、受診率がとても低いので、そこをもう少し具体化すると、もしかしたら3歳児の虫歯の状況が改善されるかもしれませんし、もしくは関係性がないかもしれませんけれども、成人期と妊産婦を分けてやっていただきたいと思っておりますが、御所見お伺いしたいと思います。

○阿部健康国保課総括課長 まず、妊婦につきましては、妊娠関連の歯肉炎、つわり、嗜好が変化することなどによって虫歯のリスクが高くなるとも言われています。また、産婦につきましては、授乳や乳幼児のお世話で、口腔の清潔や自身の食生活が不規則になることもありまして、妊娠時の歯肉炎が歯周炎に移行しやすいとも言われております。また、近年は、妊娠時の歯周炎と早産や低体重児出産との関連も報告されていると伺っております。

確かに今のプランですと、成人と妊産婦は、割と一緒になっているのですが、吉田敬子委員御指摘のとおり、妊産婦のところは別枠としてみて、もし必要であれば数値等もきちんと調べることも大事だと思います。

また、令和3年度の市町村における妊産婦の健診の状況でございます。33市町村のうち31市町村ということで、平成24年に比べれば1.5倍程度にふえましたが、受診率が高いところと低いところとかなり差がありますので、健診はしているのですが、受けられない方もいるということもあるので、どうやったら受けやすくなるかも研究しながら、来年度のプランの策定に生かしたいと考えます。

○吉田敬子委員 市町村の補助などがふえているのですが、特に外出しづらい妊産婦のときに、例えば産後だと1歳児健診や何か月健診のときに一緒にできたらすごく助かるということがあって、そこを一緒にするのは難しいかもしれないですが、上手に受診しやすい環境づくりもやっていっていただきたいので、ぜひお願いしたいと思います。

○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。

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

次に、保健福祉部関係の請願陳情の審査を行います。受理番号第 93 号国立病院の機能強化を求める請願を議題といたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○佐々木医療政策室長 それでは、お手元にお配りいたしました受理番号第 93 号国立病院の機能強化を求める請願に係る説明資料により説明申し上げます。

1 の岩手県内の独立行政法人国立病院機構病院におきます医療機能についてでございます。本県には以下の表にお示ししたとおり、四つの国立病院が所在しておりまして、それぞれ地域の一般医療、救急医療のほか、神経・筋疾患、重症心身障がい児医療等の政策医療について重要な機能を担っているところでございます。

簡単に申し上げますと、国立病院機構盛岡医療センターにつきましては一般病床 237 床、結核病床 10 床で、結核医療、重症心身障がい者医療などの専門医療に対応しているほか、医療型障がい児入所施設、二次救急医療病院となっております。

国立病院機構花巻病院は一般病床 60 床、精神病床 144 床で、精神科及び重症心身障がい児・者の医療を担っておりまして、精神科救急医療施設にもなっております。

一関市の国立病院機構岩手病院は一般病床 250 床で、重症心身障がい、神経・筋疾患の専門医療に対応しているほか、指定発達支援医療機関、二次救急病院となっております。

国立病院機構釜石病院は一般病床 180 床で、重症心身障がい児・者、それから重症脳卒中後遺症、神経難病等の専門医療等に対応しているところでございまして、小児慢性疾患等の指定発達支援医療機関にもなっております。

2 ページをごらん願います。2 の県内の国立病院の今般の新型コロナウイルス感染症への対応の状況でございます。県内の国立病院は、軽症・中等症患者の入院受入れや発熱患者等の診療・検査を行う診療・検査医療機関としての役割を担っているところです。

また、国立病院機構盛岡医療センターは、県内医療機関でのクラスター発生時や宿泊療養施設の看護職員の応援派遣、それから県内の結核患者の集約受入れを行って、各病院の結核病床の新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床への転用に御協力をいただいているところでございます。

3 の令和 4 年度の政府予算要望におきましては、県内 4 カ所の国立病院についての医療提供体制の確保、充実について国に要望しているところでございます。説明は以上でございます。

○佐々木朋和委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○白澤勉委員 各国立病院の病床利用率は、今どのくらいなのか。

そして、今回の請願においても医師、看護師、看護職員等の増員云々ということですが、それぞれのスタッフの配置状況、充足状況の現状について伺います。

○中田医務課長 初めに、病床の利用状況ですけれども、4病院とも病床利用率は90%を上回っている状況でございます。

それから、医療従事者の配置の状況でございます。県内の病院に関しましては、各保健所におきまして医療法に基づく医療監視を年1回実施しております。その際、医師及び看護師等の配置が医療法に定めます配置標準に満たしているかどうかの検査をしているところでございます。

令和4年度の医療監視の結果でございます。国立病院機構花巻病院は医師の充足率が140%、看護師の充足率が299%、国立病院機構岩手病院は医師の充足率が91%、看護師の充足率が222%、国立病院機構釜石病院は医師の充足率が77%、看護師の充足率が154%、国立病院機構盛岡医療センターは今検査中のため、前回の令和2年度の検査結果となりますが、医師の充足率が97%、看護師の充足率が232%で、4病院中3病院において医師の配置が標準を下回っている状況でございます。看護師につきましては、全ての病院で100%を超えておりますが、医療法の配置標準はあくまで標準でございます。各病院の機能、患者の看護必要度、夜勤体制などの勤務形態に応じてその状況は異なると考えております。

説明にもありましたとおり、国立病院機構病院は、難病や重度心身障がい児・者等の政策医療を担っており、また新型コロナウイルス感染症対応の職員派遣なども積極的に行っていたと考えておりまして、そういった意味でも看護師の確保は厳しい状況にあると認識しております。

○白澤勉委員 国立病院の果たす役割が、そういった政策医療を担う拠点だというのは我々も本当に認識しております。

一方で、県内のスタッフの数も非常に限られている状況において、公立病院にしても、増員や体制整備というところは、みんな同じ思いではありながら、現実的にはこちらを立てるとこちらが立たずというところもあるのかと思っております。非常に難しいところだという思いをしております。

医師不足対策といった部分については、いつも議会でいろいろ聞いている話ですけれども、改めて今後どういう取り組みをしていくと請願の要望が果たせる環境が整っていくとお考えになるのか。

○中田医務課長 本県の医療機関における医師、看護師の確保につきましては、今いずれも厳しい状況でございます。奨学金養成医師の配置要請や医師の招聘、看護師につきましては修学資金制度を活用しながら、全ての医療機関がそういった人員を確保できるように県として努力をしているところでございます。

ただ、奨学金養成医師の配置でございますが、これは条例上公的医療機関へ配置調整をすることになっておりまして、国立病院機構は医療法に定める公的医療機関の対象になっていないところでございます。いわゆる国立病院、国立療養所から移行した医療機関でございますので、医師につきましては、原則は国の責任において確保すべきではないかと考えております。看護師につきましては、修学資金制度で県内就職者数を高めるよう努力し

ております。そういったことで国立病院機構にも看護師が配置できるよう、県としても取り組みを進めてまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 県内に四つある国立病院機構は、政策医療で本当に頑張っているわけですし、さらに今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中で軽症、中等症の患者の入院の受け入れなどを本当に頑張っていていただいておりますので、そういった点では本当に感謝したいと思います。

お伺いいたしますが、一つは、看護師の充足率の中で、規定よりかなり多くは感じられたわけですが、さまざまな現場の状況等から言えば、決して多くはない、むしろ不足しているのが実態だと思います。例えば夜勤体制で8時間以上の夜勤のところがわかれば教えていただきたいですし、コロナ禍でやはり宿泊療養施設への配置もあったわけですよ。そういった意味で、みずから感染したり家族から感染したりということで、欠勤された方々も多かったのではないかと思いますので、それらの実態がもしわかれば、お知らせいただきたいと思います。

○中田医務課長 恐縮ですが、国立病院の夜勤体制は把握しておりません。

それから、宿泊療養施設に応援をいただいたところですが、病院の欠勤の状況は承知していないところでございます。

○千田美津子委員 予算特別委員会の中でも県立病院の現場で家族からの感染や濃厚接触など、関連して休まなければならない職員がかなり出ていたということで、そういった意味では同じではないかと思えます。

果たしている役割が非常に幅広い、本当に重要な医療を担っていただいているという点ではぜひ充実をさせていかなければなりません。

もう一つ、請願書に精神科専門病院として、医療観察法病棟が北海道・東北エリアの拠点病院として設置されているとありました。それについて、なかなか聞くことがないのですけれども、わかればお知らせいただきたいと思えます。

○佐々木医療政策室長 お配りした資料の国立病院機構花巻病院の主な専門医療機能のところにも記載しておりますけれども、丸の一つ目のところに、医療観察法——心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の指定入院医療機関、東北地方で2カ所とありますけれども、そういう位置づけにもなっているということかと思えます。

○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 ほかになければ、本請願の取り扱いを決めたいと思えます。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「採択」「一部採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 再開いたします。

本請願については、項目によって意見が異なります。御承知のとおり、本県議会先例259では、請願中採択できない事項があるときは当該事項を除き採決することとして一部採択を認めております。ついては、項目によって意見が異なる委員がいる場合には項目ごとに採決を行うものでありますので、御了承願います。

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

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立全員であります。よって、請願項目の1は採択と決定いたしました。

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

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立全員であります。よって、請願項目の2は採択と決定いたしました。

次に、本請願の中で請願項目の3を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立多数であります。よって、請願項目の3は採択と決定いたしました。

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

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 御異議なしと認め、さよう決定いたします。

それでは、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を作成いたしましたので、事務局に配付させます。

〔意見書案配付〕

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

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 御意見がなければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 御異議なしと認め、意見書案は原案のとおりとすることに決定いたしました。なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

次に、受理番号第97号物価上昇に見合う老齢基礎年金等の改善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。

○**畠山企画課長** 受理番号第 97 号物価上昇に見合う老齢基礎年金等の改善を求める請願につきまして、便宜お手元の配付資料により説明いたします。

1 ページの 1 の老齢基礎年金の給付状況の推移についてであります。表の一番下のとおり、令和 3 年度末の老齢基礎年金の平均月額を受給資格期間 25 年以上が約 5 万 6,000 円、25 年未満は約 1 万 9,000 円となっており、平成 29 年度からそれぞれ 800 円余、300 円余の増となっております。

下の 2 の生活保護世帯の状況ですが、生活保護世帯に占める高齢者世帯の割合は上昇傾向にあり、本県の割合は全国とほぼ同じとなっております。

次に、3 の国会における附帯決議の状況であります。基礎年金の水準引き上げを図るため、加入期間の延長等を検討するよう決議しているところでございます。

2 ページにお進みください。4 の年金額の改定状況、(1)、年金額改定のルールですが、囲みの丸の一つ目のとおり、67 歳以下の新規裁定者は賃金を、68 歳以上の既裁定者は物価の各変動率により年金額が改定されます。

ただし、丸の二つ目にありますとおり、年金の保険料収入の支え手となる現役世代の負担能力が落ちている下の図の赤の B の部分のように、物価変動率より賃金変動率が下回っている場合、既裁定者の改定率が新規裁定者の改定率を上回ることを避ける形の改定としております。

さらに、上の囲みの丸の三つ目でございますが、令和 3 年度からは既裁定者も賃金変動で改定することを徹底し、将来の給付水準の確保を図っています。図の黄色点線矢印のように、例えば⑤のパターンですが、物価が上昇局面にあっても賃金が減少している場合は、既裁定者の分も賃金変動率に合わせて引き下げることとなっております。

次に、(2)のマクロ経済スライドは、賃金や物価の改定率を調整して緩やかに年金給付水準を調整する仕組みです。上記の(1)のルールに加え、将来の現役世代の負担が過重なものとならないように導入されたものでございます。具体には現役被保険者の減少率を基本とした調整率を設定いたしまして、その分を賃金や物価の改定率から控除することとしております。

ただし、下の右の図のとおり、賃金・物価の伸びが小さい、またはマイナスの場合は、名目額を下回らない範囲で改定することとし、赤い丸の未調整部分につきましてはキャリアオーバーになっておりまして、翌年度以降の景気回復局面において調整することとしております。

3 ページをごらんください。(3)の年金額改定率の推移ですが、令和 3 年度から令和 4 年度は、②の賃金変動率がマイナスであったことから、マクロ経済スライドの調整率は 2 年連続未調整のままキャリアオーバーし、令和 5 年度において賃金、物価が上昇局面であることから、未調整分も含め適用されている状況となっております。

次に、5 の消費者物価指数は、令和 4 年の平均を費目別に整理しております。令和 3 年

比で総合は2.5ポイント、食料は4.5ポイント、光熱・水道は14.8ポイントそれぞれ上昇し、下の赤い丸のとおり、特に電気代、ガス代などは高いものとなっております。

4ページをごらんください。直近の令和元年の年金財政の検証結果では、ページ中段にあります。赤囲みの米印のとおり、公的年金の給付水準を表す指標であります所得代替率は、2019年、令和元年は61.7%となっておりますが、その下の赤い囲みのとおり、将来に向けたシミュレーションでは、二十七、八年後には代替率は51%前後、このうち基礎年金につきましては、一番下の赤囲みになります。27、28年後には2019年の36.4%から26%余りに低下することとなっております。説明は以上でございます。

○佐々木朋和委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○千葉秀幸委員 物価上昇に見合う老齢基礎年金の改善を求めるということで、この間予算特別委員会でもさまざまな部局を越えて物価高騰への対策や支援についていろいろと議論が交わされてきたところでございます。

多くは企業や事業者、農業者の物価高騰等への支援も議論がされたところでありますが、これは一般消費者にとっても非常に大きい問題であると思っております。私たちが買い物をするので承知のこととは思いますが、食料品の高騰等の影響が非常に出てきているわけでございます。そういった御苦勞をされている方々にしっかりと支援をしていく必要があるかと思っております。

まずは、先ほど生活保護世帯の状況等々については説明資料でお示しいただきましたが、本県の国民年金のみの受給者はどの程度いるのか、わかれば25年以上の方、25年未満の方別にお示ししたいと思っております。

○畠山企画課長 申し訳ございません。本県の年金受給者の状況については、把握していないところでございます。

○千葉秀幸委員 わかり次第お示しいただければと思っております。現在も大勢いると思っておりますし、これからまたふえてくるのだろうと思っております。

国からも物価高騰対策への予算等々が示されて、この間電気代やガス代への支援の補正予算も組まれましたが、その支援は実は地方には弱くて、都市ガスは対象になるけれどもプロパンガスは対象外だったり、なかなか地方の実情に合っていない予算も示されております。年金暮らしする方々は、毎年支給額が減ってきておりますので、ここはしっかりとそういった方への支援を求めるべきかと思っております。質問させていただきました。

○白澤勉委員 年金額の改定については、将来世代の給付水準を確保するため、適宜措置を講じてきていると我々は認識しております。

マクロ経済スライドについて、賃金や物価による改定率は、令和3年4月改定などで、賃金変動が物価変動を下回る場合は賃金変動に合わせて改定する考え方を徹底すると聞いておりますけれども、賃金や物価による改定率が今どのような状況になっているのか、少し解説をお願いしたいと思います。

○畠山企画課長 令和5年度は物価の変動率が2.5%で、これは下の5の表にあります総

務省の消費者物価指数の調査に基づいた数値になっております。

その一方で、賃金変動率の部分も同じように変動があり、令和3年度、令和4年度にマイナス改定であったところが、今回は2.8%と伸びている状況が今回の改定率に反映されているところでございます。

その中で、先ほど申し上げましたマクロ経済スライドという将来の年金を十分確保するための調整ですけれども、その調整率が令和3年度、令和4年度は賃金変動率がそれぞれ0.1ポイント減、0.4ポイント減だったということで、受給する方々が目減りがしないようにという措置を講じた結果、マクロ経済スライドの令和4年度の0.2ポイントと令和3年度で残っていました0.1ポイントもその年は改定率には反映させなかったという状況でございます。その分を令和5年度物価変動、それから賃金変動が上がってきたところに繰り越して、キャリアオーバーと言っていましたけれども0.3ポイント減、それから同じように当該年度で行われるべきマクロ経済スライド調整率0.3ポイント減をそれぞれ適用させた結果、下の改定率欄にありますとおり既裁定者につきましては1.9ポイント、新規裁定者につきましては2.2ポイントということで、令和5年度の年金の改定率が決定されているところでございます。

○白澤勉委員 私もいろいろ勉強しながらやっているところなのですけれども、令和5年度の改定においては、物価指数を踏まえながら新規裁定者、67歳以下の方は前年度から2.2%に引き上げとなっていると認識していましたし、既裁定者の68歳以上の方は前年度から1.9%の引き上げということで、いろいろ増額を行いながら人生100年時代を見据え、多くの国民の皆様が安定して安心した生活を送れるように取り組んできていると認識しております。

令和2年の年金制度改革においては厚生年金の適用拡大、在職中の年金受給のあり方の見直し、受給開始時期の選択肢の拡大の政策を通じて高齢化にも対応する制度を構築していると認識しておりますし、今後時代に見合った制度構築にしっかりと取り組んできていると認識しておりますが、改めて県の御認識についてお伺いしたいと思います。

○畠山企画課長 県といたしましては、年金も含め社会保障制度全般の中で例えば介護や医療制度のお話等々で全国知事会や、県としてもそれぞれの分野で要望しているところでございます。介護に関しましては保険料の適正な部分や、安定的な財政運営ができる制度設計を講じてほしいという要望、医療保険の関係でもそういったものを全国知事会として要望しております。

特に年金は国の事業でありますので、そういった状況も注視しながら、社会保障制度を構築していく上でどういった形が大切なのかを踏まえて、今後必要に応じて国への要望等を考えていきたいと思っております。

○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 ほかになければ、本請願の取り扱いを決めたいと思っております。本請願

の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「採択」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 再開いたします。

本請願については、採択と不採択の意見がありますので、採決をいたします。

本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立多数であります。よって、本請願は採択と決定いたしました。

ただいま採択と決定した本請願につきましては、国に対し意見書の提出を求めるものがありますので、今定例会に委員会発議したいと思っております。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 御異議なしと認め、さよう決定いたします。

それでは、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を作成いたしましたので、事務局に配付させます。

〔意見書案配付〕

○佐々木朋和委員長 それでは、ただいまお手元に配付いたしました意見書案について、御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 御異議なしと認め、意見書案は原案のとおりとすることに決定いたしました。なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

次に、受理番号第 99 号新型コロナウイルスワクチン接種の効果検証を求める請願、受理番号第 100 号岩手県独自の薬害予防・評価・救済に関する自治立法の請願及び受理番号第 101 号新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症への変更に伴う、子どもの発育・発達への配慮と周知徹底を求める請願、以上 3 件は関連がありますので、一括議題といたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○佐々木医療政策室長 それでは、お手元にお配りした資料によりまして、まず受理番号第 99 号新型コロナウイルスワクチン接種の効果検証を求める請願について御説明いたします。

1 の新型コロナウイルスの有効性・安全性についてでございますが、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会で令和 5 年 2 月 8 日付で報告しているものでありますが、長期の追跡データが報告されております、アの従来株新型コロナウイルス

及びイのオミクロン株対応の2価ワクチンとも入院予防効果、発症予防効果及び重症化予防効果が確認されているとされているところでございます。

エの期待できる効果及び目的の部分でございます。新型コロナワクチンについては、発症予防効果や感染予防効果には持続期間等の限界がある一方で、重症化予防効果は比較的持続し、疾病負荷を軽減するという公衆衛生の観点からも重症者を減らすことが第一の目的であると考えられること、ただし一時的であっても流行時に発症者を減らすことは流行を小さくする公衆衛生上の意義があることに留意する必要があるとされているところでございます。

(2)のワクチンの安全性についてでございます。日本感染症学会によりますと、アの初回免疫の安全性、ページをめくっていただきまして、2ページをごらんいただきたいと思いますが、イのオミクロン株対応ワクチンの安全性につきまして、国内外での評価の結果、死亡のリスク上昇は認められないことや安全性に影響を及ぼす可能性は低いとの報告がなされているところでございます。

2の新型コロナワクチンに係るメリット・デメリットの情報提供については、(1)、県ホームページによります周知のほか、(2)の小児・乳幼児のワクチン接種に当たりまして、本人と保護者にメリット・デメリットを十分理解いただき接種の判断をしていただくために、県医師会、岩手医科大学附属病院の監修の下、本県独自にリーフレットを作成し、接種券の送付などに合わせて周知してきたところでございます。

(3)の接種後の副反応等の相談・受診体制として、専門相談コールセンターによる相談体制と受診について接種した医療機関、かかりつけ医の医療機関等、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による受診体制を整え、県のホームページで周知しているところでございます。

3ページをごらんいただきたいと思います。3ページには予防接種救済制度の概要を記載しているところでありますが、予防接種法の臨時接種に位置づけられております新型コロナワクチンにつきましては、季節性インフルエンザなどの定期接種に位置づけられている定期予防接種と比較いたしまして、例えば障害年金の年額1.8倍の給付額など、手厚い制度になっているところでございます。

3の(3)の疾病・障害認定審査会の審議結果では、2月10日の国の報告によりますと、これまで6,219件の健康被害に係る進達受理があり、うち認定が1,622件、否認が190件、現在保留となっているものが31件となっているところでございます。

4ページの4、国への提言・要望の状況でございます。ワクチン接種の意義や有効性、副反応に係る国民への周知等及び予防接種健康被害救済制度の事務の簡素化、審査期間の短縮について要望しているところでございます。

5ページの5ですが、国が公表している令和3年2月17日から令和4年12月18日までのワクチンの種類ごとの副反応疑いの報告の状況でございます。

6は、岩手県新型コロナワクチン専門相談コールセンターの相談件数であり、令和3年

4月1日から令和5年3月10日までの2万4,400件の相談のうち、安全性、副反応に関するものは1万223件となっているところでございます。私からの説明は以上であります。

○阿部健康国保課総括課長 受理番号第100号岩手県独自の薬害予防・評価・救済に関する自治立法の請願についてですが、資料は6ページになります。

資料の説明に入る前に、まず初めに一般論ではございますが、条例は憲法第94条に規定され、地方公共団体は法律の範囲内で条例を制定することができることとされており、また、地方自治法第14条第1項において、普通地方公共団体は法律に違反しない限りにおいて条例を制定することができることと規定されており、この医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律は、全国的に一律に同一内容の規制を施す趣旨の法律と想料されることから、条例の制定は想定されていないところでございます。

次に、制度の説明ですが、7の特例承認制度についてであります。特例承認は、健康被害の拡大を防ぐため、海外で使用が認められている国内未承認の新薬を通常よりも簡略化した手続で承認する制度です。条件として、緊急性があること、当該医薬品の使用以外に適切な方法がないこと、海外で販売等の実績があることとなっております。

中ほどの特例承認の流れを表に示したとおり、独立行政法人医薬品医療機器総合機構——PMDAにおける医薬品の有効性及び安全性の審査、厚生労働省薬事・食品衛生審議会での意見を踏まえた上で国が承認を行うこととなりますが、この流れは他の一般的な新薬と同じです。

次に、8の有効性、安全性の確認についてであります。特例承認は、一般的な新薬と同様、PMDAにおける有効性及び安全性の審査、厚生労働省薬事・食品衛生審議会の意見を踏まえることになり、イメージ図のとおり、医薬品の有効性及び安全性に係る臨床試験を通じて得たデータをもとにそれぞれの機関において有効性、安全性を確認します。

7ページにお進みください。この表は、特例承認された医薬品の主な事例を示したものでありますが、2010年に新型インフルエンザが大流行した際にインフルエンザワクチンを特例承認したのが初適用事例となります。

次に、9の市販後の安全対策についてであります。以下の条件が付されています。副作用情報などの安全性に関するデータを早期に収集、報告し、必要な措置を講じること、有効性及び安全性に係る最新の情報を医療従事者等へ周知する措置、患者等に対し有効性及び安全性の情報を説明し、予診票等の文書による同意を得て投与するよう医師に要請すること、加えて薬機法において医薬品の販売開始後の調査や常時副作用等の情報収集や報告、必要があると認めるときの販売の停止、注意事項等の変更など、安全確保措置の実施が想定され、加えて新医薬品は、品質有効性及び安全性を改めて確認するために、一定期間後に再審査を受ける必要があります。

8ページにお進みください。10の健康被害に対する医薬品副作用被害救済制度でありますが、病院、診療所で処方された医薬品や薬局などで購入した医薬品の適正使用にもかかわらず発生した副作用による健康被害について、給付申請に基づきまして救済給付をす

る制度でございます。説明は以上でございます。

○三浦感染症課長 続きまして受理番号第 101 号新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症への変更に伴う、子どもの発育・発達への配慮と周知徹底を求める請願について御説明いたします。

資料の 9 ページでございます。11、新型コロナウイルス感染症の特徴でございます。国の基本的対処方針で示されている特徴でありますけれども、症状といたしましては発熱、呼吸器症状等、重症化リスクの高い方につきましては高齢者と基礎疾患のある方で、一部妊娠後期の方、重症化のリスクの高い基礎疾患につきましては悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患等が言われております。

現在主流でありますオミクロン株につきましては、デルタ株と比較して重症化しにくい可能性が示唆されているものの、高齢者を中心に基礎疾患のある者においてオミクロン株への感染が契機となって基礎疾患が増悪する事例が多く発生していると報告されているところでございます。

12 のマスクの着用の考え方を見直しについてでありますけれども、国の新型コロナウイルス感染症対策本部で 2 月 10 日付で決定しております。マスクの着用の考え方、行政が一律のルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本としております。

政府は各個人のマスクの着用の判断に資するよう、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場合などを示し、一定の場合マスクの着用を推奨するとしています。この考え方につきましては、今週の月曜日、3 月 13 日から適用になっています。なお、学校におきましても 4 月 1 日から適用になることとなっております。

次にマスクの着用に対する国の推奨ということで、マスク着用が効果的な場面の話をさせていただきます。高齢者施設等重症化リスクの高い者への感染を防ぐために、マスクの着用が効果的な場面でマスクを着用することが推奨されています。医療機関を受診するときや高齢者施設に伺うとき、ラッシュ時で混雑するときなどについてマスクの着用が求められております。

子供の関係でございますけれども、子供につきましては健やかな発育、発達の妨げとならないよう配慮することが重要であり、保育所等に対してもマスクの着用の考え方を周知することとなっております。

なお、感染が大きく拡大した場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を呼びかけることとなっております。

それから、子供の関係がもう一つございます。一番下になりますけれども、健康面への影響も懸念されることから、引き続き保護者や周りの大人が個々の子供の体調に十分注意する必要があると書いております。

おめくりいただきまして、10 ページになります。(2)、就学前の子どものマスク着用についてでございます。保育所等における子供のマスク着用については、先ほどの通知と同

じでありますけれども、2歳未満児のマスクの着用は求めておりません。2歳以上児についてもマスクの着用は求めない。あわせて基礎疾患がある等さまざまな事情により感染不安を抱き、引き続きマスクの着用を希望する子供や保護者に対して配慮するとともに、換気の確保等の必要な対策を講じることとされております。

13のマスクの着用の考え方の周知についてであります。県におきましては、こういったことにつきまして岩手県のホームページに、県民の皆様へ～基本的な感染対策の徹底などのお願いということで記載しているところでございます。簡単ではありますが、以上でございます。

○佐々木朋和委員長 これらの請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○高橋はじめ委員 3件の請願で20分という限られた制限時間でございますが、何点か伺います。

まず、受理番号第99号ですが、岩手県内において、請願事項1の新型コロナウイルスワクチン接種のメリット、デメリットの調査及び正確なデータを県民に開示すること、請願事項2の接種後に死亡及び後遺症を負った事案に対して、早急に調査を行うとともに救済措置を講じることについて、可能かどうかということと、不可能であれば、その理由を伺います。

○佐々木医療政策室長 新型コロナウイルスワクチンの副反応疑いの症状につきましては、基本的に御説明した資料に記載しているとおりでありますけれども、接種した医療機関で国の機構を通じて国に報告して、国全体の中で評価するという仕組みとなっております。個別に県単位での案件を評価するような仕組みにはなっておりません。基本的にこれは、国の事業であります予防接種法に基づく臨時接種の中で副反応疑い、それから健康被害の補償と、それぞれ制度化されて、その中で接種が進められているものと認識しております。県独自で対応することは考えがないところでございます。

○高橋はじめ委員 岩手県内における岩手県新型コロナウイルスワクチン専門相談コールセンターの相談実績及び相談内容及び新型コロナウイルスワクチン接種後における健康被害救済制度の申請件数についてはいかがでしょうか。先ほどのコールセンターの資料は古いものでしたので、わかっているならばもう少し新しいものをお示し願います。

○佐々木医療政策室長 先ほどお配りした資料につきましては、令和3年の4月1日から令和5年3月10日、つい先週までの相談件数をまとめたものでございまして、数日後の件数までは資料がなく、これが最新のデータになっております。

御説明申し上げましたとおり、さまざま相談いただいております。接種全般や接種の仕方、優先順位のようなもの、その中で特に副反応、安全性については2万4,400件のうち1万件ほどの相談をいただいているところでございます。

○高橋はじめ委員 相談内容は、主に症状は接種部位や腕、肩の痛み、吐き気、嘔吐、頭痛、発熱、違和感などが多いとのこと。まれな相談内容として、味覚、臭覚障がい、長引く倦怠感、帯状疱疹などの相談があるということですが、健康救済制度も含めて最近

ふえる傾向にあるのかも含めてお尋ねしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 県への相談の状況でございます。高橋はじめ委員御紹介のとおりで、相談内容としては発熱、頭痛、接種部位の痛みというのがかなり多いようですけれども、関節痛、倦怠感、あとは蕁麻疹などの長引く症状などがございます。そのほかに健康被害救済制度の申請方法も相談されているところでございます。

ふえる傾向にあるかということではありますが、今手元にある資料では、令和4年4月の時点で、特に安全性、副反応に関する相談件数が455件ございました。その後5月が242件で、6月以降は大体200件前後で推移していて、令和5年1月が55件、2月は14日までで22件ということで、どちらかというところと少し減少傾向という状況でございます。

○高橋はじめ委員 健康被害救済制度の申請についてなのですが、以前にもいただいておりました。市町村から進達があった案件として、令和5年3月9日現在の申請件数は54件で、うち死亡が6件、国での審査結果等については認定が20件、否認が1件、審査中33件、うち死亡が6件でありました。

市町村から進達があった54件については、健康被害調査ができるのではないかと思うわけですが。今後同様のケースが出てくることを想定すると、円滑に健康被害者の国への申請手続や救済措置に結びつけていくためにも、市町村の窓口の混乱を回避するためにも私は積極的に調査すべきと思いますが、どうでしょうか。これは新型コロナウイルスワクチン接種を推奨した国の責任、国とともに推奨し、集団接種や医療機関で実行した県や市町村の責務ではないかと思えますけれども、その辺についての所感も伺います。

○佐々木医療政策室長 新型コロナウイルスワクチン接種後の体調異常を訴える県民への実態調査でございますけれども、先ほど申し上げましたとおり、国への健康被害の救済に当たっての申請には、接種した後からの経過や、各医療機関での診断に係るデータ、カルテの写しなどのデータを全て証拠としてつけて国にかなりの詳細な資料を提供した上で、国でそれが新型コロナウイルスワクチン接種と因果関係がどうなのかということも含めて、国全般の多くの申請の中で専門家の方々が審査している状況でございます。県で個別にそれについて国以上に専門性を持って客観的な審査をできる体制というのは、なかなか難しいのかと考えているところでございます。

国でも、これに加えまして全国レベルでの多くの事例を集めながら、有識者による検証、検討が進められ、後遺症に係る治療方法を含めて今後研究を進めていくということでもありますので、そうした状況も注視していきたいと考えております。

○高橋はじめ委員 審査の中身を県でどうしようかという判断ではなくて、健康被害を訴えている方々が、どういう健康被害を訴えているのかを、市町村に相談に行っているわけですから、相談の中にはそういう事例があるのですけれども、傾向をつかむためといったことも含めて、そこで得られる情報、氏名までは個人情報ですから要りませんけれども、年齢、性別、どういう症状なのかといった調査をしながら、やはり傾向を捉えておいて、ほかの市町村でも相談に来た県民に対して適切、適正なといえば、どれが適切かわかりま

せんけれども、そういうアドバイスをする。あるいは今この症状の方はこういう医療機関に相談に行っているなど、いろいろな情報を提供していく体制も必要ではないかという思いもして、申し上げたところでございます。

国も県も市町村も県民に対して、新型コロナウイルス感染症が蔓延すると非常に大変だから、みんなで接種しましょうと推奨してきた立場だし、実際に接種を実行した立場ということを見ると、県民はどこに相談に行ったらいいかという、遠い国の省庁に行って相談するわけにはいきませんので、窓口である市町村や県に相談に来るのが当然でありますから、それに対応する体制を取るべきではないかと、私は申し上げたわけでありました。

また、受理番号第100号の請願について、県条例等の制定は可能かどうかということでしたが、先ほどは条例は難しいという御判断でした。新しい病気で、新型コロナワクチンも新しく導入されたものでありますから、やはりそれに対するさまざまな対応もすべきではないかと私は思っておりました。

それから、mRNAワクチンの構成内容、成分、その成分が人体における影響について、接種を担当する医師や市町村担当者が事前に研修会を持ったことは、今までありましたか。

○佐々木医療政策室長 新型コロナウイルスワクチン自体の薬剤に対しての成分や、中身についての研修会については、県単位では行っておりません。

○高橋はじめ委員 そもそも新型コロナウイルスワクチンを導入したときから、全国で何が欠けているのだらうと思ったときに、新しく導入する遺伝子ワクチンということが一つ、それからその遺伝子ワクチンに係るさまざま劇薬が健康な人体に入ってくるわけです。そのことに対する人体の影響、健康被害がどのようになるかという想定が何もされていないし、議論もされていないし、それぞれの薬品を分析すれば、過去にこの薬品は人体にこういう影響があったという事例はあるわけですが、やはりそれらを検証しながら新型コロナワクチンの接種に当たっていくべきではなかったかと、その初歩的なところが少し欠けていたという思いをしているのです。それがしっかりとしていけば、さまざまな接種後の副反応で苦しんでいる方々が、どういう治療方法があり、どういう病院にかかっているかという道筋が見えてくるような気がします。これからでも遅くないと思いますので、ぜひ医師会と御相談して、新型コロナワクチンと成分についての研修会を持っていただきたいと思いますが、検討はできないものでしょうか。

○佐々木医療政策室長 新型コロナワクチンの安全性、成分の内容、副反応等につきましては、先ほど御説明申し上げましたとおり、国で薬事承認される際にさまざまな実験データに基づきまして安全性、効果、その際に出てくる副反応も含めて審査があって、その審査内容についても全て公表されているところでございます。それについては現場で接種する医療関係者も、当然内容を理解していると考えておりますし、接種を受ける側の国民に対しても、先ほど申し上げたとおり、さまざまな媒体を使って効果、副反応についてお知らせしていると承知しております。

その上で御相談事がある際には、岩手県新型コロナワクチン専門相談コールセンターを

設置して対応しているところでありまして、現時点で薬の成分について県の段階で研修会をすることは、今のところ考えておりません。

○高橋はじめ委員 わかりました。いずれ私は、そういう研修会をやるべきではないかという意見を持っていました。

時間がありませんので、受理番号第 101 号に移りますが、マスク着用で顔が隠れることで、子供の発達への影響を懸念する見方があります。心理学を専門とされている中央大学の山口真美教授は、乳幼児の顔認識について研究され、習慣化したマスク着用で子供が覚えられる顔のバリエーションが減っている可能性を指摘されていて、注意して見ていく必要がある。それから、マスク着用による子供の発達障がいについてどのように捉え、今後どう注視していくのか、お考えをお伺いしたいと思います。

○三浦感染症課長 顔が見えないことによる発達障がいについては、インターネットやニュースで見て認識はありますけれども、それに関しては国で科学的エビデンスは示しておりません。影響があるものなのかどうなのかという根拠がないところでございます。

○高橋はじめ委員 先ほどの説明資料の最後のほうにも、就学前の子供のマスク着用については、2歳未満児のマスク着用は勧めない、2歳以上児についてもマスクの着用は求めないということなのですが、いずれ一番接している人が常時マスクをしていると、その周辺の方々はマスクを着用しなければならないという思いになるわけでありまして、やはり上に立つ人は積極的にマスクを外していただきたいと私は思います。

また、幼稚園や保育園などの、子供に接するさまざまな施設でも、マスクの着用についてはやはり慎重に、できれば外してということも含めて確認していく必要があるのではないかと考えております。

4月からの学校での着用のルール案が出まして、登下校の混雑した電車、バスあるいは校外学習での医療機関、高齢者施設の訪問時の着用が推奨されていますが、欧米では既に子供たちも、高齢者施設に行くときももうマスクをしていないのがほとんどです。マスク着用の考え方を見直してすぐの段階ですので、それを全部欧米並みにというのはなかなか難しいのかもしれませんが、そのことも含めていろいろ新しい方針が出たことについては、しっかりとそれぞれの機関で実施されているかどうかをぜひチェックをしていただければと思います。

○千葉秀幸委員 新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更に伴う、子どもの発育・発達への配慮と周知徹底を求める請願について、御承知のとおり、令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症の分類は5類に引き下げられる方針が発表されたところでございます。そんな中、マスク着用の考え方の見直しについては、3月13日から既に適用されております。その適用に対しまして、県として県民に3月1日から適用になっていることについて発信したのか伺いたいと思います。また、学校におけるマスクの着用の考え方については4月1日から適用ということで、これは県教育委員会の管轄かもしれませんが、学校での集団行動が多い中で一定の方向性は県からも示していく必要もあると思いますが、

わかる範囲でお答えいただければと思います。

○三浦感染症課長 先行いたしましたして、2月10日の決定で、卒業式のマスクについて、県教育委員会からガイドラインに基づいた対応ということで、校歌を歌ったりするとき以外は着用しなくてもいいと示されております。4月1日からのガイドラインについては発出されたとは聞いていないところです。

先ほど最後に申し上げましたけれども、この中身につきましてはホームページ等で県民の皆様にも周知しているところでございます。

○千葉秀幸委員 私たちもマスクを着用してから3年ほど経過するわけです。何となくマスクの必要性は一定程度理解しているところでございますが、いまだ新型コロナウイルス感染症が全くなくなっているというわけではございませんし、これからまたふえてくる可能性も懸念される中において、マスク着用の必要性について改めて県の認識をお伺いしたいと思います。

○三浦感染症課長 3月13日以降は個人の判断ということになっておりますので、その考え方に沿うものだと思いますけれども、今千葉秀幸委員がおっしゃったとおり、昨日でも66人、本日速報で65人など、まだ患者が確認されている状況でございますので、できる限りその場面、場面に応じたマスクの着用は今後も必要になるかと考えております。

○千葉秀幸委員 マスク着用の必要性については一定程度理解しておりますが、マスクが人に与える影響について、伺いたいと思います。これまで専門家も通じながら、子供たちのマスクの着用に関しては、身体的なデータがあるという一定のデータも示されたり、あるいは子供を取り巻く大人たちのマスク着用が心と脳の健全な発育にとって弊害であるとの見方を示す専門家もいると言われてきているのも御理解いただけているかと思っております。

そんな中、岩手県としてマスクが人に与える影響について専門家を招いてお話を伺った経緯等々はあるのか、またマスクが社会に与える影響について、県の認識を伺いたいと思います。

○三浦感染症課長 マスクの着用につきましては、岩手県の新型コロナウイルス感染症対策専門委員会等からの助言に沿っているところでございますけれども、千葉秀幸委員から御指摘のありましたこの通知が出て以降、その見解についてはまだお伺いしていないので、今後検討してまいりたいと思っております。

○千葉秀幸委員 わかりました。

マスク着用について必要な場面は示されておりますが、同時にこれまで議論を交わされながらもある程度息苦しさを感じたり、あるいは運動などをしていても同じく息苦しさを感じているという経過もございます。当然それは体にも一定の負荷がかかっていることあることから、マスクの着用による影響についてもしつかりと示してもらう必要があるかと考えているところでした。

○吉田敬子委員 何点か確認をさせていただきます。

まず、いただいた資料3ページに審査会の審議の結果とありました。先ほど岩手県における件数についても伺いましたが、保留件数の保留という意味については、現在進行形でやっているということによろしいでしょうか。

2点目に、現在の仕組みの流れを事前に伺った際には、毎月やられていると伺いましたが、県としては現在の仕組み、流れで十分との認識かお伺いしたいと思います。

あわせて、新型コロナウイルス感染症の分類が5類に引き下げられる方針が発表され、国からも通知があると思いますけれども、どのような理由で5類へ引き下げると県で認識されているのか、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある状態ではないという認識でよろしいかをお伺いしたいと思います。

○佐々木医療政策室長 まず、現在の保留件数でございます。ワクチンの副反応疑いについては、ワクチンの接種に因果関係があるものなのか、接種によるものなのかを審査会で調べている中で、アナフィラキシーショック的なすぐにわかりやすいものはかなり早く結果が出るのですが、なかなか因果関係がはっきりしないものについては、慎重に審議されるというところで長引いているものがあるかと考えております。

それから、これで十分かということですが、予防接種法に基づくインフルエンザなどのほかの予防接種も含めて、国全体の制度として救済制度がつくられているものでありますので、これによって救済されるべきものと考えております。

○三浦感染症課長 5類への移行についてでございますけれども、国では、インフルエンザと同等の重症化率や死亡率を比較した中で、オミクロン株に限ってでございますけれども、現状ではインフルエンザにより近くなっている状況です。デルタ株のときはまだ重症化率も死亡率も高かった状況でしたが、これが置き換わって、世界でも今オミクロン株以外のものはあまり確認されていない状況で、新しいものが出てきている状況ではございません。新しいものが出たらすぐに5類への見直しをやめると言っていますので、そういったバックグラウンドの中で5類に切りかえるものと認識しております。

○千田美津子委員 まず、受理番号第99号について質問したいと思いますのですが、なかなか専門的な検証は難しいと私も思います。

ただ、請願項目の4、国に対して意見書の提出を求めているのですが、その中で新型コロナウイルス感染症によって県内でも死亡が6件と非常にあるわけですが、こういう事案に対して国ではしっかり審査、認定をしているということなのかと思いますけれども、ただこの請願書で言っているのはそうではないということです。救済処置の制度はあっても、それが早急にやられていないという実態があるのだと思います。そういった意味での4番目の意見書提出をということの趣旨ではないかと思うのですが、今国でそういう制度があるからいいではなくて、県民のそういう実態に基づいて、県が率先してということではありませんけれども、現状についてどのように認識しておられるか、お伺いいたします。

○佐々木医療政策室長 予防接種健康被害救済制度でございますが、千田美津子委員から御指摘のあったとおり、新型コロナウイルスワクチンによる副反応疑いということで、大分軽いも

のから、死亡例まで、全国から数多く申請が出ているところでございます。

先ほど申し上げましたとおり、すぐに因果関係がわかるものについては、かなり早く結果が出てくるのでありますけれども、申請から認定に至るまで半年以上かかっているものも少なからずあるということで、これにつきましては資料でも御説明申し上げましたけれども、審査期間の短縮について県からも国に要望しているところでございます。

それから、この制度が十分かということでございますけれども、例えば季節性インフルエンザ等でございますと、遺族一時金が730万円なのですが、臨時接種に位置づけられております新型コロナワクチンにつきましては、因果関係ははっきりしているものでございまして死亡一時金が約4,400万円ということで、かなり手厚い制度になっていると認識しております。

○千田美津子委員 国に対して意見を出しているということなのですが、私もきょう資料を見させていただいて、すごく多いと思いました。申請件数もさることながら、死亡件数が6件あるということ、そのために審査に時間がかかるというのは、そのとおりだと思います。そういう状況からして、新型コロナワクチンに対するさまざまな不安などがぬぐい切れないということもこれらから出ていると思いますので、やはりこういう実態をもっと国に対してしっかり伝えていくことが必要ではないかと思っておりますので、これは要望にしたいと思っております。

受理番号第101号の請願の中で、先ほど吉田敬子委員も質問されましたが、請願項目の2番、3番、4番はいいのですけれども、請願のタイトルが新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更に伴う、子どもたちの発育・発達への配慮と周知徹底を求めるということですから、基本は子供たちへの配慮をということだと思います。しかし、請願項目の1番目は、新型コロナウイルス感染症の特性を明示して、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある状態ではない趣旨の情報の周知を行うということで、県内では第8波で、子供ではないのですけれども、高齢者が416人亡くなっている状況からすれば、これは間違った情報になりかねないと、心配したわけです。

いただいた資料の中では、確かにデルタ株と比較して重症化しにくい可能性が示唆されているものの、高齢者を中心に基礎疾患のある者において、オミクロン株への感染が契機となって基礎疾患が増悪する事例が多く発生しているとあります。オミクロン株の特性もこうだと断定できるものではありませんけれども、高齢者を中心に感染するとやはり大変な状況になるということが第8波を経験してみて、私たちの現在持っている情報の一つになっています。県民の皆さんにしっかりした情報を開示していくのは非常に大事なことなのですが、オミクロン株は大丈夫だという情報もまた危険ではないかと思っております。

子供たちのマスク着用のメリット、デメリット等を理解させることはすごく大事なのですが、オミクロン株は全然影響がないという情報を出してしまうと、大変なことになりかねないということで、ここはより慎重にやるべきだと思うわけですが、いかがでしょうか。

○三浦感染症課長 千田美津子委員がおっしゃったとおりだと私も思っています。第8波におきましては高齢者施設等を中心に拡大が非常に大きかったわけで、10万人を超える感染者が出ています。そのうち基礎疾患をお持ちで亡くなる方も複数いらっしゃいましたので、おっしゃるとおりオミクロン株だから大丈夫という情報は間違っている部分が生じかねませんが、ただ経済との両立ということで今走っていますので、保健福祉部サイドといたしましては、注意喚起はしつつ、場面、場面に応じてだと思えます。繰り返しますが、今まで3年間経験いたしまして、密になることや換気が足りないのがだめだということをいろいろ学んできたわけですので、そういったところを生かしながら、今後の情報発信を続けていく形になるのかと思っております。

○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 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います。

1件ずつお諮りいたします。まず、受理番号第99号新型コロナウイルスワクチン接種の効果検証を求める請願の取り扱いはいかがいたしますか。挙手の方いれば。

○高橋はじめ委員 採択です。

○佐々木朋和委員長 採択。採択以外いらっしゃいますか。

〔「部分採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 部分採択の声もございました。

本請願については項目によって意見が異なります。御承知のとおり、本県議会先例259では、請願中採択できない事項があるときは当該事項を除き採択することとして一部採択を認めております。ついては、項目によって意見が異なる委員がいる場合には項目ごとに採決を行うものでありますので、御了承願います。

初めに、本請願の中で請願項目の1を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立少数であります。よって、請願項目の1は不採択と決定いたしました。

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

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立少数であります。よって、請願項目の2は不採択と決定いたしました。

次に、本請願の中で請願項目の3を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立少数であります。よって、請願項目の3は不採択と決定いたしました。

次に、本請願の中で請願項目の4を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立少数であります。よって、請願項目の4は不採択と決定いたしました。

次に、受理番号第100号岩手県独自の薬害予防・評価・救済に関する自治立法の請願の取り扱いはいかがいたしますか。

○高橋はじめ委員 採択。

○佐々木朋和委員長 採択。採択のほかにございますか。

○佐々木茂光委員 不採択。

○佐々木朋和委員長 不採択。ほかにございますか。

本請願については、採択と不採択の意見がありますので、採決をいたします。

本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 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101号新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更に伴う、子どもの発育・発達への配慮と周知徹底を求める請願の取り扱いはいかがいたしますか。

〔「採択」「一部採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 採択、一部採択の声がございました。

〔「不採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 不採択の声もございました。

本請願については項目によって意見が異なります。御承知のとおり、本県議会先例259では、請願中採択できない事項があるときは当該事項を除き採択することとして一部採択を認めております。ついては、項目によって意見が異なる委員がいる場合には項目ごとに採決を行うものでありますので、御了承願います。

初めに、本請願の中で請願項目の1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〕

○佐々木朋和委員長 起立多数であります。よって、請願項目の1は採択と決定いたしました。

次に、本請願の中で請願項目の2を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立全員であります。よって、請願項目の2は採択と決定いたしました。

次に、本請願の中で請願項目の3を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立全員であります。よって、請願項目の3は採択と決定いたしました。

次に、本請願の中で請願項目の4を採択とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木朋和委員長 起立全員であります。よって、請願項目の4は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、3時半まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。

執行部より発言を求められておりますので、これを許します。

○畠山企画課長 先ほどの老齢基礎年金の請願に関しまして、千葉秀幸委員から本県の国民年金の受給者数のお尋ねがございましたので、御回答申し上げます。

令和2年度の直近の調査になりますけれども、本県におきまして25年以上の受給資格期間を持つ受給者は38万6,405人となっております。25年未満の方につきましては6,131人となっております。

○佐々木朋和委員長 この際執行部から健康いわて21プラン（第2次）の変更についてほか2件について発言を求められておりますので、これを許します。

○阿部健康国保課総括課長 健康いわて21プラン（第2次）の変更について御説明いたします。

こちら先ほど御説明しましたイー歯トープ8020プランと同じように計画期間を1年間延長するものでございます。本県につきましてもさきの12月定例県議会において説明しましたが、その後実施したパブリックコメントの結果も踏まえて改めて説明するものでございます。

当計画は、健康増進法第8条において都道府県が定める健康の増進の推進に関する基本的な計画として、国の基本方針を勘案して策定するものとされております。

変更の趣旨等でございますが、健康いわて21プランを策定する際に勘案することとしております国の国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針が来年度策定する医療計画などの計画期間と一致させることを目的に1年間延長となったことを踏まえまして、健康いわて21プラン（第2次）の計画期間を1年間延長するものです。

パブリックコメントを令和4年12月12日から令和5年1月11日に実施し、1件の意見があったところですが、実施期間の延長に係る意見はなく、今後の予定としましては令和5年3月に計画の変更を行い公表し、具体的な策定作業は来年度行うこととしております。説明は以上でございます。

○日向障がい保健福祉課総括課長 岩手県アルコール健康障害対策推進計画の変更につきまして、配付いたしました資料により説明させていただきます。

本計画は、アルコール健康障害対策基本法第14条第1項において策定するよう都道府県が努めることとされているものでございます。1の趣旨でございますけれども、2、計画の法的根拠に記載しておりますが、本計画を策定する際に調和を保つこととされております。

す健康いわて 21 プランの計画期間が 1 年延長となる見込みであること、また本計画の主要な指標である生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の根拠としております。県民生活習慣実態調査のデータ公表が令和 5 年度以降になることから、計画を 1 年延長しようとするものでございます。

3 の内容に記載してありますとおり、令和 5 年度まで 6 カ年計画といたしまして、令和 5 年度に本計画の評価、見直しを行った上で、次期計画の始期を令和 6 年度とする予定でございませう。説明は以上でございませう。

○三浦感染症課長 続きまして、岩手県肝炎対策計画の改定について、配付させていただいております資料につきまして御説明させていただきます。

改定の概要についてでございますが、この肝炎対策計画は、県の肝炎対策の推進を目指し平成 21 年 3 月に策定しており、その後国で肝炎に関する基本指針が策定されたことを受け、平成 25 年 3 月に第 2 期計画、平成 29 年 3 月には第 3 期計画として改定されております。

今回第 3 期計画の期間が令和 4 年度で満了することや国の基本指針が改正されたことを受けて、第 4 期計画として改定しようとするものでございませう。

改定の主なポイントですが、国の基本指針が見直されたことを受けて、その改正内容を反映させたものと県の施策等により改正したものがございませう。国の指針といたしまして、肝炎の完全な克服が掲げられていることから、本県の計画についても同様に肝炎の完全な克服を計画に反映させ、関係する取り組みを強化、拡充したものといたします。

県の施策等による改正としては、職域での肝炎ウイルスの検査、かかりつけ医からの検査の勧奨、肝炎医療コーディネーターの人材育成などの取り組みについて拡充しております。

計画の改定について県民の皆様から御意見を伺うパブリックコメントをことし 1 月から 3 週間実施し、1 名の方から 1 件の御意見をいただいたところでございませう。この意見につきましては、今後取り組みの参考とすることとしております。

岩手県肝炎対策計画の改定案につきましては、令和 5 年 2 月 22 日に岩手県肝炎対策協議会を開催し、委員の皆様にご承知いただいておりますところでございませう。この新たな肝炎対策計画の下、岩手県の肝炎対策事業の推進を図ってまいります。以上でございませう。

○佐々木朋和委員長 ただいまの報告に対する質疑も含め、この際何かありませんか。

○吉田敬子委員 まず初めに、医療的ケア児の支援についてお伺いいたします。

今年度、岩手県医療的ケア児支援センターが設置されてからの取り組み状況と課題について、県でどのように把握されているのかをお伺いいたします。ショートステイ先についてのことや、小児のリハビリをしてくれるところが少ないという声をいただいているのですけれども、県で把握されていることを教えていただければと思います。

○日向障がい保健福祉課総括課長 岩手県医療的ケア児支援センターの状況についてでございます。まず医療的ケア児支援センターの根拠は、医療的ケア児及びその家族に対す

る支援に関する法律でありますけれども、この法律において、市町村は日常生活や保育所利用、学校への通学支援等の役割を担い、県は医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等、それから家族への情報提供及び助言、地域の関係機関との連携調整などの役割を担うとされているところでございます。

こうした役割分担の下、岩手県医療的ケア児支援センターを昨年9月に開設いたしまして、医療、保健、福祉、教育などの関係機関に周知を図った結果、令和5年1月末現在で保護者や相談支援事業所、市町村等から102件の相談があったところでございます。

また、地域支援としまして支援会議への参画、教育、保育、施設、医療機関などへの訪問、研修の講師などで35件を実施したところでありまして、おおむね当初想定したとおりの活動が行えていると考えております。

もう一つの医療的ケア児に対する短期入所等の支援についてでありますけれども、医療的ケア児等を適切に支援していくためには関係機関が連携し、地域コーディネーターの配置やレスパイトのための短期入所事業などの地域資源の充実が重要だと私どもも認識しております。

県では、地域コーディネーターの養成研修や医療的ケア児の支援に従事する看護師の養成、それから短期入所事業に取り組む施設に対する機器等の整備の支援、地域資源について協議を行う自立支援協議会への参画、情報提供などを行い、支援の充実に取り組んでいるところでございます。

○吉田敬子委員 先ほどの御答弁の中に地域コーディネーターについての答弁がありました。設置当初のときも県の医療的ケア児支援センターにコーディネーターがいらっしゃいましたが、各市町村にコーディネーターがいることで県の役割がさらに充実することから、それについても委員会等で問題提起もさせていただいておりました。地域コーディネーターの現在の設置状況、また来年度どのように拡充されるのかお伺いします。

○日向障がい保健福祉課総括課長 地域コーディネーターの設置状況についてでございます。令和4年7月に各市町村に対して県が実施しました体制調査によりますと、地域コーディネーターは圏域での設置を含む専任が4人、その他市町村職員等が地域コーディネーターの役割を担うとされる方も15人おりまして、トータルで19人という回答があったところでございます。

来年度は、こうした地域コーディネーターのネットワークをつくりまして、そのネットワーク化の支援、運営をしていきたいと考えておりますし、あわせてスキルアップのための研修会なども開催する予定としているところでございます。

○吉田敬子委員 市町村職員が15名というのは15市町村で設置されているという認識でいまして、これが全ての市町村に広がればと思っておりますが、圏域というのは、市町村を少しまたいだ感じの圏域ということなのか、どういったものなのかをお伺いします。

また、医療的ケア児の取り組みの中で、学校への看護師配置の取り組みについて当事者の御家族等からも御要望が多いところでもあります。医療的ケア児が保育所や普通の小中学

校に通っているけれども、保護者が付き添いの場合もあると思うので、それに対するニーズとして看護師をぜひ配置してほしいというところで、保育所、公立の小、中、高校における看護師配置の状況について、どのようになっているのか、逆にどの程度看護師を配置できていない状況なのか、お伺いできればと思います。

○日向障がい保健福祉課総括課長 まず、圏域という単位なのですけれども、二次保健医療圏域での設置をしているところが釜石と宮古の2カ所です。その管内の市町村が圏域にある1カ所の相談コーディネーターを活用して支援を行うというものでございます。

それから、もう一つが紫波町と矢巾町の2町で一つの圏域として設置しているものです。盛岡市は、専任の方については単独で設置しているとお聞きしておりますので、市町村別に見た場合については、専任が9市町村分をカバーしている状況になっております。

保育所や公立の小、中学校等の医療的ケア児の状況でございますけれども、まず保育所につきましては、令和3年度は3市町4人の児童に対して5人の看護師配置、令和4年度は6市町7人の児童に対して9人の配置になっていると聞いております。

また、小、中学校につきましては、令和3年度が4市町8人の児童に対して10人の配置、このほか県立の特別支援学校では65人の児童生徒に対して1日当たり34人を配置しているとお聞きしております。今年度の普通小、中学校につきましては、文部科学省の調査がまだ未公表ですので、データが把握できておりません。

県立特別支援学校につきましては、63人の生徒に対して1日当たり37人が配置されていると聞いております。

また、学校で配置ができなかった事例が1市で1件あったと聞いているところでございます。

○吉田敬子委員 各市町村での理解もさらに進んでいるということですが、看護師をしっかりと配置できていくことがさらに進むことを願っております。そのためのコーディネーターでもあるかと思えますけれども、周りの方々が情報収集をしっかりとできる方ならいいのですけれども、なかなか自分で情報にリーチできない御家族のほうはまだ多いと感じておまして、コーディネーターの方がやっぱり大きな役割を担っていただけているとお聞きしておりますので、先ほどの地域コーディネーターもさらに全市町村に広まるようお願いできればと思っております。

次に、難聴児の支援についてお伺いしたいと思います。県内全市町村において新生児聴覚検査の公費による助成が実施されており、全ての新生児が検査を受けているとは思いますが、しっかりと受けられているのか確認したいですし、検査料は大体幾らぐらいだと県として把握されているのか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 新生児聴覚検査につきましては任意検査ということでございまして、本県においては、全ての分娩取り扱い医療機関において新生児聴覚検査機器が導入されておりまして、検査の実施が可能な体制となっております。

新生児聴覚検査の実施率につきましては、令和3年度で97.2%となっております。

それから、検査の費用について、各医療機関においても違いがあると思いますけれども、大体4,000円くらいから1万円くらいの間かと承知しております。

○吉田敬子委員 大体全ての子供たちが受けているのだろうと思いますけれども、本来はそこが100%になるようにしていかなければいけないところなので、そこは皆さんに周知していただきたいと思います。自治体によって公費の額に上限がないところと、2,000円から始まる所と、あとは検査が1回と2回、2回というところが逆に少ないのですけれども、それについてやはり公費負担がなかなか全額ではない部分があって、検査をためらうことももしかしたらあるのかと思っています。ここは国に対しても求めていきたいと思っておりますが、本来は各市町村で全額助成してもらえたらありがたいと思います。上限なしというところもありますので、取り組んでいただきたいです。

それから、検査を受けて再検査になった新生児のうち、再検査を受けている割合がどの程度なのか、2回目の再検査に対する市町村の助成について、県としての把握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 再検査についてでございますが、令和3年度の新生児聴覚検査において初回検査で要再検査になった新生児のうち、再検査を受診した割合は93%となっております。

再検査に係る費用に対しまして、県内では五つの市町村が公費による助成を行っているものと承知しております。

○吉田敬子委員 私の周りにも再検査になって、早い段階で見つかり、補助器具によって、よくなった小さいお子さんもいらっしゃいます。再検査をさらに受けられるようにするためには、再検査に対する市町村の助成も必要かと思っております。再検査に係る費用については、現在五つの市町村のみが助成を行っているということで、県では五つをさらに拡大する取り組みをどのようにされているのかお伺いしたいと思っております。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 新生児聴覚検査に対する公費の助成についてでございます。現在は初回の検査も交付税措置ということで、各市町村の裁量に任されておりました、各市町村で予算化して事業決定しているところでございます。

初回の検査は、先ほど吉田敬子委員からも御紹介ありましたとおり、全ての市町村で助成が行われている状況であります。100%にもう少しというところですが、公費助成が行われていることで高い実施率の実現に寄与してきた面はあるのかと思っております。

その一方で、検査を受けていない理由としては、保護者が検査の必要性を理解していないという事例が一番多いと聞いています。あと、少数ながら保護者の経済的な理由というものもあります。経済的な面もそうですけれども、やはりまだ理解が浸透していないところもあるのかと思っております。

吉田敬子委員からも御指摘がありましたとおり、早期発見、早期療育につながることで、今後の子供の言葉やコミュニケーションの発達が全然変わってくるということもありますので、まずは保護者に対して検査の必要性を理解してもらい、受検を促すための普及啓

発が課題であり、重要だと思っております。

施設における伴走型相談支援が始まり、妊婦の段階から出生後の聴覚検査もしっかりと受けていただくように普及啓発できる機会ができますので、そういったところを通じてしっかりと啓発に努めてまいりたいと思います。

○吉田敬子委員 御答弁にあったとおり、理解がまだまだ進んでいないことによるということかもしれませんので、ぜひさまざまな機会を通じて行っていただきたいと思います。

補聴器の購入助成の取り組み実績における市町村の助成の状況について、あわせて難聴児の支援に係る県の今後の取り組みについて伺いたいと思います。

○日向障がい保健福祉課総括課長 補聴器購入助成の取り組み状況についてでございますけれども、県では、市町村が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による補装具費の給付対象とならない児童へ補聴器購入の支援を行った場合、その経費に対して補助を行っているところでございます。令和3年度の実績では、12市町村が実施した49件に対して、2分の1補助として78万2,000円の補助を実施したところでございます。

市町村に対する助成事業については、全ての都道府県が実施しているところではありますけれども、各県によりまして給付内容が異なっていることや、修理や消耗品の交換などの多様なニーズに対応するための財源の確保が全国的な課題となっているところでございます。

こうした点を踏まえまして、国に対して聴覚障がいの障がい区分の程度を拡充すること、それから補装具費の給付対象とすることにつきまして要望を行っているところでございます。

今後におきましても市町村等の意向も踏まえまして、取り組みを進めていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 国に対する要望や拡充策をしっかりと把握されていて、私も改めて勉強になりました。

先ほどの答弁に戻りますけれども、やはり早期発見、早期治療にいかにつなげるかというところでもありますので、ぜひ理解促進に向けて取り組んでいただきたいですし、もしかしたら1回目の検査の市町村による助成の上限額の格差についても、もう少し一律にやれないのかとか、県から市町村に対する助成をやっていくと検査の実施率が100%になるのかなどももう少し私も研究しながらですけれども、難聴児支援について取り組ませていただきたいと思っております。

○佐々木努委員 健康いわて21プランについてお聞きします。先ほどイー歯トープ8020プランのときにお聞きしたことと似たような件になるかもしれませんが、幾つかお聞きしたいと思います。

初めに、2番の現状と課題にある男女の健康寿命の数値や順位はいつ時点の数値、データになりますか。

○阿部健康国保課総括課長 これは、平成24年時点のデータになっております。

○佐々木努委員 大分前のデータということですね。

最近ある新聞で見たデータによりますと、岩手県の男性の健康寿命がワースト1になっているということで、さらに悪化しているというデータを見て愕然といたしました。

先ほどの歯の話もそうなのですが、健康分野というのは岩手県は物すごく厳しい状況にあり、あまり他県に誇れないウイークポイントではないかと思えます。そういうものが結局さまざまな医療資源の不足とつながって、岩手県の医療が大変だ、医師が少ない、看護師が少ないという結果にもつながっているのではないかと考えております。なるべく病気にならない、病院にかからないという取り組みを進めていかないと、今よりもっと状況が悪くなるのではないかと考えています。

ここに書いてありますとおり脳血管疾患、脳卒中の死亡率がワースト1ということなので、この脳血管疾患が我が県では非常に多いということが健康寿命を一番下げている大きな要因になっていると思うのですが、このワースト1にしても現状はどうなっているのでしょうか。平成24年時点はワースト1でした。私もこれは理解していて、議会でもこの改善についてしっかり取り組んでほしいという要望はいたしました。その結果、民間の方々対策協議会をつくって改善をしていこうという取り組みが今も行われていると思いますけれども、この取り組みによって改善されているのかどうかお聞きします。

○阿部健康国保課総括課長 我が県の死亡原因は、がん、心疾患、脳血管疾患が約6割を占めておりまして、健康づくりのためには生活習慣病の発症予防と佐々木努委員からも御指摘いただいた重症化の防止といったものが非常に大事になります。

その中でも脳血管疾患につきましては、現時点で公表できる数字の比較になりますけれども、男性につきましては平成22年がワースト1位でございましたが、平成27年はワースト3位、女性については平成22年、27年もワースト1位のままとっております。

健康いわて21プランにつきましては平成29年に中間評価をしましたが、やはり脳卒中も含めて生活習慣病の予防の危険因子として食塩の摂取量というのが非常に重要でありまして、やはりこれが全国よりも多くなっています。その差は縮まってはきていますが、まだ差がありますし、生活習慣病の予防のうちの運動習慣があるのですが、これも全国平均に比べると1日当たりの歩数が少なくなっています。あるいは喫煙率も男女とも下がってはきているのですが、全国平均よりは少し高いですし、口腔機能の健康は全身の健康に与える重要な要素と言われているのですが、成人期の歯周病も全国よりも高いというところで、生活習慣などで全国平均よりも悪いものが依然としてございます。全体の数字はよくなっているのですが、全国との差がまだ埋まり切れていないところもございますので、そういった点も踏まえまして、今年度実施した実態調査の結果も精査して来年度対策を基本的に検討してまいりたいと考えております。

○佐々木努委員 先ほど言ったように岩手県はこういうところが弱いのだということがもうはっきりわかっているのです。私も偉そうなことは言えませんが、1日に歩く歩数

もお正月に万歩計を買ってつけているのですが、まだきょうは1,800歩しか歩いていません。1,500歩減少したと聞くと300歩しか歩いていないみたいな感じになっていて、本当に人のことは言えないのですけれども、岩手県はそのような状況になっているということ、これも先ほどの口腔の取り組みと同じで、積極的に県民に発信すべきだと私は思います。無理に隠しているわけではないでしょうけれども、マイナスイメージなので、あまり出たくないというお気持ちはわかるのだけれども、これは県民一人一人が危機感を持たないと絶対に変わらないことなのです。幾ら県がこれをやってください、あれをやってくださいという話しをしてもだめなので、やはりそういう意識づけをするような取り組みをぜひ次の計画にしっかりと盛り込んでいただいて、真剣になって取り組んでいただきたい。そうしないと、幾ら医者を呼んでも、医療施設を充実させても、結局病気が減ることにはつながらず、岩手県のためには何もならないと思うので、しっかりお願いしたいと思います。私ももちろん気をつけますので、ぜひよろしくをお願いします。

○阿部健康国保課総括課長 健康寿命の延伸に関しましては、いわて県民計画（2019～2028）の指標にもなっておりますが、これは県だけの取り組みではなく、さまざまな主体が共同参画して成し遂げる計画となっております。健康いわて21プランもそのようになっておりましたが、今佐々木努委員の御指摘も踏まえまして、さらに県民全体で岩手県の健康を推進していくという計画にしたいと思っております。

それから、一番最初に御答弁申し上げました健康寿命の数値でございますが、私は平成24年度と言いましたが、平成24年度策定時に平成22年のデータで策定した数値です。失礼しました。

○千田美津子委員 今県として周産期医療体制の充実がやはり一つの大きな課題だと思っています。それで、産科診療所の開設等の支援事業があるわけですが、その実績をお知らせいただきたいですし、いただいた資料には、平成29年は7市町で10件とありますので、どこの市が何件という形でお知らせいただきたいと思っております。

○山崎地域医療推進課長 産科診療所開設等支援事業の実績ということでございますけれども、既存の分娩取り扱い施設の施設設備の整備に対する補助につきましては、平成29年度から令和3年度までで計23件、約9,200万円の補助実績がございます。

それから、同じ事業の中に、分娩取り扱い診療所がない市町村におきまして、分娩取り扱い診療所を開設する場合や新たに医師を確保して分娩取り扱いを再開する場合に、2,000万円を上限に補助する制度となっておりますが、これにつきましては平成30年度の制度創設以降、補助の実績はないところでございます。

平成29年、7市町10件の市町村別でありますけれども、施設整備については盛岡市、一関市、北上市、宮古市が各1件、設備整備につきましては同じく盛岡市、花巻市、一関市が2件、奥州市、矢巾町の診療所への実績となっております。

○千田美津子委員 令和3年度に5件、盛岡市、奥州市、北上市、一関市で実績があるようなのですが、そこで令和3年度に奥州市で補助をもらったわけですが、翌年から分娩施

設がなくなったのです。現状で修繕とか何かしなければならなくてやったのだと思いますが、何が言いたいかというと、翌年もやる意思があったのではないかと考えているのです。

令和3年度に奥州市で事業提供を受けたところがありますが、どのような内容でしたか。

○山崎地域医療推進課長 令和3年度の奥州市の診療所への補助の内容ですけれども、超音波診断装置となっております。

○千田美津子委員 ぜひ継続してもらいたかったわけですけれども、それは仕方ありません。

それから、分娩施設の開設事業の補助について平成30年度に制度を創設して以降、実績がないということなのですからけれども、県内だけではなくて、いかに産科の医師に響くかというアピールがどうなされているのかと感じたのですが、岩手県としてはどのように取り組んでこられたのでしょうか。

○山崎地域医療推進課長 開設したい産科の医師がいればということでこういった事業を設けて、例えば医師招聘のときなどの機会を捉えてお伝えしているところではあるのですけれども、どうしても全体としての産科医の不足もありますし、あと診療所となりますと24時間365日というところの勤務環境の面もございます。大きな周産期母子医療センターの医師確保についてもなかなか思うようにはいかない現状の中で、実際に個人で診療所を開設される場所については少しハードルが高いのかと考えております。

ただ、事業の周知やPRはこれからも続けていき、先ほど奥州市の話も出ましたけれども、今やっただけでいる産科診療所がこれからも続けていけるように、この事業を活用して努めてまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 私は決算特別委員会の総括質疑の中で、花巻市の開業医が沖縄県から医師を迎え入れたというお話をしました。その医師は、どういう医師を望んでいるのかをインターネットで見て、自分の気持ちにぴったり合った医院だったことや、医師だけではなくて、そこで働く助産師とも理念が一致するということを感じてこちらに来られたということでした。また、花巻市としては、沖縄県に家族がいらっしゃるの、帰る費用を支援するなどしているそうです。

全国でも産科医が少ないということで、もしかしたらこういう事業はどこでもやっているかもしれません。そこでどう産科の医師に響くようなPRができるかというのが問われていると思うのです。招聘する医師と行ったときに話をするとかではなくて、もう少し工夫して、岩手県に来てもらうことが人口減少対策としても本当に必要なもので、私の地元である奥州市も人口10万人以上で分娩施設が一つもないわけですから、その取り組みを検討していただきたいと思います。これまでもやっているけれどもではなくて、こうしたらいいのではないかとアイデアを持って、本当に岩手県で産み育てたいと思う人たちを支援する産科医療をぜひつくっていただきたいと思うわけですが、保健福祉部長、いかがでしょうか。

○野原保健福祉部長 分娩取り扱い施設を新規に開業する際に支援する制度というのは、

全国的に市町村が取り組んでいるところが多く、県レベルではそんなにはないかと思いません。

岩手県ではこの制度を始めたのですけれども、千田美津子委員御指摘のとおり、まだ実績に至っておりません。タイミングを捉えてそういう思考がある医師がおられたらば、事業の活用を積極的に促していきたいと思えますし、また市町村でも例えば県の事業を活用して、市町村独自に取り組まれる、千田美津子委員からお話があったように花巻市では独自に取り組まれておりますので、まずは働いておられる産科の医師方からどんなニーズがあるのかというのを我々も改めて伺うとともに、市町村と連携してPRするなど、より魅力的な事業にさせていただくことも少し検討していきたいと考えております。

また、今分娩を取り扱っている医師に引き続きやっていただくということも重要です。正直申し上げて少子化の中で新規開業というのは非常にハードルが高いのも事実なのですが、例えばグループで2人でやるとか、そういった部分で何とかできないかとか、そういった部分もニーズを把握しながらPRにも努めてまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 実は産科はやめたけれども、婦人科の医師はいっぱい奥州市にもいらっしゃるのです。今お話があったようにグループで何とかできないかとか、ぜひそういった意味でみんなで知恵を出してお願いしたいと思えます。

それでは、二つ目、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う医療機関の拡大についてです。私は新型コロナウイルス感染症にはかからなかったのですが、インフルエンザにかかって、かかりつけ医に連絡をしたら、インフルエンザの検査はやめましたと言われ、受診可能な医療機関が減るのではないかと非常に実感しました。5類に移行することで、受診可能な医療機関がふえるのではないかという期待感もあるわけですが、決して簡単なことではないと身をもって感じた次第です。

県としてはどのような対応をこれからやろうとしているのか、お聞きしたいと思います。

○三浦感染症課長 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う医療機関の拡大の取り組みの見通しについてでございますけれども、3月10日に国の新型コロナウイルス感染症対策本部の決定事項では、5類に移行する5月8日からは、医療提供体制は入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくとされております。このため、新型コロナウイルス感染症対策にこれまで対応してきた医療機関に引き続き対応を求めるとともに新たな医療機関に参画を促すための取り組みを重点的に進めるよう要請があったところでございます。

今後4月末までに県による移行計画の策定を行い、設備整備の支援を通じて、冬の感染拡大に先立ち、対応する医療機関の維持・拡大を促すことを予定していることから、国の移行計画の策定に係る具体的な内容が通知された後、速やかに移行計画を策定し、移行計画に沿った医療体制を確保できるよう取り組んでまいります。

○千田美津子委員 これから移行計画を策定するというところで、県や国の思っているよう

に引き受けてもらえばいいのですが、なかなか心配な状況にあります。

最近だと一関市では、また新型コロナワクチン接種を積極的にやるとか、やはり医師会ごとに対応が違うと思います。どこに住んでいても岩手県は医療機関が広がったと、安心してかかれるという状況ができるように私は取り組んでいただきたいと思います、そういった意味でも医師会との連携が非常に大事だと思うわけで、その点どうでしょうか。

○三浦感染症課長 今御指摘いただきましたとおり、2月10日に2類相当から5類に切りかえるときにも県医師会に御説明に伺わせていただきまして、3月10日の通知についても既に県医師会と情報共有させていただいて、今後の進め方については調整させていただいているところでございます。

今後郡市医師会についても情報提供しながら、そういった取り組みを広げて御理解をしていただいて、裾野を広げていくような取り組みになればと思っています。

○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。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。議案第64号権利の放棄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。

○千田経営管理課総括課長 それでは、議案第64号権利の放棄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3）の143ページをお開き願います。なお、説明につきましては、便宜お手元に配付しております資料、議案第64号権利の放棄に関し議決を求めることについてに従い御説明いたします。

まず、1、提案の趣旨でございますが、県立病院における過年度未収金に係る権利を放棄するため、地方自治法第96条第1項第10号の規定により、議会の議決を求めるものがあります。

次に、2、放棄する権利の内容等でございますが、（1）、放棄する権利の内容は過年度個人未収金であり、医療費等の自己負担で年度を越えて未収金となっているものでございます。

（2）、放棄する額等については、資料の表のとおりでございます。

次ページをお開き願います。放棄する件数及び金額について理由別に申し上げますと、ア、債務者等の所在不明により時効の援用の確認ができないものが3件、41万5,610円でございます。電話、文書により催告を行っていたものでございますが、支払いがなされないまま所在不明となり、住民票請求等により調査いたしました。所在が判明せず、時効の援用の確認ができないことから債権を放棄しようとするものであります。

イ、自己破産による免責決定によるものが10件、144万8,723円でございます。こちら

も催告を行っていたものでございますが、債務者の自己破産により免責決定となり、請求が不可能となったことから債権を放棄しようとするものであります。

最後に、ウ、相続放棄によるものが18件、296万6,970円でございます。債務者の死亡により相続人へ請求を行いました。が、相続人全員が相続放棄したことにより、請求不可能となったことから権利を放棄しようとするものであります。

以上、合計31件、483万1,303円でございます。

次に、3、権利放棄に係る経緯につきましては、ただいま申し上げました経緯をまとめたものでございます。

また、以降には不納欠損の処理等の基準及び手続に関するガイドラインで定める議会の議決により権利放棄を行う場合の規定につきまして、参考として記載しております。

以上で説明を終わります。よろしく御審議くださいますようお願いいたします。

○佐々木朋和委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありますか。

〔「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。討論はありますか。

〔「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」と言う人あり〕

○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。

〔「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。医療局の皆様は退席されて結構です。お疲れさまでした。

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

それでは、次回の委員会運営についてお諮りいたします。次回4月に予定しております閉会中の委員会についてであります。が、所管事務の現地調査を行いたいと思います。調査項目については、結婚支援事業の取り組みについてとしたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 御異議がないようでございますので、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います。

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

次に、委員会調査についてお諮りいたします。当委員会の来年度の委員会調査については、お手元に配付しております令和5年度環境福祉委員会調査計画（案）のとおり実施することとし、調査の詳細については当職に御一任願いたいと思いますが、これ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、さよう決定いたしました。

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