

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7月5日（水曜日）

午前10時1分開会、午後3時13分散会

（うち休憩 午前10時10分～午前10時10分、午前10時10分～午前10時14分、
午前10時16分～午前10時17分、午前10時19分～午前10時20分、
午前10時46分～午前10時46分、午前10時46分～午前10時47分、
午前11時12分～午前11時12分、午前11時56分～午後1時0分、
午後2時22分～午後2時22分、午後2時47分～午後2時47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

及川担当書記、菊池担当書記、藤川併任書記、千葉併任書記、青木併任書記

6 説明のために出席した者

(1) 保健福祉部

野原企画理事兼保健福祉部長、松村副部長兼保健福祉企画室長、
吉田医療政策室長、高橋子ども子育て支援室長、田内保健福祉企画室企画課長、
前川健康国保課総括課長、前田地域福祉課総括課長、下川長寿社会課総括課長、
日向障がい保健福祉課総括課長、木村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

(2) 環境生活部

福田環境生活部長、小國副部長兼環境生活企画室長、佐々木環境担当技監、
阿部若者女性協働推進室長、中村環境生活企画室企画課長、
加藤環境保全課総括課長、古澤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、
藤井若者女性協働推進室青少年・男女共同参画課長、
大坊県民くらしの安全課消費生活課長

7 一般傍聴者

3人

8 会議に付した事件

(1) 保健福祉部関係審査

(請願陳情)

ア 受理番号第106号 社会保障制度の整備、子育て施策、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・強化を求める請願

イ 受理番号第108号 「健康保険証を持ってない人」をつくり出す健康保険証廃止の中止を求める請願

(議案)

議案第7号 岩手県手数料条例の一部を改正する条例
他の委員会の付託分以外

(請願陳情)

受理番号第109号 議員提案による岩手県独自の薬害予防・評価・救済に関する自治立法制定の請願

(2) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第19号 いわて男女共同参画プラン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104号 特定商取引法の平成28年改正における5年後見直し規定に基づく抜本的改正を求める請願

イ 受理番号第110号 L G B T理解増進法の改定を求める意見書の提出ならびに岩手県における差別禁止条例の制定及びパートナーシップ・ファミリーシップ制度の導入を求める請願

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。

なお、本日の日程であります。当委員会に付託された請願陳情4件のうち、受理番号第106号社会保障制度の整備、子育て施策、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・強化を求める請願及び受理番号第108号健康保険証を持ってない人をつくり出す健康保険証廃止の中止を求める請願については、当委員会及び総務委員会にそれぞれの所管に属する項目ごとに分離して付託されておりますが、いずれにも国に対する意見書の提出を求める内容が含まれており、当委員会において採択となった場合、意見書の取り扱いについて総務委員会との協議が必要になる可能性があることから、総務委員会委員長と申し合わせをし、最初に審査を行うこととしておりますので、御了承願います。

初めに、請願陳情の審査を行います。今期定例会での請願の審査の取り扱いについて

御説明いたします。

6月13日の議会運営委員会でも説明がありましたが、通常委員会での請願の審査に当たっては、採択、不採択または継続審査のいずれとするかを決定しているところでありますが、本日の委員会は任期最後の委員会であり、継続審査にはできないことから、採決に当たっては、採択、不採択または結論を出さないのいずれかを諮り決定することとなります。

なお、委員会において結論を出さないと決定した請願については、本会議では採決が行われず、閉会と同時に審議未了となりますので、あらかじめ御了承願います。

それでは、請願陳情の審査を行います。受理番号第106号社会保障制度の整備、子育て施策、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・強化を求める請願を議題といたします。

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

本請願について、当局の参考説明を求めます。

○**田内企画課長** 受理番号第106号社会保障制度の整備、子育て施策、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・強化を求める請願の項目番号2番につきまして、お手元にお配りしております参考資料により説明いたします。

1のワクチン接種につきましては、(1)のとおり、主な事業として、県では専門相談窓口の設置、専門医療機関の確保、市町村では、接種実施体制の確保、個別接種促進のための支援を行っております。

財源につきましては、(2)のとおり、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費補助金、新型コロナウイルスワクチン接種対策費国庫負担金が措置されております。

なお、令和5年度におきましては、国庫補助金に接種回数に応じた上限額が設定されておりますが、8月末までは特例の経過措置として、上限額を超えた経費についても補助されることとなっております。

(3)は、6月14日に県から政府に対して行った要望であります。ワクチン接種の円滑な実施に向け、1の令和5年秋開始接種の早期かつ詳細な情報の提供、2のワクチン接種体制確保に係る財政措置の継続などに関し要望を実施したところであります。

なお、先ほど説明いたしました国庫補助金における接種回数に応じた上限額に係る8月末までの特例の経過措置につきましては、9月以降も延長するよう要望しているところであります。

2ページをお開き願います。2の保健所につきましては、(1)のとおり、本県の保健師等の数は、令和3年3月末の74人から本年6月末には91人と17人増員しております。

(2)は、保健師等の増員に係る地方財政措置ですが、保健所におきましては、感染症対応業務に従事する保健師の措置人数について、令和3年度から令和5年度までの3年間で令和2年度の1.75倍となっております。表のとおり、普通交付税算定上の標準団体におきましては18人の増となっております。

なお、括弧内の数字は、本県に当てはめた場合の試算値でありまして、交付税算定上は10人の増員と試算しております。

3は、新型コロナウイルス感染症対策に係る予算措置の状況ですが、(1)のとおり、令和5年度当初予算におきましては、国は4兆円、県は910億円余を措置しております。

また、(2)のとおり、6月14日に行った政府予算要望では、新型コロナウイルス感染症対策に係る十分な財源措置について要望したところであります。説明は以上です。

○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。

○高橋はじめ委員 財源で上限と出てきておりましたけれども、どのような上限があるのですか。

○木村感染症課長 上限ですが、集団接種等、一定の単価掛ける接種回数という形で、ある特定の項目につきまして、上限が設けられているところであります。

○高橋はじめ委員 国では、財政措置するためには何らかの基準が必要ということなのかもしれませんが、昨今の接種回数は、どんどん減ってきているような気がするのですが、現在の接種回数はどの程度になっているかと、この上限に触れるかどうかという見通しはいかがですか。

○木村感染症課長 接種回数ですが、現在のところ春接種の主対象者が高齢者または基礎疾患がある方となっておりますので、こちらにつきましては比較的高い接種率になっているだろうと思っております。

ただ、秋接種については一般接種となりますので、それ以外の一般の方々も接種対象になっております。

今回国から上限が示されておりましたので、市町村と定期的に行っている連絡会議において、春接種の接種回数について、上限を超える場合があるか調査したところ、大半の市町村においては、上限内で施行できるとなっております。秋接種につきましても、今回自由に接種する形になりますので、市町村では接種回数が低くなると見込んでおきまして、秋接種において仮に上限が措置された場合でも、適切に対応できると市町村から聞いているところであります。

○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 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。意見表明がある方は、あわせて御発言願います。

〔「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。

採択との意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 御異議なしと認め、よって本請願は採択と決定いたしました。
暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 それでは、再開いたします。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。

議案第7号岩手県手数料条例の一部を改正する条例中、商工建設委員会に付託された別表第7の改正関係を除く部分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7号岩手県手数料条例の一部を改正する条例案について御説明を申し上げます。

議案につきましては、議案（その2）の8ページに掲載されておりますが、別途お配りしております資料、岩手県手数料条例の一部を改正する条例案の概要により御説明を申し上げます。

1の改正の趣旨についてであります。子ども家庭庁設置関連の関係政令の整備等に関する政令が施行され、児童福祉法施行令が一部改正されたことに伴い、所要の整備をしようとするものです。

2の条例案の内容についてであります。岩手県手数料条例の別表第4の28の5の項では、児童福祉法施行令第21条の規定に基づき、厚生労働省令の規定により保育士試験の免除の申請に対する審査事務に係る手数料について規定していますが、当該施行令第21条の規定中、厚生労働省令が内閣府令に改められたことに伴い、本条例の当該項を同様に改正するものです。

3の施行期日についてであります。公布の日から施行しようとするものです。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○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。

総務委員会の請願審査結果が出ましたので、当委員会においても中断しております請願審査を再開することといたしますが、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 それでは、さよう決定いたします。

休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 再開いたします。

先ほど採択と決定いたしました本請願は、国に対する意見書の提出を求めるものでありますので、総務委員会と共同で今定例会に委員会発議することとしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○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しばし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 ほかになければ暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 再開いたします。

総務委員会においては、意見書案に対する修正はありませんでした。

ほかに皆さんから御意見はございませんでしょうか。

〔「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、意見書は原案のとおりとすることに決定いたしました。

なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

以上をもって受理番号第106号社会保障制度の整備、子育て施策、ふるさと振興の推進等のための地方財政の充実・強化を求める請願の審査を終わります。

次に、受理番号第108号「健康保険証を持たない人」をつくり出す健康保険証廃止の中止を求める請願を議題といたします。

なお、当委員会の付託部分は、請願項目のうち1でありますので、項目の1について審査を行います。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○前川健康国保課総括課長 受理番号第108号「健康保険証を持ってない人」をつくり出す健康保険証廃止の中止を求める請願のうち、請願項目1について、お手元の配付資料により説明させていただきます。

まず、健康保険証の廃止とマイナンバーカードへの一体化に係る法改正の内容等についてであります。1の(1)に記載のとおり、いわゆるマイナンバー法等の一部改正において、マイナンバーカードと健康保険証の一体化が盛り込まれ、医療保険各法等の改正が行われることとなったものであります。

具体的には、(2)のアに記載のとおり、健康保険証が廃止されることとなり、マイナンバーカードを取得していない方など、オンライン資格確認を受けることができない状況にある方については、資格確認書を書面または電磁的方法により提供することとされております。

なお、資格確認書は無料で交付されますが、有効期間は最長1年とされており、更新手続が必要となります。

また、廃止前に発行された健康保険証につきましては、改正法施行後も最長で1年間は有効とみなす経過措置が設定されておりますので、廃止後にお手元にある保険証がすぐに使えなくなるというものではありません。

次に、国民健康保険法等の改正についてであります。イに記載のとおり、健康保険証の廃止に伴い、これまで滞納世帯に交付しておりました短期被保険者証の仕組みを廃止し、長期にわたる保険料滞納者が保険料納付を促す取り組みとして実施されてきた被保険者資格証明書の交付にかえまして、特別療養費の支給に変更となる旨の事前通知を行うものです。

なお、特別療養費とは、窓口で一旦10割を支払っていただき、後日保険給付分を償還払いするものです。

2ページにお進みいただきまして、2の県内におけるマイナンバーカードの健康保険証利用登録の状況についてであります。国民健康保険及び後期高齢者医療保険について、市町村や関係団体から聞き取りを行った結果を表にお示ししております。被保険者のうち、マイナンバーカードの健康保険証利用登録を行っている方の割合は、国民健康保険で48.9%、後期高齢者医療保険では34.6%となっております。

最後に、3、国における検討状況についてであります。1に記載のマイナンバーカードと保険証の一体化に関する検討会における中間取りまとめでは、マイナンバーカードの取得に課題がある方への環境整備として、代理交付を幅広く活用できるようにするための柔軟な対応や、市町村による申請受付・交付体制の強化の対応、施設入所者のマイナンバーカードの管理のあり方などに係る留意点の整理、周知などを行うこととされております。

す。

また、厚生労働省が設置したオンライン資格確認利用推進本部の初会合におきまして、令和6年秋に向けたロードマップが示されており、(2)に記載しておりますが、高齢者、障がい者施設入所者等への対応として、市町村による施設や個人宅への出張申請受取の推進、施設等による申請取りまとめ、代理受取の推進、施設管理マニュアル等の作成、発出などが記載されておりますが、具体的な取り扱いについては、今後国から示されるものと考えております。説明は以上であります。

○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 この請願の内容に、岩手県保険医協会が行った健康保険証廃止に伴う高齢者施設等への影響調査、回答数70施設とあり、9割以上の施設で、利用者のマイナンバーカードの管理ができないと回答しているとありましたけれども、具体的理由等を把握されていれば御説明いただければと思います。

○下川長寿社会課総括課長 現時点でマイナンバーカードは暗証番号を設定することになっておりますので、施設での暗証番号の管理やマイナンバーカード自体の保管方法の仕組みづくり、職員の事務の負担が必要になってくるところなどに不安を感じているとお聞きしております。

○千葉秀幸委員 マイナンバーカードの誤交付、ひもづけなどの誤登録、システム機器のトラブル等々が連日報道されているわけですが、本県ではこういったトラブルがあったのか確認させてください。

○前川健康国保課総括課長 済みません、システムトラブル等につきましては詳しいことを把握していないところでありますが、市町村に幾つか聞き取りをさせていただいた内容でお話しさせていただきます。市町村で把握している内容としましては、例えば保険証がひもづけられているかどうかの確認や、医療機関から読取機の不具合などについて市町村に問い合わせが寄せられているとお聞きしております。全ての市町村ではございませんが、幾つか聞き取りをした市町村においては、市町村の窓口の段階では大きなトラブルに発展している事例は承知していないとお聞きしています。

○千田美津子委員 さまざまなトラブルが発生しているということで、衆議院の閉会中の審査もきょう行われるということです。やはりシステムを稼働する上で、かなり問題点があるということだと思います。

千葉秀幸委員が質問された部分で、県内ではあまりトラブルがないような話をされましたが、保険証が合っているのに該当なしと表示される、高齢者の負担割合が合っているかわからない、顔認証できない場合が数回あったなど、かなりのところでそういうトラブルがあったと報告されているわけです。現場の対応としても非常に困惑しているし、何よりも患者からすごく叱責をされることが非常に多くて、ストレスがたまっているという報告もあります。例えば他人の情報による投薬ミスはまだ起きていないかもしれませんが、起きかねない状況だということだと思います。

ですから、県内で起きている現状についても、県としても詳しく調査していく必要があるだろうと思います。やはり県民の命、医療を守るという点では、現状がどうなっているのかを県当局としても把握すべきではないかと思います。

それから、健康保険証の廃止に伴って短期被保険者証もなくなり、被保険者資格証明書も特別療養費制度に代わるということで、結局、10割負担をしなければ医療にかかれないということですので、お金がない方は医療からますます遠ざかることになりかねないと思うのです。そういうことで本当にいいのかという疑問を感じざるを得ませんが、この点はいかがでしょうか。

○前川健康国保課総括課長 ささまざまなトラブルが起こっているということは、連日の報道で我々も認識しております。マイナンバーカードに関するトラブルの状況等の把握につきましては、ふるさと振興部とも連携して、トラブルの把握に努めていく必要があるかと思えます。

また、短期被保険者証の廃止の関係ですけれども、我々から市町村にお話を少し聞いたりはしておりますけれども、これまでは滞納されている方も短期被保険者証という形で、医療機関に保険証を持参して受診することができていたのですが、それができなくなりますので、どの程度混乱が生じるのか、受診控えにつながるのではないかとということも懸念されるところであります。国から、どういった取り扱いになるのかなど、まだ具体的な通知等は来ていないものと思っておりますので、国の動きなども注視し、市町村と協議、検討しながら、どういった対応が必要なのか、現場の状況なども踏まえながら考えていきたいと思えます。

○千田美津子委員 本当に命にかかわる状況につながるわけですので、調査や対応が必要ではないかと思えます。

岩手県保険医協会の資料を見ますと、マイナンバーカードの健康保険証を読み取りできなかったのが57.1%とすごく多いのです。それから、保険者情報が正しく反映されていなかったが54.3%、他人の情報にひもづけられていたという回答が2件、県内であったようです。そういった意味では、命にかかわる大変な状況ではないのかもしれませんが、本当に慎重にしていかないと、誰のための制度なのか、疑問に感じます。今後とも市町村を含め、現場の医療機関、高齢者施設の方々が今非常に心配しておられます。そういう方々の懇談、聞き取りも丁寧に行っていただきたいと思えますが、いかがでしょうか。

○下川長寿社会課総括課長 県内の高齢者施設団体等からお聞きしたところによりますと、やはり現在は高齢者施設の入所者の方でマイナンバーカードを施設に預けている方はいないということで、基本的には御家族が代行の手続をされて、管理している状況だということでありましたが、一体化ということになれば、先ほども申し上げましたとおり、施設での管理が不安になるとお聞きしているところです。暗証番号や保険証の保管が難しく、管理に関する部分で課題があると思っているほか、そもそも御本人の意思確認が難しい方や、紛失した場合や情報漏えいした場合のリスクが大きいというところに不安を感じてい

るとお聞きしたところですが。

県では、今回高齢者施設団体に状況をお聞きしたところですが、高齢者施設団体との意見交換の機会などもありますので、そういった際に、現状や不安に思われているところなどをお聞きして、施設に不安がない形で制度整備が行われるように支援していきたいと思っております。

○白澤勉委員 連日新聞報道等でも、今回のマイナンバーカードと健康保険証の一体管理における、個人情報漏えい事案などの事件、ニュースが流れていることについては、非常に遺憾であり、政府に対しても、改善としっかりとした対応を求めていくのはそのとおりでありますし、我々としても重く受けとめなければいけないと思っておりますが、そもそも今回の一体化におけるメリットを県としてどのように捉えているのか。私なりに、デジタル社会をできる限り早期に実現するために、来年の秋に向けて進めていると理解しておりますが、県の御認識をお伺いしたいと思います。

○前川健康国保課総括課長 マイナンバーカードと健康保険証の一体化のメリットであります。国から示されているメリットとしましては、健康情報や薬剤情報を本人同意のもと、医療機関で閲覧し診療に活用できる、高額療養費の限度額認定書の申請が不要になる、転居等、保険者を異動した際の健康保険証発行手続が不要になる、顔認証による確実な資格確認ができるなどがメリットとして挙げられていると認識しております。

○白澤勉委員 それでは、逆にデメリットはあるのでしょうか。

○前川健康国保課総括課長 デメリットではありますが、システムトラブルなどのさまざまな問題が出ていの中で、今後懸念されますのが、健康保険証廃止になった以降、紙の健康保険証は経過措置で有効期間が残っている分は引き続き使えますので、それとマイナ保険証と資格確認書の3種類の確認できる書類やカードが存在することで、医療現場で混乱が生じる可能性があるのではないかと懸念しているところであります。

○白澤勉委員 制度が移行するタイミングでは、やはりいろいろな混乱が生じるのは、今までの行政を進める上では、これに限らずあるかと思えます。

今回のこの請願は、健康保険証を持たない人をつくり出すというのがまず頭にあって、そして健康保険証廃止の中止を求めるということであります。先ほど千葉秀幸委員からの質問の際に、市町村内のトラブルの状況について、そこまでの大きな声は出ていないという答弁がありました。

そして、この請願の下段に共同通信社の世論調査の数字が出ておまして、患者や国民は健康保険証を廃止しマイナンバーカードに一体化することは求めていないとありますけれども、県として、県民あるいは患者が健康保険証を廃止してマイナンバーカードに一体化することを求めていないという事実や、そういった数値を把握されているのか、お伺いしたいと思います。

○前川健康国保課総括課長 県としては、数値としてそういった状況を把握しているものはございません。

○白澤勉委員 個人情報漏えい事案などが出ているのは、そのとおりだと思いますし、行政では、当然そういった事案が出ないように最善を尽くしながら取り組まれていると理解しておりますし、そのことをもって今回の健康保険証廃止の中止を、どうするのかというところも少し懸念しております。

それから、この後段で健康保険証を廃止すれば、健康保険証を持ってない人が生まれ、保険料を払っていても保険診療を受けられない人が続出するという言い方もしておりますけれども、県としてそのように想定されているのか、改めてお伺いしたい。

○前川健康国保課総括課長 紙の健康保険証が廃止になった以降、マイナンバーカードを取得されていない方等につきましては、資格確認書を交付できることになっております。こちらは有効期間が1年間で更新制となります。こちらの事務的な手続きがどのようになるかは、まだ国から具体的に示されていないのでわからないところではございますし、マイナンバーカードとの、いわゆるひもづけをされていない方がどれぐらいいるかによりますけれども、資格確認書を市町村で発行することになりますと、相当数の事務手続等の負担が生じる可能性はあるかと考えております。

○白澤勉委員 つまりは健康保険証を持ってない人、そして保険診療を受けられない人が続出することが見込まれるのかどうか大事なポイントになろうかと思えます。

私も把握している限りでは、デジタル庁や厚生労働省でもそういったことが当然ないようにいろいろと検討されていると認識しておりますが、制度移行の中で、あってはならない事案が今起きているのも、そのとおりだと思います。そこに対しては、我々としてもしっかりと声を上げていくことが当然の話でありますし、デジタル社会に向けて先ほどのメリットの享受もしっかりと未来志向を進めていくところは大事かと思えます。

○前川健康国保課総括課長 先ほど千田美津子委員から御質問があった際に、短期被保険者証が廃止になった際のお話をさせていただいたのですが、短期被保険者証は廃止になりますけれども、そういった方が受診される前には、マイナンバーカードを取得されている場合はマイナンバーカード、持っていない方については資格確認書で受診することになります。

ただ、資格確認書には、先ほど言った特別療養費の支給対象者である旨が記載されたものとなりますので、窓口での10割負担が生じるということになります。説明が少し不十分だと思いましたので、補足させていただきました。

○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」「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 それでは、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、本請願は採択と決定いたしました。

暫時休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木朋和委員長 再開いたします。

先ほど当環境福祉委員会において採択と決定いたしました本請願は、国に対する意見書の提出を求めるものでありますので、今定例会に当委員会単独で委員会発議したいと思います。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 御異議なしと認め、さよう決定いたします。

これより意見書の文案を検討いたします。当職において、原案を用意しておりますので、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えます。

なお、文案中の項目2は、当委員会の所管事項ではありませんので、この場で委員長案から削除させていただきます。

まず、項目2を削除させていただくことに御異議はございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 それでは、項目2は削除させていただきます。

それでは、意見交換でございますが、ほかにございませんか。項目1のみの意見書となりますので、文体は少し変えることになるかと。

御意見はございませんか。

〔「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しました。

なお、項目2を削除すること等に係る文言の整理等については当職に御一任願います。

以上をもって受理番号第108号「健康保険証を持ってない人」をつくり出す健康保険証廃

止の中止を求める請願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 109 号議員提案による岩手県独自の薬害予防・評価・救済に対する自治立法の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。

○前川健康国保課総括課長 受理番号第 109 号議員提案による岩手県独自の薬害予防・評価・救済に関する条例制定の請願につきまして、お手元の配付資料により説明させていただきますが、こちらの資料は、令和 5 年 3 月 17 日の環境福祉委員会におきまして説明した内容と同様のものとなっておりますことを御了承願います。

なお、地方自治法の規定によりまして、条例は法令に違反しない範囲で制定することができますが、本請願に関連する医薬品の承認等につきましては、関係法令であります医薬品、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が全国一律の禁止的な規制を行う趣旨のものであることから、国は条例による独自規定を許容していないものと認識しております。

それでは、資料 1 ページ、1 の特例承認制度についてであります。特例承認は、(2)に記載のとおり、まん延防止のため緊急性があること、当該医薬品の使用以外に適当な方法がないこと、日本と同等水準にある承認制度を有する国において販売等の実績があることを条件として、特例的に承認する制度であります。

次に、2 の有効性、安全性の確認についてであります。資料中ほどの特例承認の流れの図をあわせてごらん願います。特例承認を行うためには、PMDA、独立行政法人医薬品医療機器総合機構におきまして、医薬品の有効性及び安全性の審査を行うとともに、厚生労働省薬事・食品衛生審議会での意見聴取を行っております。臨床試験につきましては、下のイメージ図のとおり、段階的に行われているところであります。

2 ページにお進み願います。こちらは、特例承認された医薬品の主な事例となります。2020 年以降、新型コロナウイルス感染症関連のワクチンや治療薬が特例承認を受けております。

次に、3 の市販後の安全対策についてでございます。特例承認の条件としまして、(1)に記載のとおり、副作用情報等の安全性に関するデータの早期収集、報告及び適正使用に必要な措置、有効性及び安全性に係る最新の情報の医療従事者、被接種者への周知、有効性及び安全性に関する情報の文書による説明、受診票等の文書による同意を得てから投与されるよう医師に対する要請などが付されております。

加えて、(2)に記載のとおり、市販直後調査の実施、常時副作用等の情報収集及び国への報告、必要があると認めるときの販売の停止や安全確保措置の実施が規定されております。

また、(3)に記載のとおり、臨床試験では認められなかった副作用の発現等もございしますので、一定期間後再審査を受けることとされております。

3ページにお進みます。最後に4、健康被害に対する救済制度についてであります
が、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による健康被害、予防接種を
受けたことによる健康被害につきまして、それぞれ資料に記載のとおり救済制度が設けら
れております。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。

○高橋はじめ委員 何点かお尋ねしたいと思います。

最初に、新型コロナウイルスワクチン接種後の健康被害の救済申請は、現在どのような
状況になっているかお伺いたします。

○木村感染症課長 本県における6月21日時点の申請状況であります。申請件数62件
のうち29件が認定、否認が1件、審査中が32件となっております。

○高橋はじめ委員 死亡者はどうなっていますか。

○木村感染症課長 62件のうち、死亡案件の件数は9件であります。そのうち認定が2件、
審査中が7件となっております。

○高橋はじめ委員 現在62件の健康被害の申請があるということですが、その健康被害
を申請されている方の生活実態などについて調査していることはありますか。

○木村感染症課長 県において、直接その生活状態等については把握していないところ
ではありますが、申請先の市町村において、その方の今の状態等の聞き取りを行い、必要
であれば福祉関係のセクションに、例えば生活困窮者であれば生活保護というところでカ
バーしているものと考えております。

○高橋はじめ委員 二戸市の方でこのような事例がありました。かかりつけ医のところ
で新型コロナウイルスワクチンを2回接種したのですが、2回目の接種のときに、1回目は
体調がこれだけひどかったと言っても、何の説明もなく2回目も接種され、その後身動き
がとれず、生死をさまようところまで体調が厳しかったらしいのです。その後少しずつ体
調は戻って、一時をしのいだのでよかったと思っていますけれども、生活するために農機
具を売るなど、いろいろなことをやって生活をつないでいる状況なのです。生活保護も一
つ、それから救済制度の結論が出れば、国からの補償金がおりてくるわけです。でも、も
う2年ぐらい保留されているのです。必ず国の救済制度を受けられれば、お金を借りたり、
いろいろなことをして生活をつなげると思うのだけれども、救済制度を受けられるとい
う保証がないのに、新たな借金をして生活ができるかという、借入先に対して申し訳ない
話だということで、その方は農機具を売るなど、いろいろなことをして生活を維持してい
るのです。生活保護の申請をしようとしても、農家ですので、農地などのかなりの財産が
あるのです。それを転売しようとしても、今の状況ですから買ってくれる人がいないとい
うことで、先月、岩手医科大学附属病院に診察に来るのにお金もないので歩いていくの
だという話をされました。歩いたら60時間ぐらいかかるけれども、私は野垂れ死にしても歩
いていくと言っていました。思いとどまったらしいのですけれども、いずれそういう実態
があるので、申請者についてはきちんと調査をしながら、市町村に任せっきりでなくて、

生活をサポートすることが必要ではないかと思っておりますので、その辺は研究していただきたいと思っております。

それから、特例承認ということで、一定の期限を区切って調査などをされると思っておりますので、この新型コロナウイルスワクチンが始まったときは、5月の連休明けあたりにその経過が報告になるのではないかという見通しの情報を目にしたところでした。確定的な情報かは確認しておりませんが、特例承認の使用によって有効であるのか、有効でないのか、あるいは健康被害、副反応などはどうなのか。薬機法にのっとって、その辺の調査はどのようになっているのか。国の調査になるのでしょうか、わかっている範囲内でお伺いしたいと思います。

○前川健康国保課総括課長 有効性や安全性の評価に係る報告書については、国やPMDAのホームページに掲載されているということですが、申し訳ありません、詳細な数字等については把握しておりません。

○高橋はじめ委員 そのホームページを見ていませんでしたので、後ほど資料をいただければありがたいです。

今回は、条例または規則を設けるという趣旨の請願でありました。先ほどの説明では、法令の関係で全国一律、それに基づいてやっているのだから、それから逸脱するとか、違う条例をつくるのは難しいというお話がありました。ただ、そうは言っても、県民の命と健康を守ることを考えたときに、果たして国に全て任せきりでいいのかというところがあるわけです。県内の62件の申請に限らず、やはり自分の状況が新型コロナウイルスワクチンの影響なのか、そうではないのかという、それすらも判別がつかないような健康被害を受けている方がいる可能性もあるわけですから、保健所がいいのか、コールセンター、相談センターもあるでしょうけれども、その辺も含めて、もう少し掘り下げて調査すべきではないかと思っております。

それから、条例、規則については、大事だということは私も理解するけれども、例えば過去に旧沢内村で乳幼児が多いときに、村として独自の取り組みをやっていたものを、県では、法令に従ってやらしてもらわなければだめだと、ブレーキをかけたのに、旧沢内村長は、国民の命、健康を守るのだという憲法が全ての法令に優先するのではないかということで幼児無償化の施策をやって、劇的な改善をしたわけです。やはりそういう先人たちが国の方針あるいは法律の趣旨をおかしいと思ったときに、何かしら行動を起こさなければならぬという判断は、非常にすばらしいと思っております。

今回の新型コロナウイルスワクチンの問題は、それほど重要ではないと言うかもしれませんが、問題が62件出ているし、これから先、3年、5年と経過した後に出てくる事象も、いろいろな面でも多く出てくる可能性もあるので、その辺を含めて県としても国の調査だけではなくて独自の調査もやっていきながら、先手とした取り組みをしていかなければならないと思うのです。そういう意味では、この条例をつくって県の環境整備をしていくということも非常に大事ではないかと思っておりますが、保健福祉部長の見解はいかが

ですか。

○野原企画理事兼保健福祉部長 新型コロナウイルスワクチン接種を多くの県民の方々が受けられて、その因果関係の有無にかかわらず、さまざまな症状を訴えていらっしゃる方がおられるということは我々も承知しておりますし、その方々に対しまして適切な救済制度が設けられるというのは、必要だと認識しております。

こういった医薬品の薬害やワクチン副反応は国で法律に基づいてさまざまな救済制度、また因果関係などの評価をしっかりと行う仕組みになっています。これを県独自でとりますと、もちろん個々の方々への支援、さまざまな福祉制度の支援は、市町村や県ですっきりやらなければならないのですが、科学的な検証というのは、罹患されなかった方々の状況でありますとか、副反応等を訴えている方々、多くの事例を集めた上で因果関係等を証明する趣旨のもとで、国が全国的な政策の中で専門家の委員会等で因果関係まで検証されていると理解しております。

これまでも新型コロナウイルスワクチン関係、薬害関係といった問題等については、国で精査してきたわけでございますので、国会で課題等について整理されて、制度改正等が必要な場合はされるものと考えております。

我々も市町村とともに、困っている方々について、県としての把握に努め、国の制度にきちんと結びつけること、県の役割として法令に基づいた形で今後も続けてまいりたいと考えております。

○高橋はじめ委員 今の保健福祉部長のお話では、請願の願意に基づく取り組みは難しいと受けとめることができるわけではありますが、いずれ私たち議会も行政も、県民の命と健康にしっかりと向き合って取り組んでいかなければならないという立場がございますので、法律は法律であります、きめ細かな取り組みを各部署でしていただかなければならない。市町村に任せている部分もあるのかもしれませんが、市町村との連携も大事だと思いますし、県は国との直接のパイプを持っているわけですから、市町村からさまざまな意見、情報を聞き取りながら、それに基づいて県の実態を国に対してしっかりと伝えながら、国に早く動いてもらうことも大事だと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いしたいと思います。

○千田美津子委員 県内で副作用を含めて 62 件の申請があるということは、国の問題であると同時に、県としてもきちんと向き合う必要があるだろうと思っております。だからといって県独自で安全基準を確立できるかという部分は、また難しい問題だろうと思っております。

前川健康国保課総括課長が、国は条例による規制を認めていないという説明があったと思うのですが、その辺をもう少し詳しくお話ししていただければと思います。

○前川健康国保課総括課長 先ほど御説明させていただきました、条例につきましては、法令に違反しない範囲でということになるのですけれども、調べてみたところ、法令に違反しない範囲というのは明確に基準を定めているものでもなく、そこは非常に難しい判断になると理解しております。

幾つか過去の判例等も見させていただきまして、判断する際に、やはり全国一律で均一な規制を行っているものについては、条例での規制は難しいというものも拝見させていただきましたので、国では、条例による県独自の規制を許容していないものではないかと考えているところであります。

○千田美津子委員 わかりました。

先ほどの62件の申請について、県としてももう少し取り組むべきことがあるのではないかと感じるわけですが、その辺についてはどう考えていらっしゃるのでしょうか。

○木村感染症課長 現在62件の申請を受けているところでありますが、課題の一つとしましては、やはり審査に時間がかかってしまうところがございます。審査が1年を超えるものが6件程度ございますので、県といたしましては、国に迅速な審査を要望しているところでありますので、県として国に働きかけてまいり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います。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。意見表明がある方は、あわせて御発言願います。

〔「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 起立少数であります。よって、本請願は不採択と決定いたしました。

以上をもって保健福祉部関係の請願陳情の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○高橋はじめ委員 本県における平均寿命、健康寿命の近年の状況、傾向についてお尋ねします。

○前川健康国保課総括課長 まず、平均寿命についてであります。直近の公表値である令和2年の本県の平均寿命は、男性が80.64歳、女性が87.05歳となっております。前回公表の平成27年と比較しますと、男性で0.78歳、女性で0.61歳、平均寿命が延伸している状況でございます。

次に、健康寿命につきまして、本県では、介護認定データを基礎として算定する平均自立期間を健康寿命の指標として活用しており、いわて県民計画（2019～2028）は口腔関連指標にそのような形で設定しております。直近の令和2年では、男性が80.03歳、女性が84.59歳となっております。令和元年の数字と比べますと、男性で0.23歳、女性で0.28

歳伸びている状況でございます。

○高橋はじめ委員 健康寿命は、平均自立期間についてお話しいただきましたが、国が公表している数値をお示してください。

○前川健康国保課総括課長 先ほど御説明しましたとおり、県では、平均自立期間を採用させていただいておりますが、国では3年に1度の国民生活基礎調査におきまして、日常生活に制限がない期間の平均の数値を公表しております。直近の公表値であります令和元年の数値によりますと、岩手県は男性が71.39歳、女性が74.69歳となっております。前回公表の平成28年の数値と比較しますと、男性は0.46歳減少しておりますが、女性は0.23歳延伸しているところであります。

○高橋はじめ委員 県と国の数値では10歳ぐらいの差があるわけです。以前にもそれぞれ取っているデータが違っていると聞いておりましたけれども、いずれ65歳以上の介護保険のデータに基づくと、健康寿命男性80歳、女性84歳ということであれば、多くの県民が健康で平均寿命まで生きていると捉えてよろしいのでしょうか。

○前川健康国保課総括課長 捉え方は非常に難しいところもあると思いますけれども、データとして見ると、こういった数字にはなるのですけれども、実際にはやはり今後後期高齢者がふえていくことから、介護度の重い方などもふえている状況にあると思います。

例えば要介護になる要因としましては、認知症や脳血管疾患、高齢による衰弱なども多くなっている状況もありまして、数字の比較だけでは判断が難しいところもあると考えております。

○高橋はじめ委員 資料もいただいておりますけれども、この健康寿命について、国は3年ごとの調査ということで、今度新しい資料が出てくるのは、ことしですか。それを注目したいのですが、例えば2016年と2019年で比較すると、国の発表では男性の健康寿命が0.46歳減少し、71.39歳となっているのです。初めてのケースとのこと。高齢者についてはほとんど基礎疾患を持っておられるので、今後どのように推移するか注目しなければならぬのですが、県からいただいた資料では、4月末までに623人が新型コロナウイルス感染症で亡くなったとあり、そのうち65歳以上は593人で、新型コロナウイルス感染症で亡くなった人の95%は65歳以上の高齢者なのです。しかも、その主なリスク因子は基礎疾患という資料もいただいたのですが、高血圧が194、心疾患が165、糖尿病が101、悪性腫瘍、がんが100、そして慢性腎臓病81とありました。

健康寿命を阻害しているこれらの基礎疾患の実態について把握しているのでしょうか。先ほど言ったような基礎疾患について、もう少し掘り下げてデータを取ったりしていますか。

○前川健康国保課総括課長 ただいま高橋はじめ委員から御紹介いただきました、高齢者の方々が基礎疾患を持っているというところでありまして、手元にそういった関係のデータは用意しておりません。

先ほどもお話しさせていただきましたとおり、県はいわて県民計画（2019～2028）で健康寿命は平均自立期間ということで捉えておりまして、そちらに関して少しお話をさせて

いただければと思います。高齢社会白書などを見ますと、近年介護が必要となる要因としては認知症が非常に多くなっていること、本県でも脳血管疾患が多いというところで、介護が必要となる要因については、脳血管疾患ですとか、高齢による衰弱などが多くなっている状況だと認識しておりますので、こうしたものについて対応していくことが重要だろうと考えております。

○高橋はじめ委員 それぞれの基礎疾患や病気については、例えば国際比較をして、仮に日本が多ければ、なぜ日本が多いかという要因も分析しながら、その要因を消去していかないと、その病気や疾患が減っていかないということだと思っております。

現在我々が取り組んでいるのは対症療法で、出たものをどうするか、治療や介護をどうするかということばかりで、問題はそれを起こらないようにするためにどうしていくかという議論が非常に欠けていると思っております。

昨日も一般質問で2人、がんの話がありました。私は、最初に県議会議員になったときからがん条例をつくってほしいから始まって、がんの取り組みをしてきたのですが、近年の統計では、2019年の新規のがん患者が、全国で約100万人、岩手では1万768人、がんで死亡した人、2021年が直近の数字ですが、約38万人です。38万人はがんで毎年、その前は37万人ですから、右肩上がりです。どんどんがんで亡くなる人、がんに罹患する人もふえているのです。国では第4期がん対策推進基本計画をつくりましたけれども、先ほど申し上げた、なぜがんになるかというところの取り組みが根本的に欠けているのです。

国の第4期がん対策推進基本計画も含めて県のこれからのがんのいろいろな計画を組むときに、なぜがんに罹患するのかという原因調査もどこかでしておかないと、右肩上がりです。このままどんどん進んでいくのではないかと思うわけでありまして。これについて保健福祉部長の見解を伺います。

○野原企画理事兼保健福祉部長 日本で一番亡くなる方が多いのががん、その次が脳血管疾患、心疾患です。それぞれの疾病がなくなったと仮定した場合、どれぐらい平均寿命が延びるのかを試算していて、全ての疾患は年を取ることが一番のリスクなので、高齢者になればなるほどリスクが高くなる。これは個人の努力ではどうしようもないのですが、がんは比較的若い方もなることが多いので、やはりがんを撲滅することが平均寿命の延伸に一番寄与します。

がんの原因の一番はたばこだと聞いているのですが、肝がんは感染症が原因でがんになるなど、原因はさまざまあります。いわゆる生活習慣病ということで糖尿病であったり、高血圧であったり、また運動不足だったり、食事や野菜が不足するとか、そういったものが組み合わさって、それぞれの病気になると。そういった意味で、予防が大事ですので、一次予防ということで食事、運動、あとは検診をしっかりとやっていくと。かかっただけからの医療をしっかりとやっていくことでのがんの生存率の向上、死亡率の減少を目指しています。

岩手県は特に脳卒中が多いということですので、循環器対策、がん対策をしっかりと進め

ることによって健康寿命も延伸し、平均寿命も延びていくことに寄与するものと考えており、県としてもさまざまな計画の推進に、今後も取り組んでまいりたいと考えております。

○高橋はじめ委員 近年の数値を基に推測すると、男性の65%が将来がんに罹患するという数値があります。女性は50%。2人に1人がこれから先、何かしらのがんを宣告されるのです。そういうことを含めると、急激な人口減少となっておりますけれども、健康で県民が生活していただければ、急激な人口減少も防げるし、それから医療費もどんどん浮いてくる。医療費を削減していくために、右肩上がりの病気に対する取り組みは、きちんと根本原因を調査して、それを除外していかなければならないと思っております。食生活の食の質がどうなのかということなのです。

日本では1,500種類の食品添加物があり、アメリカは133、それからドイツは64、フランスはその半分の30です。自然由来の添加物もありますけれども、化学的につくられた添加物や合成肉などを含めて、日本では日常の食生活でかなり多く取られています。それら全てががんに結びつくとは思いませんけれども、その大きな要因の一つとして今指摘されておりますので、それらも含めてがん対策の計画等も策定していただければと思っております。

生活困窮者、生活保護の受給者は、直近でふえているのか、減っているのか、実態をお伺いします。

○前田地域福祉課総括課長 生活困窮者の実態についてですが、県では市町村や社会福祉協議会などと連携し、自立相談支援機関における相談支援事業や生活福祉資金の貸し付け及び償還事務などを通じて生活に困窮している方の状況の把握に努めております。

県内の自立相談支援機関における新規相談受付件数で申し上げます。新型コロナウイルス感染症感染拡大前の令和元年度以降の推移を申し上げますと、令和元年度は約2,600件の新規相談件数がありました。令和2年度及び令和3年度は、いずれも4,000件台と大きく増加しており、令和4年度は約3,400件に減少したものの、令和元年度を上回る件数となっております。

次に、生活保護受給者についてであります。こちら新型コロナウイルス感染症感染拡大前の令和元年度との各月平均の比較で申し上げますと、受給世帯数につきましては、令和元年度は1万561世帯、令和4年度は1万438世帯であり、123世帯の減少、率にしますと約1%の減少でございます。受給者数については、令和元年度は1万3,116人、令和4年度は1万2,511人であり、605人の減少、率にしますと5%弱の減となっております。受給世帯数はほぼ横ばい、受給者数は微減、わずかに減少の傾向と把握しております。

○高橋はじめ委員 生活保護の受給世帯数が横ばいということで、多くはふえていないということでした。

生活困窮者の自立支援の相談件数については、令和2年度、令和3年度が4,000件を超え、令和4年度は3,000件を超えるということで、多少高どまりのような気がします。コロナ禍で職を失ったことや年齢的に体調を崩したということ等も考えられますけれども、

令和元年度と令和2年度、令和3年度、令和4年度の流れの中の特徴、大きく違うようなポイントがありましたらお聞かせください。

○**前田地域福祉課総括課長** 生活困窮者の推移についてです。先ほど自立相談支援事業についての相談件数を申し上げましたけれども、一方で今回コロナ禍において失業された方、また収入が減少した方に対して生活福祉資金の特例貸し付けの制度を令和2年3月から令和4年9月まで実施していたところであります。こちらで見ますと、収入の減少や失業によって生活が維持できないおそれがある方という、新しい生活困窮者層が見られているところであります。

先ほど申し上げた生活福祉資金の特例貸し付けで申し上げますと、借り受け者として、年齢では30代から50代の方が多く、職業では、飲食店の経営者や従業員、パート、自営業、フリーランスという方が新たな生活困窮者層と把握しております。こちらは貸し付け主体である県社会福祉協議会の調査によるものでございます。

なお、自立相談支援事業の相談につきましては、県内の各機関の中でそれぞれ個別に対応しているところでありまして、申し訳ありませんが、以前と比較したデータは持ち合わせておりません。

○**高橋はじめ委員** 以前、日本国籍を持たない外国人が生活保護を受けている実態があるということがありましたけれども、全国的な話題でしたが、本県でもそういう実態があるのかどうか。

それから、大阪府大阪市で中国籍の方による集団保護申請の事案がありました。生活保護が目的の入国と認めざるを得ないときは、生活保護を準用しないとの厚生労働省の見解があったという事案でありました。近年、日本で仕事をして定住し、そして何年か後に本国から両親を呼び寄せて生活する事例も出てきて、やがて医療や生活保護を受給するような巧妙で悪質な事例がぼつぼつ出てきているという情報もあるのですけれども、外国人が生活保護を申請する際の審査はどのようになっているのか、あわせてお伺いします。

○**前田地域福祉課総括課長** 生活に困窮する外国人におきましては、生活保護法の適用対象とはなりません、一般国民に対する生活保護の決定実施の取り扱いに準じて認めることとされております。

本県の外国人保護受給の状況ではありますが、令和5年3月時点で県内に、世帯数で62世帯、人員ですと85名の方がこの保護に準じた受給が行われているところであります。この受給の手続についてですけれども、在住カードや、その国に在籍していることの正当な手続がされていることを確認した上で、それぞれの居住地における保護の実施機関において生活保護の決定と同じようにケースワーカーが審査するという、一般の生活保護と同様の手続で行われております。保護の実施機関での保護の状況は毎年監査を行っておりまして、それらのケースが適正な法のもとで正当な手続で行われているかを確認しながら審査をしているところであります。

○**高橋はじめ委員** 日本は今世界の経済大国第3位と言われておりますけれども、一方で

国民の貧困化もどんどん進行しているということを言われていました。例えば子供が御飯を3食食べられないとか、子ども食堂が出てきて、本来はそんなことがあってはならないのですけれども、そういう厳しい中で我慢しながら生活している。一方で、日本は非常に人道的に優しい国民なので、困っている人はどんどん助けようという思いもあるのですが、そういうものを悪用して海外から違法な形で入国して日本の制度の中で生活するのは、これはまたおかしい話なのです。その辺はしっかりと調査しながら進めていかなければ、制度自体が壊れてしまうし、もっと救わなければならない生活を救えなくなるということもあります。それらを含めて、さらに増税だという話をされても困りますので、ぜひその辺は厳格に進めていただければと思います。

○吉田敬子委員 人口減少対策の取り組みについてお伺いいたします。

先日全国の合計特殊出生率の数値も公表されまして、岩手県は1.21と過去最低で、減少率もワーストということで、一般質問等でも取り上げられました。6月15日に第1回岩手県人口問題対策本部会議が開催されたと思いますけれども、どのような議論があったのか。保健福祉部として、今年度重点を置いて取り組む内容について、お伺いしたいと思います。

その第1回岩手県人口問題対策本部会議開催2日前の知事定例記者会見で、知事は、30代の女性の婚姻率と出生率が低い、実は働く現場で、都会のほうでは進んでいるような仕事と生活の両立ということが岩手県ではおこなわれている可能性があるという新たな問題が見つかり、という御発言をされています。私自身は新たな問題ではなくて、正直議会ですと議論されていて、私も委員会や一般質問を含めて取り上げさせていただいていました。これは既に問題として取り上げていただいていたと思っているのですが、当局としての課題認識も追加してお伺いしたいと思います。

○田内企画課長 初めに、第1回岩手県人口問題対策本部会議について答弁いたします。

吉田敬子委員御紹介のとおり、6月15日に本部会議が開催されまして、令和4年人口動態と本県の合計特殊出生率が1.21、また出生率も6,000人を割り込んで5,788人と減少したということで、この会議におきましては本県の人口減少の現状、対策について議題したところでございました。

保健福祉部からは、本県を含めて合計特殊出生率の減少率が大きい県というのは、総じて婚姻率の減少率、妻の平均初婚年齢の上昇率が大きい傾向にあり、結婚に関する要因が合計特殊出生率に大きく影響していると考えられることや、この分析結果を踏まえ、結婚支援の充実に速やかに取り組むということ、さらに分析を深掘りするとともに、国内外の先進事例や調査研究を行っていくことなどの有効な対策を検討していくことを説明して了承を得たところであります。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 30代の婚姻率、出生率についてですが、令和4年度の合計特殊出生率が本県で大きく減少したということで、分析を行っております。日本の場合、婚外子が少ないので、まず結婚しているかどうか、それから結婚した方がどれだけ出産したかなどを分けて分析したところです。

要因として大きいのは、やはり未婚、結婚している女性が少ないという要素が一貫して合計特殊出生率を押し下げる要因として働いているのですが、それが年々大きくなっていることが明らかになりました。それから、結婚した女性が子供を産むかどうかという要素はこれまで出生率を押し上げる要素として働いてきたところでありますが、直近の5年で見ると、その押し上げ具合が少し減ってきていることが今回明らかになったところでもあります。特に30代の有配偶出生率は、これまでも本県の特性として捉えておりましたが、これまでの議会でも議論をさせていただいているところでもありますけれども、その部分も直近では低くなってきているところを問題視しての御発言だったと認識しております。

○吉田敬子委員 第1回岩手県人口問題対策本部会議では、保健福祉部として、結婚支援の充実と詳細分析をしっかりとやっていくということで了承を得たということで、そこは後で聞きたいと思います。

私が問題視したのは、都会では進んでいる仕事と生活の両立が岩手県ではおこなわれている可能性があること知事が御発言されていて、おくれるどころか、それは既にずっと議論しているので、新たな問題が見つかると言われたのは、残念というか、知事の認識と、当局はそう思っていないということだと思っております。既に問題だと思っていて、当局も取り組んでいらっしゃるはずなのに、知事のほうでは新たな問題だということで、その辺が少し残念に感じたということで、こちらに知事がいらっしゃらないのですけれども、御指摘させていただきたいと思っております。

昨年度から産後ケアの無償化ということで、県では踏み込んで取り組んでいただいています。今年度も、引き続きしっかりとやっていただけるものだと思いますけれども、今年度は2年目ということで、詳細分析をしていかなければいけないと思います。産後ケアについて、市町村での利用者もそうですし、市町村でどういったことに課題があって取り組んでいくか、ぜひアンケート調査も実施していただきたいということでこれまでも取り上げさせていただきました。

また、国で産後ケアの利用要件を撤廃していくというお話がありますが、国で改定されれば、県でもどんな方であっても利用できるということになっていくかと思っております。産後ケアについて、市町村の要綱は、支援する人が周りにいない人を対象にした内容になっていて、利用のハードルが上がるような書き方になっているので、国で利用要件を撤廃していただくことはすごくありがたいと思っております。広域連携についてこれまで取り上げていましたけれども、各市町村の産前産後サポート、産後ケアなどの市町村の支援の状況に対する県の見解と今年度の取り組み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、産前産後サポートについてですが、妊産婦の孤立感、不安感を解消するために、切れ目のない支援の整備は重要な課題として認識しております。切れ目のない支援ということでございますと、令和5年4月現在、31市町村において子育て世代地域包括センターが設置されておりまして、伴走型相談支援への体制整備が年々進んできているところでもあります。また、産後ケア事業につきましても、令

和5年4月現在、産後ケアに取り組む市町村は31市町村まで拡大しております。サービス型に取り組む市町村も昨年度から3市町ふえまして15市町となり、サービスの内容の充実も図られてきているものと認識しております。

県としては、今年度も引き続き産後ケア利用料の無償化に取り組んでまいりますし、伴走型支援や産後ケアの実施もそうですが、人材や委託先の確保などが重要であると認識しております。引き続き各地域での連絡調整会議、保健所にも今年度の産後ケアについて議論して、地域の課題を明らかにして欲しいということを年度当初にお願いしております。我々も一緒に加わりながら、そういった形で課題を明らかにしつつ、市町村の取り組みを支援してまいりたいと考えております。

○吉田敬子委員 広域連携の部分については、昨年度も広域振興局には、ぜひ市町村の声をしっかり聞いてほしいとお話させていただいたので、それに沿って年度初めの広域振興局との懇談会でいろいろと議論させていただき、やはり広域連携が必要だということは、広域振興局ではすごく理解を示していただきました。では実際にどこがやっていくのかということで、具体的な議論に入っているのでしょうか。例えば、雫石町民が盛岡市の産院で産後ケアを受けたくても無償化の対象にはならない、住んでいる場所によってそのような状況があるということや、ずっと言っているのですけれども、そこについての広域連携はどのように図っていく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 産後ケア事業は市町村事業なので、周辺の各市町村で産院がないところはどうかという議論がございます。

その中で、県央保健所でも連絡調整会議を実施していただいておりますし、周辺の市町村から盛岡市の産科医療機関を利用するサービスは取り組みが進んできて、八幡平市や岩手町などが始めております。そういったことが広がっていくものと思いますが、次の段階として、やはり市町村事業ですので、医療機関に対して、それぞれが委託契約をするという状況になっておりますし、市町村によって受託の内容が異なるという課題もあると聞いております。市町村や保健所だけの問題ではなくて、その受け皿となる医療機関、医療サイドでも対応していただけるかどうかの調整も出てきますので、地域の関係機関や関係者等と協議をしながら、どのような形で円滑に利用できる仕組みにするのか、盛岡圏域に限らず、各圏域で議論をしていく取り組みをあわせて行っていきたいと思っております。

○吉田敬子委員 産後ケアの申請について、産後はそもそも体が大変な状況ですし、事前に市町村に届け出はできるのですけれども、その後結局また行くのも大変ですので、なかなか全国でも進んでいないのですけれども、オンラインでも申請できるようにしていただきたいです。オンラインで申請できるようにしてほしいという声も結構聞くので、そういう声を拾い上げたり、広域でも使えたり、せつかく県で産後ケア事業の無償化をやっているのを、どこに住むかによっての格差が生まれてしまうのではなくて、どこに住んでいても同じようなサービスを受けられるということは、次に県がやるべきことだと思います。医療機関の受け皿がないというのも、そのとおりだと思うのですけれども、で

はどうしていったらいいかということのもとになるものを県で何も持っていないことには、議論にもなりません。例えば花巻市だと特定非営利活動法人まんまるママいわてが独自にアンケート調査をされていますけれども、それは結局花巻広域の部分でしかないのです。詳細分析が必要だと県で言っているからには、やはり細かいところになるかもしれませんけれども、県全域で利用者というか、その対象者だと私は思いますけれども、ぜひそういったところにも踏み込んでいていただきたいと思いますが、御見解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** 産後ケアについては、利用者の使いやすさ、それから必要な人がしっかりと利用できる体制整備が重要かと思っておりますので、検討する中で、そういった利用者の声を拾いながら、よりよい形について検討してまいりたいと考えております。

○**佐々木朋和委員長** 吉田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。

〔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。

○**吉田敬子委員** 里親支援の関係と不妊治療の関係について、お伺いしたいと思います。

里親支援の現状について、全国的にもそうですけれども、フォスタリング機関が設置されて、県としても里親支援をさらに頑張っていくという現状だと思っておりますが、県の課題認識についてお伺いできればと思います。

○**高橋子ども子育て支援室長** 里親の登録組数につきましては、令和4年度は217組となっております、200件前後で一定の登録数がある状況です。

令和4年度の里親の委託率につきましては20.7%でありまして、前年度の23.3%から2.6ポイント減少したところであります。

里親の登録組数の減少の原因としましては、新規で里親委託をされる児童数よりも高校卒業等で委託解除される児童数のほうが上回ったという状況があったところです。

また、令和3年度の里親登録組数は219組となっておりますが、未委託の里親が156組となっております、受託率は28.8%にとどまっているという状況であります。やはり児童養護施設などから対応困難な児童がふえているということを知っておりまして、こうした状況等の背景に児童と里親家庭とのマッチングが不調になるケースが多いと考えられ、こういったことも進まない要因ということであろうかと思っております。

県といたしましては、岩手県社会的養育推進計画に基づきまして、里親委託率を高める目標を掲げておりますし、いわて県民計画（2019～2028）第2期アクションプランにおきましては、社会的養護を必要とする子供への支援の選択肢を広げるためにも、里親の確保充実が重要であると考えておりまして、里親登録組数を令和3年度の219組から令和8年度には250組にふやす目標を掲げているところであります。

里親登録者が少ない地域ですとか、あるいは児童養護施設がなくて里親委託のニーズがあるようなエリアを中心に、各児童相談所単位で年2回ほどの里親の説明会を開催しております。フォスタリング機関も昨年度から委託しておりますので、そういったところとも連携しながら、里親の説明会をふやすなど、マッチングの機会などもさらに設けまして、里親確保に努めていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 里親に登録して、実際に里親になられていない方が結構いらっしゃるということで、里親に登録した方の問題だけでなく、子供たちの状況がかなり困難なのだと改めて思いましたので、里親をふやしていくことはぜひ県で一生懸命やっていただきたいと思います。対応困難な子がふえているということで、例えば里親の中にも、対応が難しい子供に対応するための専門的な研修を積んでいただいて里親になっていただくこともあるみたいですので、そちらも今後さらに必要なものなのか、一緒に考えていけたらと思っております。

一時里親の実施率は、新型コロナウイルス感染症拡大前の段階だと、夏休みは12.2%、冬休みは13.3%だったものが、令和4年度は4分の1くらいに減ってしまい、新型コロナウイルス感染症の影響もあるかとは思いますが、やはりまずここを底上げしていかなければいけないと思います。長期で里親を引き受けることが難しいときに、一時里親だったらやれるのではないかという方もいらっしゃると思いますので、一時里親の実施率の推移について、県の見解と、里親の敷居を下げてください取り組みももう少し必要なのではないかと思いますが、所見を伺いたいと思います。

○高橋子ども子育て支援室長 受け皿として、いろいろな背景がある子供たちに対応できる里親、家族構成もいろいろとなっている里親をふやしていくことも必要ですが、まずは里親の登録組数をふやしていくことが大事であろうということで、県として取り組んでいるところではありますが、一方で里親として登録いただいている御家庭に、なかなか依頼が来ないという声も聞いております。新しい事業ではないのですけれども、一時里親は県単独の事業で取り組んでいるところですので、実施状況についてですが、委託事業ベースで平成30年が58人、令和元年度は69人、令和2年度は12人、令和3年度は19人ということで、やはり新型コロナウイルス感染症影響が出てきているものと考えております。

里親に長期でいきなり預けることは、長期に里親と1対1という関係になり、生活環境が変わるということで、集団で生活している子供たちや里親側にとっても、非常に難しいこともあるかと思ひ、一時里親の事業は非常に有効と考えております。

長期の休み期間を活用して実施しているところではありますが、できるだけ回数をふやす、あるいはいろいろな家庭で実施できるようにフォスタリング機関とも連携しながら、県の児童相談所などで取り組んでいきたいと考えております。

○吉田敬子委員 フォスタリング機関になっている乳児院に、終日研修として、どのような子供たちがいらっしゃるのか見させていただきました。そこは乳児院という名前がついているけれども、それこそ乳児だけではなくて、3歳以上の子供たちがふえているという

ことで、乳児院ができたころと課題がすごく変わってきているというお話をされてきました。接してみると子供たちは本当にかわいらしくて、ただ一方で、例えば少し障がいがあったり、医療的ケアを抱えている子供もいらっちゃって、そういった意味では、里親として受け入れる側にも専門的な知識がないと難しいこともあるのだととても実感しました。県独自で一時里親をやっていたいただいていることは、すごく評価しておりますが、自分も子育て世代ですけれども、こういうことができることを意外に知らないというか、里親制度自体を知っている子育て世代がすごく少ないと思います。どちらかという、子育てが終わっている方のほうが御存じかもしれないのですが、ぜひ一時里親のほうももっと積極的にやっていただけると、この里親制度はもっと広く伝わっていくと思っておりますので、それについて御所見を伺います。

○高橋子ども子育て支援室長 失礼しました。先ほど専門里親のことも触れていただきましたけれども、専門里親の要件がありまして、3年以上の里親経験が必要ということもあり、まずは里親として経験することが前提になろうかと思っております。里親となっただけで御家庭をできるだけふやしていけるように、里親の説明会を県内各地で開催させていただきまして、それは里親をふやすということのほかにも、県内における里親に対する理解増進にもつながっていくものと考えております。そういったところを進めつつ、また里親になっていただいている方の里親経験を積んでいただく機会としても一時里親について柔軟な実施ができるよう、回数等も含めまして関係機関と連携して取り組んでいきたいと考えております。

○佐々木努委員 私からは2点について質問させていただきます。

最初に、保育施設等の通園バスの安全装置についてお伺いしたいと思います。新聞報道でも見ましたけれども、安全装置の設置率が全国で55%。これは正しいかどうかわかりませんが、本県は44.7%という新聞報道を見ました。これに間違いはないのか。全国平均を下回ってしまっているということなのですが、都道府県ごとに要因はあると思うのですが、本県ではどういう要因でなかなか設置が進まないのか、この間の県の取り組みも含めてお聞きいたします。

○高橋子ども子育て支援室長 保育施設等の送迎バスの安全装置設置状況についてであります。本年5月に国が調査を実施しておりまして、先ほど佐々木努委員から御紹介いただきましたとおり、本県全体で設置対象の送迎用バスの運行台数は474台でありまして、そのうち6月末時点で設置完了及び設置予定のバスの台数は212台、率にしまして44.7%、御紹介いただいたとおりでございます。

施設ごとの設置状況について御紹介させていただきますと、幼稚園は対象施設38施設、65台のうち設置等が54台、割合にしますと83.1%。保育所については、対象施設6施設、6台のうち設置等が5台、割合にして83.3%。認定こども園が対象施設59施設、110台のうち設置等が56台、割合にして50.9%。放課後等デイサービスが対象施設107施設、230台のうち設置等が71台、割合は30.9%となっております。これの合計の割合が44.7%

という状況でございます。設置等といいますのは、6月末までの設置及び設置予定ということになります。

設置が全国平均よりもおこなわれている理由につきまして、本県特有の理由というのがなかなか難しいところではあるところでありまして、設置がおこなわれている施設では、装置の選定に時間を要したこと、品薄で入荷のおくれが発生したこと、日常送迎に使用しているため、設置できる時間帯が限られているということで、夏季休業などのまとまった期間で対応する予定としていたという理由であると聞いているところです。

国が安全装置のリストを最初に出してきたのがことしの1月下旬で、数台から順次安全装置のリストをふやしていった状況ではありますけれども、県といたしましては、国の情報等も市町村に提供しながら、設置促進につきましても促しながら取り組みを進めてきていたところでありました。

○佐々木努委員 市町村の取り組み等も少し問題があったというか、甘かったところかもしれませんが、あるのかもしれないけれども、いずれ何でもそうなのですが、岩手県は他の都道府県と比べると常に平均を下回っているということが目につきます。比較だけではなく、やはり今は毎年気温が上がって猛暑が続いている中で、こういうことは、リスクが出てくる季節の前にやっておくというのが本来の対策のあり方だと思うのです。設置率が7割と頑張っている都道府県もある中で、岩手県は幾ら北国だとはいえ、夏はリスクが非常に高まりますので、夏休み前には全部の設置が厳しい状況にはなっていますが、少なくとも寒くなる前までには全部終わるように、県でしっかりと指導監督をしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

それから、二つ目、少子化対策についてです。岩手県人口問題対策本部会議をやることについては特に異論がありませんし、しっかりと議論してほしいと思うのですが、今回岩手県人口問題対策本部会議の資料もいただき、こういう会議特有なものなのかどうかかわからないのですが、それぞれの部署で一方的に、こういう状況だからこういうことをやってみますというものを報告して、ではやったらどうですかという感じで終わっている会議になってしまっているのではないかと思います。この会議の所管は、保健福祉部ではなく政策企画部だと思うのでここで言っても仕方がないと思うのですが、出生数の減少理由が婚姻率の低下や晩婚化ということで、今回i-サポの入会料無料化のキャンペーンをやることについて、ほかの部署や知事からいいかとか悪いとか、そういう議論も含めてしっかりとなされていけば、何も言うことはないのです。他部局でやっているのは他部局で勝手にやってくださいという空気が本部の中に流れているとしたら、幾ら会議をやっても議論も深まらないし、結局それぞれがそれぞれでやってくださいということになって対策は進まないのではないかと非常に心配しています。

そこで伺うわけですが、結婚支援、特にi-サポの事業の充実について、今回は保健福祉部から提案したということですが、これに対して他の部局や岩手県人口問題対策本部長である知事から、もっとこういうところに力を入れてみたらどうかという発言があったの

か。過去にも、岩手県人口問題対策本部会議が開かれていると思いますが、そういう中でも他部局あるいは知事からの提案に対しての意見などがあつたのか、聞かせていただきたいと思います。

○**田内企画課長** 保健福祉部から先ほど吉田敬子委員に御説明申し上げましたとおり、結婚に関する要因が合計特殊出生率に大きく影響しているという分析結果のもとに、まずは自然減対策として、結婚支援対策の充実を図るということで、i-サポの無料キャンペーンをはじめとするさまざまな事業を速やかにやっていきますと岩手県人口問題対策本部会議で御報告申し上げたところであります。

知事からは、i-サポに言及したわけではありませんが、婚姻率の低下に関しては、結婚支援の充実と、若年層の収入向上がやはり大事なので、それに関しては今すぐ取り組みなさいというお話がありました。

岩手県人口問題対策本部会議の中でも速やかに実施することとして、自然減対策ではまず結婚支援、それから社会減対策では商工観光労働部の所管にはなりますが、若年層の収入向上ということであれば、若者や女性に魅力のある労働環境の構築であるとか働き方改革の推進をしっかりと進めることとしております。先ほど佐々木努委員から他部局は他部局ではないかというお話もありましたけれども、やはり岩手県人口問題対策本部会議を通じて各部局で情報を共有すること、その中でも特に、自然減対策と社会減対策は本当に車の両輪でありますので、これをしっかりと連携、連動させながら進めていくことが大事であろうと思っております。

○**佐々木努委員** つまりこの会議は、それぞれの部の取り組みについて確認をする場であつて、人口減少問題について議論する場ではないという認識で、保健福祉部長、いいですか。いいか悪いかは別として、そう思っているわけですね。

○**野原企画理事兼保健福祉部長** どうしても役所の資料だと、今やっている事業やデータを資料として添付させていただいて、今の取り組みをどうしていくのかということになっていきます。限られた時間ですので、各事業について、それぞれの部局長が細かく議論を積み重ねるところまで至らないのはそのとおりののですが、各部局でやっている事業と今それぞれが所管している事業の関連であるとか、一緒にやると相乗効果あるとか、私自身ほかの部署の取り組みなどを見比べながら連携するという認識はかなり共有できていて、そういった確認をさせていただいている場でございます。例えば企業への働きかけは各部局がそれぞれやっても受け取る企業からすると商工労働観光部や保健福祉部から同じような話に来るねみたいになるわけです。

また一方で、個々の課題の分析の深掘りは、今年度少子化対策監を各部局に設置いたしました。また、人口減少に関して分析するチームも、各部局の人たちや外部有識者の方々のアドバイスをいただきながら進めているのですけれども、そういったところで深掘りの議論はさせていただいて、少し重層的にといいですか、担当者レベルでの議論、積み上げ、検討、部局長レベルでの岩手県人口問題対策本部会議での議論という議論のすみ分けはあ

るかと思えますし、ほかのこういった本部会議についても、そのような形で進められているものと認識しております。

○佐々木努委員 私も過去にそういう場にいたことがありましたので、ほかの部署に何だかんだ注文をつけるのはなかなか難しいことなので、そういう発言もないということなのだと思うのですが、少なくとも岩手県人口問題対策本部長である知事は、そういうものに対して考えをしっかりと述べて指示を出すことは一番大事なことであると思うし、なかなかそれができていなかったのではないかと私には見えて、非常に残念だと思います。

今後ともこういう会議は続いていくと思えますので、保健福祉部でやらなくてはならないことと、商工労働観光部や県教育委員会等でやらなければならないこと、いろいろ分かれているとは思いますが、ぜひ保健福祉部長には、自分の部局でこういうことをやるには、他の部局等の協力が絶対に必要だということ、そういうものについては積極的にその場で求めていただきたい。特に婚姻率を上げるのは大事なのですが、婚姻率が上がらないのは、別に新型コロナウイルス感染症が大きく影響しているわけではなく、結局若い女性がいなくなってしまうから、そもそも結婚できる若い人たちの数がどんどん減ってしまっていることが、岩手県においては婚姻率が上がらない大きな要因だと思っています。そういうところを解明していくには、商工労働観光部や県教育委員会等の力は絶対に必要なわけでありますから、そういう議論に持っていくようにしないと、ただ単にi-サポを8月から10月まで無料キャンペーンをしても、劇的に婚姻率の改善が図られるかについては、私は少し疑問に思っています。新聞にも書かれていたようですが、やはりダイナミックな取り組みを岩手県人口問題対策本部会議等で検討していただきたいし、保健福祉部でもどんどん提案していただきたいと思えます。

私の県議会議員任期12年のうち8年はこの環境福祉委員会です。少子化対策では本会議場も含めていろいろなことを提案しましたし、話をさせていただきました。保健福祉部長からは、いつも力強い答弁をいただいていますけれども、よもや県議会議員任期最後の年に、岩手県の出生率が全国でワーストワンに近い状況になるとは思ってもいませんでした。12年間という長い間、こうならないために自分としては結婚支援センターの設置を含めていろいろなことをやってほしい、これをやらなければ本当に岩手県は大変なことになると訴えてきたつもりですが、本当に残念といえますか、無念でなりません。私のこれまでの12年間は一体何だったのだろうという、自分自身に対しても少し猛省を促しているというか、そういう気持ちで今県議会議員任期の最後を迎えているわけであります。なぜこのような状況になってしまったのか、有権者の皆さんや県民の皆さんにも本当に申しわけない気持ちでいっぱいです。保健福祉部長も今こういう状況になってしまったときの部長でありますので、さまざまな思いがあると思うのですが、こういう状況になったことに対する所感と、今後どうやって改善させていくのか、その意気込みをお聞きしたいと思います。

○野原企画理事兼保健福祉部長 昨年の出生数は6,000人を下回る状況で、全国でもかな

り減りました。出生数は、その二、三年前の婚姻数の状況に関係してきます。婚姻数は、コロナ禍前に令和婚で少しふえたのですが、その後新型コロナウイルス感染症の影響でかなり落ちてきました。子供の数も若年女性の数がどんどん減ってきますので、20代の女性がどんどん減っている。これは社会減も含めてですが、実態として減っているのです、どうしても出生数の減少自体は避けられない部分ではあるのですが、令和4年は出生数が厳しい状況になるのではないかと私どもも感じておりました。

そういうこともあって、令和5年度岩手県一般会計当初予算については、保育料の無償化や、これまで以上に積極的な予算を立てて取り組ませていただいたところであります。ほかにも不妊治療の支援や妊産婦の支援についても同様でございます。

一方で、ことし6月に合計特殊出生率が1.21ということで、正直申し上げて厳しい数字は予測していたのですが、それ以上の厳しい数字だったと受けとめております。

国でも、まさに子供、子育て施策の強化ということで、若い世代の所得をふやす、社会全体の構造、意識を変える、全ての子育て世帯を切れ目なく支援するという基本理念のもとに、かなりの新しい政策を打ち出してきています。

これまで少子化対策に真剣に取り組んできたのですが、県も市町村も、それぞれ独自にやっていたところがあるのではないかと思います。国の施策もあるのですけれども、国はこういった大胆な施策を打ち出してきたと。県としても大胆な取り組みをことし打ち出した。市町村も危機感を持ってやっていたらいいと思います。国がやったほうが効果があるもの、県レベルでやったほうがいいもの、市町村は内陸地域と沿岸地域ではかなり状況が違いますので、市町村がそれぞれの地域の特徴を出して取り組んだほうがいいものがあるかと思えます。そういったものを整理して、県と市町村がきちんと足並みをそろえて少子化対策に取り組まなければならない。現場で一番少子化を感じているのは市町村だと思いますので、市町村とそういった部分は検討しなければならないと考えております。

具体的には、さまざまな要因を市町村で分析する国の少子化分析ツールがあるのですが、先日各市町村に配布し、全市町村で行いました。その内容について、こういった部分を市町村で取り組む、市町村からも県にこういうことをしてほしいという意見交換を市町村と行い、県と市町村が一緒になって、より相乗的な取り組みを今後していかななくてはならないと考えております。まさに国の施策が一気に動き出していて、国も県も市町村も本当に危機感を持って今取り組んでおりますので、国と我々都道府県と県内市町村と、連携して取り組む覚悟で人口減少問題、少子化対策に取り組んでまいりたいと考えております。

○佐々木努委員 市町村との連携は、ずっと前から言われてきたことでありまして、結局議会でも取り上げられましたけれども、こういう厳しい状況になっているのに共同宣言が出せない状況になっている。これは、どこが悪いとか、そういうことは言いませんけれども、そういう状況になっていることが、今の岩手県の出生率が本当に大変な状況になっている現状を招いているのだと思います。

失われた時間は取り戻せませんので、もうこれ以上は言いませんけれども、鳥取県のよ

うに子供がふえている県もあるし、富山県もほとんど減っていない。県と市町村と民間が一体となってやっているところは、それでも子供の数は減るのですけれども、それが緩やかになったり、あるいは一定程度抑えられているところもあるわけです。岩手県については、結局ここ二、三年はさらに厳しい状況が続くと思っているので、今度誰が知事になろうと、誰が部長になろうと、二、三年で済まないかもしれません。10年ぐらいは今までの改善できなかったという状況の影響が出ていくかもしれませんけれども、決して諦めることなく、人口減少に、出生数の減少に歯どめがかかるよう、保健福祉部が中心となって一緒に頑張りたいと思うので、そのことだけを申し上げて終わります。

○千田美津子委員 新型コロナウイルス感染症とその他の感染症も現在ではふえているようですので、この点についてお聞きしたいと思います。

まず、県内での新型コロナウイルス感染症の患者の実態、入院患者、クラスターの発生はどのようになっているか。

それから、新型コロナウイルス感染症だけではない、ヘルパンギーナなどがふえているのですが、それらについても状況をお聞きいたします。

○木村感染症課長 まず、県内の新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後の発生状況であります。5月8日からの第19週の1定点医療機関での1週間当たりの感染者数3.11人から、6月4日を含む第22週の6.44人までの間、増加傾向にございましたが、6月18日を含む第24週には4.75人に減少後、現在直近の第25週においては5.59人と再増加している状況であります。

また、その他の感染症であります。千田美津子委員御指摘のとおり、5月8日以降に感染状況が拡大し、複数の二次保健医療圏内で警報レベルになっておりますのがヘルパンギーナです。こちらは、直近の25週では3医療圏において警戒基準の6を超えた数値となっているところであります。

次に、新型コロナウイルス感染症の入院患者数ですが、5月8日から6月25日までの県全体での1日当たりの平均入院患者数は78.49人となっており、5月19日の最大入院患者数113人をピークに、直近の第25週の1日当たりの平均入院患者数は70.86人と減少傾向となっております。

なお、ヘルパンギーナの入院患者数については、集計を取っておりませんので、御承知おきください。

最後に、クラスターの発生状況についてです。新型コロナウイルス感染症につきましては、5月8日以降、7月5日の公表分までで53件となっております。うち高齢者施設が20件と最も多い割合を占めているところであります。

なお、ヘルパンギーナにつきましては、6月30日、盛岡市保健所において1件の集団発生が公表されているところであります。

○千田美津子委員 新型コロナウイルス感染症については、一旦減少傾向にあったけれども、再増加しているということで、実はそれが心配なわけです。1定点医療機関での1週

間当たりの感染者数を地域別に見ますと、奥州地域が1回だけ8.14人になりましたけれども、ずっと10人を超えている状況にあるということで、これは地域的な分析はなかなか難しいと思うのですが、何か原因として感じることはあるでしょうか。

それから、ヘルパンギーナですと、警報基準が6人ということなのですが、今新型コロナウイルス感染症では注意報基準も、警報基準もないのですけれども、基準がないと言われると、県民にとっては、どうしたらいいのかということもあるのです。定点報告によって今の県内がどういう状況にあるのか全くつかめなくなっているのです、この点についてはどのように捉えていらっしゃるのですか。

○木村感染症課長 確かに奥州地域で2桁台という高い形がずっと続いている状況にあると認識しているところであります。なぜ奥州地域で高くなっているかは、エビデンスがない状況でありますので、原因分析まではできておりませんが、クラスターが発生しますと、どうしてもその数値が引き続き、周りに発生するという可能性もございます。そういった観点で、例えば高齢者施設などで基礎的な感染防止を講じていく大切さを、住民の方々に情報を発信していくことが大切だろうと考えているところであります。

次に、新型コロナウイルス感染症に関しての注意報、警報のレベルについてです。報道ベースの話になりますけれども、国ではそのレベルを何にするかはまだ決められないところでありまして、本当であれば、こういったレベルがあると、県民の皆さんも安心できると思うのですけれども、一方で、どのレベルが感染拡大かということも、国で集計して今精査しているところだと思います。まずは国の考え方を注視しながら、今までの基本的な感染対策を県でも訴えていき、あとは定点観測の中でも全国との比較があると思いますので、例えば今の沖縄県の状況と比べて本県はどのような状況にあるかも注視しながら、感染対策を呼びかけていきたいと思っております。

○千田美津子委員 去年の10月から第8波が起きて、特に高齢者施設で入院できなくて亡くなった方が、岩手県内にも結構いらっしゃいました。この間、確保病床もふやしながらか、医療機関への協力要請などいろいろ頑張ってきていると思いますが、仮に第8波のような状況が起きたときに医療機関の対応は見込んでいくくらい拡大できているのか、お知らせいただきたいと思っております。

それからもう一つ、特に沖縄県等では非常に新型コロナウイルス感染症の発生が多く、入院患者の調整を行政がほとんどタッチしない中で、10カ所の医療機関に連絡してもだめで救急車が右往左往するといった声が聞こえてくるのです。岩手県内では、まだそういうことはないかもしれませんが、そういう調整については、現在どのように行われて、仮に上昇期になったときにどのようにしていく考えか、お聞きいたします。

○木村感染症課長 まず、現在の診療・検査医療機関または外来対応医療機関の数ですが、5類感染症への移行前は428、5月8日時点では435、7月1日時点では475と、着実に増加しているところであります。

また、入院の受け入れ可能病院数でございますが、移行前は29、その後は79と、こち

らも受け入れ態勢が拡大している状況でございます。

また、入院調整であります。千田美津子委員御指摘のとおり、5類感染症へ移行後、原則医療機関間で行うことに変更されたところであります。本県におきましては、円滑な移行に向け、医療機関間での調整が困難な場合に、伴走型支援として行政の調整も行うこととしているところであります。これまでのところ、伴走型支援として保健所が調整支援を実施したのは1件のみでありまして、医療機関間による入院調整に大きな混乱はなく、順調に御対応いただいているものと考えております。こういった形で現在医療機関間同士での調整を前提とした訓練も兼ねておりますので、まずはこういった横のつながりを大切にしながら、来るべき感染拡大に備えた準備を行っているところであります。

○千田美津子委員 5月8日以降に私が奥州地域管内の新型コロナウイルス感染症対応をしている医療機関を訪問したときに、大体は発熱外来を午後にやっているところが多いのですけれども、我慢できないのか、午前中に一般診療として来る患者がいらっしやると伺いました。そういった点では、前よりも緊張感が高まっていて、本当に大変な思いもしていると思うのですが、お話があったように、横の連携をとって、きちんと対応している状況にあるということで、非常にいいと思っています。

ただ、外来はそのとおりなのですが、実は入院できる医療機関がふえることによって、一般の病床と混在しているところがあります。一般患者と新型コロナウイルス感染症患者の担当は分けてはいるのだそうなのですが、特に夜勤になったときにどうなるかという心配をしながら勤務をされていて、素人でも怖い思いがあるのですが、そこで働いている医療関係者はもっと大変な思いをしています。

5類感染症へ移行したことによって、前の状況とは病院側の対応も違ってくるのですけれども、感染力は決して弱まっているわけではないというところをきちんとしていく必要があるだろうと思います。ただ、病床は確保していく、そして必要なときは、もっと拡大していかなければならないということは、それぞれの先生方もそのように感じて、みんな連携して頑張っている状況にありますので、保健所が入って検討、連携しながら、県民が不安にならないように、医療関係者も患者側も本当に安心して治療ができる状況をぜひつくっていただきたいと思うわけですが、いかがでしょうか。

○木村感染症課長 千田美津子委員御指摘のように、私どももその気持ちでおりますので、医療機関や高齢者施設の関係者など、さまざまな方がかかわって岩手県の医療提供体制は出来上がっていると思います。まずはこれまでの新型コロナウイルス感染症との闘いといいますか、課題も振り返りながら、5類感染症へ移行しても、千田美津子委員も御指摘のように新型コロナウイルス感染症の性質が変わったものではないということを改めて認識しつつ、県と医療機関などの関係者の皆様と医療提供体制の充実を行っていきたいと思っております。

○千田美津子委員 もう一つ、現場から言われたのは、必要な資材を確保しなければならぬため、検査キットの配布も含めてぜひ支援をお願いしたいというお話がありました。

これらについては、5月8日以前と今ではどのように変わって、必要な資材がきちんと届くようになっているのかどうか、お聞きいたします。

○木村感染症課長 各医療機関が使用する个人防护具についてであります。こちらは5類感染症への移行以前、以後とも感染拡大への備えや備蓄用として、国から県及び医療機関宛てに必要量が配布されているところでもあります。県では、必要に応じて医療機関に物資を配布できるよう、国からの个人防护具の配布を受けて備蓄を行っており、5月8日以降、医療機関において个人防护具が不足している情報は寄せられておりませんので、各医療機関でも必要量が確保されているものと認識しているところでもあります。

○千田美津子委員 今回受け入れる病院が拡大されて、ベッドも確保されている点は、本当に皆さんの努力が報われていると思います。

あるところで重点医療機関には防疫手当があるけれども、そうでないところには防疫手当がないと聞いたという話をされたのですが、そのことについてわかれば教えていただきたいです。重点医療機関であれ、そうでないにしろ、みんなで横連携の中で対応しているわけですから、もしないとすれば従事者については対応していく必要があるのではないかと思うわけですが、いかがでしょうか。

○吉田医療政策室長 防疫手当につきましては、支給する医療機関と、特殊勤務手当の制度として用意していないところとあろうかと思えます。そこについては、医療機関の判断でありまして、県として一律に支給せよといったところではございません。

また、防疫手当を支給するかどうかの原資の部分については、診療報酬等で対応するものと考えておりますので、医療機関の判断になるかと考えております。

○千田美津子委員 最終的には医療機関の判断になるのかもしれませんが、医療関係者は危険な対応をして、これまでもずっとそうだったのですが我慢の連続で、今でも決して緊張感が和らいだわけではないのです。医療機関によって防疫手当が出ないということがないように、国に対して要望し、また県としてもできるだけ対応すべきではないかと思うのですが、その点を伺って終わります。

○吉田医療政策室長 新型コロナウイルス感染症につきましては、新型コロナウイルスの特性自体は変わっていないところがありますので、医療機関においても、そういった手当等が支給できる制度になるように、必要に応じて国にも要望していきたいと考えております。

○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、これをもって保健福祉部関係の審査を終わります。

なお、当環境福祉委員会は、本日が県議会議員任期最後の開催となりますけれども、保健福祉部の皆様方には、新型コロナウイルス感染症対応がありながら、終始この委員会に正面から誠実に向き合ってくださいました。心から感謝を申し上げます。ありがとうございます。今後、人口減少対策等大きな課題がありますけれども、どうぞ皆さん体に気をつ

けて職務に邁進をしていただきたいと思います。

私も委員会の中で、なかなか発言の機会はありませんでしたが、人口減少についてきょうの議論を聞いていて、岩手県も給付や補助事業については全国トップクラスの事業実現をしていただいていると思っております。

一方で、その浮いたお金を県内で使える子育て支援のサービスがどのくらいあるかと、その辺が課題ではないかと思っております。ぜひそういった民間事業者の育成にも目を向けていただいて、職務に邁進いただければありがたいと思います。

本当にこの2年間ありがとうございました。心から感謝申し上げます。

○**野原企画理事兼保健福祉部長** 佐々木朋和委員長、そして環境福祉委員会の皆様には、この2年間御指導いただきましてありがとうございました。

○**佐々木朋和委員長** それでは、保健福祉部の皆様方は退席されて結構です。御苦労さまでした。

次に、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第19号いわて男女共同参画プラン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。

○**藤井青少年・男女共同参画課長** 議案第19号いわて男女共同参画プランの変更に関し議決を求めることについて御説明を申し上げます。

議案(その2)の22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2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条の規定に基づき報告議案として提出したところであり、その後議会における御議論や岩手県男女共同参画審議会等への意見聴取を行い、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ございます。

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ナンバー1-1により御説明申し上げます。初めに、変更しようとする計画等の概要及び理由であります。令和3年3月に策定しま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まして、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、変更内容であります。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等、最終的に七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も変更するものでございます。

今後県議会の議決をいただいた後、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。

○吉田敬子委員 今回の変更では指標のほかに目指す姿を実現するための施策の方向も変更するというので、資料 55 ページ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という部分も今回改定の対象になっておりますけれども、岩手県男女共同参画審議会でごちらに関して御意見があったのであればお伺いしたいです。また、どのように変更したか、お伺いできればと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 今回のいわて男女共同参画プランの改定におきましては、岩手県男女共同参画審議会でご審議させていただきました。審議の際の、委員の方々の御意見であります。今回はいわて県民計画（2019～2028）第 2 期アクションプランの見直しに伴う指標の見直しが主でありましたので、その指標の中身についての確認がほとんどで、特にいわて男女共同参画プランの中身についての御質問はなかったと認識しております。

資料 55 ページの性的マイノリティに関する記載につきましても、新たに何か具体的にというよりは、いわて県民計画（2019～2028）第 2 期アクションプランでしっかり性的マイノリティについても取り組んでいこうという趣旨で見直しているものでございます。

○吉田敬子委員 今回は、県民一人一人が暮らしやすい社会づくりに向けた取り組みを進めるということで、パートナーシップ制度の指針づくり等もしていただいて、県の意気込みについては評価いたしますが、資料 17 ページに、岩手県男女共同参画センターにおいて実施している L G B T 相談の件数が増加しているとあります。平成 28 年の 42 件から令和元年が 274 件と過去 4 年間で 6 倍以上になっているということで、こういった状況も含めて、今回いわて男女共同参画プランの改定の中で文言を訂正していただいたと思っておりますけれども、性の多様性という部分に関して、県として今年度以降どのように取り組んでいくのか、お伺いいたします。

○藤井青少年・男女共同参画課長 L G B T 等性的マイノリティの理解促進につきましては、県としまして、岩手県男女共同参画センターでの相談対応や、L G B T の出前講座ということで、学校や企業などの派遣講座、啓発リーフレットやポスターを作成しまして、各学校に配布する取り組みを行っております。

先ほど相談件数の増加の話がありましたが、これまで県が取り組んできた、まさに理解促進の取り組みが広まってきていて、相談窓口も認知され、こういった件数になってきていると考えております。

パートナーシップ制度も、県として 3 月に指針を策定し、市町村の取り組みを支援するというので市町村と連携した取り組みを実施することとしております。引き続き県としましては性的マイノリティの理解促進についてしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○吉田敬子委員 岩手県男女共同参画推進条例が平成 14 年に策定されましたけれども、これまでに改定があったのか確認させてください。また、岩手県男女共同参画推進条例の

中に専門部会の設置と書いてありますけれども、これまで専門部会の設置があったのか確認させてください。

○藤井青少年・男女共同参画課長 岩手県男女共同参画条例につきましては、平成 14 年に策定して以来、改正は行ってきておりません。この条例に関する議論につきましては、県として男女共同参画審議会を設置しておりますので、主にそちらでさまざまな取り組みについて審議しており、専門部会は審議会という形だと認識しております。

○吉田敬子委員 平成 14 年に岩手県男女共同参画推進条例が策定されて以来、改定されていないということですが、国の動向が時代背景とともにすごく変わっている中で、条例の見直しも今後必要ではないかと思っています。本来は岩手県男女共同参画推進審議会の中で、そういった声が上がっていたらと思うのですが、そういう声はないのでしょうか。

専門部会も、審議会の中に、もし必要があれば専門部会を設置してもいいということになっています。審議会の委員が今 18 名おりますけれども、例えば L G B T 関係の理解者や専門的な方が現在いらっしゃるのか。今後の条例の改定も含めて、県の課題認識をお伺いしたいと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 岩手県男女共同参画審議会につきましては、毎年 1 回から 2 回開催してきております。この条例を見直すという御意見は、私の知る限り特になかったと認識しております。

吉田敬子委員から御提案ありました性的マイノリティの専門家ですが、現在岩手大学の海妻先生がジェンダー平等の専門家ということで、こういった性的マイノリティに関しても専門でございますので、そういった視点でも御審議いただいているものと認識しております。

○吉田敬子委員 きょうはいわて男女共同参画プランの中の性的マイノリティ関係のお話をさせていただきましたけれども、専門部会の設置や条例の改定が必要かどうか県から審議会に申し入れていただきたいと思っております。

○千田美津子委員 資料 65 ページに、担当部は保健福祉部なのですが、困難を抱えた女性への支援の中で、障がい者の不利益取り扱いに対応する相談窓口職員研修受講者数について、現状値を基準に毎年 80 人の受講を目指しますとあるのですが、毎年 80 人ずつ受講していけばいいのではなくて、窓口職員は早くこういう研修を受講して、不利益がないように、早速やっていかなければならないことではないかと思いましたが、いかがでしょうか。そういう議論はなかったのでしょうか。

○藤井青少年・男女共同参画課長 千田美津子委員御指摘の障がい者の不利益取り扱いに対応する相談窓口職員研修受講者数でございますが、今回いわて県民計画（2019～2028）第 2 期アクションプランの策定に伴いまして、現状値及び目標値を見直したところであります。80 人ずつ受講を目指すということではありますが、その内容につきましては担当部局へお伝えし、今後こういった相談窓口がどうあるべきかも連携して取り組んでいきたいと考えております。

○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 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104号特定商取引法の平成28年改正における5年後見直し規定に基づく抜本的改正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。

○大坊県民くらしの安全課消費生活課長 受理番号第104号特定商取引法の平成28年改正における5年後見直し規定に基づく抜本的改正を求める請願について御説明いたします。

お手元に配付しております資料ナンバー2をごらんください。初めに、特定商取引法の平成28年改正と附則の規定についてですが、この法律は、訪問販売、通信販売など消費者トラブルを生じやすい取引形態7類型を対象とし、事業者の不適正な勧誘、取り引きに係る行政規制やトラブルの防止、解決のための民事ルールであるクーリング・オフの制度等を定めているものです。

平成28年度の一部改正では、電話勧誘販売における過量販売規制などが新たに規定され、附則において、施行後5年を経過した場合、同法の施行状況について検討し、所要の措置を講じることとされています。

次に、請願項目1の訪問販売や電話勧誘販売における事前拒否者に対する勧誘を禁止する制度の導入についてですが、現行法では、訪問販売及び電話勧誘販売においては、契約を締結しない旨の意思を表示した者に対し、当該契約に係る勧誘をしてはならないと規定されております。この契約を締結しない者の意思の表示につきましては、運用指針におきまして、相対する販売業者からの勧誘に対し明示的に表示した場合を指すとされ、例えば家の門戸に訪問販売お断りと記載した貼り紙を貼っておくことは、これには該当しないとされております。訪問販売や電話勧誘販売に係る消費生活相談の事例といたしましては、(3)に記載しておりますように、事業者が突然訪問してきて断れずに高額の契約をしてしまう例や、何度断っても電話の勧誘がかかってきて困るというものがあります。

次に、2ページになりますが、2-1に記載しております請願項目2の前段、インター

ネット通信販売に関するクーリング・オフ及び電話勧誘販売と同レベルの規制の導入についてですが、(2)に通信販売と電話勧誘販売の違いを記載しておりますが、クーリング・オフにつきましては、通信販売は適用がなく、また勧誘時の規制につきましては、電話勧誘販売には勧誘に先立ち事業者の氏名等を明示する義務など、①から⑤の規制がありますが、通信販売にはございません。これらは通信販売が、消費者がみずからカタログやウェブサイトを閲覧して申し込みを行う形態が想定されていることによるものと考えられますが、相談事例としましては、(3)に記載しておりますような、スマホやパソコンの画面に突然表示された広告により申し込みに誘導され契約してしまうというものが多くあります。

次に、2-2に記載しております請願項目2の後段、インターネット通信販売におけるSNS事業者等に対する通信販売業者・勧誘者に関する情報開示の義務づけについてでございますが、現行法においては、販売業者や役務提供事業者には、広告を行う際に商品等の対価や支払いの時期など一定事項を表示する義務が定められておりますが、SNS事業者等には義務づけがされておられません。相談事例としましては、(3)に記載のとおり、通販サイトで商品を購入し、代金を振り込んだが商品が届かず、販売した事業者の連絡先が不明で返金交渉ができないというものがああります。

次に、3に記載しております請願項目3の連鎖販売取引についてですが、現行法では(2)に記載しているような規制等が定められていますが、開業に当たっての登録規制等がございます。連鎖販売取引に関する相談事例としましては、3ページになりますが、近年若年層を中心に電子取引や副業等に関するトラブルの相談が増加しております。インターネットやSNSを通じて勧誘され契約したものが事業者の組織、連絡先がわからないものや、最初の段階では訪問販売等の方式で契約し、後になってマルチ販売により利益が出るものだと判明したというものがああります。

最後に、4の法改正に係る検討会の設置についてですが、消費者庁では、令和2年に特定商取引法及び預託法の制度の在り方に関する検討委員会を設置し、令和3年に法改正を行っておりますが、ここにおきまして、平成28年改正の附則に基づく対応も行っているとのことでありまして、現在法改正に係る検討会は設置されておられません。以上で説明を終わります。

○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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木朋和委員長 なければ、本請願の取り扱いを決めたいと思います。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。意見表明がある方は、あわせて御発言願います。

〔「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。

採択との意見がありました。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 採択との御意見がありますが、これに御異議はありませんか。

〔「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、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 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 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110号LGBT理解増進法の改定を求める意見書の提出ならびに岩手県における差別禁止条例の制定及びパートナーシップ・ファミリーシップ制度の導入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。

○藤井青少年・男女共同参画課長 受理番号第110号LGBT理解増進法の改定を求める意見書の提出ならびに岩手県における差別禁止条例の制定及びパートナーシップ・ファミリーシップ制度の導入を求める請願について御説明いたします。

お手元に配付しております資料ナンバー3の説明資料をごらんいただきたいと思っております。まず、1の性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律という通称LGBT理解増進法についてです。この法律は、(1)のとおり、令和5年6月23日に公布日施行されております。

(2)の概要であります。アの目的として、国民理解の増進に向けた基本理念や国及び地方公共団体の役割、基本計画の策定等を定めることにより、性的指向等の多様性に寛容な社会の実現に資することとしております。また、ウの基本理念では、全ての国民が性的指向またはジェンダーアイデンティティにかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されると唱えているほか、エの国の役割等、カの基本計画等が

定められております。

次に、2ページです。(3)の法案成立に係る経緯ではありますが、平成28年にLGBT等の差別解消に向けた法律案が成立されて以降、令和3年の超党派合意を経まして、さきの国会において自由民主党等の案が一部修正を加えながら可決され、公布に至ったところであります。

(4)の超党派合意案からの主な修正点ではありますが、全体において性自認の文言が性同一性を経まして、ジェンダーアイデンティティに修正されております。また、第1条の前段の文言の削除。続いて、3ページでございますが、第3条の差別は許されないが不当な差別は許されないに修正。第7条に家庭及び地域住民その他の関係者の協力を得つつが追加されたほか、第12条に留意事項が追加されております。

次に、2の本県の状況についてでございますが、いわて男女共同参画プランにおいて、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に取り組んできており、(1)の県民への普及啓発として、出前講座や啓発リーフレットの作成等に取り組んできております。

また、(2)のLGBT相談窓口の設置として、岩手県男女共同参画センターにおいて相談対応を行っているほか、(3)の庁内の取り組みとして、職員向けガイドラインに基づく研修等を実施しております。

次に、4ページの3の差別禁止条例についてでございます。(1)の性別による差別に関する本県における規定ですが、平成14年に岩手県男女共同参画推進条例を制定し、性別による差別的取り扱いを行ってはならないことを定めております。また、下の箱枠ですが、令和3年に策定しましたいわて男女共同参画プランにおいては、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について記載しており、5ページでございますが、いわて県民計画(2019～2028)第2期アクションプランにおいても性的指向や性自認を理由として困難を抱えている方々に対しての支援や県民の理解向上に取り組むこととしております。

(2)は、全国の状況等ですが、9都府県の条例で、性的指向等に対する差別的な取り扱いを禁止することを規定しております。

次に、4のパートナーシップ制度についてです。(1)の国内の動向ですが、同性のカップル等を自治体が独自に認めるパートナーシップ制度について、328自治体が導入している状況です。また、うち都道府県としましては12都府県が制度を導入しております。

(2)の本県の対応状況ですが、県内市町村における制度導入と相互利用の円滑化を図るため、令和5年3月に岩手県パートナーシップ制度の導入に関する指針を策定しております。

6ページのアの指針の概要等でございますが、趣旨として、基礎自治体優先の原則や競合回避規定を尊重しながら、県内市町村の制度の導入と相互利用の円滑化を促すこととしております。また、イの県による支援として、県営住宅への入居や県立病院での面会手続等での制度の活用をできるようにしております。

(3)、県内市町村の導入状況ですが、一関市が昨年12月、盛岡市がことし5月に導入しており、宮古市が9月の導入を目途に準備を進めていると伺っております。

なお、その他の市町村につきましては、今月中に改めて県で調査を行いたいと考えております。

最後に、(4)の今後の取り組みですが、アの県民への情報提供として、県内市町村の導入状況等についてホームページで公開しているほか、イの対象サービスの拡充として、県や民間企業等のサービスを追加していくこととしております。

また、ウの市町村との連携として、先行事例の共有を図っていくほか、市町村の相互利用に向けた調整を県として支援しております。

以上で受理番号第110号についての説明を終わります。

○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。

○吉田敬子委員 性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律ということで、本来は性的指向及び性自認の部分で法律の改定が進んでいた中で、ジェンダーアイデンティティになったことに対しては、大変残念だと思っております。ジェンダーアイデンティティとしてしまうと、性的マイノリティの方というよりも、さらに広い範囲になってしまいますので、県としては性的指向、性自認への理解促進は引き続きしっかり対応していただきたいと思っております。

いわて男女共同参画プランや岩手県男女共同参画推進条例の中でジェンダーアイデンティティという言葉で表現しているものを私は見つけられなくて、性自認ということで県として捉えていただいていると思っておりますが、ジェンダーアイデンティティという言葉で表現しているものがわかればお伺いしたいと思います。

それから、差別禁止条例の制定については、岩手県男女共同参画推進条例の中で、性別による差別的取り扱いを受けないことと明記されておりますけれども、これは性的少数者だけを言っていることではなくて、全てのものに対して性別による差別的取り扱いを受けないということなので、現在の岩手県男女共同参画推進条例の中では、性的マイノリティの方への差別の禁止ということをやっているだけという認識でありますけれども、県の認識についてお伺いしたいと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 ジェンダーアイデンティティという表現でございますが、いわて男女共同参画プラン、岩手県男女共同参画推進条例では、基本的には性自認という言葉を使い、ジェンダーアイデンティティという言葉を使っておりません。

現在は従来からの岩手県男女共同参画推進条例におきまして性別による差別的取り扱いや人権侵害を禁止するとともに、いわて県民計画(2019～2028)、いわて男女共同参画プランにおきましても、多様性が尊重される社会の実現に取り組む方向性を示しているところであります。現時点では、改めて性的マイノリティへの差別に関する条例を策定することは県としては考えておりません。実際、これまで県としてさまざまな性的マイノリティへ

の理解促進について取り組んできたことによって、若い世代を中心に性的マイノリティへの理解は広がってきていると思っております。今後は県としても性的指向や性自認を理由とした困難が解消されるように、先ほど御紹介しましたパートナーシップ制度等をはじめ、引き続きさまざま取り組んでいきたいと考えております。

○吉田敬子委員 理解は広がっていると認識されているようですが、私はまだまだ十分ではないと思っております。理解がなかなか進んでいないから、今いろいろな議論がたくさん出ているわけで、去年、おとしよりは少しは進んでいるというところはあるかもしれませんが、本当にここはまだまだ全く足りないということを念頭に置いていただきたいと思えます。相談件数が6倍にもなっていることは、確かに相談センターができたことによって相談しやすくなったからというのがありますけれども、声を上げている方は本当に少数だということを県にはぜひ認識していただきたいと思えます。声を上げることも、かなり大変なことです。相談につながっている方は、本当にごく少数ですので、理解はまだまだ進んでいないという認識をお持ちになっていただきたいと思っております。

パートナーシップ・ファミリーシップ制度についてお伺いいたします。一関市と盛岡市でそれぞれ導入されましたが、一関市と盛岡市で現在何件の宣誓を受けられているのかお伺いしたいと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 県内市町村のパートナーシップ制度の状況であります。先ほど御説明しましたとおり、令和4年12月に一関市、令和5年5月に盛岡市が導入しております。6月末時点の宣誓受理件数でございますが、一関市は1件、盛岡市は8件と聞いております。

○吉田敬子委員 今回盛岡市はパートナーシップ制度だけでなく、ファミリーシップ制度も導入して、5月、6月の2カ月で8件ということでした。8件の内訳はわかりませんが、事実婚の方もこちらの件数の中に入っているという意味では、性的マイノリティの方だけではなく、幅広くこういった制度を利用できている環境になっているということで、盛岡市の取り組みは大変評価したいと思いますし、これをやはり県内全域に市町村格差がないようにしていただきたいと思っております。

資料の留意事項の中で、市町村の裁量で、パートナー同士の親や子、事実婚カップルなどを対象とすることを妨げないとはありますけれども、盛岡市でファミリーシップ制度を利用している方が、例えば盛岡市から一関市へ転居した場合には、ファミリーシップ制度を導入しているのは盛岡市だけなので、その制度が利用できないという状況になってしまいますよね。ですから、パートナーシップ制度もそのとおりですけれども、盛岡市でやっていただいたファミリーシップ制度も含めた県としての制度をぜひつくっていただきたいと思っておりますけれども、県の見解をお伺いできればと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 パートナーシップ制度でございますが、先ほども御説明しましたとおり、3月に県として指針を策定して以来、ことし4月には男女共同参画担当課長会議等の場におきまして、指針について改めて県内全市町村に周知しまして、制度

の導入に向けた支援を行っていくこととしております。

あくまでも基礎自治体優先の原則等に基づきまして、住民に身近な事務については基礎自治体である市町村が担うことが望ましいという考え方で県としてはその指針を策定し、広域的な立場から市町村の支援の調整を担っていきたいと考えております。

そういった意味で、今回一関市に加えまして盛岡市が新たに制度導入ということで、複数の市町村が制度を導入したこともございますので、関係市町村と県を交えた意見交換等も行いながら、県としてはまさに吉田敬子委員から御指摘のありました相互利用が可能となるように調整も行ってきているところであります。

いずれ住民に身近な市町村において、制度導入に向けた検討や議論が行われることで、多様な性のあり方に対する県民理解がより一層進むものと期待しておりますので、引き続き県としても市町村の取り組みを支援していきたいと考えております。

○吉田敬子委員 5月26日の知事定例記者会見で、パートナーシップ制度に関して知事がコメントされておりました。知事は、県民生活の実態とそれぞれの市町村の制度がそごを来しているというように県として判断すれば、いつでも県として新しいルールを決めていきたいと思っております、今はまだ、その段階にはないということだと御発言されておりましたけれども、具体的にどのようなことが、そごが生じると県として認識しているのかお伺いしたいと思っております。

○藤井青少年・男女共同参画課長 基礎自治体優先の原則や競合回避規定を踏まえますと、パートナーシップ制度の導入は市町村の役割であり、実際に県内市町村でも導入が広がってきていると認識しております。仮に市町村の対応が著しく適正を欠き、かつ明らかに公益を害している場合には、県として是正の勧告などの関与を行う余地もありますが、そのような事態は想定していないところであります。

今後、県内市町村でパートナーシップ制度の導入が進むことを期待しておりますが、住民の意思とのそごが生じないためにも、性的マイノリティに対する理解が広がることが重要であると考えております。

○吉田敬子委員 私自身は、県として差別禁止条例の制定とパートナーシップ・ファミリーシップ制度の導入をやっていただきたいと思っておりますし、LGBT理解増進法において、不当な差別はあってはならないとされたこと、家庭及び地域住民その他の関係者の協力を得つつなど理解促進を制限してしまったような表現になってしまったのも大変残念に思います。そもそもこれは性的マイノリティの方たちの尊厳、人権を守るための法律であったはずですので、その少数者の方、弱者の方たちの人権の保護が制約されかねないようにも捉えられる表現になってしまったことは、本当にすごく残念に思いますので、私自身はこの請願については賛成の立場で採択していただきたいと思っております。

○千田美津子委員 私も吉田敬子委員と同じで、県として差別禁止条例の制定、パートナーシップ・ファミリーシップ制度の導入を求めることについては積極的に取り組んでいただきたいと思っております。

国のLGBT理解増進法ですけれども、令和3年に超党派で合意した中身であればよかったのですけれども、それが大きく改変させられ、請願書にあるとおり、理解を増進するどころか、理解を阻害する中身になっていることに、大きな問題があるだろうと思っています。差別は許されないというのが、不当な差別があってはならないに置きかえられたわけです。これは、あまり問題がないように思うかもしれませんが、非常に大きな問題があって、請願書にもあるとおり、不当でない差別が存在する余地を残したということで、私は大きな後退になっていると思います。

それから、全ての国民が安心して生活することができることとなるよう、留意するとありますが、これはもっともだと思える方もいらっしゃるかもしれませんが、市町村や県、教育委員会に対して、これでは安心できないという方々がいた場合に、この取り組みをストップさせる動きが出てくることもあるということが批判の対象になっているわけです。

困難さや生きづらさを抱えている当事者に本当に寄り添っているのかという点では、全然逆のことになりかねないので、こういう部分についても改定が必要だと思えるわけです。県の指針とあわせてこれらが不都合だと思うのですが、その点はどのようにお考えでしょうか。

○藤井青少年・男女共同参画課長 LGBTなどの性的マイノリティの中には、性的指向や性自認を理由として、生きにくさや困難を抱えられている方もおられると承知しておりまして、多様な性のあり方が尊重され、誰もが生きやすい地域社会を実現していくことが重要であると考えております。県としてもこれまでLGBT相談や出前講座等、さまざまな取り組みを行ってきたところであります。今回の法制化によりまして、国の責務や体制が定められたことは、一定の評価をすることができると考えております。

一方で、その内容や法案の調整過程におきまして、各方面からさまざまな指摘もなされているところでありまして、今後国で行われる議論や具体的な取り組みについて注視していく必要があると考えております。

○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。意見表明がある方は、あわせて御発言願います。

〔「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。

採択と不採択との意見がございました。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 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。

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。

○吉田敬子委員 多様な性のあり方を尊重するための県職員ガイドラインの見直しがありましたけれども、これまでの経緯と見直し内容についてお伺いしたいと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 県職員向けガイドラインの見直しに係る経緯ではありますが、多様な性のあり方を尊重するための職員ガイドラインは、他県の事例を参考にしつつ令和3年2月に策定したものでございます。ガイドラインのうちトイレ利用の部分に関して、どちらか一方が我慢すべきという誤解、曲解に基づく苦情や不安の声が多数寄せられたこと、またジェンダーの問題は理解の広がりが必要であるにもかかわらず、国内外で人々を分断するような議論が立ち起こっていることを踏まえまして、双方の理解と配慮が前提である旨を、改めて書き記すための修正を5月25日に施したところであります。

修正箇所は、トイレ利用に関する部分の対応例の1カ所のみでありまして、修正前後での趣旨に変更はございませんが、書きぶりとしましては、苦情を出された方に理解を求めましょうというところを、お互いに理解し配慮しましょうという形で変更しております。

○吉田敬子委員 令和3年2月に策定されたものだということでありましたけれども、時系列でお伺いしますが、5月の中旬に30件から40件程度の苦情が寄せられ、それを5月25日に修正されたということで、その間は1週間から2週間程度だと思いますが、かなり早いスピードで行われたと思っておりますけれども、なぜこのようなスピード感で修正

したのかお伺いします。

県職員のガイドラインについては、監修者の方がいらっしゃるということで、その監修者は今どのような方がいらっしゃるって、その監修者に改定することを事前に御相談し、アドバイス等があったのか、なかったのか、お伺いしたいと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 今回の多様な性のあり方を尊重するための職員ガイドラインについての苦情等でございますが、5月に入ったあたりからぼつぼつと来始めて、恐らくSNSやインターネット等でこのガイドラインを取り上げたことによって、それを見た方たちからのさまざまな苦情がふえてきたと認識しております。不安の声が来ている中で、県として誤解を与えていることは、早めにしっかり対応しなければならないという判断で、今回修正させていただいたところであります。

監修者についてですが、策定当時、大学の先生等をはじめとした3名の専門家等に監修を御依頼してこのガイドラインを策定しておりますが、今回の修正に当たりまして、一部の監修者に修正の予定を事前にお伝えしましたところ、監修者名を削除してもらいたい旨の意向が示されましたので、その意向を尊重し、監修者名を削除した形で修正させていただいたところであります。

○吉田敬子委員 誤解を与えていると思ったということで修正しようということだったと思うのですが、そこを何とかしなければいけないという気持ちは理解しますし、不安を感じている方々がいらっしゃるはそのとおりだと思いますけれども、本来これは、マイノリティの方たちの理解を求めするための県職員のガイドラインであって、そのために監修者の方もいらっしゃるって、本来であればもう少ししっかり丁寧に議論を進めるべきではなかったのかと思っております。

確かに早く修正するというお気持ちはわかりますけれども、その早くというのが本当に正しい判断なのか、本来性的マイノリティの方たちのためのガイドラインであるので、その人権も守られているかを確認する必要があると思います。監修者がせっかくいらっしゃるのであれば、本来はまずそこに確認する必要があると思いますが、3名全員伺ったのでしょうか。監修者は何のためにいらっしゃるのか、その辺ももう少し丁寧にやるべきではなかったのかと思っておりますし、丁寧に議論、対応をしていただきたかったという思いがありますけれども、それについての御所見をお伺いしたいと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 今回の修正につきましては、先ほど御説明しましたとおり、修正前後でその趣旨に変更はないという考えのもと、県の判断で行ったものでございます。どちらか一方が我慢するのではなくて、当事者やその周りの方が寛容な心で理解し配慮し合うことが、いかなる場合でも前提であるということで、それを明確に伝えるために今回修正させていただいたところであります。

いずれこの多様な性の具体的なトイレの利用のあり方につきましては、まさに諸外国でも試行錯誤の段階でございます。建築構造面も含む幅広い議論も行われておりますので、当事者や専門家からの御意見も伺いながら、今後岩手県男女共同参画審議会なども通じて、

さらに議論を深めていくこととさせていただきたいと考えております。

○吉田敬子委員 マイノリティの方たちに、理解される努力を求めることが本来あるべき姿だというのは、私は少し違うと思っております。確かに皆さんそれぞれではあるのですが、全体的の方が尊重されて、みんなが生きやすい社会をとということなのではあるのですが、そうは言っても弱者の方がいらっしやって、そういった方たちを配慮しよう、配慮しなければいけないということで法律や条例をつくっていく中で、どちらを向いてつくっているものなのかというところを常に考えていただいて対応していただきたいと思っております。

令和5年度の岩手県男女共同参画社会づくりチャレンジ表彰において、いわてレインボーマーチが表彰を辞退したということもありましたけれども、これは本来あるべきものではないというか、すごく残念に思いますし、いわてレインボーマーチの方が辞退するお気持ちもすごくよくわかります。県として踏み込んでパートナーシップ制度導入に至ってほしい気持ちはありますが、市町村に対して一生懸命指針づくりをしたいということで、せっかく頑張っている中で辞退されたということは、県としてもっと重く受けとめていただきたいと思っておりますけれども、今後の対応も含めて、辞退されたことについて、県の認識を伺いたいと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 今回岩手県男女共同参画チャレンジ表彰を実施するというので、初のプライドパレード等に取り組んでこられたいわてレインボーマーチに、社会的マイノリティに対する偏見、差別解消に向けた取り組みを評価しようということで表彰と考えておりましたが、表彰予定者とのやり取りを行った結果、総合的な判断として表彰を見送ることとしたところであります。

先ほど来御説明しておりますとおり、県としましては性的指向や性自認を理由とした生きにくさや困難を抱えている方がおられると承知しておりますし、多様な性のあり方が尊重される誰もが生きやすい地域社会を実現していくことが重要であるということでもさまざまな取り組みを行っているところは決して変わっておりませんし、昨年パートナーシップ制度も導入して、これからはしっかりと性的マイノリティへの差別、偏見をなくして理解促進を図っていく取り組みは行っていきたいと考えております。

今回の議論を踏まえまして、先ほどもお話ししましたとおり、岩手県男女共同参画審議会等を通じながら、この件に関しても議論を深めていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 今後の取り組みと対応として、県の男女共同参画審議会を通じてとありましたけれども、国の動向も含めて男女共同参画条例の中身や、専門部会を設けるなど、もう少し今後に向けて取り組んでもいいのではないかと思います。パートナーシップ・ファミリーシップ制度をどうしていくか、せっかく盛岡市、一関市が取り組んで、宮古市もということで、その部分についてもっと職員の皆さんはもちろんそうですけれども、そういった議論を深めていただきたいので、今回こういったことを機に専門部会を設置していただきたいと思っておりますが、それについての御所見と今回の件について環境生活部長

からお伺いしたいと思います。

○**福田環境生活部長** 今後の議論の中身につきましては、単に本県のガイドラインだけでなく、他の自治体や大学などにおける同種のガイドラインがどのようになっており、それが各種法令との関係でどのような効果をもたらし得るのか、そのようなことも含めてしっかりと検討してまいります。

それから、パートナーシップ制度につきましては、本県として指針を本年3月に策定させていただきまして、理解の広がりは何より大切でありますので、県内市町村での制度導入が広がるように、引き続きしっかりと取り組んでまいります。

○**佐々木努委員** 6月15日に岩手県人口問題対策本部会議が開催され、環境生活部長も出席されていると思いますが、環境生活部長の出番はあったのでしょうか。

○**福田環境生活部長** 出席したという意味での出番はございましたが、特段の発言をしたわけではありませんので、そういう意味では出番がなかったという捉え方もできると思います。

○**佐々木努委員** これは当日の資料なのですけれども、保健福祉部が資料の中心になっていますが、環境生活部は政策企画部から何か求められたということはありませんか。

○**福田環境生活部長** ワーキンググループに当部の職員が入っておりますので、そういった点で事前のやり取りをしておりましたが、ただ今回の資料には環境生活部の資料が入っておりません。当部では若者女性活躍を所管しておりますので、特に社会増減に関しては我々としても打ち出していかないといけないと考えておりますので、今後しっかりと議論に当部の考え方を盛り込めるように努力してまいりたいと考えております。

○**佐々木努委員** この資料を見て違和感があるのです。人口減少をどう食いとめるかという大事な会議の中で、例えば結婚支援が突出して議題の中心になるとか、あるいはニューヨーク・タイムズ掲載を契機とした交流人口、関係人口の取り組みなど、いろいろな取り組みがある中で、なぜ、ばらばらな政策がここに議題として盛り込まれて会議にかかったのかということが、少し違和感があったものですから、環境生活部に政策企画部から、こういう取り組みを上げてほしいとか、あるいは環境生活部からこういうことを岩手県人口問題対策本部会議でかけたいみたいなことがあったのか、なかったのか、その辺を聞きたくしてお聞きしたわけでありませぬ。

合計特殊出生率がぐんと下がってしまったことに対する取り組みが議題の中心になったと思うのですけれども、結婚支援ももちろん大事なのですが、合計特殊出生率を上げるには、子供を1人より2人、2人より3人、3人よりも4人というふうにたくさん産んでいただくことが非常に大事だと思うのです。もちろん結婚も大事ですけれども、そういうものに対する取り組みがここにはないのです。なぜ環境生活部長にこのことを聞きたかったかということ、鳥取県は男性の家事への参加時間が全国でもトップでありまして、それが結局出生数の増加の一因にもなっていると言われてるし、私もそう思っているのです。その取り組みを進めるのは環境生活部ですよね。ここにもしっかりと目標値も設定してあ

って、環境生活部と書いてあります。環境生活部として、もっとこういうことをして頑張らなければならないということを、岩手県人口問題対策本部会議などでしっかりと他部局に対してアピールしながら取り組んでいかないと、保健福祉部のせいにはばかりできないと私は思うわけです。

これは身内の恥をさらすと、私には子供が3人いるので、それぞれに孫が3人欲しいと思うのですけれども、2人は産んだけれども、もうその先は無理だと言うのです。なぜかという、仕事が云々ということではなくて、やはり旦那の協力が得られなくて、もうノイローゼになりそうだと。結局子供が保育園に行つて、風邪を引けばすぐ休まなければならない。でも、旦那は休めないし、帰りはおそいし、休みは好きなことをしていると。家事もなかなか手伝ってくれないということが私の身近なところにもあって、結局、もっと頑張れば3人も4人も産めるのだろうけれども、もうそこで終わりなのだろうと思ってしまうわけです。他県もそうなのですから、もしかしら岩手県はそういうところがよりあるのではないかと。つまりジェンダー平等の面でも、他県からおくれを取っているのではないかと私としては印象を持っているわけでありまして、そういうところを環境生活部としてこれまで以上にしっかりと取り組むところを見せていかないと、多分出生数はもっと減少して、出生率も下がっていくのではないと思うわけでありまして、あえて取り上げさせていただきました。ここを頑張らないと多分ほかの部署が頑張っても、きっと実績は上がらないと思うのですが、環境生活部長の所感といいますか、ぜひ頑張ると言っていたいただきたいのですが、いかがでしょうか。

○**福田環境生活部長** 本県の女性活躍につきましては、えるぼし認定企業が東北6県の中で我が県が最も多いという意味ではポテンシャルはかなりあると思っております。

今回の岩手県人口問題対策本部会議につきましては、キックオフミーティング的な部分もあったのだと思うのですけれども、今回一般質問でも岩手県人口問題対策本部会議について私から言及させていただいております。そうした点を踏まえて、今後しっかりと議論してまいります。

○**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、これをもって本日の審査を終わります。

当環境福祉委員会は、本日が今任期最後の委員会となりますので、この際一言御挨拶を申し上げたいと思います。

当委員会は、去る令和3年10月に発足し、以来委員各位におかれましては終始熱心に御議論いただきまして、大変活発に活動いただきました。誠にありがとうございます。当委員会といたしましては、この委員会活動を通じて県勢の発展にいささかなりとも貢献できたのではないかと考えております。重ねて御礼を申し上げたいと思います。

また、委員会の運営に当たりましては、千葉秀幸副委員長をはじめ委員各位及び執行部の皆さん、そして書記、併任書記の皆様方には大変お世話になりまして、誠にありがとう

ございました。深く感謝を申し上げます。

終わりに、来たるべき選挙に立候補されます各位には、見事当選の栄を得られて再び県議会議員としてさらなる県勢発展のために御活躍いただきますよう御祈念申し上げまして、御挨拶とさせていただきます。2年間ありがとうございました。(拍手)

以上をもちまし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。