

環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 佐々木 宣和

- 1 日時
令和5年10月18日（水曜日）
午前10時0分開会、午後2時55分散会
（うち休憩 午前11時57分～午後1時0分）
- 2 場所
第5委員会室
- 3 出席委員
佐々木宣和委員長、畠山茂副委員長、佐藤ケイ子委員、柳村一委員、福井せいじ委員、鈴木あきこ委員、吉田敬子委員、佐々木努委員、木村幸弘委員
- 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) 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、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、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、千葉県民くらしの安全課食の安全安心課長、藤井若者女性協働推進室青少年・男女共同参画課長、大内若者女性協働推進室連携協働課長
 - (2) 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、柴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、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
- 7 一般傍聴者
なし
- 8 会議に付した事件

(1) 委員席の変更

(2) 環境生活部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 令和5年度岩手県一般会計補正予算(第3号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第2項 県民生活費

第4款 衛生費

第2項 環境衛生費

イ 議案第12号 旅館業法施行条例の一部を改正する条例

ウ 議案第13号 食品衛生法施行条例の一部を改正する条例

(3) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 令和5年度岩手県一般会計補正予算(第3号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第3項 児童福祉費

第4款 衛生費

第1項 公衆衛生費

第4項 医薬費

イ 議案第2号 令和5年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第1号)

ウ 議案第7号 令和5年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算(第1号)

(請願陳情)

ア 受理番号第3号 児童、生徒及び保護者に向けたマスク着用の影響についての情報の周知徹底を求める請願

イ 受理番号第4号 福祉灯油の全市町村での実施を求める請願

ウ 受理番号第5号 「令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)」の継続と拡大を求める請願

エ 受理番号第6号 保育所等の職員配置基準改善等を求める請願

オ 受理番号第7号 インフォームド・コンセント理解増進条例等の制定を県に求める請願

カ 受理番号第8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

キ 受理番号第9号 新型コロナウイルスワクチンの乳幼児及び小児接種における慎重な対応を求める意見書提出の請願

(4) その他

委員会調査について

9 議事の内容

○佐々木宣和委員長 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、委員席の変更を行いたいと思います。さきの委員長の互選に伴い、委員席を現在御着席のとおり変更いた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〕

○佐々木宣和委員長 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。

次に、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第1号令和5年度岩手県一般会計補正予算（第3号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ環境生活部関係を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○小國副部長兼環境生活企画室長 環境生活部関係の補正予算について御説明申し上げます。

議案（その1）の8ページをごらん願います。議案第1号令和5年度岩手県一般会計補正予算（第3号）のうち当部の補正予算は、第1表歳入歳出予算補正の歳出の表中、3款民生費、2項県民生活費の5,150万円の増額と4款衛生費、2項環境衛生費の1,260万4,000円の増額を合わせまして、総額6,410万4,000円を増額しようとするものであります。

補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明申し上げます。なお、事業ごとの金額の読み上げは省略し、主な事業の内容について御説明申し上げますので、御了承願います。

それでは、予算に関する説明書の38ページをごらん願います。3款民生費、2項県民生活費、1目県民生活総務費であります。右側の説明欄1段目にありますいわて県民情報交流センター管理運営費は、原油価格、物価高騰により影響が見込まれるセンターの光熱費について所要額を増額しようとするものであります。

続きまして、42ページをごらん願います。4款衛生費、2項環境衛生費、1目環境衛生総務費であります。右側の説明欄3段目にあります環境保全基金積立金は、産業廃棄物税等を財源とする循環型地域社会形成推進事業費の前年度実績確定に伴って生じた産業廃棄物税の前年度税収の事業未充当分を同基金に積み増すための経費について補正しようとするものであります。

以上が環境生活部関係の補正予算の内容であります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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 12 号旅館業法施行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。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 議案第 12 号旅館業法施行条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

議案（その 2）の 7 ページをごらん願います。便宜資料ナンバー 1 の旅館業法施行条例の一部を改正する条例案（議案第 12 号）の概要により御説明させていただきます。

まず、改正の趣旨ですが、旅館業法の一部改正に伴い、事業譲渡による旅館業の営業者の地位の承継の承認申請に対する審査について手数料を徴収するとともに、あわせて所要の整備を行うものです。

次に、条例案の内容ですが、旅館業法の一部改正により、事業譲渡による営業者の地位の承継の承認が新たに規定されたことを受けて、本条例で定める手数料の規定を改めようとするものであり、新たに事業譲渡による地位の承継承認申請の審査において手数料 7,400 円を徴収するものです。また、同法の一部改正により本条例で引用している条項にずれが生じるため、その整備をあわせて行うものです。

施行期日ですが、生活衛生関係営業等の事業活動の継続に資する環境の整備を図るための旅館業法等の一部を改正する法律の施行の日から施行しようとするものです。

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。

○佐々木宣和委員長 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 先日宮古市の旅館が破産手続をしてニュースになりました。経営支援になると商工労働観光部の関係だとは思いますが、手続はこちらでされているということで、近年、旅館業において事業譲渡や破産等の関係の手続などが県内であるのかお伺いします。

○佐藤県民くらしの安全課総括課長 今回の場合ですと事業譲渡であります。年間に 3 件程度の実績がございます。

○佐々木宣和委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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 13 号食品衛生法施行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。

○千葉食の安全安心課長 議案第 13 号食品衛生法施行条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

議案（その 2）の 9 ページをごらんください。なお、説明については、環境福祉委員会資料ナンバー 2 の食品衛生法施行条例の一部を改正する条例案（議案第 13 号）の概要に基づいて御説明いたします。

まず、改正の趣旨ですが、許可業者等の死亡等の届け出の対象の範囲を改めようとするものです。

次に、条例案の内容ですが、食品衛生法の一部改正により、事業譲渡による業者の地位の承継届が新たに規定されたことから、法の条文を引用している許可業者等の死亡等の届け出の対象の範囲を改めようとするものであります。

施行期日ですが、公布の日から施行しようとするものでございます。

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。

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

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

以上をもって環境生活部関係の議案の審査を終わります。

この際、執行部からふぐの処理等の規制に関する制度の見直しの概要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。

○千葉食の安全安心課長 現在県が条例改正に向けて検討を進めておりますふぐの処理等の規制に関する制度の見直しについて御説明いたします。

資料ナンバー3-1、ふぐの処理等の規制に関する制度の見直しの概要についてをごらん願います。まず、1、制度見直しの趣旨であります。これまで各自治体が独自に制度化していたふぐの処理等の規制が食品衛生法の改正に伴い、条例に規定されたことを受け、本県の既存制度であるフグの衛生確保に関する指導要綱の見直しを検討しましたが、新たに定める規定は既存要綱ではなく条例に定める必要があることから、食品衛生法施行条例の一部を改正するものであります。

次に、2、条例改正の概要であります。既存要綱の内容を一部引き継ぎつつ、国のガイドライン等を踏まえて新たな制度を創設いたします。主な新制度は、ふぐ処理者の知識及び技術を確認する試験を行うこと、また試験に合格した者をふぐ処理者として認定すること、あわせて認定を受けた者であっても、食中毒を発生させるなど処理能力を欠く場合には認定取り消しをすることです。

制度見直しに係る背景や全体像は、資料ナンバー3-2、ふぐの処理等の規制に関する制度の見直しについて（概要）で説明いたします。

資料ナンバー3-2をごらんください。最初に、左側の緑色の部分、制度見直しの背景・経緯についてであります。従前の県の要綱は県独自の制度であるため、あくまでも県内限定でふぐ処理ができるとするものであり、また、ふぐの輸出に際し一部制限がなされております。改正食品衛生法及び国のガイドラインを踏まえた新制度とすることで食中毒発生防止の強化が図れるとともに、附随して他の都道府県での活動が可能になる、輸出拡大が可能になるというプラスの効果が期待できるものであります。

次に、左側の赤色の部分、本県におけるふぐ処理等の規制に関する制度の見直しについてであります。既存要綱では所定の講習会を修了した者にふぐの処理を認めておりましたが、新たに試験を行い、合格、不合格を判定し、合格者をふぐ処理者として認定し、認定を受けた者だけが営業のためのふぐ処理をすることができるとするものであります。

また、一度認定を受けた者であっても、この処理技能を欠くと判断される場合は食中毒発生防止のため認定取り消しの処分をし、ふぐ処理を認めないことといたします。

これらは行政処分であり、法等に規定がないことから条例に規定を置く必要がありますが、新制度の最終的な目的はふぐによる食中毒の発生防止であり、食品衛生法の執行のために必要な事項であること、また、省令で規定された知事の認定に対し必要な事項であることから、ふぐに係る新たな条例の制定ではなく、食品衛生法施行条例の一部改正とするものであります。

続いて、右側の青色の部分、新たなふぐの処理等の規制に関する制度（案）についてであります。従前よりふぐの流通防止、適正な除毒がなされることを目的に既存要綱の規定に基づいて営業者へ指導を行っており、条例の規定は既存要綱の規定を一部引き継ぎつつ、必要な事項を新たに規定するものであります。

表の左から3列目に規定を列挙しておりますが、試験、認定及び認定取り消しの規定のほか、関係する事項として試験の手数料、認定者の管理方法、認定を受けることができない欠格事由等を規定いたします。その他、ふぐ処理者及び営業者の責務、条例施行の以前よりふぐ処理をしていた者の既得の利益を保護することについてあわせて規定いたします。

具体的な新制度の内容については、資料ナンバー3-3、食品衛生法施行条例の一部改正（素案）についてにお示ししておりますので、後ほどごらん願います。

なお、右下の紫色の部分、条例の施行及び試験の実施時期（想定）についてであります。条例の施行は令和6年6月、本県の第1回目のふぐ処理者認定試験は令和6年度の秋、冬ごろの実施を考えております。

以上がふぐの処理等の規制に関する制度の見直しに係る全体像でございます。

最後に、今後のスケジュールについて説明いたしますので、初めにごらんいただいた資料ナンバー3-1、ふぐの処理等の規制に関する制度の見直しの概要についてにお戻り願います。3、今後のスケジュールであります。11月から12月中にパブリックコメントを行い、県民の意見を抽出し、必要な反映を行った上で2月定例会に条例改正案を提案予定としております。また、条例の公布は3月下旬、その後新制度の周知期間を経て、令和6年6月に施行したいと考えております。

なお、パブリックコメントにおいては、新制度の素案として資料ナンバー3-3、食品衛生法施行条例の一部改正（素案）についてを公表する予定としております。

以上で説明を終わります。

○佐々木宣和委員長 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。

○福井せいじ委員 地球温暖化対策事業についてお伺いします。

2030年までに8,818万9,000トンのCO₂の削減目標を掲げておりますが、2022年度までにどれだけのCO₂が削減されてきたか伺いたいと思います。

また、この削減目標に向かって、温暖化防止いわて県民会議、いわて地球環境にやさしい事業所認定、エコスタッフ養成セミナーなど、さまざまな施策に取り組んでおりますが、構成員数や取り組んでいる事業所数などの具体的な進捗状況についてお聞かせいただきたいと思います。

○高橋グリーン社会推進課長 県全体の温室効果ガスの排出状況について、公表している直近の数字が2020年度になりますが、2020年度の温室効果ガス排出量は、約1,006万トンとなっております。2013年を基準といたしますと30.3%の減少となっております。

温暖化防止いわて県民会議については、現在の加盟団体企業数が99団体となっております。産業界、大学のほか、今年度から新たに金融機関にも御参加いただき、99団体で県民運動を実施しているところであります。

いわて脱炭素化経営企業等認定制度、またの名をやさしい事業所認定制度であります。直近の認定数は253事業所となっております。年々増加傾向でございます。

エコスタッフ養成セミナーは毎年4回、県の広域振興局ごとに4カ所、4回実施してお

ります。エコスタッフとは、各企業、団体等で環境関係の事務を取り扱っていただく方々を養成するためのセミナーとなっております。

○**福井せいじ委員** 2020年時点で1,006万トンということで、約4,400トンのCO₂が削減されたということでありまして、すごい進捗率だと思いました。そうするともう2030年までに625万6,000トンの達成は非常に可能性が高いのではないかと思いますけれども、その点についてはどのように考えていますか。

○**高橋グリーン社会推進課長** 県全体としては、2030年度に57%削減という目標を掲げているところでありますが、着実に取り組みを進められているかと思っております。ただ、ここで取り組みを緩めるわけではなく、事業者や一般の県民の方など、さまざまな主体の取り組みをこれからも県としてしっかり支援していくことで、目標達成に取り組んでいきたいと思っております。

○**福井せいじ委員** 今までの努力に対しましても本当に敬意を表しますし、またこれから改めて促進していただきたいと思いますと思いますが、私が一つお願いしたいのは、県民に対するPR、意識づけがさらに必要だと思っております。今までの取り組みは、例えば家を建てる時や事業所の中で設備投資をする際などにありましたけれども、もっと我々の暮らしの中で地球温暖化、あるいはCO₂の削減を身近に感じられるような取り組みをしていくことによって、より県民意識の高揚につながる、あるいは生活の中でどのような形で取り組んでいくかを具体的に示すことがさらに効果促進を早めることになるのではないかと思います。

これからの取り組みについてお考えになっていることを、福田環境生活部長にお知らせいただきたいと思っております。

○**福田環境生活部長** 温暖化防止いわて県民会議の中で今年度新たに若者ワーキンググループを設けておりまして、これまでに3回ほど議論を行っております。その中で企業の観点もですけれども、生活の観点でどういったことが今後展開できるのかという議論もあわせて行っておりますので、その中でしっかり議論していきたいと思っております。

○**佐藤ケイ子委員** ふぐの処理の規制に関する制度見直しの関係ですけれども、まず現状を教えてください。ふぐ食中毒発生防止のために講習会を受けて修了した方が取り扱ってもいいとなっていると私はあまり知らなくて、調理師免許があればいいという単純な認識しかないのですけれども、現在講習を受けて、処理できる調理師は、県内にどれくらいいらっしゃるものなのでしょうか。

衛生管理の講習会は調理師会を通じて周知されているのだと思っておりますけれども、飲食店に従事している調理師で調理師会に入っていない方も結構いらっしゃるという話も聞いていますので、このふぐ処理者認定試験について、どのように周知徹底していくのかお伺いいたします。

それから、放射性物質の影響状況と未指定廃棄物、稲わらの処理についてです。宮城県大崎市は、東京電力福島第一原発事故の影響で放射性物質濃度が国の基準1キログラム当

たり 8,000 ベクレルを超えながらも、国の指定を受けていない未指定廃棄物 176 トンのうち、自然に影響力が鎮まってくる自然減衰で基準を下回った稲わら 155 トンを宮城県外で焼却するため、8月23日から農家の搬出作業を始め、来年の3月15日までに処理を終える見通しだと河北新報で3回にわたって報道されているようであります。私に情報を寄せてくれる方から大変心配の声が上がりました。安全か安全ではないかという問題もあるのですけれども、公表しないことを問題点として挙げておられます。

宮城県外へ搬出ということですが、契約条件として自治体名は公表しないことが問題ではないかと思えます。搬出先は宮城県からなるべく近いところがいいのではないかと、岩手県が有力なのではないかと想像されるわけですが、本県に対して事前の協議などはあったのでしょうか。岩手県は、県外から廃棄物を受け入れる際は事前協議、審査があるはずですが、廃棄物の稲わらの処理について、そういったものが機能しているかお伺いいたします。

○千葉県民くらしの安全課食の安全安心課長 既存のふぐ処理者の人数ですが、現在 199 名いらっしゃいます。

続いて、周知についてでございますが、この 199 名につきましては当課で名簿を所持しておりますので、講習会の修了者に対しては郵便等により直接一斉にお知らせします。さらに保健所の通常監視において、ふぐを取り扱っている営業施設を直接訪問することにより、施設の営業者にも情報提供してまいりたいと考えております。

○古澤資源循環推進課総括課長 放射性物質に汚染された廃棄物処理の影響について、まず、県外から搬入される場合の事前協議制度のことから説明させていただきます。廃棄物処理法上、廃棄物は、産業廃棄物、一般廃棄物に区分されており、県の条例に基づく事前協議は産業廃棄物が対象になっております。佐藤ケイ子委員御指摘の稲わら等の廃棄物につきましては一般廃棄物に該当するというので、これにつきましては各市町村の責任において計画的に処理することとなっており、事前協議の対象にはなっておりません。しかしながら、市町村から相談等あった場合には、県としましては助言なりアドバイスをする形になります。

それから、宮城県で発生した稲わら等の処理の関係でありますけれども、県として現時点で県内に搬入されたという情報は把握しておりません。しかしながら、佐藤ケイ子委員御指摘のように宮城県の廃棄物がどこに行ったのか不安な方もいらっしゃるということでありますので、緊急的に県内全ての一般廃棄物処理施設に確認をいたしました。確認した結果、搬入の事実はなく、今後も受け入れる予定はないと確認しております。

○佐藤ケイ子委員 県内全ての一般廃棄物処理施設に確認していただいたということで、よかったですと思いますが、宮城県は宮城県内で処理をしなければならない、さらには公表しないことが非常に問題だと思っております。

それから、県内の未指定廃棄物、稲わらは、東京電力福島第一原発事故が発生した当時、大変問題になって、各農家で保管してきたわけです。それを自治体が一般のごみと混合さ

せて、焼却させてきたと認識しているのですけれども、全部の処理が終わったのか、現状はいかがでしょうか。

○古澤資源循環推進課総括課長 岩手県内の未指定廃棄物の処理状況であります。現在岩手県内では721トンの未指定廃棄物が処理されず、保管されている状況が続いております。この廃棄物につきましては、一定の濃度は減衰していると考えられるので、受入れ可能な民間事業者の条件等を情報収集しまして、国と連携しながら処理に向けて市町村に提言していこうと考えております。

また、処理費用は国の放射性物質汚染廃棄物処理事業費補助金を活用しておりますので、県としましては、処理が終了するまで財源措置を継続するよう国に強く要望していくこととしております。

○佐藤ケイ子委員 未指定廃棄物はまだ残っていたのですね。処分するときに住民の皆さんが心配だということで、かなり議論があったと記憶しております。減衰されるという測定の徹底と、処理する場合には、自治体、住民との事前協議をしっかりとやって、合意を得られる手を踏んでいただきたいと思っております。

それから、放射性物質の影響を受けている農産物がいまだにあるわけですが、環境生活部で答えられる範囲で、動物などに対する放射性物質の影響についてお聞かせください。

○酒井自然保護課総括課長 当部関係で放射性物質の影響が残っている部分ということですが、本県では平成24年度からツキノワグマ、ニホンジカ、ヤマドリ野生鳥獣肉について、国の原子力災害対策本部から県全域を対象として出荷制限の指示が出されており、現在も継続しているところです。こちらにつきましては県でも検査を実施しておりますけれども、令和5年度は、鹿1体の検体から基準を超える放射性物質が検出されている状況となっております。

○佐藤ケイ子委員 鹿1体が検出されたということですが、大槌町は鹿の駆除とともにジビエを盛んに活用していて、独自に検査も進めながらかなり鹿対策を進めています。さらに地域振興にもなっているということで、独自の検査体制をすれば、規制はクリアできるものなのではないでしょうか。

それから、検査をする検体の数を確保する必要もあるのでしょうか。どのように定期的に検査を進めているのでしょうか。早く全県で出荷制限が解除される状況になってほしいと思うのですが、それにはやはり検査を積極的に行っていかなければならないのではないかと思います。検査体制、検査の推進について伺います。

○酒井自然保護課総括課長 検査の状況ですが、これまで基準を超える放射性物質が検出されたところにつきましては継続して検査を実施しているところですが、全県で出荷制限を解除する場合は、国のガイドラインに示す条件をクリアしなければなりません。この条件が、1市町村当たりで1カ月に3検体を、全33市町村が同時期に検査して、基準をクリアしなければならぬのが国のガイドラインの基準となっております。ニホンジカがたく

さん捕獲されているところはいいのですが、あまり捕れていない市町村がございますので、そういったところだとそもそも3検体が集まらないということになります。そうすると、全県を対象とした条件の検査の前提に立てないこともあり、検査の検体をそろえるというハードルが高いところもございまして、現状としてまだ基準を超える放射性物質が検出されていることも課題となっております。

○佐藤ケイ子委員 3検体を全県で一斉に調査するなんて、まず無理に近いような規定ですけれども、こういった規制が本当に正しいのでしょうか。こういう規制のあり方を国に対して改善要望をする必要があるかないか、どういう見解でしょうか。

○酒井自然保護課総括課長 基準の厳しさにつきましては、我々も非常にハードルが高いと認識しておりまして、例えばエリアで区切るなどの解除基準の弾力的な運用ができないか、全国知事会を通じて要望しているところですが、まだ明確な回答はございません。

そのほか国でも規制改革の取り扱いをしている内閣府等もありますので、こういったところにも提案する形で取り組みができないか検討してまいりたいと考えております。

あわせて大槌町の状況について、大槌町ではMOMIJI株式会社が鹿肉を取り扱っていますが、こちらに出荷される鹿肉は全頭検査し、基準をクリアしたものだけ出荷する形で運用されております。大槌町だけが検査しなくても鹿肉を取り扱えるわけではなく、持ち込まれる鹿肉を全頭検査するという条件の下で取り扱いが認められております。

○柳村一委員 ふぐ処理について、県基準のふぐ処理者認定試験になるということですが、従前の制度とどのぐらいの違いが出てくるのかお伺いします。

○千葉食の安全安心課長 ふぐ処理者の既存の制度と新しい制度の違いの部分ですが、一番大きいところは講習会から試験の制度に移ることです。これまでは調理師免許を持っている、あるいはふぐ処理の経験がある実務経験者、どちらかの場合に講習会を受けることができ、講習会を受講した方にふぐ処理を認めることとしておりました。新しい制度では、国の基準に倣い一定の基準の試験を設け、その試験の合格者だけにふぐ処理を認めるものでございます。

○柳村一委員 現時点でふぐ処理をしている199人の方は、確実に試験に合格できるのでしょうか。もし試験に合格できなくて、営業ができなくなったときの対策は考えているのでしょうか。

○千葉食の安全安心課長 既存のふぐ処理者の方につきましては、1年間の猶予期間を設けまして、その間は引き続きふぐ処理ができます。この1年間の間に届け出等の一定の手続を行うことによって、岩手県内に限りますが、引き続きふぐ処理の継続を認めることとしております。

○吉田敬子委員 2点お伺いしたいと思います。

一つ目は、性的マイノリティーへの支援についてお伺いします。多様な性のあり方を尊重するための職員ガイドラインを2021年2月に県で策定しておりまして、ことし5月中旬にいろいろな苦情があったということで、5月下旬に一部改定をされましたけれども、そ

の後の対応についてどのようになっているのかお伺いします。

あと、岩手県男女共同参画社会づくりチャレンジ表彰を辞退された団体について、どのような状況なのでしょう。

また、多様な性のあり方を尊重するための職員ガイドラインの監修をいただいた大学の先生が退かれましたけれども、それについてもどのような状況になっているのかお伺いします。

○藤井青少年・男女共同参画課長 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でございますが、吉田敬子委員御案内のとおり、ことし5月に性的マイノリティーのトイレ等施設利用の部分に関しまして、当事者と他の利用者のどちらか一方が我慢すべきとする誤解と不快に基づく苦情が多数寄せられたことを踏まえまして、双方の理解と配慮を前提とする趣旨で見直しを行ったところであります。

多様な性とトイレの利用のあり方につきましては、諸外国でも試行錯誤の段階でありまして、建築構造面を含む幅広い議論が行われていることから、県としましてもこれまで専門家や業界団体への聞き取り等を行ってきたところであります。今後は、来月に開催する予定である岩手県男女共同参画審議会におきまして、ことし6月に施行されたLGBT理解増進法や、この間最高裁判決がありました性同一性障がい職員のトイレの訴訟に関する内容等も踏まえながら、今後のあり方について議論していく予定としております。

岩手県男女共同参画社会づくりチャレンジ表彰の関係であります。表彰する予定でありましたいわてレインボーマーチから辞退の申し出を受けまして、表彰は行わないこととしたところであります。今年度の表彰については、特に今のところは想定していない状況でございます。

監修者についてでございますが、当事者と他の利用者の双方の理解が前提であるという趣旨の見直しを行いたいということの一部の監修者には事前にお知らせしたところであります。監修者への対応について、疑問があるというお話も伺ったところでありますが、いずれガイドラインの内容も含めまして、先ほども申し上げたとおり岩手県男女共同参画審議会の中でしっかりと議論をしていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 来月の岩手県男女共同参画審議会ですっきり議論していただきたいと思っております。せっかくパートナーシップ制度の指針づくりを頑張っているところで、表彰を辞退されたことと監修者の大学の先生が退いたことは、とても残念に思っておりますので、何とか表彰を受けてもらえるようにと、監修者の方にももう一度やっていただけるように、ぜひそこに対しては引き続き動向を注視していきたいと思っております。

県内のパートナーシップ制度の状況についてですけれども、現在一関市、盛岡市、そして宮古市も新たに導入されるということでもあります。宮古市は盛岡市と同じように性的マイノリティーの方だけではなく、事実婚の方も含めておりますけれども、その状況について県の感想を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 県内のパートナーシップ制度の導入状況でございます

が、吉田敬子委員御案内のとおり昨年12月に一関市、ことしの5月に盛岡市、9月に宮古市、そして今月の2日に矢巾町ということで、計4市町で制度を導入しております。

利用者の状況について、聞き取りを行った結果、10月16日現在で、一関市では1組、盛岡市では11組、宮古市、矢巾町については利用者はゼロということで、県全体で合計12組の利用実績となっております。

○吉田敬子委員 矢巾町も導入するということがありますけれども、本来は県全体としてパートナーシップ制度をつくっていただきたかったです。今回の知事の所信表明の中でもパートナーシップ制度の支援について言及しておりますけれども、今後の支援策の方向性としてどういったことを考えているのか、具体的な内容を教えていただきたいと思います。

○藤井青少年・男女共同参画課長 今後のパートナーシップ制度の県の導入促進についてであります。県営住宅への入居や県立病院の手続以外の行政サービス等の充実についても庁内で検討を進めているだけでなく、民間にも家族同様に取り扱ってもらえるような働きかけを行っているほか、市町村間の相互利用に向けた調整を県が主体となって進めるなど、他の都道府県にはない手厚い対応を行っております。引き続き制度の普及に向けて積極的に取り組んでいきたいと考えており、それにはやはり性的マイノリティーの理解促進がパートナーシップ制度の大前提としてございますので、そういったところも拡充していきけるように新たに企業向けの啓発活動にも取り組むなど、積極的に支援していききたいと考えております。

○吉田敬子委員 ジェンダーに詳しい岩手大学の先生は、踏み込んだ対応の表現をすればするほど必ず苦情が上がってくるので、そこは行政が腹をくくることが大事だとおっしゃっています。本当にそのとおりで、苦情のことを考えるのではなく、本来の趣旨は弱者の方のための支援制度であることの視点をしっかり踏まえていただきたい。

また、職員の意識がないとやはり手厚い対応にはならないのです。手厚い対応をこれからもやっていく、多様な性のあり方を尊重するための職員のガイドラインも含めてもっと踏み込んでやっていきたいというところには期待申し上げ、来月の岩手県男女共同参画審議会も含めてしっかり取り組んでいただきたいと思いますが、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 性的マイノリティーの方々への理解促進、特に今回話題となりました、トイレ利用に関しましては7月に、性同一性障がい職員のトイレ訴訟について最高裁の判決がございました。本人と他の職員との利益衡量や利害調整が妥当ではなく、違法という判断ではありましたが、補足意見として、ほかの利用者の理解や納得のないまま自由にトイレの利用を許容すべきかという、現状でそれを無条件に受け入れるコンセンサスが社会にあるとは言えないといった意見が示されたところであります。そのとおり、やはり当事者の意見と周囲の意見の双方をよく聞き、それぞれの環境や安全管理の観点等から最適な解決策を探っていかなければならない大変難しい課題だと捉えており、引き続き岩手県男女共同参画審議会等を通じてしっかりと議論していききたいと考えて

おります。

○吉田敬子委員 ぜひよろしく願いいたします。

次に、動物愛護についてお伺いしたいと思います。犬の抑留所が保健所単位で県内に9カ所あり、改修は済んではいますが、大体昭和40年代につくられたものばかりです。そこで犬や猫を保護していますが、犬抑留所という名前のとおり、その当時の狂犬病予防法に基づいてつくったものなので、基本的には保護という観点が大分抜けている施設をいまだにその当時のまま岩手県は使っておりますが、現状と課題についてどのように捉えているかお伺いしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 当県における動物愛護管理業務は、県内9カ所の保健所、広域振興局保健福祉環境部が担っており、それぞれの既存の動物管理施設は築30から50年程度経過しているものもあり、老朽化が進んでいると認識しております。施設につきましては、これまでにおりや床、換気扇の修繕等実施しているところではありますが、温度管理や動物の体格に応じた広さの確保等が課題であると認識しており、短期的には犬のおりの部分的な改修や暖房器具の購入などを行うこと、長期的には動物愛護センターとの役割分担を勘案しながら、大規模改修を計画的に行うことなどを検討しているところでもあります。

○吉田敬子委員 盛岡市にある施設は七、八年くらい前に視察させていただきましたし、一関市にある施設は先月伺いましたが、本当に刑務所のようなところで犬や猫が保護されていまして。もともとは狂犬病の犬を管理するところだったので、犬だけの施設を少し変えて、そこに猫を保護している状況だと思いますけれども、老朽化だけでなく、そもそも動物愛護管理法改正に伴って民間の事業者にしっかり保護をお願いしているのにも関わらず、動物愛護管理法に反している県の施設で管理しているという現状だと思います。

ことはすごい猛暑でしたので、温度管理がされていないところで、どうやって乗り越えたのか、動物愛護団体からの寄付やみていただいているのも含めて何とか保護ができているのが現状だと思います。大規模改修を今後していくということではありますが、動物愛護センターの設置については今年度中に計画に着手することでお話をいただいております。盛岡市は市長がかわられておりますけれども、その後の進捗状況をお伺いします。私も各保健所の保護施設を見たのですけれども、岩手県は広いので、動物愛護センターが県全体の中に一つできればいいということではなくて、地域で保護、管理できる施設がやはり必要だと改めて思いました。県と盛岡市の共同設置の動物愛護センターを計画する際には、9カ所ある保護施設をどうしていくかは本当に大事だと思っております。県設置のセンターの進捗状況とあわせてお伺いしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 動物愛護センターの設置計画の進捗状況についてですが、可能な限り早期に候補地を決定し、今年度内には基本計画の策定作業に着手したいと考えております。今年度は県と市の担当課レベルで構成するワーキンググループを継続的に開催し、候補地や施設の運用などについて検討を進めているところでもあります。

また、ワーキンググループと並行しまして、県と市の担当者レベルによる打合せを実施

し、例えば組織運営体制について岩手県獣医師会や動物愛護団体などとの連携のあり方について、どうすれば最大限に効果が出るかなど、内容をすり合わせながら検討しているところでもあります。

また、動物愛護センター設置後の県内の各動物管理施設との役割分担ではありますが、盛岡広域振興局管内における動物の捕獲や保護、愛護関係の業務については動物愛護センターに業務を移管することを現在調整しているところでもあります。

また、県北、県南、沿岸地域の捕獲、保護された動物につきましては、ここはやはり従来どおり各地域において返還、譲渡を行うことを原則とするため、引き続き既存施設の活用を想定しているところでもあります。

なお、譲渡適性があるものの一定期間譲渡に至らなかった動物、あるいは治療が必要な動物については動物愛護センターに移送し、最終的な譲渡につなげたいと考えており、このような役割分担を現在想定しているところでもあります。

○吉田敬子委員 県北、沿岸、県南地域は、原則各地域において引き続き行うということでしたが、その際に、動物愛護団体の方との連携は密に必要だと改めて思っております。動物愛護団体があるからこそその動物愛護の事業だと思いますし、予算も少ない中で一生懸命やっただけなのが動物愛護団体であるので、基本計画の策定に向けてワーキンググループで検討されているということですが、基本計画の中身ができてからではなく、中身をつくる前の段階からワーキンググループの中に動物愛護団体に入っていただきたいと思っておりますけれども、御所見をお伺いしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 動物愛護を進める上で、動物愛護団体との連携が非常に重要だと認識しているところでもあります。動物愛護団体との連携のあり方につきましては、例えば預かりボランティアを含めた保護動物の飼養管理の面、動物愛護の普及啓発事業、多頭飼育崩壊事例の対応など、さまざまな連携が考えられるところでもあります。今後動物愛護推進協議会あるいは動物愛護センターの基本計画を考える段におきまして、各動物愛護団体と議論を進めてまいりたいと考えております。

○吉田敬子委員 預かりボランティアは盛岡市がやっている事業で、とてもいい連携になっていると思っておりましたので、それが盛岡市だけではなく、県内で同様の預かりボランティアができるような事業も県でやれるといいのではないかと考えております。何とか基本計画に着手していただけるようお願いをして終わりたいと思っております。

○佐々木努委員 熊の人身被害対策についてお伺いいたします。最近、毎日のように熊被害の報道がされていて、心配していますし、私も初めてことし熊と遭遇いたしました。車に乗っていただけだったので、心配はなかったのですが、それでも初めて自然の熊を見たということで、本当に熊の脅威が身近に迫っているのだと改めて感じました。私の住んでいるところは比較的町場ですが、ここ数年熊の目撃例が結構ありまして、その熊が見つからない、捕獲されていないということが続いていて、いつ身の周りにそういう被害が発生するのか、本当に心配であります。そのような中で県もいろいろと対応してい

ただいっており、ツキノワグマ出没警報を出されて、全県的に被害防止を喚起していることは承知しています。ホームページや報道などで大体把握しているのですけれども、今年度の被害の状況を改めてお聞きしたいし、傾向的なものがあるのであればお聞きします。あわせて、今年度の捕獲数も教えていただければと思います。

○酒井自然保護課総括課長 今年度の被害状況であります。人身被害ということでお話をさせていただきますと、10月16日時点で、34件で36名となっており、残念ながら今年度1名亡くなった方がいらっしゃいます。県では平成5年ぐらいから統計を取っており、直近で最も多かったのが令和2年度だったのですが、こちらを既に上回っているということで、非常に深刻な状況になっております。

被害の傾向については、山菜取りやキノコ取りで山に入られた方が割と多いのですが、農作業中の事故も目立っております。注意喚起はしているところですが、重傷の報告は15件ぐらいあり、重傷の方ですと顔の部分などを狙われている傾向が多いということで、やはり直前に遭遇した場合は顔を守ることが大事だということです。また、重症の報告があったもののうち、熊対策をしていたのは4件だけということで、県民の方のふだんからの熊対策の準備がまだ浸透し切れていないという懸念がございます。

今年度の捕獲の状況であります。直近ですと8月末現在までの数字をまとめており、速報値になりますけれども、274頭捕獲しております。捕獲したあとは、274頭のうち生け捕りにして山にそのまま放獣したものが3頭、1%程度となっております。残りの271頭に関しましては、有害性があるということで殺処分しております。

○佐々木努委員 山に入って熊に遭遇するのは、これはある意味当たり前で、いたし方ないという考え方もあると思うのですけれども、里の被害がふえていていまして、熊対策をしない人が多いといっても、まさか自分のところに熊が来ると思っていないほうがかなりの数だと思います。熊対策をするという意識がそもそもないという状況の中で、熊がそこまでやってくることに問題があると思いますので、自らを守るという対策も必要ですが、やはり里に寄せつけない対応がこれからもっと必要になってくるのだと思います。

この間の新聞報道ですが、秋田県では去年かおとしはドングリが豊作で、熊の個体数がふえたのではないかという見立てをしているようであります。もしそうであれば、岩手県も同じ状況にあるのだと思います。今3,400頭の熊がいるのではないかということで、それを基準に捕獲上限数なども決めていると思うのですけれども、令和4年度の捕獲上限数とそれに対して捕獲した数が何頭だったのか、来年度の捕獲上限数はどのように考えているのか、お聞きしたいと思います。

○酒井自然保護課総括課長 令和4年度の捕獲上限数は626頭、これに対して捕獲実績は419頭となっております。令和5年度の捕獲上限数は、令和4年度から60頭増の686頭、令和6年度につきましてはさらに110頭ふやして、796頭となっております。捕獲上限数をふやすことによって個体数の調整を図ろうと考えているところであります。

○佐々木努委員 県としても間違いなく個体数がふえているという認識で捕獲上限数を

決めていると思いますし、それはそれでそのとおりに進めていただきたいのですが、問題は必ず上限数いっぱいまで捕ればよいということではないけれども、上限数まで捕らないと個体はどんどんふえていくと逆に見れるわけでありまして、動物愛護の観点からどうなのかという意見もあると思いますけれども、住民を守るためにはある程度の動物の犠牲はいたし方なくて、できる限りふやさない形の取り組みを積極的に行っていただきたいとお願いしたいと思います。来年度に向けて、熊被害対策どのように進めていくのか教えてください。

○酒井自然保護課総括課長 人身被害を起こさないことが最優先になりますので、県民の方お一人、お一人が熊被害に遭わないように、熊を里山に寄せつけない工夫や、牛の餌など、どうしても身近に置かなければならないものに関しては鍵をかけて守っていただくことが必要ですし、熊に出会わない工夫に関しては引き続き粘り強く呼びかけていきたいと考えております。

それから、捕獲に関しましては、現在も市町村に対する事前許可の権限は県が持っているわけですが、許可の枠を市町村に配分いたしまして、実際被害が出たときに迅速に市町村が捕獲活動できるように対応しているところです。この捕獲の枠の配分をもう少し柔軟化させることによって、より迅速に対応できないか検討し、市町村の意見も聞きながら調整しているところです。

○佐々木努委員 ぜひそういう取り組みは進めていただきたいと思います。

これはできるかできないかは別として、いろいろ調べたのですけれども、私の地域でも熊の目撃例はあるけれども、全然発見されないというか、捕まらないということで、山の中や草むらに熊は潜んでいるはずでありますから、地上から見つけることは難しいのだと思います。石川県等では赤外線で熱を感知できるものを搭載したドローンで上空から発見して、駆除あるいは撃退をしたという取り組みも進められているようであります。特に市街地などに出没して、その後行方がわからない熊の捜索にはこういう技術も使うこともこれから検討したほうがいいのではないかと思います。山はもちろん無理ですけれども、少なくとも人がたくさん住んでいるところに被害をもたらす熊の発見には有益だと思います。

それから、秋田県知事が12月の補正予算でハンターに熊1頭当たり5,000円を支給することをお考えだというニュースも見ました。我が県においては予算的なことももちろんあると思いますけれども、ハンターの負担もこれからよりふえてくるのではないかと考えれば、何らかの対応を検討してもいいのではないのでしょうか。特に秋田県と岩手県は同じくらいの被害があるわけでありまして、片や隣の県はそういう対策を取って、岩手県は何もしないのかと言われる可能性ももしかしたらあるのではないかと思います。早め、早めに支援策の手を打っておいたほうがいいのではないかと思いますので、ぜひ御検討をいただきたいと思います。所感を伺います。

○酒井自然保護課総括課長 現在ICTを活用した取り組みはやっておりませんが、実際に熊が出没したときに関係者が迅速に対応できるように今年度6月に盛岡市内において、

初めて実動訓練を行いました。今回は条件を緩くして、確実に捕獲できるという前提で行いましたが、密集地帯で銃を使うことが難しい場合にどのように対応するかといったところも含めた訓練ができないか今後検討していきたいと思っております。

I C Tの関係につきましては、今年度、鹿の捕獲効率化のためにくくりわなに発信器をつけて、見回りをしなくても捕まったときに発信器で連絡が来るという実証事業や、イノシシにG P Sを装着して行動圏を調査する取り組みを行っておりますので、熊などにつきましても今後工夫して考えていければと思っております。

ハンターへの手当につきましては、熊の場合、市町村が組織している有害捕獲隊が活動することになっておりまして、通常農林水産省の有害捕獲に関する手当が支給されることになっております。県内幾つかの市町村に聞いたところ、その手当だけでは経費が足りないということで、国から来るお金に加えて市町村単独でかさ上げして、ハンターに活動手当という形で対応されている実態がございます。

秋田県の取り組みについては、県独自で行った背景や対象をどのように考えているのか、詳しい情報収集が必要ですが、その対応が我々環境生活部になるのか、農林水産部になるのかは中の議論になるかと思っておりますけれども、まずは現状把握を含めて、その上で対応が必要かどうか検討させていただきたいと思っております。

○佐々木宣和委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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。御苦労さまでした。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第1号令和5年度岩手県一般会計補正予算（第3号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ保健福祉部関係、議案第2号令和5年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）並びに議案第7号令和5年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第1号）、以上3件の予算議案を一括議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

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

議案（その1）の8ページをごらん願います。議案第1号令和5年度岩手県一般会計補正予算（第3号）のうち当部関係の歳出補正予算額は、3款民生費のうち1項社会福祉費と3項児童福祉費の27億8,888万円余の増額と、4款衛生費のうち1項公衆衛生費と4項医薬費の80億972万円余の増額で、総額107億9,860万円余の増額補正であります。

補正予算の内容につきましては、別冊の予算に関する説明書により御説明申し上げます。予算に関する説明書の37ページをごらん願います。なお、金額の読み上げは省略し、主な内容のみ説明させていただきます。

まず、3款民生費、1項社会福祉費、1目社会福祉総務費の右側説明欄の一番上、管理

運営費は、過年度の国庫補助事業の事業費確定に伴い生じた国庫支出金の返還等に要する経費を増額しようとするものです。

3目老人福祉費の一番上、介護施設等整備事業費は、地域の介護ニーズに対応するため、市町村が行う地域密着型サービス等の施設整備に要する経費について増額しようとするものです。その下の緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業費補助は、新型コロナウイルス感染症発生時において介護サービス事業所等が継続してサービスを提供するため、感染者が発生した際の人材確保や衛生用品の購入等、かかり増し経費への支援に要する経費について増額しようとするものです。

次に、39ページにまいりまして、3項児童福祉費、1目児童福祉総務費の上から三つ目、子育て支援対策臨時特例事業費のうち母子保健・児童福祉一体的相談支援機関整備事業費補助は、全ての妊産婦、子育て世帯、子供に対して包括的な相談支援等を行うことも家庭センターを市町村が整備するための経費を補助しようとするものです。

次に、40ページにまいりまして、4款衛生費、1項公衆衛生費、1目公衆衛生総務費の一番上、管理運営費は、過年度の国庫補助事業の事業費確定に伴い生じた国庫支出金の返還等に要する経費を増額しようとするものです。

3目予防費の一番上、感染症予防費は、消防機関が新型コロナウイルス感染症患者を移送する際に使用する個人防護具の購入に要する経費等について補正しようとするものです。

三つ下の新型インフルエンザ患者入院医療機関等設備整備費補助は、新型インフルエンザ等の患者数の増加に対応した医療提供体制の確保を図るため、外来診療体制の拡充等の必要な資機材の整備に要する経費について増額しようとするものです。

43ページにまいりまして、4項医薬費、2目医務費の上から五つ目でございます。地域医療介護総合確保基金積立金は、介護従事者の確保に関する事業の実施に要する費用等を基金に積み立てるため増額しようとするものです。

続きまして、特別会計の補正予算について説明申し上げます。恐れ入りますが、議案（その1）にお戻りいただきまして、16ページをごらん願います。16ページから18ページにかけては、議案第2号令和5年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）であります。前年度からの繰越金の確定に伴い、歳入歳出それぞれ1億1,985万6,000円を増額し、補正後の予算の総額を5億4,872万6,000円とするものです。

続きまして、31ページをごらん願います。31ページから33ページにかけては、議案第7号令和5年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第1号）であります。療養給付費等の実績等に基づく国民健康保険財政安定化基金からの繰入金や前年度からの繰越金の確定等に伴い、歳入歳出それぞれ14億9,934万7,000円を増額し、補正後の予算の総額を1,134億4,708万5,000円とするものです。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○佐々木宣和委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○佐藤ケイ子委員 介護施設等整備事業費について、地域密着型サービス施設を143床分ふやすとのことですが、ふやすのはどこの市町村で、何施設分なのでしょう。待機者が多いエリアに対応できるくらいの増床なのかどうかお伺いいたします。

それから、母子保健・児童福祉一体的相談支援機関整備事業費補助について、こども家庭センターを整備する経費を補正するわけですが、本会議の質疑の中では来年4月から各市町村で設置するよとということ、26市町村が準備中だという説明でございました。今回の補正金額は何か所分なのか、そして財政支援の補助基準や今後の運営費補助などはどのように変わっていくのか、お伺いいたします。

○下川長寿社会課総括課長 地域密着型の介護療養施設等の整備についてであります、143床の詳細な内訳についてはあとで報告させていただきたいと思いますが、盛岡市も含めた複数の市町村にまたがっているものと理解しております。

また、地域密着型だけではなく、認知症グループホームなども含めての増床になりますので、そういったところで入所待機者の対応に努めてまいりたいと思います。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 こども家庭センターの整備についてであります、こども家庭センターは令和6年4月1日から児童福祉法の改正の施行に伴いまして、市町村の努力義務となっております。先日本会議でも御答弁申し上げたとおり、26市町村で設置に向けた準備を行っておりまして、今回計上させていただきましたのは、設備整備を伴う6市町村分となります。今回の補正事業につきましては母子保健機能と児童福祉機能を一体化するため、役所のスペースの改修が必要だということで、改修を伴うところに限った整備ということで6市町村でございますが、補助基準につきましては国で定めており、本体工事費や開設準備費など、それぞれに国庫補助基準があり、これによって補助するものであります。

今後の運営費補助につきましては、こども家庭センターを置くということで母子保健の保健師や児童家庭センターの専門相談員のほかにその両者を統括する統括支援員という役職を置くことになっておりますので、それらに対する補助メニューにつきましては今政府予算の調整の中で議論されているところあり、年末には運営基準等が示される予定になっております。

○下川長寿社会課総括課長 答弁漏れがございました。今回の介護療養施設等で整備する地域について、当初予算で計上しているところも含めてとなりますが、一関市、大船渡市、盛岡市、花巻市、宮古市、陸前高田市の施設に関する整備費が対象となっております。

○佐藤ケイ子委員 第8期介護保険事業計画の中では、盛岡エリアが195床つくらなければならないとあったり、岩手中部エリアは29床など、各エリアであって、突出して盛岡エリアが不足しています。その中で設置するのは、事業者の希望によることだけなのか、市町村の働きかけということが大きいのでしょうか。盛岡エリアの待機者の解消のためにどういう手だてをしているのか、事業者にどのように働きかけているのか。今介護施

設は人材も集まらないですし、新型コロナウイルス感染症の影響で運営状況が大変厳しく、施設を整備、拡大することは事業者にとっても非常に厳しいところですが、本当にニーズが高いということですので、市町村とともにこれにどのように対応していくのか大変疑問に思っております。ぜひ介護事業者との協議などを進めていただいて、ニーズに対応していただきたいと思っているのですけれども、待機者の解消に向けてどのように取り組んでいるのか伺います。

それから、こども家庭センターですけれども、母子保健と児童福祉を一体型でやらなければならないということが時代のニーズとしてあって、課題なども複雑になっているので、一緒にやっていかなければならないというのはそのとおりなのです。こども家庭センターはそうなのだけれども、役所の中では母子保健の担当課と児童福祉の担当課は、やはり縦割りというのはずっとあるのだらうと思っております、こういう組織の弊害も見直していかなければならないのではないかといつも思っております。

市町村で設置するためのハード事業については、国、県の補助があるのでしょうかけれども、運営する専門職を配置しなければならないということで、今後の運営について人材確保がかなり大変なのではないかと心配しています。人材確保、それから研修事業はどのように進めていくのか、方針はあるのでしょうか。

○**下川長寿社会課総括課長** 特別養護老人ホームの施設整備につきましては、第8期介護保険事業計画に基づきまして各市町村で地域の実情や今後の人口の推移等も考慮しながら整備計画を立てているところです。実際の施設整備につきましては、市町村において公募を行い、施設を整備していくという流れでございます。

県としては、施設整備の際には市町村や事業者とヒアリングをしながら、助言や状況確認を行い、市町村と連携して施設整備を支援しているところであります。

○**佐々木特命参事兼次世代育成課長** こども家庭センターの事業の関係であります、母子保健と児童福祉を一体的に切れ目なく相談支援に持つていくということで、それに対応した人材の確保は大変大きな課題だと認識しております。現在国では運営のガイドラインを協議しており、年末にはガイドラインが示される予定となっております。こども家庭センターは市町村の設置義務の取り組みでございます、大きな市町村から小さな市町村までできるだけ対応してほしいということでもあります。それぞれの実情があるところで、本県にも多い小規模市町村でもどう運営していくのか、人員の配置基準や柔軟な運営の仕方などのガイドラインが示される予定でありますので、ガイドラインも踏まえながら、具体的な運営を市町村にしっかりと周知する研修を実施していきたいと考えております。

それから、人的体制でいいますと、こども家庭センターを設置するに当たり、母子保健における保健師と児童福祉における社会福祉士などの資格を持った相談員をつなぐ役目の統括支援員を新たに置くことになりまして、統括支援員についても保健師や社会福祉士の資格があれば望ましいところではありますが、それにプラスして国において研修を実施するという計画にしておりますので、そういった研修を受講していただきながら、統括支援員

の資質向上を図っていくというところで支援をしていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 こども家庭センターは、子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点を一体化して、こども家庭センターにするという事業でありますけれども、各市町村の子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の現在の設置状況についてお伺いしたいと思います。盛岡市は既にそれぞれのセンターが設置されていて、そこが統合していくということで、これが一つになることは、そのとおりに切れ目のない支援ということで理想的ではあるのですけれども、市町村業務としては大変なこともあるのかと思っています。既にそれぞれ設置している市町村も幾つかあるかと思いますが、現状と課題について、県が把握していること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 各市町村での現行のセンターの設置状況であります。子育て世代包括支援センターは現在 31 市町村で設置されており、子ども家庭総合支援拠点は 16 市町村で設置されている状況であります。

吉田敬子委員御指摘のとおり、双方の機能を一体化してこども家庭センターとして設置することになりますけれども、やはり市町村の規模によって課題も違っていて、小規模な市町村であれば、既に同じ課の中に母子保健と児童福祉がありますが、盛岡市のような大きな自治体になりますと、それぞれの部門で既に大きな組織になっているというところで、それぞれ課題があるかと思っています。

こども家庭センターという看板を掲げるというところで、今も連携しながら切れ目のない支援に取り組んでいただいているところなのですが、そこをさらに要支援の児童などが母子保健から児童福祉へきちんとつながるように、切れ目のない連携というところでどういった組織体制にするのか、大きなセンター同士をそのままくっつける形になるのか、そ保健師やメインの相談員などのスタッフのところセンターの機能を持たせるのか、それは市町村の実情に応じてそれぞれの市町村で今検討いただいているところであります。我々としても今後も市町村の検討状況などをヒアリング等で把握しながら、必要な支援をしてまいりたいと考えております。

○吉田敬子委員 こども家庭センターが設置されることはとてもありがたいことですが、中身が大事だと思っています。例えば母子手帳の発行などで市役所に行っても結局は縦割りです。それぞれだし、つながっているようで結局はたらい回しにされることが盛岡市です。ええ結構あって、それがこども家庭センターを設置することで、同じ窓口で集約されるというイメージはしているので、統括支援員に期待したいところではあります。県の所感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 妊産婦から子供、子育て世代への切れ目のない支援は、昨年度から伴走型支援も始まりまして、やはり切れ目なく適切な支援につなげていく体制は子供を育てやすい環境づくりにおいても重要なことだと思っています。吉田敬子委員御指摘のとおり、既にそれぞれの機能を持っている市町村が、こども家庭センターができることによって逆に複雑になったり、わかりにくくなったりということのないよう

に、先ほども答弁申し上げましたけれども、市町村にヒアリングをしながら支援を進めてまいりたいと思います。

○吉田敬子委員 子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点がそれぞれある市町村もありますが、基本的には役所の中に各センターが設置されているということですのでよろしいでしょうか。また、こども家庭センターも基本的には役所の中に設置されるイメージでよろしいでしょうか。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 それぞれの役所の中に設置されるイメージでございます。

○畠山茂委員 最初に介護施設等整備事業についてお聞きしたいと思います。

第8期介護保険事業計画で、開設施設の目標は504施設ですが、実績は319施設、令和5年4月1日時点で入所申請の件数が県内で3,691人、早期の入所者は722人であるという話を伺いました。今職場では介護離職や介護疲れでいろいろな事件があったり、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年問題、あるいは2040年には団塊ジュニア世代の皆さんが高齢者となるということで、これからこういう施設が大変必要になってくる中で、目標に達していないのですけれども、昨日の本会議での答弁を聞いていると、順調に伸びているという評価もあったので、私はもう少し頑張らなければならないと思っています。そこで、県の第8期介護保険事業計画の認識をお聞きします。

それから、これから施設をふやしていくことは大事であると同時に、施設としては今の介護保険給付をふやしていかないと運営も厳しいし、職場で働いている皆さんの処遇改善もしていかないと、せっかく施設をつくっても、そこで働く要員が確保できなくて、施設の運営も厳しくなるという面も一方ではあります。職員の処遇や施設の運営について、県としてはどのように見ているのでしょうか。新聞で見ると結構赤字の施設もあるという報道もありますので、そこはきちんと運営していかないと、せっかくつくってもやめちゃうと地域の人も大変なので、その認識をお聞きしたいと思います。

次の緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業費について、目的は新型コロナウイルス感染症発生時において、介護サービスの事業所等の継続サービスを提供するためということですが、補助は申請方式なのか、あるいはもう県で施設を把握していて、配分方式なのか、また、何施設に補助する予定なのかをお聞きしたいと思います。

最後に、こども家庭センターについて、今回は6市町村分の補正予算が組まれているとのことですが、まだまだ足りないと思います。国や県としてこれからふやす働きかけをどのようにやっていくつもりなのか、お聞きしたいと思います。

○下川長寿社会課総括課長 初めに、特別養護老人ホームの開設状況について、第7期介護保険事業計画は、平成30年から令和2年までの3年間となっており、計画当初773床の開設見込みに対し、実績は629床、達成率は81.4%でありました。今回の第8期介護保険事業計画につきましては、達成率が63.3%と下がっている状況であります。施設では、コロナ禍におけるサービス提供体制の維持、確保が優先され、施設の建設や造成の検討まで

は進められなかったことが影響しているのかと推察しております。

次に、介護職員の処遇などを含めた介護施設の運営状況であります。お話にありましてとおり、介護施設は介護報酬での収入で施設を運営しているのがほとんどです。その中で、介護職員処遇改善加算を多くの施設に利用していただき、介護給付費、報酬などの収入を上げていただく取り組みも施設で積極的に行っていただきたいと思います。処遇改善加算等については、これまで県でも説明会や、取得促進のための相談会を開催して支援してきており、そうしたところを施設でも積極的に活用していただきたいと思います。

それから、緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業費補助についてであります。まず仕組みをお話ししますと、基本補助として療養の人数や期間にかかわらず、施設内で療養を行った方について一人当たり幾らとして補助しているものに加え、追加補助として、その療養が特定の期間内で一定人数の方が療養している場合に補助額をプラスするものがございます。こちらについては、申請方式で受け付けております。

○佐々木特命参事兼次世代育成課長 こども家庭センターについてであります。努力義務ということで、33市町村のうち26市町村で開設に向けて準備しております。そのうちの六つが今回施設整備を伴うということで補助を行うものであり、そのほかの市町村につきましては、既に母子保健と児童福祉が同じ課や隣同士にあることなどにより、施設整備までは伴わないが、設置はするということも含まれております。

そして、それ以外の7市町村につきましては、未定や検討中ではありますが、主に小規模な町村部が多い状況でありまして、児童福祉と母子保健が既に同じフロアでやっていて、連携ががっちり図られている、子供などの数も少ないので、そういったセンターの看板を掲げなくても把握できているということもございます。また、今回国において努力義務とした趣旨や、年末に示される国のガイドラインを踏まえて検討しようという市町村もございます。いずれ人材確保などが課題になると思いますので、県としてそういったところへの支援も行ってまいりたいと思います。

○畠山茂委員 第8期介護保険事業計画における開設状況の達成率が63.3%では少ないような気はしますが、コロナ禍ではあったので、これからの取り組みに期待したいと思います。

処遇改善加算は全国的な課題でもありますけれども、PRも一生懸命しているとのことなので、ぜひ善処していただきたいと思います。

○下川長寿社会課総括課長 先ほど答弁が漏れたところがありましたので、補足いたします。

緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業費のところ、何施設に補助を行うのかというお尋ねもありました。法人で幾つか施設を運営しているようなところに関しましては、新型コロナウイルス感染症が複数発生した場合にまとめて申請をいただくケースもあることから、施設数としては把握しておりませんが、今回は、632件を補正分として見込

んで計上させていただきました。

○佐々木宣和委員長 ほかに質疑はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。各案件は原案を可とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

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

以上をもって、保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

この際、昼食のため午後1時まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木宣和委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、保健福祉部関係の請願陳情の審査を行います。初めに、受理番号第3号児童、生徒及び保護者に向けたマスク着用の影響についての情報の周知徹底を求める請願を議題といたします。

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

本請願について当局の参考説明を求めます。

○木村感染症課長 受理番号第3号児童、生徒及び保護者に向けたマスク着用の影響についての情報の周知徹底を求める請願につきまして、資料により御説明いたします。

まず、1、マスク着用の考え方についてであります。が、(1)、一般的なマスク着用につきましては行政一律にルールとして求めるものではなく、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が基本とされております。政府は、個人のマスク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面などを示し、一定の場合にはマスクの着用を推奨することとされております。

(2)の子供のマスク着用につきましては、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、政府は保育所等に対しマスク着用の考え方を周知することとされておりますが、感染が大きく拡大している場合において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など、より強い感染対策を求めることもあり得るとされているところであります。

次に、2、不織布製マスクの清潔度についてであります。が、家庭用マスクには不織布製

マスクとガーゼマスクの2種類がございます。新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨されているところであります。

なお、マスクの清潔度等につきましては、平成20年9月22日の新型インフルエンザ専門家会議資料に記載がございまして、原則使い捨てで1日1枚程度の使用が推奨されているところであります。説明は以上でございます。

○佐々木宣和委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○木村幸弘委員 令和5年3月の本議会において採択された請願を受けて今回の請願が出されていますが、この間採択された請願における周知徹底がどのような形で行われ、結果として何か課題が出てきているのか、あるいはこのことによって成果が見えている形で進められているのか、その辺について御説明いただければと思います。

○木村感染症課長 令和5年3月に請願が採択された後に、6月14日に、子どもの未来をつなぐ会の代表者から再度要望をいただいているところであります。これを受けた保健福祉部の対応といたしましては、マスク着用の考え方について改めて県のホームページなどのさまざまな広報媒体を通じ周知を図っているところであります。また、子供のマスク着用に関する考え方につきましても、厚生労働省のホームページ等につながるなど、わかりやすく情報収集ができる形で情報発信をしているところであります。

現在の効果につきましては、定性的にはかりかねるところはありますが、基本的にマスク着用については個人の選択となっております。場面に応じて必要な際にマスクを着用していただいたり、この夏は熱中症の危険性等もありましたので、そういった場合にはマスクを外していいのだという考え方が広く浸透してきていると個人的には考えているところであります。

○木村幸弘委員 基本的には個人の判断でということですが、ただこの請願においては、教育現場における子供たちへの周知徹底や、子供への悪影響を懸念してという意味で出されているのですけれども、学校現場からはこの間の周知徹底の取り組みの経過の中で、トラブルがあったという報告はあるのでしょうか。

○木村感染症課長 6月14日の再度の要望の後の教育委員会での対応についてであります。県立学校及び各市町村教育委員会に対して、改めて周知の状況について国の考え方が示されており、それに基づき繰り返し通知をしていると聞いているところであります。学校の中で何かトラブルがあったというところは私どもでは把握しておりませんが、それほど大きな支障はなかったのではないかと推測しているところであります。

○佐々木宣和委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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]

○佐々木宣和委員長 同数であります。よって、委員会条例第14条第1項の規定により、委員長によって本請願に対する取り扱いを決定いたします。

本請願について、委員長は採択することといたします。よって、本請願については採択とすることに決定いたしました。

次に、受理番号第4号福祉灯油の全市町村での実施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。

○前田地域福祉課総括課長 受理番号第4号福祉灯油の全市町村での実施を求める請願につきまして、資料により説明いたします。

1、県内の灯油配達価格の状況についてであります。資源エネルギー庁の価格調査による毎月最初の月曜日時点の県内の灯油配達価格は、世界情勢や為替の状況などを背景に表にお示ししたとおりとなっております。令和4年2月以降は、18リットルあたりおおむね2,000円前後で推移しており、令和5年10月2日時点では、2,181円となっております。なお、表中網かけの部分は、これまでの県の福祉灯油助成事業等を実施した期間を示しております。

2、国の動向についてであります。平成19、20、25、26年度は、原油等価格高騰対策として特別交付税が措置され、令和3年度及び昨年度は、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金が措置されたところであります。

次ページへお進みください。3、本県における令和4年度の実施状況についてであります。令和4年12月定例会での御審議を経て、生活困窮者原油価格・物価高騰等特別対策事業費補助3億2,600万円余の補正予算措置が講じられており、高齢者世帯、障がい者世帯、ひとり親世帯等であって市町村民税の非課税世帯や生活保護法による被保護世帯を助成対象として、市町村が福祉灯油助成事業を実施するために要した経費の2分の1に相当する額を補助したところであります。補助実績としては9万2,000世帯余、2億7,600万円となっております。

4、東北各県における福祉灯油助成事業等の実施状況等についてであります。今年度の状況であります。10月1日現在福島県において実施しているほか、山形県においても実施を予定していると聞いております。

5、県内市町村における福祉灯油助成事業等の実施予定についてであります。9月1日現在で調査したところ、3市町村が実施決定済み、12市町村が実施検討中、9市町村が県の補助がある場合実施するとの意向が示されております。

なお、次ページ以降に参考として過去の福祉灯油助成事業等の状況を記載しておりますので、説明は割愛させていただきます。説明は以上でございます。

○佐々木宣和委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 採択との御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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。

次に、受理番号第5号「令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）」の継続と拡大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。

○木村感染症課長 受理番号第5号令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の継続と拡大を求める請願につきまして、資料に基づき御説明いたします。

資料1ページをごらんください。1、令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金についてであります。こちらの交付金は感染拡大防止や医療提供体制の整備等につきまして、都道府県の取り組みを包括的に支援するため令和2年4月から開始されたものであります。これまでの交付状況につきましては、表に記載のとおりであります。

次に、主な事業として下表に四つ記載させていただいておりますが、詳細につきましては2ページ以降で御説明をいたします。資料2ページをごらんください。2、5類移行後の新型コロナウイルス感染症対応についてであります。5類感染症への移行後、医療提供体制は幅広い医療機関による通常医療の対応とされたところであります。医療提供体制の円滑な移行を図るため、資機材の整備等必要な支援を継続しつつ、9月末までの間を移行期間として取り組んできたところであります。

こうした中、令和6年4月からの新たな診療報酬体系による医療提供体制に完全移行するため、10月以降の医療機関への重点的、集中的な支援を行うこととしております。(1)、医療提供体制についてであります。まずは、ア、外来につきまして、外来対応医療機関のさらなる体制整備を進めてきたところであります。9月末時点で5類感染症への移行前と比較し、新たに48医療機関に御協力をいただいているところであります。10月以降につきましても施設整備等の支援を継続いたしまして、体制拡充を図ってまいります。

資料3ページをごらんください。上の表は外来対応医療機関への主な補助制度で、注意書きのとおり一部変更はありますが、10月以降も支援を継続することとなっております。

次に、イ、入院をごらんください。5類感染症への移行後も設備整備等の支援を継続し、入院受け入れ医療機関の拡大を図り、9月末時点で5類感染症への移行前と比較し、新たに51医療機関に御協力いただいているところです。10月以降につきまして、国において

病床確保の対象を重点化し、重症者・中等症Ⅱ患者向けの病床確保料が限定されたところ
であります。また、感染状況に応じまして病床数の上限が国から示され、全国同一の規定
に基づきまして病床確保料を支給することとなったところでもあります。

資料4 ページをごらん願います。確保病床数についてであります。9月末までに計390
床から10月以降の変更に伴い、感染縮小時には零床、感染拡大時におきましては最大222
床までの病床確保を行うものであります。なお、病床確保料の補助単価につきましては、
国において10月以降は9月末までの8割に当たる単価で変更となったところでもあります。

次に、(2)、新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養事業についてであります。軽症者
宿泊施設につきましては、感染拡大時における医療体制の逼迫等を防ぐため令和2
年6月から運営してきたものであります。5類感染症への移行に当たっては、経過措置と
して医療機関の負担軽減等を目的に9月末までの間、高齢者等向け宿泊療養施設を継続し
てきたところでもあります。

資料5 ページをごらんください。10月以降についてであります。5類感染症への移行
後幅広い医療機関で対応いただいていること、また高齢者施設での療養受け入れや入院調
整も円滑に進んだことを踏まえ、国の支援終了に合わせ、9月末をもって運営を終了した
ところでもあります。

次に、3、新型コロナウイルス感染症対応医療従事者危険手当支給費補助金についてで
あります。医療機関の負担軽減等を図るため、入院受け入れ医療機関に対して危険手当
の支給に係る経費を補助するものであり、令和2年から新型コロナウイルス感染症対応地
方創生臨時交付金を活用し、本県独自に実施したものであります。これまでの補助実績は
(2)のとおりでございます。

令和5年度の事業実施方針につきましては、5類感染症への移行に伴い、医療提供体制
が9月末まで段階的に移行するとされたことから、9月で補助を終了したところでありま
す。

資料6 ページをごらんください。東北各県における実施状況です。福島県は令和4年度
で事業を終了しているほか、それ以外の県は事業実施なしとなっているところであります。
説明は以上でございます。

○佐々木宣和委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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を願います。

〔「採択」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 本請願については採択と不採択の意見がありますので、採決をいた
します。

本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木宣和委員長 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6号保育所等の職員配置基準改善等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。

○高橋子ども子育て支援室長 受理番号第6号保育所等の職員配置基準改善等を求める請願につきまして、資料により御説明いたします。

1 ページをごらんください。1、保育士の配置基準（OECD諸国との比較）についてですが、保育士1人で見ると子供の数は、ニューヨーク州、イングランド、フランス、ドイツザクセン州と比較して表に記載のとおりであります。

2、保育士等の平均年収等について、(1)、保育士の平均年収についてですが、令和4年は岩手県の保育士は332万4,000円となっており、岩手県の全産業平均の約367万6,000円と比べて低くなっているほか、全国の保育士と比べて低くなっています。

保育士の処遇改善については、職員の平均経験年数等に応じた処遇改善や、直近ですと新型コロナウイルス感染症対応の経済対策として収入を3%程度引き上げる補助を実施しています。

次のページをごらんください。次のページは国の資料になりますが、平成24年度からの保育士等の処遇改善の推移を示した表になります。

また、県内の保育所に勤務する保育士数（常勤・非常勤）について、令和3年度では常勤、非常勤は合計6,212人となっております。

次ページになりますが、(2)、放課後児童支援員の平均年収について、民間が調査した令和3年の全国の常勤、非常勤のデータとなります。なお、岩手県のデータはございません。

また、放課後児童支援員の処遇改善については、クラブの開所時間や放課後児童支援員の勤続年数等に応じた処遇改善や新型コロナウイルス感染症対応の経済対策として、収入の3%程度の改善等を実施しています。

3、人材の育成・確保ですが、(1)、保育士については保育士修学資金貸付制度として月額5万円で2年間の修学資金貸し付け等を行い、県内で保育業務に一定年数従事すると返還免除となる事業を実施しておりますほか、次ページになりますが、岩手県保育士・保育所支援センターを設置し、潜在保育士の就職マッチング支援や相談支援などを実施しています。

また、(2)、放課後児童支援員については支援員認定資格研修を実施し、放課後児童クラブに必要な人材養成に努めております。

なお、保育士及び放課後児童支援員の処遇、人材育成等に係る事業費につきましては、いずれも国、県、市町村の補助となっております。

なお、参考1としまして、こども未来戦略方針の加速化プランに保育士の配置基準改善とさらなる処遇改善、放課後児童クラブの常勤職員配置の改正について記載された部分を、また参考2といたしまして、国への要望状況として県及び全国知事会からの要望の抜粋を

それぞれ記載しておりますので、御参照をお願いいたします。説明は以上です。

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 採択との御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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ひます。これについて御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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〕

○佐々木宣和委員長 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7号インフォームド・コンセント理解増進条例等の制定を県に求める請願、受理番号第8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及び受理番号第9号新型コロナウイルスワクチンの乳幼児及び小児接種における慎重な対応を求める意見書提出の請願、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。

○柴田医務課長 受理番号第7号インフォームド・コンセント理解増進条例等の制定を県に求める請願について、資料により御説明いたします。

1のインフォームド・コンセントについてでございますけれども、平成7年当時の厚生省が設置したインフォームド・コンセントの在り方に関する検討会が提出した最終報告書によりますと、インフォームド・コンセントには(1)、医療従事者側からの十分な説明と、

(2)、患者側の理解、納得、同意、選択という二つのフェーズがあるとされており、その説明と理解については、下の(1)のとおり、医療法において医師や国等の責務、あるいは医療相談の窓口であります医療安全支援センターについて規定しているところであります。

次のページをお開き願います。続きまして、(2)、本県の保健医療計画であります、県民が気軽に医療についての相談ができるよう、総合的な医療相談体制の充実とインフォームド・コンセントやセカンドオピニオンの普及、定着を図り、医療機関等と患者との信頼関係づくりの支援と、患者が安心してサービスを受けられる体制の整備を進めることとしております。

2、本県の具体的な施策の取組状況であります、(1)の地域医療安全等対策研修会は、各保健所において医療機関や医療従事者を対象として開催しており、医療従事者と患者、家族との相互理解の促進に向けた積極的な取り組み等を進めることとしております。

(2)の県民医療相談センターは、県民の医療相談に対応するために県が設置した相談窓口であり、このほか各保健所や医師会、歯科医師会等においても医療に関する相談等に対応しております。

(3)のいわて医療ネットは、県民が医療機関を選択する上で必要となる医療機関情報を総合的に提供しております。

次のページをお開き願います。3の医療機関の取組状況についてであります、(1)の相談窓口については、県内全ての病院において、患者またはその家族のための相談窓口を設置しており、適切な相談体制の確保に取り組んでいるところであります。

また、(2)の医療安全管理者の配置状況については、県内全ての病院において医療安全管理者を配置して、安全管理体制の構築や職員への教育、研修の実施等に取り組んでいるところであります。

(3)の県立病院の取り組みですが、県立病院では毎年全病院、全職種を対象にインフォームド・コンセントを徹底する旨の通知や研修医等の研修を通じて医療コミュニケーションの重要性を確認しております。

なお、県立病院が行った令和4年度患者満足度調査におけるインフォームド・コンセントの満足度は、満足、やや満足が不満、やや不満を大きく上回っているところであります。調査結果の詳細は、資料の4ページの参考を御参照ください。

前のページに戻っていただきまして、4、インフォームド・コンセントに関する条例を制定している都道府県は、現在のところはございません。説明は以上でございます。

○木村感染症課長 まず、受理番号第8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とつきまして、資料により御説明をいたします。

1の新型コロナワクチン接種についてであります、新型コロナワクチン接種のメリットとして中和抗体価の上昇が見られ、発症予防効果、重症化予防効果が期待されているところであります。一方、デメリットとしましては、発熱等の軽度の副反応が出るのが確認されているほか、ごくまれに心筋炎や心膜炎といった症状が確認されております。これ

らの症状につきましては軽症の場合が多く、副反応のリスクをメリットが上回るとされているところでもあります。

2 ページ目をごらん願います。2 の副反応疑い報告制度についてでございます。副反応や副反応を疑う事例につきましては、予防接種法に基づき各医療機関が報告、国等により調査が行われているところでもあります。集計、評価結果につきましては、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会において公表を行っております。総数や症状につきましては公表されておりますが、個人情報に配慮し、医療機関名や都道府県名は非公表となっております。

3 ページをごらん願います。左上は副反応疑い報告の流れ、左下は副反応疑い報告の対象を説明している図でありまして、右は厚生労働省における公表資料となります。

4 ページ目をごらん願います。3 の予防接種後健康被害救済制度についてであります。 (1) のとおり、予防接種については極めてまれであるものの、不可避的な健康被害が起こり得ることから法的救済措置が設けられているところでもあります。

また、(3) のとおり、救済給付に係る費用は国が全額負担となっております。国が申請を受理してから結果を通知するまでには、おおむね4 から 12 カ月程度の期間を要するとされているところでもあります。左下は県内における申請状況、右下は請求の流れの説明になります。

5 ページをごらん願います。4 の国への働きかけについてでございますが、県では令和5年6月14日に新型コロナウイルス感染症対策に関する提言、要望の中で新型コロナワクチンに係る要望を行っているところでございます。有効性、安全性に係る情報発信、副反応関係の相談、受診体制の確立、健康被害への早期救済を求めているところでもあります。説明は以上でございます。

次に、受理番号第9号新型コロナワクチンの乳幼児及び小児接種における慎重な対応を求める意見書提出の請願につきまして、資料により御説明いたします。

1 の令和5年秋開始接種についてでございますが、令和5年秋開始接種からは公的関与を高齢者、基礎疾患を有する方といった感染時のリスクが比較的高い方に限定しているところでもあります。公的関与とは、接種を受けられる方への努力義務を指すものでありますが、厚生労働省の見解では義務とは異なり、接種に御協力をいただきたいという趣旨でなされているところであり、接種は強制ではなく、御本人の同意をもって行うものであります。

2 ページ目をごらん願います。2 の新型コロナワクチン接種に係る情報発信についてでございますが、新型コロナワクチンの接種に当たっては、予防接種法の予防接種実施規則に基づき適正な説明を行うこととされているものです。市町村では国の手引に基づき、接種に係る各団体において必要な情報提供を行っているところでもあります。また、小児、乳幼児の接種に当たっては、岩手県医師会、岩手医科大学附属病院の監修のもと、本県独自に作成したリーフレットをあわせて周知しているところでもあります。

3 ページ目をごらんください。新型コロナワクチン接種の流れを左の表で説明させてい

ただいております。大きく3段階に分けられており、接種前は右下のワクチン接種に係る説明書や本県独自のリーフレットの送付、県の相談コールセンターへの相談をもって事前に御確認をいただく形としております。接種当日では、右上の予診票による副反応についての理解の確認と接種医による予診をもって接種の意向確認をいただいております。

なお、予診票には本人または保護者による接種希望の有無を記載することとなっております。接種後につきましては、専門相談コールセンターにて副反応や遷延する症状への医学的相談にも対応しているところであります。

4ページをごらんください。3の岩手県の情報提供についてであります。県の取り組みとしてホームページでの情報発信を行っているところであります。接種におけるメリット、デメリット、副反応についてのページを用意しているほか、厚生労働省で公開している副反応疑い報告に関するページへのリンクを掲載しております。また、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を設置しているほか、診療においてかかりつけ医の受診後に専門的な対応が必要と判断した場合、対応する医療機関を紹介する体制としているところであります。説明は以上でございます。

○佐々木宣和委員長 これらの請願に対しまして、質疑、意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 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7号インフォームド・コンセント理解増進条例等の制定を県に求める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。

〔「不採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 不採択との御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 御異議なしと認め、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8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。意見表明がある方はあわせて御発言願います。

〔「不採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 不採択との御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 御異議なしと認め、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9号新型コロナワクチンの乳幼児及び小児接種における慎重な対応を求める意見書提出の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を願います。

〔「不採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 不採択との御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 御異議なしと認め、よって本請願は不採択と決定いたしました。

以上をもって付託案件の審査を終わります。

この際、執行部から保健福祉部が年度内に策定を予定している計画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。

○松村副部長兼保健福祉企画室長 それでは、保健福祉部が年度内に策定を予定している計画について、資料により御説明したいと思います。

今年度当部所管の計画のうち、資料1、計画一覧のとおり21の計画が来年度からの次期計画に向けまして策定または改定の時期となっております。各計画につきましては、現在審議会や協議会などを開催し、専門家の方々の御議論や御意見を伺いながら、素案の策定作業を進めているところであります。今後岩手県議会12月定例会の常任委員会において各計画の素案について説明申し上げまして、その後パブリックコメントを経て岩手県議会2月定例会の常任委員会において最終案を説明する予定としております。

また、一覧の2番、イー歯トープ8020プランであります。こちらは県行政に関する基本的な計画の議決に関する条例における議会の議決対象計画となっております。岩手県議会2月定例会に議案として提出を予定しているところであります。本日は、今後予定をしている御説明の前に、まず各計画の一覧と、計画の期間、目的を記載した資料をお示しさせていただくという趣旨であります。

各計画の概要は、2ページから6ページまでそれぞれ計画名、目的、期間等を記載しております。幾つか申し上げますと、先ほど申し上げましたイー歯トープ8020プランは、口腔の健康づくりに関する意識の向上と取り組みの促進を目的として策定する計画であります。

3ページの6、いわていきいきプランは、高齢者の総合的な保健福祉施策の方向性を明確にするほか、新たに策定が努力義務となっております。認知症施策推進計画としての位置づけも予定しているところであります。

それから、4ページ、12番、岩手県保健医療計画は、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の構築を目的とする計画であります。これらも関連する計画とともに策定を進めることとしております。

計画の内容については、改めて岩手県議会12月定例会の常任委員会におきまして説明をしたいと考えております。説明は以上でございます。

○佐々木宣和委員長 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。

○福井せいじ委員 健康寿命の延伸について質問させていただきます。主要施策の成果に関する説明書には、平成29年度の健康寿命は、男性が79.32歳、女性が83.96歳とあり、令和4年度の目標が掲げられております。実績値については国の公表基礎通知が一部未公開のため、現実値は不明であります。私はこの健康寿命を延ばすことが非常に大事だ

と思っております。それに関しましてフレイル予防と健康寿命延伸の取り組み状況について御説明いただきたいと思っております。

○前川健康国保課総括課長 初めに、フレイル予防の取り組みについてでございます。フレイルは、加齢により運動機能や認知機能などが弱くなっている状態でありまして、正しく介入することで健康に戻ることも可能なことから、国では健康寿命延伸に向けた取り組みの一つに介護予防、フレイル対策を掲げ、令和2年度からは後期高齢者を対象として保険者と市町村の連携による保健事業と介護予防の一体的な実施を推進しているところであります。

後期高齢者は、前期高齢者と比べましてフレイルが顕著に進行し、医療と介護ニーズを合わせ持つ状況にあるものが増加することから、フレイル健診などによりフレイルのリスクが高いと思われる高齢者を特定し、訪問による支援などを行い、必要な医療、介護サービスにつなげるほか、疾病予防や重症化予防といった保健事業と併せまして、介護予防の取り組みにも専門職が積極的に関与するなど、フレイル予防に着眼した支援を行っているところであります。

続きまして、健康寿命延伸の取り組みについてでございます。本県の健康寿命の状況についてでございますが、本県では介護認定データを基礎として算定した平均自立期間を健康寿命と設定しております。いわて県民計画（2019～2028）等の指標にもその形で適用しておりますけれども、直近の令和2年の健康寿命につきましては男性が80.03歳、女性が84.59歳となっております。少しずつではあります、延伸傾向にあります。一方、本県の令和2年度の平均寿命は、男性が80.64歳、女性が87.05歳となっております、先ほどの健康寿命との開きについてですが、男性では0.61歳、女性では2.46歳の開きがございます。

健康寿命のさらなる延伸を図るためには、食生活や運動習慣、喫煙などの生活習慣の改善、疾病の早期発見、早期治療につながるためのがん検診や特定健康診査の受診率の向上、歯周病等の口腔内の健康に係る対策の強化、保健事業と介護予防の一体的実施など、県、市町村、民間団体が連携してさまざまな取り組みを進めているところであります。

○福井せいじ委員 私も町内の健康推進員をやっております、フレイル予防対策教室は非常に好評な教室だと思っております。そういった意味で、これからも普及促進に取り組んでいただきたいと思っております。

また、健康寿命の延伸については、御説明にあったとおり、早期発見、早期治療が非常に大事だと思っておりますが、健康寿命という言葉がなかなか一般的な言葉になっていないと思っております。フレイルや健康寿命という言葉を何とかPRしていただきたいのですけれども、何か取り組みはありますか。

○前川健康国保課総括課長 ただいま御指摘がありましたとおり、フレイルや健康寿命といった言葉が普及し切れていないというのが現状かと思っております。我々としましても、多くの県民の方に健康に関心を持っていただくためには正しい知識を身につけていただくことが非常に大事だと思っておりますので、市町村で健康教育などを実施する際にフレイルの

お話なども取り入れたり、県で公開しているポータルサイトなども利用し、さまざまな機会を捉えて普及啓発を図っていきたいと考えております。

○**福井せいじ委員** 言葉が普及することが意識啓発につながると思いますので、健康経営という意味では、事業所やさまざまな業界団体に対しても健康寿命という言葉をぜひ浸透させていただきたいと思っております。

次の質問ですけれども、健康寿命の延伸については先ほど早期発見というお話をしましたが、その早期発見の手段として特定健康診査があると思っております。この実施状況について事前にお話を伺ったところ、受診率が令和2年で55.7%、令和8年には70%にしたいという目標値が掲げられておりますが、この目標達成のための施策について教えていただきたいと思っております。

○**前川健康国保課総括課長** 特定健診につきましては、医療保険に加入する40歳から74歳の被保険者及び被扶養者を対象として実施している、いわゆるメタボ健診と呼ばれているものになりますけれども、県内の全保険者による特定健診の受診率は、令和3年度が58%となっております。

また、県内の市町村が国民健康保険の被保険者を対象に実施する特定健診の受診率ですが、こちらは若干低く、令和3年度は45.1%となっております。御紹介いただいたように特定健診は早期発見、早期治療に非常に有効な取り組みということで、生活習慣病の発症予防や重症化予防に資するものとして受診率を高める必要があると考えております。

市町村におきましては、コロナ禍で若干受診率が低下した部分もありましたが、例えば健診費用を無償化している市町村があるほか、ナッジ理論を取り入れて、より効果的な受診勧奨を実施している市町村や、平日の日中に受診が難しい方への対応のため、夕方や休日等に健診を実施するなど、さまざまな工夫を凝らし、健診の受診率の向上に努めているものと承知しております。

○**福井せいじ委員** 社会保険であれば、会社として時間をとって受診をする仕組みがありますが、国民健康保険の場合ですと日時が限られているため、健診を受ける機会を逸してしまう場合がありますので、ぜひともさまざまな機会をつくって受診していただく体制をつくっていただきたいと思っております。

今費用負担についてのお話もありましたが、全国一律に社会保障財源の削減を図るためにも予防は非常に大事だと思います。費用負担をしてでも受診していただいたほうが将来の社会保障財源の確保につながると思いますので、こういったことを国に訴えていくという意向はないか、いかがでしょうか。

○**前川健康国保課総括課長** これまで保険者のからそういった要望等を受けたことはございませんけれども、先ほどお話した受診率を上げるために何が効果的なのかというところは保険者の方々とも少し意見交換をしながら考えていきたいと思っております。国への要望等につきましては保険者とも相談しながら検討していきたいと思っております。

○**福井せいじ委員** 国に対する要望も本当にさせていただきたいのですけれども、一方で岩

手県の場合、脳血管疾患の低減に非常に力を入れていると思いますが、主要施策の成果に関する説明書を読みますと、がん、心疾患、脳血管疾患の死亡人数がなかなか減らないという状況も出ています。そういった意味では、やはりまだまだ健康診断、検査、検診を受けることも予防につながるといいますので、費用負担の軽減や受診体制の仕組みを改善していく形をぜひ推進していただきたいと思っております。

健康寿命延伸の中で非常にポイントとなるのは、歯の健康も非常にモチベーションを高めることにつながると私は考えています。自分の歯で自分の好きなおいしいものを食べることによって歯を丈夫にして、それが健康寿命を延伸させようというモチベーションにつながるといいますので、歯科健診も健康診断の中に入れてほしいと思っておりますが、いかがでしょうか。

○前川健康国保課総括課長 ただいま御指摘いただきましたとおり、口腔内の健康はあまり注目されてこなかった部分かと思えますけれども、フレイルの入り口になるということも言われております。やはり自分の口から食事を取れなくなると、栄養状態が悪くなるですとか、さまざまな疾病の原因になると言われておりますので、口腔内の健康に関する取り組みの強化が必要だと考えております。

国では、国民皆歯科健診についても検討されているとお聞きしておりますけれども、例えば市町村におきましても、健康増進法に基づいた、いわゆる節目健診と呼ばれる40歳から70歳まで10歳ごとの歯科健診を実施しているところもございます。こうした取り組みが進んでいくように、イー歯トープ8020プランなどにもきちんと盛り込んでいけるように検討していきたいと思っております。

○福井せいじ委員 節目健診はわかるのですけれども、毎年1回受ける健康診断の中にこの歯科健診を入れることによって非常に意識も高まりますし、その結果として歯科に行って治療しようということにつながると思うのです。そういったことで歯の健康に着目することから、先ほども何回も言っているように体全体の健康を保とうという気持ちになるモチベーションですので、節目健診ではなくて、もう少し短いスパンで考えてもらえないものでしょうか。

○前川健康国保課総括課長 節目健診も40歳以降というところで10年に1回という形になっておりますので、もう少し短い期間で定期的に健診を受けていただくということが重要かと考えております。

先ほどもお話しさせていただきましたとおり、国でも国民皆歯科健診についての検討が進んでいるところもございますので、そちらの動きなども注視しながら検討していければと考えております。

○福井せいじ委員 ぜひとも前向きに取り組んでいただきたいと思っております。私は、以前岩手県口腔の健康づくり推進条例の制定にもかかわりました。そういった意味では、岩手県は歯に対する意識も強いと思えますし、また体の中の健康も非常に大事なのですけれども、歯というのは非常に自分自身で感じる部分でありますので、ぜひ歯に着目した健康寿命に

ついで取り組みもこれから行っていただきたいと思います。

○佐藤ケイ子委員 私は、新型コロナウイルス感染症の感染が始まった当初のことを改めて確認をしたいと思っております。当初岩手県は感染がゼロということが続いて、全国からも注目をされたわけであります。そのときは医療機関や検査機関の方々、職員の皆さんも徹夜でさまざまな活動をしていらして、本当に御苦労さまだったと思っておりました。

この間、旧ツイッターのXを確認したところ、岩手県知事選挙のときに、たすきをつけた方が個人演説会で発言している動画がありました。その動画では、岩手県で新型コロナウイルス感染症が感染ゼロを記録したのは、5人の検査員しかいなかったからで、情報の隠蔽もあったと発言しており、再生回数は18万回となっております。その方の主張では、ほかの県では保健所単位で細かく検査をしたけれども、本県はたった1カ所でたった5人の検査員、そしてさらに検査するかしないか、はじいたということで新型コロナウイルス感染症の感染者が出なかった、そして情報の隠蔽があったという発言でありました。コメントの中には、本当なのか、納得できない、これが本当だったら岩手県はどう対応するのだとのコメントがありました。本県の検査の状況はどうだったのか、それからほかの県の検査体制はどうだったのか、改めて公式な見解を求めます。

○木村感染症課長 新型コロナウイルスの検査体制についてであります。国内で感染が確認された当初、環境保健研究センターのほか複数の民間医療機関においての検査が実施されてきたところであります。なお、県内で初めて感染者が確認された令和2年7月当時、環境保健研究センターでの検査員数は11名です。

また、検査対象につきましては、県では国の基準に基づき岩手県新型コロナウイルス感染症対策専門委員会が感染の疑いがあるものとして示した例を挙げますと、患者との濃厚接触者または接触者、また発症から2週間以内に流行地域に渡航もしくは居住した者と接触歴がある者、さらに医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者等の複数の基準を基に保健所や医療機関等から報告され、該当する全ての対象者に対して検査を実施してきたところであります。

なお、検査件数についてであります。岩手県で患者が確認された令和2年7月29日の直近1週間での1日当たりのPCR検査実績は16件です。これは、県内での感染者の発生がなかったことが大きな要因と思われ、約1カ月後の8月31日の同検査実績は55件となっております。新規感染者数の増加に伴い、検査実績も増加したところであります。

なお、他県の状況についてであります。本県同様環境保健センターまたは民間の検査機関において、国の示す基準に基づきまして対象者の一応範囲を決めて検査を実施していたと認識しているところであります。

○佐藤ケイ子委員 検査員が11人だったというところから、まずあの発言は違ったのだということは確認しましたし、検査数についても、はじいたということではないと確認させていただきました。

ほかの県では細かく保健所単位で検査したという発言に対してはどうかと思ってお

りましたけれども、確かに昔は保健所単位で検査をしていたけれども、保健所の検査体制を1カ所に集約した時代があったかと思っているのですが、検査体制が現在もこの体制で十分なのかどうか。今は民間でもかなり検査機関ができましたので、充足していると思うのですけれども、そこが十分なのかどうかです。

そして、もし先ほどの説明のとおりであれば、根拠のない発言が選挙期間中にされたのだらうと思うのですけれども、これを県としてこのままにしておいていいのかどうか、公式見解を示さなくてもいいのかどうか、御見解をお伺いいたします。

○木村感染症課長 最初に、検査体制についてであります。当初は、先ほど答弁した形で運営していたところではありますが、基本的に現在と同じ形で運営しているところもございます。

したがいまして、今の主流としましてはやはり民間検査機関において検査していただくところが大きく、例えば令和4年12月、コロナ禍で一番大変な患者数を記録した際は、環境保健研究センターでは1日当たり検査件数は240件、一方民間の検査機関では4,500件程度という形で幅広く民間の検査機関の協力をいただきながら対応しているところであります。これは、恐らく他県でも同様の形になっているものと思っております。

次に、X等での個人の発言に対する県としての対応についてです。一般的にSNS等における個人の発言に対しましては、個別の対応はしていませんが、県政提言等で県の見解を求められた場合におきましては、これまでも県として見解等を示しているところであります。今回の事例につきましては、県政提言等で公式に見解を求められるということではなかったので、個別の対応はしていなかったというところであります。また、佐藤ケイ子委員御質問の県としての公式見解につきましては、先ほど答弁したものが県の公式見解とさせていただきたいと思っております。

○吉田敬子委員 イー歯トープ 8020 プランについて、先ほど福井せいじ委員からも質問がありましたが、以前から環境福祉委員会において私以外の委員からも、岩手県は子供の虫歯が多いという議論がありました。子供の虫歯を減らすためには、妊産婦の歯科健診の受診率をふやしていくべきで、子供の虫歯が多い理由をアンケート調査してほしいというお話しさせていただいたのですが、何か盛り込まれたことあればお伺いできればと思います。

○前川健康国保課総括課長 アンケート調査の実施等については、後ほど確認させていただきたいと思っております。

○吉田敬子委員 岩手県議会定例会、環境福祉委員会の中で十分検討していきたいという答弁はいただいていたので、後で教えていただければと思います。

助産師の育成についてお伺いいたします。県内で産科医が不足している中で助産師の役割はとても重要で、県ではさまざまな取り組みをしていますが、一方でお産に携わる助産師が少なくなっているのです。県立病院に助産師として勤務しているけれども、結局看護師として働いている方が結構ふえているので、助産の件数が減り、スキルが落ちてし

まうところを上げていかなければいけないと助産師や産科医からお話をいただいています。県内の助産師の数の推移と、課題についての県の所感、助産師育成確保策の現状についてお伺いしたいと思います。

○柴田医務課長 県内の助産師の数であります、直近の令和2年度の調査では390名となっており、その前の調査の平成30年の401名と比べて11名減少しておりますが、10年前の平成22年の349名と比べると長期的には41名の増加となっております。

助産師の確保につきまして、県では看護職員修学資金に10名の助産師特別枠を設けている一方、助産師の復職に向けた研修などに取り組んできたところです。助産師につきましては分娩の介助に加え、院内助産や助産師外来、市町村における産後ケアなどの大きな役割を担っていただいていることから、引き続き確保、育成に取り組んでまいりたいと考えているところであります。

○吉田敬子委員 これまで助産師の育成ということで、例えば助産師出向システムでスキルを磨いていくために、病院間で研修の機会を設ける制度を他県でも取り組まれていることをこの委員会等でも挙げております。大学等に対するさっきの特別枠を設けることも大事なのですが、今ある助産師のスキルアップをしていくこともとても重要なので、法的な補助も含めた助産師の育成をもっとしていただきたいです。アドバンス助産師という制度もあって、自治体で研修に対する補助をされているところもありますが、他県の状況について県として把握していることをお伺いしたいと思います。

○柴田医務課長 助産師の出向システムについて、助産師の出向を含む助産師活用推進事業を国で掲げておりますが、全国で25の都道府県がこの事業を活用していると公表されているところでありますけれども、助産師の出向メニュー自体を活用している数は、残念ながら公表されていない状況であります。

助産師の出向メニューであります、例えば周産期母子医療センターと産科診療所に勤務する助産師が困難な技術などを取得するために、それぞれの勤務先において一定期間研修することを考えておりましたが、本事業の活用に関しましては産科医や助産師が参加する周産期医療体制検討部会などの場においても意見を伺いながら検討してまいりたいと考えているところであります。

それから、アドバンス助産師であります、私どもで確認した限りで東北地方では福島県が実施しており、研修受講料の一部として1人当たり1万円の補助をしていると聞いております。また、アドバンス助産師は、ことしの9月現在で本県では26の機関に131名が登録されているという状況でございます。

○吉田敬子委員 助産師出向システムとアドバンス助産師の研修等について、次期周産期医療計画の策定や、周産期の動向調査も踏まえて今後どのようにしていくか検討されていると思うのですが、医師だけではなく、助産師の皆さんをどうしていくかということも一緒になっていかないと、県民にとっては不安材料でもあるので、もっと踏み込んだ形でぜひやっていただきたいです。院内助産、助産師外来は積極的に活用していき

たいという考えはあるかと思えますけれども、今後の取り組みについてお伺いします。

○山崎地域医療推進課長 院内助産、助産師外来の取り組みというのは、医師の負担軽減や妊娠から出産までの手厚い支援につながる有効な取り組みであると考えております。この取り組みを進めていくためには吉田敬子委員からも御指摘のとおり、院内助産を担う人材の育成確保が重要であると考えております。

院内助産につきましては、各病院の体制の中で医師の負担軽減ということもあって、助産師の分娩にかかわる関与についてはできるだけ広く取りながら最後のところで医師が介入するという取り組みは実際に進んでいると伺っております。これをさらに進めていくためにはさらなる人材の確保、育成に取り組むことが必要ですし、具体的にすぐには進まないとした場合にどうしていくかについては、周産期医療体制等検討部会で現場の先生や助産師の意見を聞きながら検討していきたいと考えております。

○吉田敬子委員 やはりもっと助産師の育成が必要だと思えます。現場の助産師の方からも、病院に勤務しているけれども、お産の経験がとて減っていて、自分が助産所を独立してと考えるにしても難しいし、産後ケアも含めていろいろやりたいけれども、そういう研修の機会もなかなかないということでした。助産師の育成については、産科の先生ももちろんそうなのですが、やはりここに重点を置いてぜひやっていただきたいと思っております。

乳がん対策についてお伺いしたいと思えます。今月はピンクリボン月間でありまして、県内の乳がん患者数、死亡者数、検診受診率を教えてくださいたいと思えます。また、医療用ウィッグの購入費の補助については各市町村でやっていますが、医療用乳房補正器具への補助の拡大については当事者の会からもずっと要望が出ていますので、その状況についてお伺いしたいと思えます。

○山崎地域医療推進課長 乳がん患者数についてですけれども、今手元にあるデータでは、令和元年が947名です。死亡率等については、後ほど確認させていただきたいと思えます。

医療用乳房補正器具の補助事業について、県内市町村で実施しているところが令和3年度から5つふえ、令和5年度には12市町村となっております、少しずつふえてきている状況であります。

こうした状況も踏まえまして、県としましてもがんの治療と学業や仕事の両立、治療後も罹患する前とできるだけ同様の生活を維持するという上で、外見の変化に起因する患者様の苦痛については、それを軽減するアピアランスケアが非常に重要だと認識しております。市町村の事業の補助ということもありますので、市町村の意見も伺いながら検討していきたいと考えております。

また、医療用ウィッグの補助の現状についてであります、令和2年度から市町村ががんの患者に対して医療用ウィッグの購入費用を補助する場合に県がその2分の1を補助するというので取り組んでおりまして、1件当たり1万円を上限として補助をしているところであります。

導入状況と実績については、令和4年度で26市町村が実施をしております、333件、金額にして315万4,000円を補助したところであります。令和5年度については、実施する市町村がさらに3市町村ふえまして、29市町村となっているところです。

○吉田敬子委員 医療用ウィッグだけではなくて医療用乳房補正器具にも補助を拡大していただければ、実施する市町村がもっと拡大していくのではないかとことでずっと御提言させていただいています。既に医療用ウィッグについては県が半分を補助しているのであれば、医療用乳房補正器具も対象にさせていただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○山崎地域医療推進課長 これまでは、県内市町村の実施状況や他県の実施状況も踏まえてという答弁をさせていただきましたが、その後、かなりそういった制度を導入する自治体がふえてきておりますので、患者様のニーズがあって、それを支援するというところの広がりも踏まえて検討していきたいと考えております。

○吉田敬子委員 私の周りでも30代で乳がんのステージ1や2という方がいますので、そもそも40歳以上であっても乳がん検診の受診率が上がらない状況の中で、30代でなかなか自らというのは難しいのですけれども、啓発活動を含めてぜひ頑張っていっていただきたいと思っております。

妊孕性温存治療の取り組みについて、これはがんであることがわかったときに妊娠機能を残すための制度ですけれども、これについてもやはり同じように若い世代が当事者になるわけですが、がんになってからでないとこの制度のことを知れないというか、そもそも乳がんの治療を1週間後には受けなければいけないという、その間で判断しなければいけないのです。20代、30代であっても、よくわからないことを、ましてや自分ががんと宣告されて気持ちが落ちているときに何かを判断することが本当に難しいのです。

また、子供ががんになったときに、親がこの制度を知らない場合、どうやって子供たちに伝えるのか。岩手県では京野アトクリニック盛岡の1カ所しか妊孕性温存治療をやれるところがないですし、やはり自分の身に起こってからでないとそういった情報が得られないという環境にありますので、まず妊孕性温存という部分も含めて、がん教育をしていただきたいと思っております。子供、ましてや親が知らないと、情報提供ができないということが最近私の周りに多くありますので、ぜひそこはひもといていただいて、次につなげていただきたいと思っております。

小児がんなどの病気を持つ子供たちへの県の支援策の現状についてお伺いします。

○山崎地域医療推進課長 小児がんの医療につきましては、岩手医科大学附属病院が東北ブロックの小児がん拠点病院である東北大学病院から小児がん連携病院として指定されておまして、県内のがん診療連携拠点病院と連携して修学、就労等の状況、心理、社会的状況に応じた医療や相談支援を提供しているところであります。

また、県では、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費助成事業を実施し、患者に対する医療費の負担軽減などを図っており、これについては令和4年度末で小児がん患者

115名が対象となっているところであります。

そのほか教育の支援については、県教育委員会において長期入院している児童生徒を特別支援学校の教諭が訪問して教育に当たるような取り組みや、就労の支援については盛岡公共職業安定所において専門の就職支援ナビゲーターを配置して、岩手医大附属病院及び県立中央病院の中で定期出張相談が行われていると聞いております。

○吉田敬子委員 先ほど妊孕性温存治療のところで現状と取り組みについてお伺いしたかったのですが、この部分についての啓発というか、情報提供のあり方は現在どうなっているのか、そこも含めてお伺いできればと思います。

○山崎地域医療推進課長 妊孕性温存治療の実績については、令和3年度が1件35万円、令和4年度は5件64万円の助成実績となっております。

それから、周知の部分であります。県ではいわてのがん療養サポートブックを作成しております。がんに罹患した方に情報提供しております。妊孕性温存治療についてもこちらで紹介しているほか、県のホームページにも掲載しているところであります。

ただ、吉田敬子委員御指摘のとおり、がんの診療拠点病院の医療職の方や、がんの相談支援センターのスタッフへの周知、それからがん患者だけではなく、罹患していない方に対する周知も必要だと考えておりますので、がん教育という県教育委員会の取り組みなどの機会を捉えまして、がんとはこういうものだという周知の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 妊孕性温存治療については、精子の凍結ということで実績の人数の中に男性もいらっしゃるって、やはり女性だけでなく男女ともにこういった事業があるということ。がんの先生側もなかなか情報提供をされていないということも聞いています。知っている先生が限られているわけではないのでしょうかけれども、がんと言われた後に実は妊孕性温存治療があると言われるタイミングもぎりぎりだとか、せっかく妊孕性温存治療があるにもかかわらず、ましてや補助もあって、少しでも希望が持てる制度があるので、県としてもいろいろ取り組みを進めていただきたいです。先ほどの医療用ウィッグと医療用乳房補正器具も含めて、もっと検診の受診率も上げていかなければいけないので、啓発活動はやはり大事だと思っておりますが、所見を伺います。

○山崎地域医療推進課長 吉田敬子委員がおっしゃるとおり、自分が罹患しないとなかなか関心を持たなかったり、人ごとということで情報に接しても聞き流してしまうとか、それほど入ってこないというところもあると思います。突然がん宣告をされて、1週間で判断を迫られてしまう方がいらっしゃるということを知ってもらうことで、少しでも当事者意識というか、自分ごととして捉えてもらえるような広報の仕方の工夫はこれから考えていく必要があると思っております。県教育委員会とも相談しながら取り組んでいきたいと思っております。

それから、そもそも医師や看護師など病院で働いている方々がそういった情報をすぐに提供できるようにというところもありますので、がん診療の病院にも話をし、そういっ

た周知をしてもらえらるようにはしていきたいと考えております。

先ほど御質問がありました、がんの死亡率の情報について、国立がん研究センターのがん対策情報センターの情報として、岩手県の75歳未満の女性で乳がんの死亡率は罹患した方のうち12.4%（後刻「人口10万人対の12.4人」と訂正）となっております。

○**前川健康国保課総括課長** 先ほど吉田敬子委員から御質問のありました妊産婦健診の際の歯科健診の関係ですけれども、当課で実施状況などの資料を市町村から集めている状況でございます。また健診結果を踏まえた実績等が十分にできていないところもございますので、引き続き分析、検討を進めさせていただいて、必要な課題については次期プランに反映できるようにしていきたいと考えております。

○**佐々木努委員** 結婚支援というのは、いろいろな意見もあるわけでありまして、知事のマニフェストプラス39に結婚支援にしっかりと取り組んでいくことが盛り込まれたということは、県としても重要施策の一つだということで取り組みを強化していくという表明だと私は思いました。前に、専任の職員もしっかり置いて結婚支援をやるべきではないかと指摘をさせていただきましたが、その後、子ども子育て支援室ではどのような職員体制になったのかお聞きしたいと思います。

○**佐々木特命参事兼次世代育成課長** 人口減少対策に力を入れるということで、今年度は全庁的に少子化対策監を配置しておりますが、そのほか子ども子育て支援室の体制も拡充しております。少子化対策専任の特命課長を配置するとともに職員体制も拡充したところであります。

結婚支援は少子化対策の大きな課題であることから、特命課長が結婚支援業務に係る統括業務を担当し、事業推進のマネジメントを行っているところです。結婚支援の担当職員につきましても昨年度はほかの業務との兼任であったところですが、今年度は結婚支援業務におおむね専念できる体制としたところであります。これによりまして、今年度新たに取り組んでおります登録料無料キャンペーンや、市町村や企業と連携した婚活イベントなども円滑に進めております。またi-サポや今年度新たに配置した結婚支援コンシェルジュとも情報交換を密にしております。企業訪問と一緒に同行するなど綿密な連携を取りながら、事業を進めているところであります。

○**佐々木努委員** 体制を強化していただいたということで非常に感謝を申し上げたいと思いますが、やはり職員の方も毎年人事異動で部署が変わることもありますので、ぜひ1年交代にならないようにしていただきたいです。そして専門の職員の方は他県などいろいろなところに出向いてもらっているいろいろな勉強していただき、それを持ち帰って県の内部、それからi-サポの中でもそれを生かした取り組みをしていただくために、勉強の機会を与えてほしいと思います。しっかりノウハウを持ってきてやるのがこれから大事だと思いますし、私もi-サポを潰したくないので、ぜひ頑張ってもらいたいと思います。

それから、県医療についてですけれども、先ほど来年度からスタートする事業計画につ

いての説明があったので、スケジュールについては把握しました。岩手県保健医療計画については、12月から1月の間にパブリックコメントを実施するということでもありますけれども、既に中身が大方できつつあるという認識でよろしいのか、伺います。

○吉田医療政策室長 岩手県保健医療計画の策定状況であります。現在、医療審議会に対し岩手県保健医療計画の基本的方向性について諮問し、現状分析、課題抽出、計画原案などの作成などを計画部に付議しており、検討を進めているところであります。その中で、がんや循環器疾患、周産期など疾病事業ごとの具体的な内容については、それぞれの協議会において専門的見地から検討を行っていただいているところであります。

11月下旬に医療審議会において素案の議論を予定しており、素案の内容につきましては、12月議会において当委員会について報告させていただきたいと考えております。

○佐々木努委員 知事のマニフェストプラス 39にある県立病院のハイボリュームセンターも岩手県保健医療計画に大きくかかわってくるのではないかと思うわけですが、そのハイボリュームセンターという文言だけではなく、その考え方そのものと、これからの方向性も岩手県保健医療計画には盛り込む予定なのでしょうか。

○吉田医療政策室長 ハイボリュームセンターについては診療報酬等において定義があるものではなく、医療専門学会において複数の専門医が配置され、高度専門的な手術数や症例数が多く、充実した研修機能を有した医療機関について、ハイボリュームセンターとして整理されているところであります。

現在策定を進めている岩手県保健医療計画の検討に当たっては、専門人材や高度医療機器の配置の重点化により、県民に提供する高度専門的な医療のさらなる質の向上とともに、手術数や症例数の確保による専門教育機能が充実した研修体制の整備を図るため、広域的な疾病、事業別医療圏の設定を検討しているところであります。

○佐々木努委員 ハイボリュームセンターという文言は岩手県保健医療計画には今のところ入っていないということですね。

○吉田医療政策室長 現在、岩手県保健医療計画においては、事業別、疾病別医療圏の検討というところで進めて症例数、手術数を確保するというところであります。ハイボリュームセンターという言葉について、現時点においては検討中というところであります。

○佐々木努委員 私もこれから岩手県保健医療計画の素案を見ながら、盛り込むのが適切かどうか、適正かどうかは検討していきたいと思っています。知事がマニフェストプラス 39でハイボリュームセンターとうたっていますし、それから持続可能で希望ある岩手を実現する行財政研究会での提言にもハイボリュームセンターというのが含まれていましたので、あえてハイボリュームセンターと言いますけれども、今回の知事のマニフェストプラス 39にあるハイボリュームセンターは病院の統合、再編とかかわりがあると考えていいのか。または、知事は今の20の県立病院についてはそのまま残すというニュアンスの発言を繰り返していらっしゃるの、その上でハイボリュームセンターの整備を出したということは、例えば、県立磐井病院は周産期医療で、県立胆沢病院は脳血管疾患、県立中部病院

はそれ以外のさまざまながんに対応した機能を持たせるという意味のハイボリュームセンターということなのではないでしょうか。それとも、どこか1カ所に大きな病院を置いて、そこでさまざまな高度な医療を提供する、そういう病院にすることをハイボリュームセンターという考え方でいくということなのか、どちらなのでしょう。

○吉田医療政策室長 知事のマニフェストプラス 39 の記載においても、症例数や手術数が多い病院を括弧書きでハイボリュームセンターとしておりますので、現在、岩手県保健医療計画の検討においても症例数や手術数が多くなるような機能について広域化の疾病別、事業別の医療圏の設定等について検討を進めているところであります。

○佐々木努委員 どちらの方向なのかということをお聞きしたいのです。

○吉田医療政策室長 そういった意味では機能に着目、症例数、手術数の確保ということでやっていますので、まずは機能のあり方、疾病ごとに検討を進めているところで、病院の統合、再編の検討ではないというところであります。

○佐々木努委員 確認します。そうすると、やはり今ある病院を基軸に、それぞれに症例数をふやしていく形に持っていきたいというのが知事なり当局の考え方だということですね。そう考えていいですね。

○吉田医療政策室長 現在、岩手県保健医療計画は、医療審議会医療計画部会などの専門的な意見を伺いながら検討しているところでありまして、専門人材や高度医療機器の重点化という視点で検討を進めているというところであります。

○佐々木努委員 わかりましたけれども、私の基本的な考え方としては、今の診療センターも合わせると26をこれから10年後、20年後まで維持していくのは絶対に不可能だと思っているので、やはり統合、再編なくしてハイボリュームセンターの設置というのなかなか困難ではないかと思っています。ぜひ統合、再編の議論についても、これは県民、地域の住民の方からはさまざま反対の意見や不安が出てくるかもしれませんが、県として高度医療をもっと担える病院を県内の数カ所につくっていくという、それがまさに私はハイボリュームセンターの意義だと思っています。そういう方向性で少しでも動くような形の岩手県保健医療計画になつてもらえると私は非常にありがたいと思いますし、最終的にはそういう方向に持っていくのが私の責務だと思っているので、そのことを申し上げておきたいと思います。

それから最後に、吉田敬子委員も取り上げていましたが、私も院内助産は進めていくべきだという持論を持っていて、いろいろな課題があるにしても、やはり産科医師をふやすだけでは本当の意味で岩手県の周産期医療は守れないと思うので、ぜひ院内助産をふやして行ってほしいと思います。院内助産の実績は令和3年が3病院で68件と前に答弁いただきましたが、令和4年度はどうなっているのでしょうか。

○山崎地域医療推進課長 令和4年度の院内助産の実績については2病院、18件となっております。減少した理由としては県立釜石病院が分娩を停止したことによるものであります。

○**佐々木努委員** 県立釜石病院は残念なことでしたが、いたし方ない部分もあったのかと理解しますけれども、それにしても後退したような感じに思えて、かなり残念です。前の答弁でも周産期医療体制検討部会でいろいろ意見をいただいたり、検討するという答弁をいただいて、先ほどの吉田敬子委員の質疑に対しても同じ答弁でありましたけれども、具体的に周産期医療体制検討部会でそういう議論はしっかりとされているのか、それからそこには産科医や助産師もいらっしゃると思いますけれども、どのような意見になっているのか。

そして、確かに助産師の資質の向上が必須条件ではあると思いますし、助産師の確保ももちろんそれ以前に大事だと思うのですが、助産師もふやしていく、それからスキルアップを進めていくということも含めた今後の見通しや取り組みについてもあわせてお聞きします。

○**山崎地域医療推進課長** 周産期医療体制検討部会での議論についてであります。院内助産をテーマとして出したところ、その中では助産師の確保、育成というところが進めていくためには必要だという御意見はかなりいただいているところであります。

2病院、18件ということで減少しているところではあるのですが、2病院については院内助産を標榜して、正常に経過する場合には助産師がやるということで妊婦と同意を取り交わして進めているほか、それ以外のところでも、標榜しないまでも助産師が一定の関与をする形で、医師の負担軽減や妊婦の安心ということで取り組んでいるところはあると伺っております。

標榜するのかどうかは病院の判断もあるのですが、院内助産は医師はあまり関与しないというところで逆に不安に感じてしまう妊婦もいるのではないかという考え方もありますので、実際に中身としてできるだけ妊婦の安心と安全を確保しながら助産師の関与を広げていって、医師の負担軽減にもつながっていくという形をどうつくっていくのか、院内助産という標榜している、していないというところではなくて、我々も具体的な中身に踏み込んで、実態を確認して、その上で周産期医療体制検討部会でさらに突っ込んで議論していきたいと考えております。

○**佐々木宣和委員長** 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。

○**山崎地域医療推進課長** 先ほどの答弁の訂正でございます。

乳がん死亡率、罹患者のうちの12.4%と答弁したのですが、正しくは人口10万人対の12.4人でございますので、おわびして訂正をいたします。

○**佐々木宣和委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**佐々木宣和委員長** なければ、これをもって本日の審査を終わります。保健福祉部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

委員の皆様には委員会調査について御相談がありますので、少々お待ちください。

次に、委員会調査についてお諮りいたします。今年度の当委員会の調査についてであります。去る9月21日開催の正副常任委員長会議での申し合わせを受け、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）のとおり調査を実施することとし、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〕

○**佐々木宣和委員長** 御異議なしと認め、さよう決定いたしました。

なお、お手元に常任委員会調査実施要綱を配付しておりますので、御確認願います。

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