

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6年12月5日（木曜日）

午前10時1分開会、午後4時57分散会

（うち休憩 午前11時54分～午後1時1分、午後1時36分～午後1時37分、
午後2時55分～午後3時10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

三浦担当書記、久保田担当書記、藤川併任書記、千葉併任書記、高橋併任書記

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、加藤副部長兼保健福祉企画室長、
日向参事兼健康国保課総括課長、吉田医療政策室長、前川子ども子育て支援室長、
田内保健福祉企画室企画課長、草木地域福祉課総括課長、
下川長寿社会課総括課長、佐々木障がい保健福祉課総括課長、
千田健康国保課薬務課長、柴田医療政策室医務課長、
菊地医療政策室地域医療推進課長、太田医療政策室感染症課長、
齋藤子ども子育て支援室次世代育成課長

（2）環境生活部

大畑環境生活部長、小國副部長兼環境生活企画室長、
加藤環境担当技監心得兼環境保全課総括課長、阿部若者女性協働推進室長、
吉田環境生活企画室企画課長、
千田環境生活企画室特命参事兼グリーン社会推進課長、
古澤資源循環推進課総括課長、石手洗資源循環推進課廃棄物施設整備課長、
木村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

（3）医療局

小原医療局長、佐々木医療局次長、宮医療局次長、竹澤医師支援推進室長、
熊谷経営管理課総括課長、尾形職員課総括課長、鈴木医事企画課総括課長、
青砥業務支援課総括課長、菊池業務支援課薬事指導監、
福島業務支援課看護指導監、久慈医師支援推進室医師支援推進監、
高橋医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

7人

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係審査

(議案)

ア 議案第16号 動物愛護管理センターの整備及び管理運営に係る事務を連携して
処理するに当たっての基本的な方針及び役割分担を定める協約の締
結の協議に関し議決を求めることについて

イ 議案第19号 令和6年度岩手県一般会計補正予算（第8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

(請願陳情)

受理番号第46号 ゲノム編集食品の表示義務化を求める意見書提出の請願

(2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 令和6年度岩手県一般会計補正予算（第7号）

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第3条第3表中

追加中 3及び4

イ 議案第14号 岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定することに関し議
決を求めることについて

ウ 議案第15号 ふれあいランド岩手の指定管理者を指定することに関し議決を求
めることについて

エ 議案第19号 令和6年度岩手県一般会計補正予算（第8号）

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第3項 児童福祉費

第4項 生活保護費

第4款 衛生費

第1項 公衆衛生費

第3項 保健所費

第4項 医薬費

オ 議案第20号 令和6年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第2号）

カ 議案第23号 令和6年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）

キ 議案第3号 岩手県手数料条例の一部を改正する条例中
別表第4の改正関係

ク 議案第5号 国民健康保険法施行条例の一部を改正する条例
（請願陳情）

ア 受理番号第47号 医療機関の事業と経営維持のための診療報酬の再改定、補助金等の財政支援措置を求める請願

イ 受理番号第48号 岩手県における困難を抱える妊産婦に対する支援の充実・強化を求める請願

（3）医療局関係審査

（議案）

議案第6号 県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例

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。

なお、本日の日程は審査の都合上、議案の審査の順番を変更しておりますので、あらかじめ御了承願います。

本日は、保健福祉部よりいわてこどもプラン（2025～2029）の策定について発言を求められております。

当該報告につきましては、環境生活部も関係いたしますので、環境生活部のこの際が終わった後に執行部職員の入替えを行い、環境生活部及び保健福祉部の関係職員を入室させ発言を許したいと思いますので、あらかじめ御了承願います。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。

議案第16号動物愛護管理センターの整備及び管理運営に係る事務を連携して処理することに当たっての基本的な方針及び役割分担を定める協約の締結の協議に関し議決を求めることについてを議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○千葉食の安全安心課長 議案第 16 号動物愛護管理センターの整備及び管理運営に係る事務を連携して処理するに当たっての基本的な方針及び役割分担を定める協約の締結の協議に関し議決を求めることについて御説明いたします。

議案（その 2）の 50 ページをごらん願います。なお、説明につきましてはお手元に配付している環境福祉委員会資料ナンバー 1 の動物愛護管理センターの整備及び管理運営に係る事務を連携して処理するに当たっての基本的な方針及び役割分担を定める協約の締結の協議に関し議決を求めることについての 1 ページをごらん願います。

動物愛護の拠点施設である動物愛護管理センターの整備につきましては、これまで盛岡市との間で共同整備の在り方等について岩手県動物愛護センター（仮称）基本構想を平成 30 年 4 月に作成し、検討を重ねてきたところでございます。今般、動物愛護管理センターにつきましては、盛岡市と共同で整備し、効率的かつ安定的に管理運営していくに当たり、基本的な方針及び役割分担を定めるため、本議案を提案するものであります。

1、提案の趣旨についてですが、動物愛護管理センターの整備及び管理運営に係る事務を連携して処理するに当たっての基本的な方針及び役割分担を定める協約を盛岡市と締結することについて、同市と協議するため、地方自治法第 252 条の 2 第 3 項の規定により、議会の議決を求めるものであります。

次に、2、議決を求める内容についてですが、趣旨につきましては、この協約は岩手県と盛岡市が盛岡市三ツ割四丁目地内に共同して動物愛護管理センターを整備し、岩手県と盛岡市の動物の愛護及び管理に関する拠点施設として効率的かつ安定的に管理運営するため、必要な事項を定めるものであります。

基本方針につきましては、岩手県と盛岡市は動物愛護管理センターの整備及び管理運営に係る事務の実施に当たっては、役割分担を明確にし、相互に連携を図るものであります。

経費負担につきましては、事務の実施に係る経費の負担割合は、岩手県と盛岡市それぞれ 2 分の 1 を基本とするものであります。

職員の身分、給与、服務等につきましては、岩手県と盛岡市の協議により別に定めるものであります。

なお、連携協約議案の提案に当たり、整備しようとする拠点施設の担う役割や内容等を明記する岩手県と盛岡市が共同で設置する動物愛護管理センター整備基本計画（素案）につきましてはお手元に配付させていただいておりますが、便宜、整備基本計画（素案）概要版により説明させていただきます。

整備基本計画（素案）概要版の 1 ページをごらん願います。1 の動物愛護管理の現状とこれまでの取り組みの現状についてであります。犬猫の捕獲、引き取り等の収容頭数は、この 10 年で大幅に減少しているほか、返還、譲渡数は近年頭数が増加し、向上傾向にあります。

2、動物愛護管理センターの設置目的であります。いのちの大切さや共につながり支

え合う心を育む拠点となる施設として、県と市により設置しようとするもので、いのちを学ぶ、つなぐ、守る拠点としての役割を担おうとするものです。

3の設置場所は、旧岩手県営野球場を整備予定地とし、4の動物愛護管理センターの運営体制であります。県と盛岡市が共同で管理運営することとし、配置職員は県及び市の職員により効率的な執行体制を構築すること、また外部委託等の民間活力の活用や多様な主体との協働を積極的に展開するものとしております。

ページをおめくりいただきまして、5の動物愛護管理センターが担う具体的な業務でございますが、いのちを学ぶ拠点として動物愛護思想の普及、いのちをつなぐ拠点として適正飼養の推進や生存機会の拡大、いのちを守る拠点として災害等緊急時の動物の避難救護などに取り組んでいくこととしています。

6の連携・協働でございますが、多様な主体と連携協働の体制を構築し、人材育成、確保の観点も踏まえ、センター運営を行っていくこととしております。

7の施設の整備等でございますが、センターの飼養保管頭数は犬猫合わせて151頭であります。また、施設規模は3,200平方メートル程度を想定し、普及啓発の拠点のほか、県民、市民が親しみやすい施設とすることなどに配慮しながら整備することとし、8の配置する諸室のイメージのとおり、大きく三つのゾーンに分けて必要な諸室を想定しております。

9の整備スケジュールにつきましては、令和7年度から基本設計等を行い、令和10年度の開所を目指しているところです。

また、年度内のスケジュールとしまして、12月には住民説明会と本計画に係るパブリックコメントを実施し、来年3月の最終案説明を踏まえ、計画の策定公表を想定しております。

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。

○福井せいじ委員 私からは施設の整備についてなのですが、一つ問題になるのは犬の鳴き声、ほえる声ではないかと思います。この前、環境福祉委員会が視察した熊本県動物愛護センターでは、ドッグランで運動している犬の鳴き声がすごく大きかったということを覚えております。熊本県の場合は郊外に整備されていたので、それほど周囲への影響はなかったと思いますが、今回は三ツ割地区の住宅街に整備するわけで、騒音、鳴き声への対策についてはどのようにお考えかお知らせください。

○千葉食の安全安心課長 ドッグランについてでございます。当センターでは、収容動物の運動スペースやイベント広場の活用としてドッグラン、あるいは芝生広場の整備を想定しているところでございます。ドッグランの用途あるいは利用方法につきましては、他県の利用状況などを踏まえ、今後検討していくこととしております。

〔「騒音の対策は」と呼ぶ者あり〕

○千葉食の安全安心課長 他県における鳴き声による騒音の対応、状況などを参考にしながら、今後検討させていただきたいと考えております。

○**福井せいじ委員** 検討するのはいいのですけれども、あれだけ大きい声で鳴かれると、周囲に対する影響が非常に大きいと思います。あるいは、施設を整備した後にさまざまな苦情が来ることが考えられるので、防音体制というか、鳴き声に対してはやはりきちんとした体制を取る必要があると思うのですが、いかがなものでしょうか。

○**千葉食の安全安心課長** ドッグランの一般開放についてでございますが、一般開放している自治体があることも承知しておりますが、本県の場合は周囲の影響の程度を考慮して検討した上で、その在り方について設定したいと考えております。

○**福井せいじ委員** 一般開放ではなく、保護している犬たちのことです。熊本県の場合は、保護している犬の鳴き声がすごかったので、頭数によっても全然違ってくると思うのですけれども、そういったことも考慮する必要があるのではないかなと思うのですが、いかがでしょうか。

○**木村県民くらしの安全課総括課長** 多分収容する犬猫の屋外の運動の際の騒音のことだと思います。ドッグランの運動場としては、基本的には使わせることは前提としておりますが、例えば散歩であったりとか、運動させることを含め、必ずしもこのドッグラン、広場を使う前提ではなくて、例えば個別に散歩をして運動させるというやり方もあります。そういった意味で全てドッグランで運動の機能を補おうとするものではなくて、一緒に運動広場で運動すると、どうしてもテンションが上がってがっとならうというところもあります。しょうから、そういった形で分散させて運動させるといった運用方法も考えられると思います。そういったところも検討してまいりたいと思っております。

○**福井せいじ委員** 環境福祉委員会が視察した熊本県動物愛護センターは、本当に中の部屋に入れないで、日中は外に出しておくというのが慣例だということでしたが、例えば犬の飼い方をしっかりと管理すれば、ああいう形になるのかと思います。一頭も部屋にいなかったのです。全てドッグランに出して日光浴させていたということでした。そういう運用をしっかりと決めないと、あとはほかの県の例というのもしっかりと見ておかないと、非常に大きな声が聞こえて、ただでさえ今住民の中では反対の要因もあるので、整備してからこういうことになると非常に大きな問題になるのではないかと思います。

○**木村県民くらしの安全課総括課長** 熊本県の状況については、私どもも把握しておりませんでした。私どもが視察した、例えば京都府や宮崎県は、運動は時間帯を決めてやっています、平日ずっと外に出すという形ではやっていなかったところもございました。いろいろなやり方があると思いますので、先ほど申し上げた形で、地域の住民の方々のことも考慮しながら運用方法について今後議論していきたいと思っております。

○**福井せいじ委員** 執行部の職員も一緒に見てきましたので、ぜひお願いします。

○**佐藤ケイ子委員** 私も福井せいじ委員と同じことを心配しておりまして、やはり犬の鳴き声による騒音は、住民から非常に多くの苦情が出るのではないかなというおそれをすごく感じております。このエリアも住宅が多いわけですから、執行部も参考になる施設をあちこち見て研究してほしいと思っています。私たちはとてもいい場所を見てきましたけれ

ども、全国的に最新のところもあると思います。

先ほどの答弁の中で、京都府とか、宮崎県などを参考に検討してきたということでありますけれども、やはりこういった事業を練るにはコンサルティング業者に委託したり、資料を頂いたりもしているのでしょうか。ほかの施設との比較は、どのようにしているのかということをもまず伺います。

それから、計画の中では犬の頭数を 19 頭と書いてありましたが、その 19 頭で大丈夫なのか、あまりにも少な過ぎるのではないかと思います。説明の中ではこれまでの実績などを考慮してということのようですけれども、これからこのセンターに保護犬が集中してくるとなると、この数で大丈夫なのかと心配になりましたので、その説明をお願いいたします。

○千葉食の安全安心課長 検討において、コンサルティング業者等については利用していないところでございます。ただ、他の自治体における同様の施設との比較につきましては、資料を集めたり、視察するなどして情報を集めて参考にしているところでございます。本県と同じように、県あるいは府と市が共同設置しているような場所を特に参考としているところでございます。

飼養頭数の考え方についてでございます。盛岡市保健所を含めた県内の保健所における、犬及び猫の過去 3 年間——令和 3 年度から令和 5 年度までの平均飼養保管頭数の最大値の頭数、あるいはセンター整備後は県の保健所からおおむね 30 日程度で動物愛護管理センターに移送して保管するという想定でございますので、そのような想定から算出した数字となっております。

なお、この中には県内で発生した多頭飼育崩壊事例による収容も含めて算定しているということで、ある程度の緊急事態にも備えた規模を確保できていると考えております。

○佐藤ケイ子委員 わかりました。

他県の例も参考にしているということですが、ぜひ今後、本当にいい事例を研究していただいて、全国にも誇る施設だと自慢できるくらいのもをつくっていただきたいとお願ひしたいと思います。

あと、頭数の件はいろいろ検討されているということでありました。心配なところではありますが、わかりました。

○吉田敬子委員 私からは、まず整備費に関係してですけれども、今整備費としては大体どの程度を想定されているのか。あと、各地域の動物管理施設は動物愛護管理センターと広域振興局圏ごとに集約するということですが、動物愛護管理センター以外の部分の整備費についても今どの程度と想定されているか、お伺いできればと思います。

○千葉食の安全安心課長 まず、整備費用についてでございます。本県における犬や猫の保護実績、あるいは人口規模が同程度と考えられる宮崎県が同じように県と市で共同設置しておりまして、こういった例も参考にしながら検討しておりますが、現時点では約 11 億円と見込んでいるところでございます。内訳としては、基本設計、実施設計、地質

調査等に約1億円、建築工事関係で9億7,000万円と想定しているところでございます。

そして、各保健所の施設の関係でございます。動物愛護管理センターの整備後は、先ほど申し上げたとおり、各保健所で、犬猫を保護して30日程度経過後に動物愛護管理センターに移送して、譲渡につなげたいと考えております。そうすると、各保健所で飼養管理する動物というのは、当然減少することが見込まれます。そういった減少した飼養管理施設を効率的に管理していくためには集約化が必要と考えておりまして、現在九つあります既存の施設は広域振興圏ごとに集約する方向で調整、検討しているところでございます。

この検討に当たりましては、有識者あるいは動物愛護団体等で組織する岩手県動物愛護推進協議会でも意見を伺いながら今後も検討を進めていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 今九つあるものを広域振興局圏ごとの四つに減らすというところについてその整備費はまた別ということで、これについてはまだ今後検討の段階だということで、わかりました。

あとは、盛岡市保健所の機能についてですけれども、素案の概要版の中にも記載があつて、動物愛護管理センターの整備後は盛岡市保健所と県央保健所が動物愛護管理センターになるということで、盛岡市保健所の職員や機能が動物愛護管理センターの中に一緒になるということによろしいのか。あとは、盛岡市保健所と県央保健所でも犬猫を保護した場合は、30日間は保護して、その後に動物愛護管理センターへ移送するというところでよろしかったか、確認させてください。

○千葉食の安全安心課長 動物愛護管理センターにおきましては、現在の盛岡市保健所及び県央保健所の業務を移管して動物愛護管理センターで行う想定であります。ですので、現在使用している県央保健所の動物飼養管理施設は廃止して、動物愛護管理センターに集約するということになります。

〔「盛岡市保健所は」と呼ぶ者あり〕

○千葉食の安全安心課長 盛岡市保健所も同様であります。

○吉田敬子委員 わかりました。

保護頭数の根拠については、先ほど佐藤ケイ子委員からも質疑がありましたけれども、本当に大丈夫なのかと思うところではあります。この犬が19頭、猫が132頭というところですが、例えばある程度の余白といったことも想定されているのか。例えばですけれども、災害時の拠点にもなるわけですが、多頭飼育も災害の一つに入るとは思うのですが、そういったときに急遽どうしてもという場合も想定された上で、余白があるのかお伺いしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 飼養頭数の算定の考え方については、先ほど御説明したとおりでございます。ある程度の多頭飼育崩壊事例等にも対応できると考えておりますが、御指摘のとおり災害級の事態が発生して、どうしてもこの飼養頭数に収まらないような場合ですが、その場合は各保健所の集約した後の動物管理施設を動物愛護管理センターのサテライト施設として連携していきたいと考えております。各施設の利用、あるいは

それでも足りないような場合には、動物愛護管理センターの中で、例えば多目的ルームですとか、屋外倉庫ですとか、緊急時には収容施設としても利用できるようなことを検討しておりますので、そういったことで対応していきたいと考えております。

○吉田敬子委員 災害時に限らず、動物愛護団体との日々の連携、情報共有は本当に大事だと改めて思いました。動物愛護団体とも日々、この件について会議されているようですので、今後も引き続きお願いしたいと思います。

最後に、先ほど福井せいじ委員がドッグランのことを取り上げられました。ドッグランというのは、例えば盛岡市が今設置しているドッグランだと大型犬と小型犬に分けていたりしますけれども、今の段階でそういうことを考えられているのか。あと駐車場については何台程度を想定されているのかお伺いしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 ドッグランにつきましては、先ほども御質問がございましたけれども、現在のところ収容動物のための運動スペースとして検討を進めているところでございます。一般開放につきましては、周囲への影響などを考慮しながら検討していきたいと考えております。

また、駐車場ですが、現在のところ約 50 台を見込んで検討しております。

○佐々木努委員 先ほど広域振興圏ごとに集約する方向というような話がありましたが、これは集約の際にそれぞれの施設の改修も含めて行うかということと、それからこれはどのようなスケジュールでいくのか。例えば動物愛護管理センターは令和 10 年度スタートということなのですが、集約化も時期を合わせるのか。それとも前倒ししてやるような形になることを想定しているのか。これからの話し合いもあるというように思いますが、その辺の考え方についてお聞きいたします。

それから、私も災害、緊急時等の保護機能について伺いたいのですが、犬の部屋というか、個室のような形で、19 頭ということ想定していると思うのですが、東日本大震災津波のような災害が発生した際の動物の保護というのは、ケージを備蓄しているということですから、多分ケージに入れてしばらく大部屋に入れるようなことを想定しているのだと思います。いずれ災害、緊急時等に対応できる規模なのかというのは少し疑問に感じたので、その辺の当局の考え方について教えていただきたいと思います。

それから、ドッグランは芝生だということですが、先日環境福祉委員会で熊本県動物愛護センターを調査した際は、芝生ではなくて、プラスチックのラバーを貼っていました。芝生だとふん尿の始末などが非常に大変で、衛生的にも課題があるという話があって、そういうものにしていただいたのが印象的でした。逆に、プラスチックのラバーではうまくないのではないかというように思ったりもしましたけれども、心配ないということで、衛生的にも掃除をしやすいつか、そういう工夫も他県ではやられているようです。本県の計画には芝生とありますが、いろいろ研究する余地があるのではないかと思いますので、その辺の検討をお願いしたいと思います。

それから、動物関連の専門学校が岩手県にあるのかどうか、私も勉強不足で分からない

のですが、熊本県動物愛護センターでは、専門学校の卒業生が数人——10 人まではいきませんけれども、若い方々が仕事されていて、すごくいいと思いました。県内で難しいのであれば、県外でもいいですけれども、早めに手を打っていくことが人材確保の面で有効だと思いますので、これはぜひやっていただきたいと思います。

それから、センター設置後のランニングコストはどの程度を見込んでいるのか知っておきたいと思いますので、そこも教えてください。

○千葉食の安全安心課長 まず、集約後の各保健所の施設の整備でございます。各保健所の施設も、やはり老朽化が進んでいるところもあります。また、規模についても今のままでいいのか、集約した場合、規模の変更が必要かという検討もございます。基本的には、改築あるいは新築含めて大がかりな整備が必要だと考えております。

そのスケジュールでございますが、動物愛護管理センターの開所を令和 10 年と見込んでおりまして、それに間に合うように整備していく必要があると考えています。

災害時の対応でございますが、先ほども御説明したように、動物愛護管理センターの想定している収容頭数で収まらない場合、各保健所のサテライト施設の活用、あるいは動物愛護管理センターの中の収容スペースの活用を考えながら、御指摘のとおりケージ等に対応していくことを想定しております。

ドッグランの地面の素材についてでございますが、自治体によってさまざまな対応をされていることかと思えます。今の情報も参考にして、他県の状況も確認しながら検討していきたいと思えます。

そして、専門学校の関係でございます。県内にも 1 校、専門学校があります。動物愛護管理センターの運営に当たっては、そういった専門学校、あるいは獣医学生に実習の場として提供したり、あるいはインターンシップの場として学生に来ていただくことを検討しております。それらを通じて、卒業生の人材確保にもつなげていきたいと考えております。

最後に、ランニングコストの関係でございますが、現在運営に当たって委託可能なものについては積極的に委託を検討したいと考えております。その委託の状況によって、ランニングコストが変わってくるところになるかと思えますので、今の段階では具体的に申し上げられないところでございます。

○木村県民くらしの安全課総括課長 ランニングコストの関係で、補足でございますが、固定費としての光熱費にあっては大体宮崎県の動物愛護センターと同規模でございますので、年間 4,000 万円程度というようなところでございます。ただ、これ以外の運営経費的なところにつきましては、先ほど千葉食の安全安心課長から御説明しましたように、今回は民間との協働とか、ボランティア団体との協働というところもありますので、事業内容も協働できるものはボランティアの方に担っていただくという形を目指しておりますので、全体像とすると今後の検討、運用の形の検討によって金額が変わってきます。そういった意味で今現在では全体像のランニングコストは申し上げられないという状況でございます。

○畠山茂委員 私が懸念していたことは、今発言した委員の皆さんとほぼ同じなので、

重複しないようにお聞きしたいと思います。

まず、整備基本計画（素案）の概要版を見ながらお聞きしたいと思います。まず、運営体制のことを聞きたかったのですが、今御説明があって、県と市のほかに、具体的には委託するのだということで理解いたしました。

それから、二つ目に聞きたかったのが、ほかの委員からも質疑のありました、犬の収容頭数 19 頭の部分です。説明では、概要版の 4 の運営体制の中で、広域振興局を役割分担してネットワークを再構築していくのだということで、その中でうまく運用していくというお話でした。この概要版でいうと、令和 5 年度の実績が犬でいうと 90 頭だということで、そうすると全体的には新しい施設は 19 頭しか犬は収容できないのですが、トータルとして広域振興局との連携も含めて、県全体では何頭まで収容できる体制を構築する予定なのかお聞きしたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 19 頭の算定の方法については、先ほど御説明したとおりでございます。令和 5 年度の数字で御説明させていただくと、犬について県内全体で平均すると 9 頭程度保管されている状況、最大でも 26 頭という数字がございます。それを踏まえて、今後集約する各保健所の施設の規模についても検討して、不足がないような規模にしたいと考えております。

○畠山茂委員 そうすると、余裕があるような体制だということで理解しました。

それから、二つ目は、熊本県動物愛護センターに行ってきたときに、犬の鳴き声が気になりました。本県の動物愛護管理センターは町なかに設置するというので、2 ページ目の今後の整備スケジュールの中で、2 回目の住民説明会を 12 月に行うことになっているのですが、そうすると 1 回目もあったということなので、今まで、説明会の中で住民からこういった御意見、あるいは不安等の意見があったのか、もし分かれば教えていただきたいと思います。

○千葉食の安全安心課長 犬の鳴き声による騒音の関係でございますが、施設内にいるときの対策としては、他県の例を見ますと、例えば二重扉にしているとか、そういった工夫がなされていて効果を上げていて聞いております。本県の施設におきましても、そういったいい事例について参考にして取り入れていきたいと考えております。

住民説明会についてでございますが、1 回目の説明会をことし 7 月 10 日に行っております。県営野球場の周辺の自治会の皆様に対して説明会を行いました。その説明会の中では、施設整備に賛同する意見もあったところでございますが、整備に対して懸念する御意見をいただいた部分もございました。その懸念をいただいたことに対しましては、その自治会の役員会に後日お邪魔いたしまして、改めてこの動物愛護管理センターの必要性、あるいはこの場所でないと駄目なのだ、この場所につくりたいという辺り、このようなことを説明させていただいて、一定の理解をいただいたと考えているところでございます。

今後も 2 回目の説明会の中で、計画の素案を説明しながら理解いただくように努めていきたいと思っています。

○**畠山茂委員** わかりました。

最後に、熊本県動物愛護センターを視察したときに、人材をどう確保するかということが一番の課題だというお話がありました。今定例会でも獣医師の確保について、岩手県内は大変厳しいということで、いろいろ議論がありました。動物愛護管理センターも、獣医師の資格がある方がいないと運営できないということで、この点についてはこれからどういった形で確保する予定があるのか、お聞きしたいと思います。

○**千葉食の安全安心課長** 動物愛護管理センターの運営に当たっては、当然核となる獣医師の確保が重要になってくるところでございます。獣医師確保につきましては、農林水産部と連携しながら、獣医学生に対するインターンシップですとか、説明会を行ってきたところであり、当然継続して取り組むところでございます。また、動物愛護管理センターができた後に新しく生まれる業務——例えば、譲渡に向けた指導とか、不妊手術とか、あるいは普及啓発の業務、そういった業務を魅力的なものになるようにすることによって、獣医学生に対して動物愛護管理センターで働くことの魅力を伝え、人材確保につなげていきたいと考えております。

○**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** 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。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 19 号令和 6 年度岩手県一般会計補正予算（第 8 号）第 1 条第 2 項第 1 表歳入歳出補正予算中、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 3）の 7 ページをごらん願います。議案第 19 号令和 6 年度岩手県一般会計補正予算（第 8 号）のうち、当部の補正予算は、第 1 表歳入歳出補正予算の歳出の表中、3 款民生費、2 項県民生活費の 1,090 万 4,000 円の増額と、8 ページに参りまして 4 款衛生費、2 項環境衛生費の 7,083 万 9,000 円の増額を合わせまして、総額 8,174 万 3,000 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まして、主な事業の内容について御説明申し上げますので、あらかじめ御了承願います。

予算に関する説明書の 26 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。右側の説明欄に記載しております管理運営費等の増額、それからページを少し飛びまして、31 ページの 4 款衛生費、2 項環境衛生費、1 目環境衛生総務費の右側説明欄に記載しております管理運営費等の増額であります。いずれも職員給与費につきまして、人事委員会勧告を踏まえた給与改定に伴い、所要額を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。

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。

○佐々木宣和委員長 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 46 号、ゲノム編集食品の表示義務化を求める意見書提出の請願を議題いたします。

本請願について、当局の参考説明を求めます。

○千葉食の安全安心課長 受理番号第 46 号、ゲノム編集食品の表示義務化を求める意見書提出の請願について御説明いたします。

資料ナンバー 2 の説明資料をごらんください。

まず、1 のゲノム編集技術応用食品について、ゲノム編集技術応用食品等の食品衛生上の取り扱いについては、薬事・食品衛生審議会において議論がなされ、令和元年 10 月 1 日から、ゲノム編集技術応用食品及び添加物の食品衛生上の取扱要領に基づく制度が開始されました。ゲノム編集技術とは、特定の機能を付与することを目的として、染色体上の特定の塩基配列を認識する酵素を用いて、その塩基配列上の特定の部位を改善する技術をいい、資料に記載した三つのいずれかに該当するものが、ゲノム編集技術応用食品となり

ます。

ゲノム編集技術は、一般的に三つのタイプに分類されます。図1にございますように、①、標的とするDNAを切断し、自然修復の過程で生じた変異を得るもの。②、標的とするDNAを切断し、あわせて導入したDNAを鋳型として修復させて変異を得るもの。③、標的とするDNAを切断し、あわせて導入した遺伝子を組み込むことで、変容するものがございます。このうち②の一部と③については、組換えDNA技術に該当し、食品表示基準上、遺伝子組換え食品とされています。

次に、2のゲノム編集技術応用食品の届出制度等について、フロー図を図2に示しておりますが、届出制度の流れとして、開発者等は消費者庁にあらかじめ事前相談を行い、それを受け、消費者庁にあっては、当該食品が組換えDNA技術に該当するか否かを、専門家の意見を聞いた上で判断する流れとなっております。

組換えDNA技術に該当しないもの、これは自然界または従来の育種技術でも起こっている範囲内の遺伝子変化のものになりますが、届出対象となり、届出後に情報公開された後、市場に流通されます。これは上記の1の(3)の①及び②の一部に該当します。

次に、組換えDNA技術に該当するものこれは外来遺伝子及びその一部が除去されていないものとなりますが、安全性審査の対象となり、新たな有害成分が存在していないかなどについて審査され、安全性が確認された場合にのみ、情報公開後に市場に流通されます。

上記1の(3)の②の一部及び③が該当します。②については、組み換えDNA技術に該当するかどうかを、専門家の意見を踏まえて決定します。

次に資料2ページ、3のゲノム編集技術応用食品の表示についての(1)、現状ですが、ゲノム編集技術応用食品の表示制度の概要について、図3にお示ししておりますが、(ア)で示す、組換えDNA技術に該当しないものは、その変異の安全性の程度も、従来の育種技術を用いた場合と同程度と考えられるため、表示の義務付けはなく、食品表示基準に基づく遺伝子組換え食品表示制度の対象外となります。

一方、(イ)で示す、組換えDNA技術に該当するものは、表示の義務付けの対象とされており、食品表示基準に基づく遺伝子組換え食品表示が必要となります。

(2)の表示の義務付け対象外としている消費者庁の考えですが、消費者庁では、組換えDNA技術に該当しないゲノム編集技術応用食品及びそれを原材料とする加工食品について、食品関連事業者に表示を義務付けることは、現時点では妥当でないとしております。

その理由としては2点ございまして、一つ目は、従来の育種技術によって得られた変異と判別し、検知する検査方法の確立が難しく、科学的な検証は困難であること。

そして二つ目は、現状では国内外において、ゲノム編集技術応用食品に係る取引記録等の書類による情報伝達の体制が不十分で、実効的な監視体制が確保できないことが挙げられております。

また、消費者庁は、食品関連事業者がゲノム編集技術応用食品に関する表示を行うことは、適切に情報提供がなされる場合には可能としており、積極的に情報提供するよう努め

るべきであるとしているほか、新たな知見が得られた場合には、表示の義務付けも視野に入れつつ、必要に応じて取り扱いの見直しを検討するとしております。

(3)の国の動向ですが、令和元年 10 月 1 日に現表示制度が開始されて以来、消費者庁が流通実態や諸外国の表示制度に関する情報収集を行い、薬事・食品衛生審議会に報告していますが、同審議会において表示の義務付けについての見直しの議論はなされておられません。

以上で受理番号第 46 号についての説明を終わります。

○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。

○鈴木あきこ委員 日本では、大量の原材料や加工食品が輸入されております。その状況下において、全ての表示監視における科学的検証は非常に困難であり、また表示を義務付けている国はないと、厚生労働省においていわれております。

また、先ほどの説明資料の中にもありましたけれども、ゲノム編集技術応用食品の届出等に関するフロー図の中で、きちんと厚生労働省に事前相談し、そこから回答を得て、安全性の審査も行われ、また届出もしなければいけないという義務もあります。

その届出の中には、新たなアレルギー原因になるものがないかというところもチェック項目になっております。それらを経て、安全性に関する情報の公開後、流通開始となっております。

ですから、全てにおいて表示というのは非常に困難であることから、不採択を望みます。

○佐藤ケイ子委員 ゲノムというのは、よくわからない部分が多くありまして、不安が非常に大きいわけです。

遺伝子組換え食品のときも、最初は食品表示があまりなくて、消費者からの要望で表示義務が出てきたというような例もあって、今回もいろいろな問題が、このゲノム編集食品には含まれているのだということがわかっているところであります。

今、国内で表示の義務付けに関して、地方議会でも意見書が幾らか出されているようでもありますけれども、その状況は把握していらっしゃるでしょうか。

○千葉食の安全安心課長 他県における同様の請願の関係でございます。

令和 5 年 10 月には静岡県議会、令和 6 年 10 月には兵庫県議会でゲノム編集技術応用食品の表示に係る意見書が議決されておりますが、両県議会とも、表示等を含めた消費者への情報提供のあり方について、さらなる検討を行うことを国に要望しているという点が、本請願との相違点と思われます。

○佐藤ケイ子委員 表示の義務化を求める意見書というのは少なく、表示を検討してくださいといったもの、適切な制度の構築を求める意見書といったものが提出されているようであります。これは、まだまだ未知数の状況だということに思っておりました。

県議会で意見書を提出したのは、静岡県議会、岐阜県議会、奈良県議会、福岡県議会かと思っておりましたが、兵庫県議会もあるということなのですね。そうすると、6 県議会ということでしょうか。

○千葉食の安全安心課長 こちらで調べた限りでは、この２県議会が、このような表現で意見書を出しているということが確認できたところです。

○佐藤ケイ子委員 わかりました。２県議会というのは、この意見書のタイトルの表現の仕方が違うということで、県が調べたのは２県議会だけれども、私が消費者関係の資料で見ると、４件なのです。だから、表現の仕方にもいろいろ工夫があるのだということをおっしゃっています。

○佐々木宣和委員長 他にありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 なければ、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。

○佐藤ケイ子委員 継続審査を求めたいと思います。これは新しい技術でまだわからないことが多い。それから、食した経験がないので食べ続けることで問題があるのか誰もわからない。それから国によって安全審査が行われ、企業が国に情報を届け出ただけで流通が可能になっており、安全安心な食べ物を提供したいという農家や食品メーカー、流通業界にとっても、表示が無ければ、ゲノム編集食品を取り扱っているかもしれないと誤解されてしまう問題もあります。表示義務のない状況を放置しておけば、ゲノム編集大国であるアメリカから、ゲノム編集食品が大量に輸入されるのではないかとということで、まだ未知数なわけです。

それらを踏まえて、消費者の不安に言及した意見書の中で、義務化を求めるということについて、共通の理解を求めるとことは難しいのではないかとおっしゃっています。この意見書のタイトルを、検討を求めるとか、情報のあり方の検討とか、適切な制度の構築を求めるとか、表現の仕方があるのではないかとおっしゃって、もう少し請願者の願意を確認する必要があるとおっしゃいますので、継続審査をお願いしたいと思います。

○木村幸弘委員 私は採択すべきということで意見を申し上げたい。継続審査の理由も述べていただきましたけれども、よくわからないのです。消費者の立場だと、何が安全で何が安全でないのかがわからないのです。だから表示して欲しいのです。単純な話です。遺伝子組換え食品もそうですが、自分たちが何を食べているのかがわからないのですが、こういうことであっては困るのです。

したがって、今日も資料をいただいて、３の（２）の消費者庁の考え方もわかりますけれども、消費者庁としては、妥当でないとする理由が、まず検証体制や監視体制を確保できない。これだけなのです。

つまり、それだけ不明点があっても、それを、きちんと検証し、明らかにすることができない状況になっているのであれば、むしろ、そのこと自体を明らかにした上で義務付けをして、ゲノム編集食品であることが消費者に分かるようにすべきだということ健全な対応だと思いますので、そういった意味で採択をお願いしたいと思います。

○佐々木宣和委員長 本請願については、継続審査と、採択、不採択の意見がありますので、まず、継続審査について採決を行います。

本請願は、継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

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

また、ただいま、佐藤ケイ子委員から一度請願者に願意等の確認をするべきという御意見がありましたが、これに御異議ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 それでは、私と副委員長が請願者に、今回の議論等を踏まえて、願意等を確認し、次回の委員会においてそれらを御報告した上で、再度審査をいたしたいと思いますので、御理解くださいますようお願いいたします。

なお、それに伴い、議長に対して委員派遣承認要求が必要となりますが、派遣委員、日時、場所等の手続きにつきまして、当職に御一任願いたいと思います。

これに御異議ありませんか。

〔「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。

以上をもって、請願陳情の審査を終わります。

この際、環境生活部から公共関与型産業廃棄物最終処分場の整備状況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。

○石手洗廃棄物施設整備課長 資料ナンバー 3、公共関与型産業廃棄物最終処分場の整備状況についてをごらんください。

まず、1、趣旨であります。県では県内で発生する産業廃棄物の適正処理体制を確保・維持するため、現在奥州市で稼働しているいわてクリーンセンターの後継となる最終処分場の整備を進めているところです。

今般、長引く物価高や現場の軟弱土質の影響を踏まえ、事業計画を精査した結果、工期が令和8年10月に、工事費が約190億円に変更となる見込みであります。

次に、2、事業概要であります。事業主体が一般財団法人クリーンいわて事業団で、現在八幡平市平館において処分場の建設を進めているものであります。処分場全体の事業期間は、埋立終了後の維持管理期間を含め55年間ですが、今回の工事ではⅠ期15年分、約61万立方メートルの容量の埋立地を整備するものです。

続いて、右上の3、整備スケジュールであります。建設工事の完成予定は、現計画では令和7年度末としておりましたが、現場の軟弱土質の改善のための追加工事等を見直しにより、令和8年10月に変更となる見込みであります。

続いて、4、工事費の増減であります。表の左上から増減額理由を順に御説明いたします。現場で使用する生コンなどの資材単価の高騰などにより5億円の増額、運搬路のセ

メント改良など現場の軟弱土質の改善等により 33 億円の増額、工法変更など計画の見直しにより 9 億円の減額、差引き 29 億円の増額となり、工事費が現計画から 2 割程度増額した 190 億円となるものであります。

最後に、資料 2 ページ目をごらんください。左上から順に令和 3 年度工事着手当時の現場の写真となります。左下が直近の写真となりますが、処分場の土地造成も進み、下流側に設置する防災調整池の形も見えてきたところでございます。

右下の施設計画図であります、この図ではⅡ期、Ⅲ期の埋立地、浸出水処理施設、調整設備を示しておりますが、今回の工事では赤色の点線枠内にあるⅠ期埋立地とⅠ期浸出水処理調整設備までを整備し、半透明の黒色で示しているⅡ期、Ⅲ期の埋立地については、Ⅰ期埋立地の埋立状況に応じてそれぞれ整備を行う予定のものでございます。

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 今回の報告についての確認ですが、まず工期が長引くということで、現在奥州市で稼働しているいわてクリーンセンターのキャパシティーは、工期が長引いても問題ないかということが一つ。

それから、工事費の増減についてなのですけれども、今やはり資材価格や労務単価が著しく上昇しているという中において、例えば来年、再来年まで工事が長引くわけですけれども、その間においてもこういった資材価格、労務単価の上昇に対応することは、今後もあり得るのかどうかということ。これは、この工事だけではなく、工期が長い事業についてはさまざまそういった対応が求められると思うのですけれども、その点について確認したいと思います。

○古澤資源循環推進課総括課長 1 点目の御質問であります次期最終処分場の工期が延びることによって、今稼働しているいわてクリーンセンターの埋め立て容量は大丈夫かということで、これにつきましては事業主体であるクリーンいわて事業団にも確認しておりまして、今ある処分場のかさ上げ工事をやっておりますので、令和 9 年度くらいまではもつということで、供用開始までは十分もつということを確認しております。

○石手洗廃棄物施設整備課長 今後の工事費の増額についてであります、工事の進捗に伴いまして、施工上の課題についてはおおむね出尽くしておりまして、その対策にはめどが立っております。今回の工事費増については、今後の資材価格や労務費の上昇が見込まれておりますので、今後不測の事態が生じない限り、さらなる工事費の増額等はないというように考えております。

○佐々木努委員 私もこの件についてお聞きしたいと思うのですけれども、軟弱土質の改良には結構な額がかかりますが、そもそもこの場所を候補地に選んだ際に、ボーリング調査などを行って土質をきちんと把握した上で場所を選定し、工事費も積算したものだということに普通に考えればわかるのですけれども、掘ってみたら軟弱土質だったとか、あるいはボーリング調査だけでは分からなかった部分の土質の改良が必要だったとか、なぜ

このようなことになったのかということ、技術的な細かいことは私もわかりませんが、我々にわかるような説明をしていただければと思います。

○石手洗廃棄物施設整備課長 当初の設計段階でも必要な土質検査等は実施しております。この場所についてはその結果を基に選定しております。より詳細に検査をして検討するためには、ボーリング調査の件数をふやすといった対応が必要となりますけれども、そういった詳細調査をするには経費や時間等もかかりますので、当時としては処分場建設の金額等を考慮し、適切な判断だったというように考えております。

○古澤資源循環推進課総括課長 補足させていただきますけれども、結論からすると、場所を選定して、実際ここに処分場をつくるといった場合にはボーリング調査をします。ボーリング調査というのは、そのとおり深く掘って、コアを取って、その中がどういう地質なのかということを調べますので、その中である程度の軟弱土質があるということは把握していたのですけれども、実際いざ工事をするといった場合には、ボーリング調査はそのピンポイントでの情報は正確なのですけれども、面的に見たときに、想定以上に軟弱な土質が多く、実際その工事をするに当たっては、セメントをこれくらい入れなければならないというような追加の工事が出てきたがゆえに、工事費が上がったということになります。

○佐々木努委員 そうすると、避けられなかったと県としては認識しているということ、わかりました。そうしなければ工事が進まないということになれば、これは仕方ないのでけれども、でも額が額なので、もう少しきちんとした調査ができなかったのか。今となっては仕方ないですが、今後にまた生かしていただければいいのかという感じがします。

それから、最近いろいろな調査結果が出ているペルフルオロアルキル化合物及びポリフルオロアルキル化合物PFAS関係について、国も全国の水道事業者に対して調査を行ったということで、当然岩手県でも行われたということでもあります。その結果について新聞報道では確認していますけれども、全国的に見れば検査未実施のところとか、報告がないところとかがまだあって、国ではさらに調査を進めていくということですが、岩手県の状況はどうだったのか。もしわかるのであれば、検査対象水道事業がどの程度あって、異常があったのかなかったのかも含めて、岩手県の状況について教えてください。

○木村県民くらしの安全課総括課長 水道施設におけるPFASに関する国の調査結果でございます。今回の調査は、国土交通省及び環境省がペルフルオロオクタンスルホン酸PFOS、ペルフルオロオクタン酸PFOAの目標値等を検討する目的で、令和2年度から令和6年度までの検出状況等について全国を対象に行ったものでございます。

ことし11月29日に公表された調査結果におきましては、本県の水道事業及び水道用水供給事業において、令和2年度から令和6年度までの間に県内33の全ての事業者で検査を実施しているところでございます。検出が確認されたのは1事業者でございまして、令和6年度に実施した検査分で、原水7ナノグラムパーリットル、浄水6ナノグラムパーリ

ットルの検出が確認されたところでございます。いずれも国が定める暫定目標値であり、まず 50 ナノグラムパーリットルを大幅に下回る結果となっているところでございます。

○佐々木努委員 そうすると、県内では全て検査が行われていて、異常がほぼないということ、国に報告したということですね。わかりました。

水道に何か混入されるということはあってはならないことですし、何よりも水は命の元でありますから、今後もこのPFASに限らず、さまざま異物が混入しないように取り組むというのは水道事業者の役割でもありますけれども、市町村への助言や指導等も含めた、そういうものが発生しないようにするための今後の県としての取り組みについてお考えがあれば伺って、終わりたいと思います。

○木村県民くらしの安全課総括課長 県として、検査において新たな検出が発生する可能性があるかどうかというところでございますが、今回の国の調査で、まずは検査地点や箇所数に係る指定はなかったというところでございます。ただ、その依頼文におきまして、浄水場の取水地点より上流にPFOS、PFOAを排出する可能性がある工場、泡消火薬剤を保有する施設等がなかった場合でも検出される可能性が否定できないことを踏まえ、可能な限り給水される水に係る水質検査を実施するよう国から依頼があったところでございまして、県といたしましてもこういった検査の実施について水道事業所等に働きかけさせていただいたというところでございます。各水道事業者におきましては、こうした趣旨も鑑み、適切に検査を実施したものが今回の調査結果という形になると思います。

ただ、次回以降の調査におきまして、PFOS、PFOAが新たに検出される可能性については、ないと断言することはできませんが、今回の調査結果から国の暫定基準を上回る数値が検出される可能性は低いのではないかと考えているところでございます。この件に関しましては、国のほうでも、県民の関心が高いものでございまして、来春から検査の義務づけというところも検討するという報道もされているところでございますので、そういった国の情報等も把握しつつ、必要な対応について適正に実施してまいりたい所存です。

○鈴木あきこ委員 私からは、省エネ家電の買い換え促進について伺います。

ことし 11 月に示された国の令和 6 年度一般会計補正予算における推奨事業メニューの中に、物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金の追加として、省エネ家電等への買い換え促進による生活者支援が入っております。これは、今回だけではなくて、以前にも総合経済対策の中で行われていましたが、東北 6 県の中では、岩手県だけがこれに取り組んでいないのです。ほかの 5 県においては、省エネ家電キャンペーンというもので実施しておりまして、これについてのお金は全部交付金として申請すれば国から措置されるということになっていますが、これまで岩手県が手を挙げていなかったのはなぜかというところと、まだ 11 月であり、予算的に国も間に合うと思いますので、ぜひ岩手県でも事業を実施していただきたいと思いますが、そのことについて伺います。

○千田特命参事兼グリーン社会推進課長 ただいま鈴木あきこ委員から御指摘のありました東北地域における岩手県以外の 5 県での省エネ家電等への買い換え促進の実施状況で

ございますが、確かに御説明のとおり、昨年度におきましては他の５県について実施されていたと私どもも承知しております。本年度につきましては、秋田県のみが実施しているというところでございます。

今回の国の重点支援地方交付金の追加というところもございますが、県ではこれまで県市町村GX推進会議などにおきまして、脱炭素化に向けた県民や事業者の支援について市町村と意見交換を進めてきたところでございます。その中で、家庭部門の脱炭素化に関しては、より住民生活に身近な市町村において取り組まれていることが多く、産業部門の脱炭素化に関しては県が支援施策を展開する等、ある程度の役割分担がなされているということをこれまでも確認してきたところでございます。このようなところから、今般追加されます交付金を活用した省エネ家電の買い換え事業の実施につきましても、市町村の意向を聞きながら検討していく必要があると考えているところでございます。

○鈴木あきこ委員　そうすると、市町村からやってほしいという要請がなければやらないという感じの捉え方でいいのでしょうか。

○千田特命参事兼グリーン社会推進課長　既に一部市町村で家電の買い換え支援を実施しているところもございますので、そのような実態も踏まえながら市町村と意見交換を進めていきたいと考えているところでございます。

○鈴木あきこ委員　その一部市町村で実施しているというのは、市町村独自でやっている、国の支援とは関係ないところでやっているということですか。

○千田特命参事兼グリーン社会推進課長　市町村におきましても、国の経済対策の事業を使っていたり、あとは独自の一般財源を使っていたり、さまざまな財源を利用しながら支援していると伺っているところでございます。

○鈴木あきこ委員　一般財源を使っているということであれば、県でもぜひこういうものを利用して、それぞれの市町村の負担が少なくなるようなことをやってもいいのではないかと、もったいないと思っておりますので、ぜひその辺も進めていただきたいと思います。

○柳村一委員　先ほどの最終処分場のことでお伺いしますが、この図でいう円で囲まれた部分のどの辺が軟弱土質ということになったのかお伺いします。

○石手洗廃棄物施設整備課長　この円で囲まれた部分がございしますが、軟弱土質についてはこのⅠ期埋立地の真下といいますか、オレンジ色の部分、のり面の部分のところが軟弱土質が出ている場所でございます。

○柳村一委員　では、Ⅱ期埋立地、Ⅲ期埋立地でも軟弱土壌が出る可能性はあるということでしょうか。

○石手洗廃棄物施設整備課長　Ⅱ期埋立地、Ⅲ期埋立地も必要な調査は、ボーリング調査等を行っています、実際この場所を今後工事していく過程においても軟弱土質が出てくるようであれば対策は必要となりますが、現時点ではどれだけ軟弱土質があるかというのは把握しておりません。

○柳村一委員 軟弱土質が出る前提できちんと契約しなければいけないかもしれませんし、費用がかなりかかるのであれば、第Ⅱ期、第Ⅲ期は別な場所を考えるという計画の変更も含めて検討していただきたいと思いますが、その辺はいかがでしょうか。

○石手洗廃棄物施設整備課長 第Ⅱ期、第Ⅲ期埋立地については、Ⅰ期埋立地が終了後に整備を行う形になりますけれども、その時点で当地の状況を踏まえ、現場の状況等も調査しながら、今後検討してまいりたいと思います。

○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。

執行部職員の入替えのため、しばらくお待ち願います。

次に、保健福祉部からいわてこどもプラン（2025～2029）の策定について発言を求められておりますので、これを許します。

○前川子ども子育て支援室長 それでは、いわてこどもプラン（2025～2029）の素案につきまして御説明をいたします。

配付資料の1枚目をごらんください。本計画は、いわての子どもを健やかに育む条例に基づき、子ども・子育て支援に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、子ども・子育て支援に関する基本的な計画として、現行プランの最終評価を踏まえ、次期計画として策定を行うものでございます。

あわせて、国のこども大綱を勘案し、本県のこども施策を総合的に推進するために策定するものでございます。

計画期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間です。

次に、計画の性格、位置づけについてであります。本計画は条例に基づく基本計画であるとともに、こども基本法に基づく都道府県こども計画としての位置づけとなります。

また、資料に記載の関係各法に基づく計画を一本化して策定するものであり、ポツの四つ目、都道府県子ども・若者計画につきましては、環境生活部の所管となっております。

なお、本計画は議決対象計画となっております。

今後のスケジュールは記載のとおりであります。現在パブリックコメントを実施しております。子供にもわかりやすく内容をお伝えできるよう、やさしい版の資料を作成し、意見の募集を行っております。

ここからは、概要版資料により説明をいたします。以降、資料右下のページ番号により御案内をいたします。資料3ページですけれども、こちらは先ほどの説明と重複いたしますので、資料4ページにお進みます。本計画で使用する子供の定義について御説明いたします。現行計画では、子供の表記を漢字の子に平仮名のどもを主に使用しておりましたが、国のこども基本法におきまして、子供の定義を年齢で区切らず、心身の発達の過程にある者とし、平仮名のこどもを用いることとしたことから、本計画においても特別な場合を除き、原則として平仮名表記のこどもを用いることといたします。

5 ページに参りまして、こちらは計画の全体構成（案）となります。第1章は、先ほど説明しました計画に関する基本的な考え方、第2章は本県のこども・若者や子育て当事者を取り巻く現状、第3章は第2章の現状を踏まえた克服すべき課題など、第4章は目指す姿や指標及び推進する施策、最後、第5章は計画推進のための役割や推進体制という構成になっております。

6 ページに参りまして、こちらはこども・若者や関係者等から意見聴取を行った状況をまとめたものとなります。写真は、若者女性協働推進室と子ども子育て支援室が共同して実施しました中学生との意見交換の様子でございます。ここでいただいた意見は、プランの名称や目指す姿を検討する際の参考とさせていただきます。

また、プランの策定に当たりましては、このほかにも幅広い対象から意見を聴取するためのアンケート調査としまして、子供の生活実態アンケート調査、ひとり親世帯等実態調査、ヤングケアラーに係る実態調査などを実施しております。

資料8 ページにお進みください。ここからは、プラン策定に当たってのポイントを3点御説明いたします。まず、ポイントの1点目ですが、先ほども少し触れましたけれども、プランの名称や目指す姿の検討におきまして、中学生の意見を取り入れ、反映に努めております。先ほど御紹介した中学生との意見交換におきましていただいた意見、資料に記載のような意見ですが、こちらを参考とさせていただきながら、プランの名称については資料中ほどに記載の考え方を踏まえつつ、こどもたちのためのプランであることがわかりやすく伝わるよう、シンプルに、いわてこどもプランとするのがよいのではないかと考えたところでございます。

目指す姿についても、同様に資料下段に記載の考え方を踏まえ、検討を行いました。

目指す姿につきましては、次の9ページをごらん願います。先ほど御紹介した中学生の意見の反映を心がけまして、三つの観点から整理をいたしました。一つ目は、個人に着目し、県民一人ひとりの個性や多様性が尊重され、その中でこどもが愛情を感じ、大切にされていることを実感できるいわて。

二つ目は、こどもと大人や社会との関係性に着目し、こどもが大人と対等の個人として信頼され、社会の一員として参画できるいわて。

三つ目は、こどもを取り巻く環境や支援体制等に着目し、社会全体で県民の結婚、妊娠、出産及び子育てを支え、ライフステージに応じた切れ目ない支援により、誰もがこどもをすこやかに育みやすく、こどもが幸せに育つことができるいわて。以上の三つを目指す姿として、今後5年間のこども施策を推進していきたいと考えております。

10 ページに参りまして、ポイントの2点目となりますが、本計画では、この後説明します推進施策の柱立て、テーマに沿った形で関係するデータを整理し直し、それを踏まえ、克服すべき課題を分かりやすく明記しました。こどもの権利に関連するデータなど、新たに追加したものもございますが、説明は省略させていただきますので、次のページとあわせてごらんいただければと思います。

続きまして、12 ページに参ります。ポイントの3点目となりますが、こども大綱など国の動きから求められることを整理し、次の三つをプランに反映させました。一つ目は、こども・若者を権利の主体として認識し、権利を保障するという理念が最も重要なものであるとの認識の下、第4章の推進する施策のトップに、こども・若者の権利に係る柱を新たに追加したことであります。

二つ目は、こども・若者の視点の追加です。プラン策定に当たり、こどもや若者の意見聴取、プランへの反映に努めてまいりましたが、プランの推進に当たっても同様に、こども・若者の意見を尊重し、参画を推進してまいります。

三つ目は、ライフステージに応じた切れ目のない支援です。例えば小学校入学時ですとか、高校卒業時といったライフステージの移行期に支援の切れ目が生じることのないよう、連携の強化等に取り組んでいくことといたします。

資料は15 ページまでお進みいただきたいと思います。ここからは、推進する施策についての説明となります。目指す姿は、先ほど御説明したとおりであります。目指す姿の指標につきましては、本プランはいわて県民計画（2019～2028）と一体的に推進していくものであることから、いわて県民計画（2019～2028）の幸福関連指標との整合を図ることを前提に、三つの指標を設定しております。

推進する施策については、次の16 ページをごらんください。こちらが推進する施策の全体像となります。（1）から（7）の七つの柱立てにより構成をされております。先ほども御説明しましたが、推進する施策のトップにこども・若者の権利の保障を位置づけております。

次の赤い点線で囲った部分、（2）から（4）はライフステージごとの推進施策となっております。（3）の学童期・思春期につきましては教育委員会、（4）の青年期については環境生活部が所管する施策が中心となっております。

（5）以降は、ライフステージ共通の課題となっております。困難な状況に置かれているこどもへの支援、社会環境づくりの推進、そして被災県である本県ならではの重点事項としまして、東日本大震災津波の影響を受けたこどもや保護者への支援を掲げております。

続く17 ページ、18 ページにつきましては、関係者の方々から意見聴取を行った際にいただいた御意見のうち、個別の施策に関するものを挙げております。

また、19 ページから22 ページにつきましては、推進する施策の柱ごとのサマリー、そして23 ページには計画推進のための役割、推進体制などを記載しておりますが、説明は省略をさせていただきます。

なお、ただいま説明した資料のほか、やさしい版資料及び素案本編もあわせて御参照いただければと思います。

以上で説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○佐々木宣和委員長 ただいまの報告に対して何かありませんか。

○吉田敬子委員 まずは、子供の声の反映について伺います。12 月定例会の一般質

問のときにも取り上げさせていただきましたけれども、今回のいわてこどもプラン（2025～2029）は、こども基本法にのっとったものです。こどもが真ん中ということで御説明いただきましたけれども、まさに本当にこどものためのプランであるわけです。子供のための意見の反映として、子供の生活実態アンケート調査を昨年度やられました。これを今回のいわてこどもプラン（2025～2029）に反映されたことは、いいと思うのですが、このアンケートはそもそも子供の貧困対策としてやってきているわけで、それをここに反映するものと、貧困と子供の権利は、私は別だと思っております。

いただいた資料の中で、6 ページにこども・若者からの意見聴取ということで、これがまさにいわてこどもプラン（2025～2029）のために岩手県がこどもを対象に意見聴取した実績だと思っております。その中には、人数は書いていないのですけれども、改めて 10 月に、中学生、高校生だけに対して意見聴取した人数についてお伺いしたいと思います。

○齋藤次世代育成課長 直接の意見聴取につきましては、県内の中学生を対象に、こどもが大切にされていると感じるのはどのようなときかですとか、若者の活躍、悩み相談等の複数のテーマを設定し、対面式では 6 名、オンライン式では 7 名の中学生から詳細な意見を聴取したところです。

〔「高校生は」と呼ぶ者あり〕

○齋藤次世代育成課長 直接の意見聴取は、中学生を対象としたものです。

○吉田敬子委員 中学生に対しては 6 名、7 名の延べ 13 名に行ったということで、アンケートについては、頂いた資料によると 26 名の高校生に対してアンケート調査をされたということです。私はいわてこどもプラン（2025～2029）を作成するために県が行った意見聴取は、厳密には中学生に対して延べ 13 名、高校生に対して 26 名に対してだけだと思っております。ただ、確かにこのプランはこれまでの次世代育成支援事業法に基づくものとか、貧困対策、子ども・若者育成支援事業等、さまざまな計画が一つになるものなので、これまでやったものをここに反映していくのは本当にそのとおりではあるのですけれども、私はこどもの声をもう少し反映させないと、ここに参画させないと、このいわてこどもプラン（2025～2029）というものは成り立たないのではないかと思っております。今回は中学生、高校生にしかできなかったのですけれども、今後はどうしていくのか改めてお伺いしたいと思います。

○齋藤次世代育成課長 まずは、今回直接の意見聴取の対象を中学生とさせていただき、かつ延べ 13 名という人数設定になったことについてですけれども、こちらはそういった分野に知見をお持ちの専門家からも助言をいただきながら、より意見を言いやすくなる場の設定ということで、今回はこういった少人数での実施とさせていただいたものでございます。こちらは、これまで県の取り組みとしては例がなかったものでありますし、今年度の実施内容についてはいわてこどもプラン（2025～2029）の内容はどういったものであるべきかについて意見を聴取したものでありますけれども、こうした取り組みについては来年度以降も何らかの形で継続していく必要があるのではないかと考えております。

来年度、こういった直接の意見聴取をどのような目的や内容で実施するかにつきましては、まだ何ら決定されていないところでございますので、今後検討させていただければと考えております。

○吉田敬子委員 それは、今後ではなくて、このプランの中に入れないと意味がないということをお伝えしたいのです。12月定例会の一般質問のときに、知事の答弁で子供向けモニター制度を検討していただけるということで、そこは大変評価するのですが、ではその結果をこちらで利用していくものなのか。そこもまだ不透明なわけですが、私はそこについていわてこどもプラン（2025～2029）の中に盛り込まなくていいのかどうか、こどもの声、意見の反映ということが条例や法律で求められていて、アンケートであったり、審議会、懇談会を設置することが求められている中で、その指標をここに盛り込まなくていいのかどうか、お伺いしたいと思います。

概要の最後のページの、計画推進に向けてというところの中では、計画の推進体制の中で、結局既存の会議にしか声を聞かないことになっています。では、こどもたちの声を聞くとおっしゃるのであれば、この中にそういったこどものアンケートなり、審議会、県民モニターなりを設置するということを入れないと、こどもの声を聞くという機会がプランの中に入っていないと私は思っているのですが、改めてお伺いしたいと思います。

○齋藤次世代育成課長 こどもの意見を聞き、そして県の取り組みに反映させていくことにつきましては、プランの中では第4章、推進する施策の部分、例えば具体の取り組みで言えば第4章の4の（1）、こども・若者の権利を保障し、最善の利益を図る、このアの部分、こどもや若者の意見を聴いて施策への反映を進めていきますといった箇所に明記をしているところでございます。

○藤井青少年・男女共同参画課長 いわてこどもプラン（2025～2029）の素案の策定に当たりましては、環境生活部といたしましても保健福祉部と合同で、先ほど御紹介のありました中学生のワークショップですとか、それぞれ青少年育成団体の関係団体、いわて若者カフェのカフェマスター等に意見を伺ったところでございます。現在まさにパブリックコメントを実施しているところでございますが、中学生、高校生だけではなくて、県内の大学生や若者関係団体等にも積極的にパブリックコメントに意見を寄せてほしいといった周知も行っているところでございます。

また、最終案に向けましては、今年度若者女性協働推進室で行っております青少年の健全育成に関する意識調査というものもございまして、中高生だけではなく若者の意見についても反映させていきたいと考えております。若者からの意見につきましては、いわてこどもプラン（2025～2029）策定に向けただけではなくて、今後もしわて希望塾ですとか、若者カフェ等のさまざまな場を通じて積極的に意見を吸い上げて、県の施策等に反映していきたいと考えております。

○前川子ども子育て支援室長 私からも少し補足させていただきますが、皆様にもお配りしておりますこちらのやさしい版資料、こども向けの資料も作りまして、ただいまパブ

リック・コメントも実施しているところでございます。こどもからの意見をいただきやすい環境を整えるという取り組みの一つとして、こういったものにも取り組みをしておりますので、さまざまな形でこどもの意見を反映できるような環境づくりですとか、取り組みを引き続き進めていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 先ほどの藤井青少年・男女共同参画課長の答弁は、そのとおり若者は積極的に広げていっていただきたいのですけれども、先ほど中学生、高校生、大学生もということでそのとおりですが、小学生の部分を広げていただきたい。細かくて恐縮なのですが、資料 60 ページ以降は指標をそれぞれ設けていただいているわけですが、一番最初のこども・若者の権利を保障し、最善の利益を図るところについてのみ指標がないのですが、全部詳しく見させていただきましたけれども、結局ここに、子供たちの声をこのように聞きますということを載せていただかないといけないと思うのです。例えば、私の一般質問のときに滋賀県の例を挙げさせていただきましたけれども、滋賀県はおおむね小学校4年生から大学生までを対象としますという文言を入れていて、加えて不登校であったり、障がいがあったり、児童養護施設にいらっしゃるこどもたちの声もしっかり聞きますということでした。そこには、こどものいろいろな心身の状況もありますから、しっかり間に入って対応して、直接ではなくファシリテートしてもらいながらといったことが、結構細かく書いてあるのです。

ですので、そういうことを指標に盛り込んでいただかないと、こどもと言われても、先ほど言ったように、若者を含めてどの範囲でやっていただけるのか。その成長段階に応じてと書いていただいているのに、結局は、目指す姿のポイントは中学生の意見を基にしてこのようにしましたということが書いてあります。小学生と中学生と高校生と大学生というのは、こども・若者ではありますけれども、その年齢に応じて感覚などが全く違うと私は思っています。せっかく国でこども基本法をつくっていただいたのに、大人のためのプランでは意味がなくて、こども一人一人が成長段階に応じて人権が守られるために、もう少しそこにこどもの声をしっかり聞くという文言を、県民モニターを設置していただけるというところは協議していただきたいのですけれども、何とかここに私は入れていただきたいと思いますが、改めてお伺いしたいと思います。

○齋藤次世代育成課長 推進する施策を構成する具体の取り組みの部分のこどもや若者の意見を聴いて施策への反映を進めていくという部分について、より具体的かつ詳細にといった記載がなされるべきだという指摘だと受け止めましたが、よろしいでしょうか。吉田敬子委員御指摘の点につきましては、今現在実施しておりますパブリックコメントでこれから頂戴するであろうこどもをはじめとする県民の声も踏まえまして、検討させていただきます。

○前川子ども子育て支援室長 私からも少し補足させていただきます。別の計画になりますけれども、岩手県社会的養育推進計画というものについて、今年度策定を進めているところでございます。こちらの計画設定に当たりまして、児童養護施設入所児童、9歳以

上のお子様にアンケート調査なども実施しておりまして、ただいまその取りまとめなども行っているのですが、そうした中でもかなりたくさんの自由記載欄での御意見などもいただいておりますので、そうしたものも反映させながら整理していきたいというように考えております。

○吉田敬子委員 ぜひこどものアンケートも行つて、計画の見直しの段階でもこどもの声を聞きますという表現だけでも入れていただきたいと思います。結局、既存のものを合体して大人の声を聞く会議にのっとつてというようにしか、正直、私は今の段階では受け取れないです。あと、パブリック・コメントを行うということで、こどもたちからたくさん意見を出してもらいたいですけれども、さまざまな配慮も必要だし、どんどん意見をくださいと言うだけではなくて、こちらからもそういう意見を聞く場を設けてあげるというところまでやっていただけたらいいと思っております。今素案の段階ですので、次に提案していただくときにはしっかり盛り込まれるように期待したいと思います。よろしくお願いします。

○福井せいじ委員 このいわてこどもプラン（2025～2029）の趣旨というのは、こども大綱など国の動きから求められること——50 ページなのですけれども、こども大綱、こども未来戦略の中で、こどもたちが安心して成長できる社会の実現を目指すこととされた、という一文があります。私は、こどもがそういった安心して成長できる社会の実現というのは、本来であれば、こういった施策も必要なのですけれども、私はこどもの一番近い存在というのは保護者ではないかと思ひます。そしてまた、そのベースが家庭であると思うのですけれども、こどもたちが安心して成長できる社会の実現を目指すのであれば、保護者の在り方とか家庭の在り方というところに言及しなければならない、そういったところから始まるのではないかと私は思うのですが、そういった存在とか役割、在り方については言及されないものなのでしょうか。

○齋藤次世代育成課長 いわてこどもプラン（2025～2029）の策定に当たりましては、先ほどの答弁や説明の中でも触れましたとおり、まずはこどもを真ん中に置いたものとなるように、その目指す姿などは設定していたところであります。一方で、福井せいじ委員御指摘のとおり、こどもを取り巻く社会環境ですとか、家庭の環境がもちろん重要であるということに加えて、こどもの周囲にいる大人も幸せでなければ子供の幸せも実現しないといったことは認識しているところです。

そういったことも踏まえまして、例えば本プランの目指す姿の中にも、県民一人一人ですとか、社会全体でこどもを支えていくといった観点を盛り込んだほか、各種の取り組みの中ですとか、目指す姿の指標の中にもこどもを取り巻く環境としての保護者や大人に関する観点を盛り込んでいるところでございます。

○福井せいじ委員 こどもが真ん中というシチュエーションの周りには、一番近いところに実は保護者があるのではないかと思ひます。そうであるとすれば、その保護者のこどもに対する接し方とか、こどもに対する考え方とか、こどもの成長に対するさまざまな思

いはどうあるべきかということを、私は最初にそこが原点ではないかと思うのです。こどもが幸せになる、こどもが豊かになるというのは、そこから始まるのではないかと私は思うのです。もちろん社会全体が大事なわけけれども、自分のことを思うと、やはり親がいたと思います。親がいて幸せだったとか、親がいて自分がつくられたという思いがあるのです。そういった意味では、そういった存在に対する言及があるべきではないか。もちろん県民とか、社会とかという言葉はいいのですけれども、親の在り方、あるいは家庭の在り方に対する言及が必要ではないかと私は思うのですけれども、いかがでしょうか。

○齋藤次世代育成課長 福井せいじ委員御指摘の保護者の在り方がいかにあるべきかという点が重要ということについては、御指摘のとおりであると思います。保護者の役割に関する言及といたしましては、例えば概要資料の 23 ページにありますように、計画推進に向けて（第5章）という箇所、計画の推進のための役割保護者の役割について言及する部分がプラン中にあるところでございます。ここに記載されるべき内容がどのようなものであるべきかについては、最終案の策定に向けて再度プラン全体を見直すとともに、改めて検証させていただきたいと思います。

○福井せいじ委員 役割というのはここに書いてあるとおりだと思いますが、家庭のあるべき姿とか、保護者のあるべき姿というもの、こどもに対するアプローチというか、こどもの成長がそこから始まるのではないかと考えています。そういった意味では、ぜひその表現というか、そのアプローチの仕方ということも考えていただきたいと思います。

○鈴木あきこ委員 私からは、先ほどいわてこどもプラン（2025～2029）をつくるために、パブリックコメントなどで皆さんの御意見をくださいということでしたが、こどもに向けてのアンケートの実施については、アンケートを渡して少しでも返ってきているのか。あとはこのアンケートのこどもの対象年齢をまず教えてください。

○齋藤次世代育成課長 いわてこどもプラン（2025～2029）をつくるために皆さんの意見をお聞かせくださいとしているのは、パブリック・コメントの形式で実施しておりますので、言わば全ての県民の方が対象であり、対象年齢を限っているといったことはございません。こちらについては、回答が何件集まってきたのかについては、現在ではまだ把握しておりません。

○鈴木あきこ委員 これは、別にこどもから答えてほしいなどということではなくて、県民、大人であれ、誰であれ、回答をしていいというアンケートということだと思って伺いました。

それで、もしこれがこどもも対象になるのであれば、言葉が分からないのではないかな。支援とか、産み育てるとか、こどもが理解するには難しいというところがあったので、対象年齢を伺いました。

もしやるのであれば、手はかかりますけれども、自分たちのことですからこどもたちが自由に答えられるように、もう少し言葉を易しくすると、あと項目を少し減らしてもいいのかなと思います。字がいっぱいで、だんだん読んでいくとわからなくなるという感

じがあるので、せっかくこどものためのアンケートですから、こどもたちも回答できるような形にしていきたいと思います。これは意見になりますが、お願いします。

○佐々木宣和委員長 ほかにありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 なければ、これをもって保健福祉部からのいわてこどもプラン（2025～2029）の策定についての報告を終わります。

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、保健福祉部関係の議案の審査を行います。

議案第1号令和6年度岩手県一般会計補正予算（第7号）第1条第2項第1表歳入歳出補正中、歳出第3款民生費、第3条第3表債務負担行為補正中、追加中3及び4、議案第14号岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて、議案第15号ふれあいランド岩手の指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて、議案第19号令和6年度岩手県一般会計補正予算（第8号）第1条第2項第1表歳入歳出補正予算中、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20号令和6年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第2号）、議案第23号令和6年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）、以上6件は関連がありますので、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。

○加藤副部長兼保健福祉企画室長 保健福祉部関係の補正予算議案4件について御説明申し上げます。

まず、議案第1号令和6年度岩手県一般会計補正予算（第7号）についてであります。議案（その1）の7ページをごらん願います。一般会計補正予算（第7号）のうち、歳出補正予算額は当部関係のものであり、3款民生費、1項社会福祉費の6億6,639万円余の増額であります。

補正予算の内容につきましては、便宜、予算に関する説明書により御説明申し上げます。予算に関する説明書の9ページをごらん願います。なお、金額の読み上げは省略いたしますので、あらかじめ御了承をお願いいたします。

まず、3款民生費、1項社会福祉費、1目社会福祉総務費の右側説明欄、生活困窮者原油価格・物価高騰等特別対策費補助は、困窮する高齢者世帯、障がい者世帯及びひとり親世帯等の光熱費や防寒用品等の経済的負担の軽減を図るため、市町村が実施する原油価格・物価高騰等特別対策事業に対して、その経費の一部を補助しようとするものであります。

3目老人福祉費の介護ロボット等導入支援事業費補助は、介護従事者の負担軽減や業務

効率化を図り、継続して就労できる環境を整備するため、介護ロボット等の導入経費への支援に要する経費について補正しようとするものであります。

次に、債務負担行為補正について御説明申し上げます。議案（その１）の９ページをごらん願います。第３表債務負担行為補正、追加の表中、当部関係の事項は３、指定管理者による岩手県立福祉の里センター管理運営業務と４、指定管理者によるふれあいランド岩手管理運営業務であります。これらは、施設の指定管理者の指定に関連して、岩手県立福祉の里センターについては期間を令和６年度から令和９年度まで、期間中における債務負担の限度額を１億５,９００万円に、ふれあいランド岩手については期間を令和６年度から令和１１年度まで、期間中における債務負担の限度額を１１億３,０００万円にそれぞれ設定しようとするものであります。

なお、各施設の指定管理者の指定につきましては、後ほど担当の総括課長から御説明いたします。

続きまして、議案第１９号令和６年度岩手県一般会計補正予算（第８号）についてであります。議案（その３）の７ページをごらん願います。一般会計補正予算（第８号）のうち当部関係の予算は、人事委員会勧告に基づく給与改定に要する経費を補正しようとするものであり、３款民生費のうち１項社会福祉費、３項児童福祉費及び次のページに参りまして、４項生活保護費の合わせて１億３,３４１万円余の増額と、４款衛生費のうち１項公衆衛生費、３項保健所費及び４項医薬費の合わせて８,３８２万円余の増額であります。

今回当部関係の歳出予算額は、先ほど御説明いたしました一般会計補正予算（第７号）とただいまの一般会計補正予算（第８号）を合わせまして総額８億８,３６２万円余を増額し、補正後の総額を１,３８５億８,３４４万円余とするものであります。

続きまして、特別会計の補正予算について御説明申し上げます。議案（その３）の１１ページをごらん願います。１１ページから１３ページにかけては、議案第２０号令和６年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第２号）であります。人事委員会勧告に基づく給与改定に要する経費を補正しようとするものであり、歳入歳出それぞれ８２万円を増額し、補正後の予算の総額を４億３,１７９万９,０００円とするものであります。

続きまして、２０ページをごらん願います。２０ページから２２ページにかけては、議案第２３号令和６年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第２号）であります。人事委員会勧告に基づく給与改定に要する経費を補正しようとするものであり、歳入歳出それぞれ２０７万８,０００円を増額し、補正後の予算の総額を１,０７９億５,１０１万円とするものであります。

以上で説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○草木地域福祉課総括課長 次に、議案第１４号岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて御説明申し上げます。

配付してあります資料の１ページ目をごらん願います。まず、１の提案の趣旨についてあります。岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定するため、地方自治法第

244 条の 2 第 6 項の規定により、議会の議決を求めるものであります。

次に、2 の議決を求める内容についてであります。岩手県立福祉の里センターの指定管理者につきまして、現在の指定管理者と同じ社会福祉法人大洋会を指定しようとするものであり、指定の期間は令和 7 年 4 月 1 日から令和 10 年 3 月 31 日までの 3 年間とするものであります。次期指定管理期間につきましては、近年の利用者の減少傾向を踏まえまして、利用者のニーズ把握を進めるとともに、施設の活用促進の検討を行う集中取り組み期間とするため、現行の 5 年から 3 年といたしました。

資料 3 ページの 2 の指定管理状況に利用者の推移を掲載しております。3 ページでございます。利用者数は、平成 25 年度をピークに年々減少を続けておりまして、令和 2 年度以降新型コロナウイルス感染症に伴う休館や利用人数の制限等により大幅に減少しておりまして、新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症に移行した後も回復傾向は弱いものとなっております。この状況を踏まえまして、福祉の里を構成する関係機関である大船渡市や指定管理者などと協働して取り組みを行うための期間とするものであります。

3 の選定の経緯についてであります。利用型社会福祉施設指定管理者選定委員会を中心に審議の上、社会福祉法人大洋会が指定管理者候補者として選定されたものであります。

続きまして、資料の 2 ページ目をごらん願います。4 の指定管理業務についてであります。 (1) の福祉に関する実践教育及び研修に関する業務、社会福祉啓発等に関する業務といたしまして、社会福祉従事者等専門研修、福祉体験学習等の実施、 (2) の情報提供等といたしまして、福祉に関する情報提供や施設の広報活動の実施、これらのほか (3) にお示ししておりますとおり、施設及び設備の維持管理に関する業務となっております。

5 の債務負担行為限度額についてですが、人件費の上昇、それから施設の経年劣化に伴う修繕費の増加を見込んだ上で、指定管理期間を 5 年から 3 年にすること、これまで福祉の里センターは年中無休でございましたが、営業形態を見直して週 1 回程度の休館日を設けることを勘案しまして、期間中における債務負担行為限度額を 1 億 5,900 万円に設定したところであります。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願いします。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 次に、議案第 15 号ふれあいランド岩手の指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて御説明いたします。

議案 (その 2) の 49 ページをお開き願います。また、お手元に資料をお配りしておりますので、あわせてごらんください。まず、1 の提案の趣旨でございますが、本議案はふれあいランド岩手の指定管理者を指定するため、地方自治法第 244 条の 2 第 6 項の規定により、議会の議決を求めるものであります。

恐れ入りますが、資料の 3 ページをごらん願います。ふれあいランド岩手の概要について御説明いたします。この施設は、1 の (1)、施設概要にありますとおり、障がい者・高齢者を含む全ての県民がスポーツや文化活動を通じて相互理解と交流を図り、ノーマライゼーション理念の普及高揚に資するため、平成 6 年に設置された福祉交流施設であり、

プールや体育館、テニスコートなどのほか、文化活動を行う研修室などを有しております。

2の(1)、利用者数でございますが、第5期指定管理期間中は、コロナ禍の影響もございまして低調に推移しておりましたが、目下回復途上にあるところでございます。

4ページに参りまして、(2)の指定管理料でございますが、近年は物価高騰等の影響を受け、おおむね2億3,000万円から2億4,000万円で推移しております。

資料の1ページにお戻りいただきたいと思えます。2の議決を求める内容でございますが、指定管理者として社会福祉法人岩手県社会福祉協議会を指定しようとするものであり、指定の期間は令和7年4月1日から令和12年3月31日までの5年間とするものであります。

なお、これまでの指定管理者の指定の状況は表のとおりとなっております。

3の指定管理者候補者の選定の経緯でございますが、本年7月及び9月に開催した外部有識者による利用型社会福祉施設指定管理者選定委員会におきまして、(1)、社会福祉法人岩手県社会福祉協議会は、平成18年度からの受託以降、スポーツ及び文化活動に係る主催事業やさまざまな自主事業を展開し、障がい者や高齢者等の県民の相互理解や交流促進の役割を果たしてきていること、(2)、指定管理者選定委員会においても、障がいの有無等にかかわらず楽しく利用されており、ノーマライゼーションを実現した施設になっている点が評価されたことなどから、公募で社会福祉法人岩手県社会福祉協議会を指定管理者候補としたところでございます。

資料の2ページをごらんください。4の指定管理業務でございますが、施設の運営管理や施設で実施する主催事業などに関する業務など、ごらんのような内容となっております。

最後に、5の債務負担行為限度額でございますが、令和7年度から令和11年度までの5年間で11億3,000万円となっております。

以上で説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○佐々木宣和委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○福井せいじ委員 福祉の里センター及びふれあいランド岩手の指定管理業務に関してなのですが、債務負担行為の限度額のところですが、毎年の委託料が福祉の里センターですと5,300万円、それからふれあいランド岩手ですと2億2,600万円になっています。先ほど資材高騰とか、人件費の上昇に対応してというお話もありましたが、今までの委託料よりも下がっているのです。これはどういう要因でこうなっているのか、それぞれでもいいですけれども、お願いします。

○草木地域福祉課総括課長 福祉の里センターについて御説明申し上げます。

福祉の里センターにつきましては、福井せいじ委員の御指摘のとおり、物価高騰分として上がってはいるのですが、これまで年中無休としていた営業日が週1日分減りますので、その部分で減っているということが実情でございます。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 ふれあいランド岩手でございます。委託管理料の実績の資料を4ページにつけさせていただきまして、この実績でいいますと近年2億

3,000万円とか2億4,000万円となっておりますが、第5期、現在の指定管理料の年ごとの年額につきましては2億2,200万円ということにしております。それより加算になっているのは物価高騰、燃料高騰の状況を受けまして、重油の使用料を精算項目として追加で交付した分などもあり、それが令和3年度及び令和4年度の実績には付加されておりますので、実際の今期、第5期の指定管理料は、年額でいいますと2億2,200万円ですので、それよりは若干でございますが、指定管理料は上がっているという状況でございます。

○吉田敬子委員 私から、ふれあいランド岩手についてお伺いしたいのですけれども、施設の老朽化があるかと思ひますし、グラウンドなども補修しなければいけないような状況になっているかと思ひます。この指定管理料の中にも管理及び修繕に係るものが入っていますけれども、近年の修繕の状況を教えていただきたい。あと利用者の状況と利用収入について、利用者が減っている要因として、コロナ禍をきっかけにはあるのですが、そこからなかなか回復しない要因を県としてどのように捉えているのか。また、利用料を上げるための取り組みや工夫などがあればお伺いできればと思います。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 まず、施設の修繕等についてでございますが、開館から30年経過していますので、施設の老朽化によりまして修繕が必要な箇所が出てきております。小規模な修繕につきましては、この指定管理料の中で指定管理者に随時対応していただいておりますが、大規模な修繕ですとか設備更新を要するものにつきましては、県において別途予算措置して対応しているところでございます。利用者が快適に利用できるよう、それから安全に、安心して利用できるような修繕に毎年度努めているところでございます。

また、利用者数につきましては、令和2年以降、コロナ禍の影響がありました。このような利用施設でございますので、新型コロナウイルス感染症がピークの頃は利用制限などもありましたし、研修会や会議等で使われている施設でもございますので、そういったものが中止になったりということで、利用者数が令和2年度から令和4年度にかけては低調だったというところはございますが、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行した昨年度は約20万人に戻っておりまして、今年度も10月までの実績ですけれども、約14万人ということになっておりますので、通年に換算すると第4期の頃の水準には戻るかと考えております。

また、現在岩手県社会福祉協議会に指定管理者として運営していただいておりますが、SNSで情報発信したりですとか、さまざま工夫を凝らした主催事業を実施していただいております。利用者の確保に努めているところでございます。

○鈴木あきこ委員 私からは、予算に関する説明書の中からの質問です。老人福祉費の介護ロボット等導入支援事業費補助が増額になっております。この増額というのは、これまで申請して利用された事業所が多かったのか、増額というように想像はできますが、この増額というのはこの申請の中——事業概要だと大体三つぐらい補助内容があるのですが、その補助上限額を上げるための増額なのか、それとも上限は上げないけれども、もう少し

幅広にこの補助を使っていただくための増額なのか、伺います。

○下川長寿社会課総括課長 介護ロボット等導入支援事業費補助についての御質問にお答えいたします。

今回の増額の内容でございますが、当初補助事業所数を 158 事業所と見込んでおりましたものを 205 事業所にふやしたということですか、あと介護ロボットの導入台数を当初 700 台程度と見込んでおりましたものを倍の 1,400 台程度にふやすなど、補助先をふやすことを見込むことによる増額ということでございまして、上限を引き上げるということでの増額ではございません。

○鈴木あきこ委員 そうすると、既にこの制度を利用して購入している事業所が多いということではよろしいのでしょうか。増額、そして台数をふやすということは、これまでも既に希望する事業所がたくさんあったという理解でよいのでしょうか。

○下川長寿社会課総括課長 こちらの介護ロボット等導入支援事業費についてでございますが、こちらは平成 30 年度から介護ロボットの導入経費に対する補助を実施させていただいております、令和 5 年度までの累計で延べ 498 事業所に対しまして 5 億 2,000 万円余の補助をしているところでございます。

鈴木あき子委員御指摘のとおり、介護ロボット、ICT の活用というのは、事業者にも非常に高い関心を持っていただいているところでございますし、実際に介護職員の負担軽減や業務改善、業務効率化に資するものということで、ニーズも高まっているというように理解しております。そういったところで、今回の増額補正とさせていただいたところでございます。

○鈴木あきこ委員 介護職員が少ないという中で、やはりこういうものはこれから重要となってくると思いますので、ぜひ引き続きお願いします。

○柳村一委員 福祉の里センターの指定管理についてお伺いしたいのですけれども、指定管理期間を 5 年から 3 年に短くしたということについてです。先ほどの御説明ですと、利用客が減ったからというお話でしたけれども、そもそも指定管理期間を 5 年に延ばしたのは、長期的な運営方法とか、働く人たちの雇用を確保するという部分からであるはずなのに、利用者が減ったから 3 年にするということは、もう少しきちんと説明していただけないでしょうか。

○草木地域福祉課総括課長 福祉の里センターの指定管理期間を短くした理由について補足させていただきます。

先ほど資料の 3 ページ目で利用者の推移をごらんいただきました。こちらは、東日本大震災津波の被災地である、大船渡市にある施設ということもございまして、震災期間中は復興ボランティアの関係の方々に多く泊まっていただいて、ピーク時には平成 25 年に 10 万人を超える利用者がありました。その後、コロナ禍がありまして、利用が完全に休止したり、一部制限をかけたりする中で利用者がぐっと減って、今それがほとんど戻っていない状況でございます。

その背景としまして、福祉の里センターの中での障がい者施設であったり、大船渡市が設置するY・Sセンターという健康施設がございますが、コロナ禍で営業を自粛していたということもございまして、そういった施設との連携が全然取れなくなっているという事情がございました。大船渡市におきましても同様の危機感を持っておりまして、昨年度から5年にしていた指定管理期間を3年にして、少し研究してほしいという話になっております。

福祉の里センターというのは、先ほど申し上げたとおり、いろいろな障がい者施設とか県の施設、大船渡市から成る場所になっておりまして、そういった強みというものを生かすために、現在関係者が集まりながら、どういった訴求をしていくのかという検討を行っているところでございます。そこを大船渡市と歩調を合わせながら進めていくという趣旨で、3年にしたところでございます。

○柳村一委員 であれば、この3年間の間に大船渡市の施設とこの部分の在り方を研究して、また違う方向性になる可能性もあるということで、指定管理期間を短くしたという考え方でよろしいでしょうか。

○草木地域福祉課総括課長 お見込みのとおりでございます。

○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 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」と言う人あり〕

○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。

次に、議案第3号岩手県手数料条例の一部を改正する条例中、別表第4の改正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。

○千田薬務課長 議案第3号岩手県手数料条例の一部を改正する条例案の概要について御説明申し上げます。

初めに、1の改正の趣旨であります。大麻草を栽培する者に係る免許の申請に対する審査について手数料の額を増額し、あわせて所要の整備をするものであります。

次に、2の条例案の内容であります。大麻草の栽培の規制に関する法律の一部改正に伴い、大麻草の栽培の免許について、従前の大麻草採取栽培者から第一種大麻草採取栽培者と第二種大麻草採取栽培者に区分されたところですが、都道府県知事免許である第一種

大麻草採取栽培者の免許の申請に対する審査項目がふえることに伴い、手数料の額を7,500円から2万1,100円へ増額するとともに、あわせて所要の整備をするものでございます。

最後に、3の施行期日等ではありますが、改正法において経過措置が講じられたことに対応する所要の経過措置を講じた上で、令和7年3月1日から施行しようとするものであります。

また、改正法施行日前に行われた事前申請についても手数料を徴収することができることにしようとするものであります。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願いいたします。

○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」と言う人あり〕

○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5号国民健康保険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。

○日向参事兼健康国保課総括課長 議案第5号国民健康保険法施行条例の一部を改正する条例案につきまして、概要を御説明いたします。

議案（その2）の29ページに記載をしておりますが、便宜、配付資料により御説明をさせていただきます。まず、1の改正の趣旨であります。国民健康保険法施行令の一部改正に伴い、所要の整備をしようとするものでございます。

次に、2の条例案の内容でございますが、本条例中で引用する国民健康保険法施行令の条文にずれが生じることから、引用条文の整理をしようとするものでございます。

最後に、3の施行期日でございますが、公布の日から施行するものでございます。

説明は以上です。よろしく御審議くださいますようお願い申し上げます。

○佐々木宣和委員長 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」と言う人あり〕

○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。

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

次に、保健福祉部関係の請願陳情の審査を行います。受理番号第 47 号医療機関の事業と経営維持のための診療報酬の再改定、補助金等の財政支援措置を求める請願を議題いたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○吉田医療政策室長 受理番号第 47 号医療機関の事業と経営維持のための診療報酬の再改定、補助金等の財政支援措置を求める請願について、配付資料により御説明いたします。

資料 1 ページの 1、令和 6 年度診療報酬改定の概要についてであります。物価高騰や賃金上昇、経営の状況、人材の確保の必要性等を踏まえ、診療報酬をプラス 0.88%引き上げる改定が本年 6 月に施行されたところであります。

資料 2 ページに進みまして、2、ベースアップ評価料の算定状況についてであります。令和 6 年度診療報酬改定において、医療機関に勤務する看護職員などの医療関係職種の賃金の改善を評価するベースアップ評価料が新設されました。

(1)、県内の病院の算定状況ですが、10 月 1 日時点で外来・在宅ベースアップ評価料、入院ベースアップ評価料ともに 78%の病院が算定している状況となっております。

また、(2)に記載していますとおり、実施状況の把握については国が今後行うこととしております。

資料 3 ページにお進みいただきまして、こちらは参考として、経営状況に係る各種団体からの発信内容について、報道されている情報をまとめた一部になりますが、全国知事会や全国自治体病院協議会などの各種関係団体からは、今回の診療報酬改定後もそれを上回る物価高騰や賃上げの影響等により、病院の経営は極めて厳しい状況であることから、特例的な救済措置や財政支援を求める声が上がっているところです。

資料 4 ページに進みまして、3、診療報酬改定・財政支援に係る国への要望・提言状況についてであります。県では、(1)、令和 6 年 11 月 25 日の政府主催の全国都道府県知事会議における知事の発言や、(2)、11 月 19 日の地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会による緊急提言、資料 5 ページに移りまして、(3)、11 月 7 日の北海道東北地方知事会議の定期提言などの機会を捉えて、国に緊急的な財政支援等の実施について提言、要望を行ってきたところです。

資料 6 ページに進みまして、4、国の総合経済対策についてであります。令和 6 年 11 月 22 日に国民の安心・安全と持続的な成長に向けた総合経済対策が閣議決定され、11

月 29 日に経済対策の財源の裏づけとなる令和 6 年度一般会計補正予算（第 1 号）が閣議決定され、今後国会での審議が予定されています。国は、臨時の診療報酬改定は行わず、医療・介護・障がい福祉分野の生産性向上・職場環境改善等によるさらなる賃上げ等の支援や、食材料費・光熱水費等の支援の実施などにより、支援金で対応することとしています。

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。

○福井せいじ委員 今御説明のあった国の総合経済対策についてですが、この二つの支援策が適用されるということですが、岩手県に対して一体どれくらいの金額が来るか、教えていただければありがたいです。

○吉田医療政策室長 国からは、まだ事業の詳細な内容については情報が来ておりませんので、正確に申し上げることはできませんが、大体岩手県の人口は日本の人口の 1 % というようなところありますので、大体規模感とすればその程度というように思います。

○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」「部分採択」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 休憩します。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木宣和委員長 再開いたします。

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

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

〔賛成者起立〕

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

次に、本請願の中で請願項目の 2 を採択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、委員長において請願項目の 2 に対する取り扱いを決定いたします。

請願項目の 2 については、委員長は不採択とすることといたします。よって、請願項目の 2 については不採択とすることと決定いたしました。

なお、ただいま一部採択と決定しました請願につきましては、国に対し意見書の提出を求めるものでありますが、令和6年7月4日付で国に対して提出した診療報酬及び介護報酬の抜本的引上げ等による労働者の処遇改善と医療機関や介護施設の経営改善を求める意見書に同趣旨の請願事項が含まれているところであります。参考までに当該意見書をお配りいたしますので、ごらんいただきたいと思います。

〔意見書案配付〕

○佐々木宣和委員長 参考までに申し上げますが、昭和59年1月20日の議会運営委員会決定による意見書・決議に関する発議案の提出についての申し合わせによれば、意見書・決議に関する発議案の提出について、おおむね1年以内に提出した同趣旨の内容は避けるものとするとされているところであります。

なお、この申し合わせは議員の発議権を制限するものではございませんが、当委員会として本定例会における意見書の発議についてはいかがいたしましょうか。意見表明がある方はあわせて御発言願います。

〔「発議しない」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 発議しない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 発議しない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、よって意見書については発議しないことと決定いたしました。

次に、受理番号第48号岩手県における困難を抱える妊産婦に対する支援の充実・強化を求める請願を議題といたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○前川子ども子育て支援室長 受理番号第48号岩手県における困難を抱える妊産婦に対する支援の充実・強化を求める請願につきまして、配付資料により御説明をいたします。

まず、1、こども虐待による死亡事例等の状況についてでございます。こども家庭庁が毎年度公表している検証結果によれば、令和4年度のこども虐待による死亡事例は、全国で72人となっております。

そのうち、心中以外の虐待死は56人となっておりますが、その内訳を見ますと、死亡したこどもの年齢はゼロ歳が25人と最も多く、そのうち月齢ゼロカ月児が15人となっております。主たる加害者の4割は実母であり、予期しない妊娠は14人で25%、4人に1人の割合となっております。

また、月齢ゼロカ月児事例15人のうち、関係機関の関与がなかったものが7人と約半数であるほか、市町村保護児童対策地域協議会の検討対象とされていた事例は15人と3割に満たない状況となっております。

なお、本県の子供死亡事例のうち、医療機関外での出産事例は、直近5年間で2件、2

人となっております。

2 ページに参りまして、2 の特定妊婦の状況でございますが、特定妊婦とは出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦と児童福祉法に定められており、資料に記載の①から⑧に該当するものが対象となっております。

特定妊婦は、市町村要保護児童対策地域協議会における支援対象となっております、令和6年4月1日現在では101件が登録されております。登録の理由は、記載のとおりでございます。

3 ページに参りまして、3、にんしんSOSいわてについてでございます。にんしんSOSいわては、乳児院を運営する社会福祉法人が公益財団法人日本財団の運営助成を受けて令和4年8月に開設したものでございます。思いがけない妊娠で悩んでいる方の相談窓口として、兼務も含め5名の職員により、メールや電話による相談対応、公的機関への仲介、一時的な居場所の提供や医療機関等への同行支援などを行っております。

相談の実績を見ますと、令和6年10月までに219件の相談を受け付けており、令和5年度の実績となりますが、10代からの相談が42.8%、20代からの相談が26.5%と、約7割が10代から20代の若年女性からの相談となっております。

主な相談内容としましては、妊娠不安や中絶に関する相談、産むか産まないかの妊娠葛藤に係る相談などのほか、妊娠に関連するさまざまな相談が寄せられており、緊急性の高い相談にも対応していただいているものと聞いております。

先ほども申し上げましたが、日本財団の助成金を活用して運営しておりまして、こちらは3カ年の助成となっております、今年度で終了する見込みとなっております。

全国のにんしんSOSの設置状況は、記載のとおりでございます。

次に、4 ページに参りまして、4、母子生活支援施設についてであります。母子生活支援施設は母子世帯を対象とした入所型の児童福祉施設でございます。県内には、盛岡市に1カ所のみ設置となっております。現在暫定定員2世帯ということで、令和5年度末の実世帯数は3世帯となっております。

東北各県の設置状況は、記載のとおりでございます。

最後に、5、困難を抱える妊産婦や若年女性等を支援するための国庫補助事業についてでございますが、こども家庭庁所管の事業としまして、妊産婦等生活援助事業や若年妊婦等支援強化加算がございます。また、厚生労働省所管の事業としまして官民協働等女性支援事業（仮称）が関連する国庫補助事業となっているところでございます。

なお、官民協働等女性支援事業（仮称）につきましましては、対象に妊産婦と明記されているものではございませんが、広く困難な問題を抱えた女性を対象としているものでございまして、SNSを活用した相談対応から居場所の確保、自立支援に至るまで切れ目のない支援を行うことを目的とした事業となっております。

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。

○**福井せいじ委員** にんしんＳＯＳいわてについてなのですが、この運営財源であります。日本財団から３カ年の助成を受けてきたということですが、これは３カ年の助成金が幾らであったかということがおわかりになれば教えていただきたいことと、またにんしんＳＯＳいわてを設置し、運営していく場合の予算額、想定額でいいのですが、どれくらいの金額、イニシャルコストとランニングコストがどれくらいかかるか、もしわかれれば教えていただきたいと思います。

○**前川子ども子育て支援室長** 日本財団から助成を受けている金額ですが、単年度で１,２００万円程度とお聞きしております。

今後引き続き運営をしていくに当たりましては、それと同程度の金額が必要になるのではないかと考えております。

○**福井せいじ委員** わかりました。ありがとうございます。

それから、もう一つなのですが、望まれない出産ということなのですが、このにんしんＳＯＳいわてと産科医との連携という仕組みがあるのかどうか聞きたいのですけれども、いかがでしょうか。

○**前川子ども子育て支援室長** 産科医、医療機関との連携につきましては、必要に応じてにんしんＳＯＳいわてで相談を受け付けた方の医療機関への同行支援なども行っていると聞いておりますので、医療機関との連携は行われているものと認識しております。

○**吉田敬子委員** いただいた資料の中の御説明で、全国の事例も含めて、こういった虐待もそうですし、妊産婦の自死についてもですが、産前産後の事例が多いと改めて数字を見て思いました。

１ページの要保護児童対策地域協議会の中で対象とされていた事例が３割にも満たないということで、これは全国の数字だと思いますけれども、市町村につながっているというのは本当に少ない状況の中で、にんしんＳＯＳいわてがやっている取り組みというのは本当に大事だと改めて思っております。２ページの中では、県内の市町村の特定妊婦の状況があり、いろいろな理由で特定妊婦になられている方がおりますけれども、実際に今市町村につながっている妊産婦に対する支援、配慮が必要な方々の現在の支援の状況というか、こういった枠組みになっているのか、改めてお伺いしたいと思います。

○**前川子ども子育て支援室長** 全ての事例について詳細に把握しているものではないかもしれませんが、例えば２ページの資料のところで県内の理由別の特定妊婦の数字を見ていただきますと、精神障がいですとか知的障がいのある方が２１件というようになり多くを占めている状況にありますし、あとは一番上のところに要保護児童や要支援児童を既に養育していて、養育の問題がある世帯などの妊婦が対象になっているというところもございますので、いろいろところで保健師なども含めて関わりを持っている世帯だと思いますけれども、定期的に訪問したりとか、相談の対応をしたりということで、対応していただいているものというように認識しております。

また、１０１件という状況ですが、これは市町村で妊娠届が出されて、市町村で把

握していないところにも上がってこないというような状況もございますので、ぎりぎりまで妊娠届を出さないですとか、病院を受診していないという方々につきましては、把握は難しい現状にあるものと認識しております。

○吉田敬子委員 まず市町村で把握できる方々についても、それぞれ個別に理由があるでしょうから、保健師を通じてしっかりケアしていただきたいことと、にんしんSOSいわてでこれまで把握できていない妊産婦のうち、10代、20代が7割というところですから、学校にも頑張ってもらいたいと思っております。3ページの一番下に全国の状況ということで、54カ所ある中で、今回の請願ではにんしんSOSいわてについてはそういった国の補助等を活用して支援してほしいということですが、例えば東北地域に限って、自治体からの補助など、他県の支援の状況について伺いできればと思います。

○前川子ども子育て支援室長 済みません。具体的にどの県がどのようにというところまで、今手元に資料がないのですが、お聞きしている中では、ほかの県ではさまざまな国庫補助事業を使いまして、継続しているところもあるというようには伺っております。

○吉田敬子委員 秋田県が国の予算を活用して行っているということを聞いていましたので、最初は日本財団の助成で何とかやっていたところを、行政として、県としてもしっかり支援していただきたいと思いますと思っております。4ページにもありますけれども、母子生活支援施設については岩手県は一つしかないということで、東北各県を見ると青森県2カ所、宮城県4カ所、秋田県7カ所、山形県は岩手県と同じく1カ所ですが、複数あるということです。広い県土の中で盛岡市1カ所、あとは3世帯、暫定定員は2世帯しかなくて、これはもう一回確認したいのですが、今は盛岡市のかつら荘も改築されていると思いますけれども、かつら荘が改築された場合は定員がふえるものなのか、もし御存じでしたら伺いできればと思います。

○前川子ども子育て支援室長 今御紹介いただいたとおり、かつら荘を建て替えするというお話は伺っておりますが、定員が何人になるかというのはまだ決まっていないと伺っております。

○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 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。

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、保健福祉部からひとにやさしいまちづくり推進指針（2025～2029）の策定についてほか1件について発言を求められておりますので、これを許します。

○草木地域福祉課総括課長 報告第3号県行政に関する基本的な計画の策定に係る報告として、ひとにやさしいまちづくり推進指針（2025～2029）について御説明申し上げます。

配付資料1ページをごらん願います。1の推進指針の趣旨でありますが、ひとにやさしいまちづくり条例第9条の規定に基づき、ひとにやさしいまちづくりの推進に関する施策の基本的な方向を示す推進指針を策定しているものでございます。

次に、2の策定の趣旨等と3の策定する推進指針の案の概要であります。推進期間を令和7年度から令和11年度までの5カ年とし、法や制度の改正、昨今の社会情勢等を踏まえ、ひとにやさしいまちづくりの推進に係る基本的視点や具体的な方向について定めようとするものであります。

これまでに県民アンケートを実施したほか、ワーキンググループとして有識者による検討会議、ひとにやさしいまちづくり推進協議会における議論を経て、次期推進指針においては、県民全体がひとにやさしいまちづくりの取り組みに参画することにより、全ての人が個人として尊重され、自らの意思に基づき自由に行動し、あらゆる分野の活動に参加する機会が担保される地域共生社会の実現を目指す姿として掲げ、基本的な視点に多様な利用者の参画促進や対話のプロセスを重視する視点を新たに盛り込んでいるところでございます。

4の策定のスケジュールでございますが、今後パブリック・コメント等を実施しまして、県民の皆様からの御意見を踏まえた上で、2月定例会において御審議いただきたいと考えております。

素案の概要についてでございますが、ひとにやさしいまちづくり推進指針(2025～2029)素案の概要というページをごらんいただきたいと思います。右肩に②と書いているページをごらんいただきたいと思います。3の今回の指針策定に当たってのポイントであります。人口減少や少子高齢化の進行等のひとにやさしいまちづくりを取り巻く状況や、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の改定に伴い、全ての事業者に合理的配慮が義務づけられたことなど、制度、施策の改正等の状況を踏まえて策定を進めるものでございます。

ページ番号⑤をごらんいただきたいと思います。4の指針の基本的考え方ですが、基本視点の考え方に、新たに当事者間の建設的対話による合理的配慮の視点や、さまざまな差別や生活の困難さが交差することにより困難さがより深刻化したり、新たに困難さや制度のはざまにあつて支援の枠から外れてしまうといったインターセクショナル리티の観点を取り入れたところでございます。

インターセクショナル리티は、耳慣れない言葉ということで、右側に少し解説をつけさせていただきます。

次に、ページ⑥をごらんいただきたいと思います。具体的な推進方向については、ひとつづくりについて基本視点の見直しを踏まえて同様の見直しをしようとするものでございます。

次のページ⑦以降は、推進方向ごとの課題、視点、取り組みの方向についてであります。新たに加えたものを中心に御説明いたします。ページ⑦は、推進方向1のひとつづくりでございます。これまでの県民全体への啓発や行政職員の理解増進を記載しておりましたが、これに加えて支援に携わる人たちの理解増進や資質向上というものを加えております。

ページ⑧から⑨につきましては、推進方向2のまちづくりでございます。こちらについては、在宅で医療的ケアを必要とされる方への配慮、交通機関を利用した移動の円滑化に関する項目においては、属性を問わず移動の困難さに着目した記載としたほか、外国人観光客の増加を受けた心のバリアフリーの理解増進、それから公園、水辺空間についてインクルーシブの観点から対象となる施設にトイレや遊具を追加しております。

ページ⑩の推進方向3のものづくりについては、特に変更はございません。

続きまして、ページ番号⑪、推進方向4の情報発信、これは例えば高齢者、障がい者等のそれぞれの特性に配慮した情報機器等の機器類の普及などの情報アクセシビリティへの配慮の必要性やDXの推進に伴うツールを活用できる環境の整備への配慮、それからユニバーサルデザイン電子マップこれは県のホームページに公共施設や商業施設、宿泊施設などのバリアフリー設備の情報を掲載したページですが、こちらに写真を掲載するなど、掲載内容を充実させることとしております。

ページ番号⑫は、推進方向5の参画でございます。社会的困難を有する人の相談体制づくりにおいて、ひきこもりの方や子供の意見表明権を踏まえた子供本人からの相談への対応を追加したほか、認知症の方本人からの自らの経験等の発信について盛り込んでおります。

最後、⑬ページは、策定スケジュールとなっております。

以上で説明を終わります。

続きまして、もう一件でございます。社会福祉法人岩手県社会福祉事業団への旧県立社会福祉施設の譲渡についてでございます。資料の1ページ目をごらんいただきたいと思います。1の要旨でございますが、一つ目として岩手県社会福祉事業団が運営する旧県立社会福祉施設を事業団に対し、順次無償で譲渡する予定であること。

二つ目としまして、直近に改築を行ったてしろりの丘とみたけの杜の無償譲渡につきましては、2月定例会に提案予定であること。

以上、二つの方針について、2月定例会に先立ちまして御報告させていただきます。

次に、2の事業団の概要についてですが、岩手県社会福祉事業団は昭和46年に県立社会福祉施設の受託経営を行うこと等を目的に、県が出資し設立した社会福祉法人でございます。事業団が県から委託を受け、運営してきた施設については、民間施設として創意工夫の下、運営することが利用者のサービスの維持向上等に資するとの判断から、平成18

年に事業団に対し、財産を無償貸与した上で事業承継を行ったところでございます。その後、事業団は県から事業承継を受けた後においても、県の政策目的が高く、高い専門性、それから採算性の低い施設を継続して運営してもらっているところです。

なお、県から事業を継承し、現在事業団が運営している施設は、資料の表に記載しているとおりでございますが、後ろのパンフレットに事業団が運営する施設を掲載しておりますので、それもあわせてごらんいただければと思います。

2 ページ目をごらんください。次に、3 の譲渡方針についてですが、今般、事業団に対し、財産を順次譲渡することによって、事業団において改築等の判断も含め、将来を見据えた施設運営が可能となるとともに、施設運営の自由度と効率性が高まり、柔軟かつきめ細やかなサービス提供につながるなど、公益の増進が見込まれることから、次のとおり施設を無償で譲渡する方針としたところでございます。

初めに、てしろもりの丘とみたけの杜についてでございますが、こちらは改築して間もない施設であり、大規模修繕の必要もなく、次の改築等に向けて事業団において積立金の造成期間も十分にあるということから、こちらについては先行譲渡したいと考えております。

続いて、中山の園についてですが、こちらは開設してから 40 年以上経過しておりまして、施設設備の老朽化が進んでいるなど、速やかに改築しなければならない状況ということがございまして、そのため県において改築した上で譲渡することとしたいと考えております。

最後に、その他の施設につきましては、大規模修繕や改築の際に事業団が国庫補助を受けて整備することを前提に、必要に応じて県が相応の財政支援をすることとし、現状のまま譲渡する方針としております。

なお、各施設の改築時期に合わせて、県と事業団で制度の見直し等を踏まえた施設の在り方をその都度検討して譲渡することにより、時宜にかなった効果的な施設整備が実施できるとともに、県と事業団において財政的、事務的な負担が分散され、県が政策目的の高い事業の継続に対するリスクを軽減できるものと考えております。

また、現行、県の施設なので、国庫補助も入らないという課題があるのですが、事業団の所有となることで国庫補助が活用可能になることから、県の財政的な負担も軽減されるものでございます。

なお、全国でも都道府県が設立した社会福祉事業団について本県と同様に事業承継されておりまして、その後無償での財産譲渡が進んでおるのですが、全国調査の結果、建物について有償で譲渡している事例は確認できなかったところでございます。

以上が岩手県社会福祉事業団へ旧県立社会福祉施設の譲渡をしようとするものの説明でございます。

○佐々木宣和委員長 ただいまの報告に関する質疑も含め、この際何かありませんか。

○福井せいじ委員 まず、歯科衛生士の育成について伺いたいと思います。県内自治体

における歯科衛生士の役割と充足状況をお知らせいただきたいということ、次に歯科衛生士育成の取り組み状況についてお知らせいただきたいと思います。

○日向参事兼健康国保課総括課長 私からは、歯科衛生士の役割につきましてお答え申し上げます。

国では、県と市町村等における歯科保健及び歯科保健医療体制の役割分担を明らかにするために、地方公共団体における歯科保健医療業務指針というものを策定しておりまして、本年7月に全面改定されたところでございます。各自治体におきましては、これを参考に歯科衛生士や歯科医師等の歯科専門職が地域の実情に応じて事業に取り組んでいくということになっておるものと認識しております。

まず、県の歯科衛生士の具体的な役割といたしましては、本県の場合は健康国保課内に岩手県口腔保健支援センターを設置いたしまして、歯科衛生士とともに歯科保健の従事者向けの研修会や県民に対する普及啓発等を行っているところでございます。

また、市町村の歯科衛生士につきましては、乳幼児期における住民に対する歯科保健指導、それから高齢期における介護予防事業等を実施しているほか、公設の歯科診療所におきましては直接治療に従事しているというような役割を果たしているところでございます。

○柴田医務課長 県内の自治体の歯科衛生士の状況でございます。衛生行政報告例という国の調査がございますけれども、これによりますと本県において令和4年12月時点で就業している歯科衛生士は、全体では1,104人いらっしゃいます。そのうち、保健所であるとか自治体で就業する歯科衛生士は43人ということになっております。この方々については、その充足の尺度を示すようなよりどころというものは特にはないのですが、例えばということで近隣の県の状況を見てみますと、青森県では自治体に勤務する歯科衛生士が9名、それから秋田県では14名、宮城県では64名といった状況の中で、岩手県は43名となっている状況でございます。

それから、育成の取り組みについてでございますけれども、本県の就業歯科衛生士は、令和4年は1,104人であったのですが、その10年前は、平成24年ですと962名というデータでございましたので、10年間で確実にふえているというような状況でございます。県では、歯科衛生士確保のために、岩手県歯科医師会との連携のもとに潜在歯科衛生士の復職研修に係る支援ですとか、あるいは奨学金の償還に係る支援ということに取り組んでいるところでございます。

それから、県内では現在2カ所の専門学校がございまして、令和5年の実績でございますけれども、2校で合わせて130人ほどの学生が歯科衛生士を目指していると伺っている状況でございます。

○福井せいじ委員 自治体には43人の歯科衛生士が就業しているということですが、ゼロ人という市町村はあるのかどうかということがわかれば教えていただきたいということと、それから先ほど専門学校が2校あるということだったのですが、いずれも定員を満たしていない。特にそのうちの1校に関しては、入学者が定員の3割5分ということ

で、非常に歯科衛生士の数が足りないのが今の状況ではないかと私は見ておりまして、潜在衛生士の復職支援などの取り組みはあるのですけれども、一般の方々に歯科衛生士になりませんかというような働きかけというのは、何かありますでしょうか。

○日向参事兼健康国保課総括課長 先ほど 43 名の県内での従事者数というように答弁申し上げましたが、この統計が保健所単位で統計を取っている関係上、市町村ごとの数につきましては公表されていないところでございます。その中でも、二次保健医療圏単位で見ますと皆無というところはございませんので、市町村ごとにはもしかするといないところもあるかもしれませんが、そういう単位で見ますと県内全てに配置されているというところでございます。

○柴田医務課長 歯科衛生士のための呼びかけですけれども、一般的に県歯科医師会などが行っている歯の健康づくりのイベントなどでの PR ということはあるかと思えますけれども、例えば看護師のように歯科衛生士になりませんかといったような直接的な呼びかけというのは、現在は行っていないというところです。

○福井せいじ委員 次の質問に移ります。災害時における被災地域での歯科治療支援活動についてお聞きします。被災地において、歯科治療支援体制の今の状況についてお知らせいただきたいと思います。

また、その中で岩手県災害歯科保健医療協議会の設立について協議されているという情報を聞いたのですけれども、その状況についてお知らせいただきたいと思います。

○菊地地域医療推進課長 被災地における歯科治療支援体制の状況についてであります。本県では平成 23 年に県歯科医師会との間で災害時の歯科医療救護に関する協定書を締結しておりまして、災害発生時に歯科医療救護活動を実施する必要がある場合は、県の要請に基づいて歯科医療救護班を被災地へ迅速に派遣し、被災地における支援活動を展開することとしております。また、県の保健医療計画におきましても歯科医療救護体制の確保など、歯科医療機関と関係機関との連携体制の一層の強化を図ることとしております。

こうしたことを踏まえまして、災害時の歯科医療支援活動において、県歯科医師会を中心とした円滑な支援体制の構築に取り組んできており、今年度は防災形態の整備ですとか、関係団体との連携による災害時を想定した訓練を行うこととしていただいております。

また、岩手県災害歯科保健医療協議会の設立についてであります。大規模災害時に歯科衛生士会や歯科技工士会などの歯科関係団体が職域を超えて連携して取り組むための円滑な支援体制の構築が課題となっております。県としては、昨年度立ち上げました歯科医療、保健福祉等の関係者から成ります歯科医療提供体制検討会の場におきまして、県歯科医師会をはじめとした関係機関と協議等を行いながら、災害時に歯科関係団体が連携して取り組むための具体的な方策について検討しているところでございます。

○福井せいじ委員 岩手県災害歯科保健医療協議会という名前が出てきたのですけれども、それに準ずるような形で今協議を進めているということによろしいですか。

○菊地地域医療推進課長 岩手県災害歯科保健医療協議会というのは、その上に上部団

体、全国の協議会がございまして、県の歯科医師会などからはそういった県レベルのものも必要ではないかというような話はあるかもしれませんが、ただ県としましては歯科医療提供体制検討会という場がございますので、そちらで検討しております。

○福井せいじ委員 わかりました。ありがとうございます。

それから次に、障がい児者の歯科医療提供体制の充実、推進についてお聞きします。県内における障がい児者に対する歯科医療提供の実態についてお知らせいただきたいと思います。

そしてまた、今後の充実、推進の取り組みについてお知らせいただきたいと思います。

○菊地地域医療推進課長 県内における障がい者に対する歯科医療提供体制の実態についてであります。障がい者の歯科治療は障がいの比較的軽度な患者は地域の開業医が対応しているところではあります。県内で全身麻酔による治療ができる歯科医療機関は内陸部の3カ所のみとなっております。全身麻酔を用いた障がい者歯科医療につきましては、歯科医師や麻酔科医の両方の医師を派遣することが必要なため、対応できる医療機関が限定されているほか、全身麻酔の有無にかかわらず、患者の多くが岩手医科大学などの県央部の医療機関に集中しておりまして、待機期間が長いなどの課題がございまして、障がい者歯科に対応できる医療体制の強化が求められていると認識しております。

それで、今後の充実、推進の取り組みについてでありますけれども、障がいの比較的軽度な方々が地域においてかかりつけ医を持ち、治療を受けることができる体制の充実を図るため、歯科医療、保健、介護等の関係者から成る歯科医療提供体制検討委員会における意見を踏まえまして、今年度は県歯科医師会と連携いたしまして診療スキルを身につけるための歯科医師あるいは医療スタッフも含めた実践的な研修に拡充することとしております。

また、全身麻酔での対応が可能な歯科医療機関につきましては、先ほど御答弁申し上げましたとおり、歯科医師や麻酔科医の両方の医師が必要ということで、なかなか対応が難しいところではありますけれども、新たに全身麻酔を可能とする医療機関の設置に向けて、関係団体と連携しながら取り組んでまいります。

こうした取り組みなどによりまして、引き続き障がいを持った方が障がいの程度や特性に応じ、適切な歯科医療を受けられるよう、県歯科医師会をはじめとする関係機関と連携しながら障がい者歯科に係る医療提供体制の充実を図ってまいります。

○福井せいじ委員 今のところ内陸に3カ所しかないというところで、非常に受診までの時間がかかっているということですが、ある意味予約の仕組みであるとか、あるいは受診が早くできるような何かしら工夫を持って、現実的にはそういった対応が求められると思いますので、ぜひ前向きにそういった仕組みづくりに対応していただきたいと思います。

次に、薬剤師について質問していきたいと思います。まず、岩手県薬剤師確保計画について、何点か質問させていただきます。この中で、例えば薬剤師報酬の格差の状況についてお聞きしたいと思います。全国と岩手県の格差、あるいは薬局薬剤師と病院薬剤師の中

で報酬の格差があるかないか伺いたいのですけれども、その状況を把握していれば教えていただきたいと思います。

○千田薬務課長 薬剤師報酬の格差の状況についてでございますが、都道府県別のものは公表されていないことから、岩手県との違いについてはデータがございませんが、病院と薬局の格差につきましては、令和5年3月に国が公表した報告書によりますと、累積年収におきまして、20代では薬局常勤は2,580万円、病院常勤は2,280万円となっており、薬局常勤が病院常勤を300万円上回っておりますが、50代では病院常勤が薬局常勤を逆転して上回り、60代では病院常勤が2億3,280万円、薬局常勤が2億2,768万円となり、この差額は512万円でございます。この報告書で、20代での病院、薬局間の給与格差が病院への就職に影響していることが考えられるとされているところでございます。

本県の給与水準についてはデータがございませんが、現在薬剤師確保のための調査事業を行っているところでございまして、給与につきましても調査を行っているところでございます。

○福井せいじ委員 次に、岩手県薬剤師確保計画の中で具体的な施策について言及されております。その中で、本県内での就業支援の具体策、そしてまた潜在薬剤師復帰支援の具体策、さらには地域偏在解消の取り組みについて、そしてまた業態偏在の解消の取り組みについて、それぞれお聞かせいただきたいと思います。

○千田薬務課長 本県の就業支援の具体策についてでございますが、本県では今年5月に岩手県薬剤師会、岩手医科大学、岩手県病院薬剤師会、医療局が参加する岩手県薬剤師確保対策検討会を設置いたしまして、薬剤師の確保や就業、継続支援などに関する御意見をいただいているところでございます。また、県内の就業状況等を把握するために、県内病院、薬局などに対するアンケートを実施しておりまして、勤務実態や給与などを調査しているところでございます。今後アンケート結果や検討会の御意見を踏まえまして、効果的な就業支援の在り方について検討を続けていくところでございます。

続きまして、潜在薬剤師復帰支援の具体策でございますが、現在本県におきましては具体的に事業を実施していないところではございますが、他県におきましては研修の実施や登録制度での就業マッチングによる未就業者の復職支援などを行っているというように承知しております。過去に岩手県薬剤師会が未就業者に対しまして研修会を実施したということ承知しておりますけれども、参加者が2年間で5人ほどと聞いており、こうした状況を踏まえ、薬剤師確保対策検討会の場を活用いたしまして、関係機関の御意見を伺いながら、その在り方について検討していきたいと考えております。

続きまして、地域偏在解消の取り組みについてでございますが、これも令和5年6月に国が公表しました偏在状況を示す指標値によりますと、人口減少などを勘案して計算された将来の偏在指標を含め、久慈医療圏では引き続き薬剤師少数区域となる見込みでございます。地域偏在の改善を図るためには、今後薬剤師の総数をふやしていくということや、働き続けられる環境の整備が重要であることから、引き続き実態を把握するとともに、県

薬剤師会等関係機関の意見を伺いながら取り組んでいきたいと考えております。

最後に、業態偏在の解消への取り組みについてでございますが、先ほどの令和5年に国が公表した偏在状況を示す指標値によりますと、本県は薬局薬剤師が全国順位で23位、病院薬剤師が全国順位で43位となっており、病院薬剤師について薬剤師少数都道府県とされているところでございます。病院薬剤師は、全ての二次医療圏で目標偏在指標である1.0を下回っており、県全体で少ない状況であります。今後アンケート結果等も踏まえながら、特に病院薬剤師確保の推進に向けて具体策を検討してまいります。

○**福井せいじ委員** 地域偏在について、久慈地域が非常に少ないということなのですが、その要因というか背景として何かあるかわかりますでしょうか。

○**千田薬務課長** 他県のアンケートとか、そういったものはございますが、本県につきましても薬剤師の意識というのを把握して分析をしていきたいと考えているところでございますので検討会でも、そういったところは分析をしていきたいと考えております。一般的なお話になりますが、都会志向といえますか、少しでも便利な地域に行くというような傾向はどの職種でも見られるかと思いますが、そういった学生等の意識が関係しているのではないかと今このところは考えているところでございます。

○**福井せいじ委員** 続きまして、在宅医療推進に関わる薬剤師の在り方について伺います。訪問薬剤管理指導薬局数の増加に向けた取り組みについてお知らせいただきたいというのの一つ。

それから、小児への訪問薬剤管理指導の推進の取り組みについて、それから病院薬剤師と薬局薬剤師との連携の取り組みについてお知らせいただきたいと思います。

○**千田薬務課長** 訪問薬剤管理指導を行う薬局数増加に向けた取り組みについてでございますが、国が示しているデータによりますと、医療保健における在宅患者訪問薬剤管理指導料の算定回数は横ばいでございますが、介護保険における居宅療養管理指導に係る算定回数は伸びており、全体として薬剤師による在宅薬剤管理は進んでいる状況でございます。令和6年11月1日現在で、本県で在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出を行っている薬局は、保険薬局の約87%となっており、二次医療圏単位でもおおむね85%を上回っており、県全体で取り組みが進んでいるものと認識しております。

小児に対する在宅訪問薬剤管理指導推進の取り組みについてでございますが、国が行いました令和6年度の調剤報酬の改定におきまして、質の高い在宅業務の推進としてターミナルケア、小児在宅医療に対応した訪問薬剤管理指導の体制を整備している薬局の評価が新設されたところでございます。先ほども申し上げましたが、令和6年11月1日現在で在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出を行っている薬局は、保険薬局の約87%となることから、小児につきましても同様の傾向にあるというように認識しております。

続きまして、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携促進の取り組みについてでございますが、患者の薬物療法に関して、入院医療から在宅医療まで有効で安全な薬物療法を切れ目なく継続的に受けられるようにすることが必要であり、複数の機関、職種の薬物療法に関わる

関係者が連携し、患者の服薬状況等の情報を共有しながら、最適な薬学的管理や、それに基づく指導を実施することが求められているところでございます。これを受けまして、令和3年8月から地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定制度が開始されて、本県におきましては11月1日現在で地域連携薬局が28薬局、専門医療機関連携薬局が1薬局認定されております。

○**福井せいじ委員** 最後に、社会福祉施設及び医療施設等物価高騰緊急対策支援金について伺いますが、これは今後の制度の継続の方向性について、わかれば教えていただきたいと思います。

○**田内企画課長** 今後の方向性ということでございますけれども、12月定例会一般質問におきましても知事から、国の経済対策に対応した補正予算につきましては年内を目標に提案できるよう準備を進めている旨御答弁申し上げたところですが、仮にこの事業を今年度も行うという場合におきましては、そのスケジュール感でやっていくということになろうかと思っております。

○**畠山茂委員** 最初に、先ほどのひとにやさしいまちづくり推進指針（2025～2029）のところで1点だけ確認したいと思っております。

先ほど説明の中で、概要の⑬のところで今後のスケジュールの説明を受けました。その中で、今パブリック・コメントと、あとこれから地域説明会を開催するのだという説明があったのですが、パブリック・コメントはホームページなどで行うというのは分かるのですが、地域説明会について、これだけ広い岩手県でどのようなことをやっていくのか、ふと疑問に思ったので、どういう方向でその取り組みを行うのか教えていただければと思います。

○**草木地域福祉課総括課長** 県民への説明の取り組みについてでございます。今後県内4カ所、具体には盛岡市、奥州市、釜石市、久慈市で地域説明会を開催しまして、直接県民から意見を聞く機会を設けることとしております。

○**畠山茂委員** 県内4カ所でやるということで理解しました。

次に、人生会議の普及についてお聞きしたいと思います。この間岩手日報に立て続けに投書があったので、その点を取り上げさせていただきました。この人生会議というのは、県民の認知度もまだまだ低いのではないかと私自身思っています。この人生会議、人は自分の人生を最後どう生きるのかということは、本当に誰もが避けて通れない問題でもありますし、自分らしく、どう最後というか、人生を生きるのかということは、本当に大事なことだと思っています。私も宮古市議会議員時代に宮古市議会でもこれを何度か取り上げたことがあるのですが、やはりまだまだ岩手県内でも市町村でこの取り組みの濃淡がかなりあると思っていました。

そこで、県内の市町村の取り組みを含めて、まずは県としてこの人生会議という取り組みについてどういったスタンスでいるのかと、これからもし県として取り組むのであれば、どういった啓発活動をしていこうとしているのかお聞きしたいと思います。

○菊地地域医療推進課長 人生会議の普及の取り組みについてであります。高齢化の進展やそれに伴う疾病構造の変化によりまして、慢性的な疾患を抱えながら生活をする患者が増加していく中で、患者の多様なニーズに応えるため、これまでの治す医療から、治し、支える医療への転換や、患者の意思を尊重した医療、ケアの提供体制の整備が求められております。こうしたことから、患者がどのような医療、ケアを望むのか、そしてどのような生き方を望むのかなどについて、患者と家族、医療、介護関係者などと話し合うアドバンス・ケア・プランニング——ACPの普及に向けた取り組みが必要と認識しております。

国におきましても、人生会議という愛称でACPの普及が進められているところであります。県におきましても、令和元年度に医療、介護、福祉関係者のほか、市町村、患者団体等、さまざまな関係者から成る岩手県民の「生きる」を支える会議を設置いたしまして、普及啓発リーフレット、わたしの「生きる」ノートといったものを作成いたしまして、各医療機関に配付しておりますし、あとはACPサポーター養成研修会ですとか、県民公開講座の開催ということで、今年度は今月 15 日曜日に県の医師会館で開催いたします。こういったことに取り組んでいるところでございます。

ACPの取り組みにつきましても、畠山茂委員御指摘のとおりいまだ県民の認知度が低いことから、引き続き医療、介護関係者や市町村等と連携しながら、全県的な普及啓発を進めてまいります。

○畠山茂委員 令和元年度から組織をつくって、啓発活動に取り組んでいるということをお聞きしました。人生会議とか、場所によってはエンディングノートなど、名称もいろいろあるのですけれども、これはいろいろな視点から本当に大事だと思っています。例えば終末期医療でいうと、自分が本当に延命治療を望むか、きちんと家族や周りの人と話し合っていないとそういったこともできないでしょうし、医療費の面でも、先ほどあったとおり、今国では年間 40 兆円というような医療費がかかっている中で、これを日本の人口で割ると大体 1 人年間 30 万円程度なののですけれども、これは若い方の場合はその半分ぐらいで済んでいるのですが、反対に 65 歳を超えるとその倍の 60 万円、75 歳以上ですと 90 万円などといった年間医療費がかかっている、特に終末期のところでも多くかかっています。私も昨年 5 月に父が亡くなったのですが、そのときの終末期の明細書を見ると月に 200 万円から 300 万円程度の医療費がかかるのです。ただ、高額医療なので、実際にお支払いする金額は少なく済むのですけれども、これから少子高齢化社会の中で、こういったことは医療費の面からも大事です。あともう一つ、今問題になっていることが、単身者がふえているということです。先日読んだ本によると、今、日本では女性だと 2 割ぐらい、男性だと 3 割ぐらいが独身だそうですけれども、その本の中では、有識者の方は、もう少したつと 50 歳で女性は 4 割、男性は 5 割の方が独身の時代が来るというように警鐘しております。そうするとその方々が高齢者になったり、あるいは亡くなったり、相続だったり、火葬だったりというときに、さまざまな問題がこれから起きてくるのだらうと

思います。これを個人の問題とはせず、行政も携わっていくのが人生会議という取り組みだと思うので、これもぜひ市町村と連携して取り組んでいただきたいと思います。それこそ高齢化だと 2025 年問題、2040 年問題とありまして、すぐ先の問題だと思うのですが、そういった危機感はあるのかどうか、これからの市町村との連携も含めて、もう一度お聞きしたいと思います。

○菊地地域医療推進課長 ACP の取り組みにつきましては、終末期の医療を決定するということとまではいかないものでありまして、何かを決定するなどというところではなく、まずは最終的な自分の生き方について、家族とか医療機関と話し合う場を設けましょうということです。一旦決めたからこれで終わりということではなくて、話し合いは何回もしていいというようなところもあります。それを行政が押しつけないとか、そういったところでの取り組みではないということで、今は進めているところでございます。

ただ、結果として畠山茂委員御指摘のとおり、こういったことが進めば医療費が削減になるとか、そういったところもあるかとは思いますが、一応多様なニーズ、生き方といったことがございますので、そういったことを県としても県民に普及させながら、こういった考え方をさらに普及できればと考えております。

○畠山茂委員 今御指摘のあったとおり、最後は個人の判断というところがあるので、行政としてももちろん押しつけはできないというところに最後は落ち着くのです。こうやって議論していくと。そういうことはそのとおりとはしながらも、いずれ社会としてはこれから問題になるので、ぜひ周知はよろしくお願ひしたいと思います。

○吉田敬子委員 まず、ひとにやさしいまちづくり推進指針（2025～2029）の中で、まちづくりユニバーサルデザインガイドラインについてお伺いしたいのですが、こちらの推進上の課題として、令和 6 年度のモニター調査の中でも、公共施設や道路にバリアを感じる割合は、よくある、たまにあるが 82%と 8 割を超えていて、県としてもこういった社会的属性を持つ方の 76%がバリアを感じていると回答しているために、ユニバーサルデザイン化、バリアフリー化に向けて取り組みを進めていくことが必要ですということとまちづくりユニバーサルデザインガイドライン——これは県土整備部の所管になると思いますけれども、県が策定しているものを一層周知に努めるということとであります。これまではまちづくりユニバーサルデザインガイドラインについては、所管の県土整備部に更新が必要なのではないかということをお伝えしていました。このガイドライン 1 ページ目の背景として、ジェンダーの問題だったり、こども基本法だとか、手話の関係などがある中で、私はこのガイドラインの中身をもう少し今の時代に合わせて作り直していただいた上で、利活用していただくことが重要だと思っているのですが、このガイドラインの改定の予定についてお伺いできればと思います。

もう一つは岩手県社会福祉事業団への旧県立社会福祉施設の譲渡の関係なのですが、これは、てしろもりの丘とみたけの杜については直近で譲渡する予定としているということなのですが、それ以外の 9 カ所について、最終的に全部を譲渡するのはいつ頃を予

定されているのか、確認です。お願いします。

○草木地域福祉課総括課長 まず、まちづくりユニバーサルデザインガイドラインについてでございますが、実は今年度、ひとにやさしいまちづくり推進指針（2025～2029）と一緒に改定する予定で、県土整備部で進めているところでございます。一方で、国土交通省で大もととなるガイドラインの改定が年明けに出るということで、その改定と合わないとなると、もう一回キャッチアップする時期が必要になるということで、そういった国の制度改正の見直しの事情を考えまして、来年度にスライドしたというのが実情となっておりますが、改定を検討する方向と伺っております。

次に、岩手県社会福祉事業団への財産譲渡についてでございますが、おおむね 40 年ぐらいが施設の耐用年数となっております、こちらの中で比較的新しいものとなりますとやさわの園が平成 24 年改築ということになりますので、その 40 年後ということで令和 30 年半ばぐらいになるかと思えます。整備時期に合わせて財産譲渡を進めていくと、そういった長期の話になります。

○吉田敬子委員 まちづくりユニバーサルデザインガイドラインについてはそのとおり了解しました。また、旧県立社会福祉施設の譲渡は結構先のことになるわけですね。了解しました。

譲渡した後について、例えば 2 ページの最後のほうに、必要に応じて県が相応の財政支援をすることとするとありますが、その辺りはどういうことを想定されているのか、譲渡はそれでいいと思うのですけれども、岩手県社会福祉事業団が持っている施設もそれぞれ特徴があって、個々のいろいろな課題も探してということを職員などから伺ったりすることがあるのですけれども、必要に応じてというのは具体的にどういうことなのか。これはもちろん出てきてからになると思うのですけれども、建物の部分だけを財政支援していくということなののでしょうか。もう一度確認したいので、お願いいたします。

○草木地域福祉課総括課長 相応の支援についてでございます。こちらは、先ほどの説明と重複しますが、施設が岩手県社会福祉事業団の所有になりますと、事業団が国庫補助を活用して施設の整備をすることができるようになります。また、今回譲渡することをもって、事業団で積み立てをしっかりとっていただくということになります。基本的には、その積み立てと国庫補助によって整備していただきたいのですが、例えば社会福祉施設は昔は大きな部屋の中にたくさんの人に入っていたというものから、今ではユニット型であるとか、小規模化しておりまして、そのときの社会情勢によって施設の在り方というものもどんどん変わっている状況でございます。ですので、そのタイミングに合わせて、積立状況や国庫補助をどれぐらい使えるのかということを見ながら、不足分というのは、政策目的の高い施設ですので、必要に応じて県で足りない分は支援したいという考えでございます。

○吉田敬子委員 次に、HPV ワクチン接種についてなのですが、佐々木努委員も質問されるということから、私は特筆して集団接種の関係でお伺いします。

ことし9月28日に盛岡市で集団接種をやっていただいたと聞いております。2時間で90人程度の接種者があったということで、効率的に接種が行われたと聞いているのですが、この取り組みについて県としてどのように評価しているのかお伺いしたいと思います。また、今回はキャッチアップという時期だったので、皆さん集中的に接種されたと思うのですが、この集団接種を担当した医師の方からお伺いすると、すごく効率がよかったということですが、ただやはり手当が必要になってくるので、そこがなかなか自分たちだけでは難しいということをお伺いしました。来年度以降もことしと同様に土曜日、日曜日の週末に集団接種が行えるといいのではないかと考えておりますけれども、そういったことについての県の所感をお伺いできればと思います。

○太田感染症課長 HPVワクチンの接種についてなのですが、今年度はHPVワクチンキャッチアップ最終年度ということで、県、市町村、関係団体が一致して集中的な方法を図り、着実に接種することが求められるところです。特に県医師会の産科医会の先生方と。

〔「もう少し大きめの声でお願いします」と呼ぶ者あり〕

○太田感染症課長 済みません。県医師会の産科医会の先生方と盛岡市が連携し、盛岡市立病院においてHPVワクチンの集団接種の機会を設けたことにより、対象者が接種を検討する契機となったほか、市の広報紙やSNSを活用した周知により、HPVワクチンの接種の機運の高まりにもつながったものと考えております。

今後県では、盛岡市のような好事例について市町村研修等の機会を通じ紹介しまして、横展開を図るなど、さらなる接種率の向上に取り組んでまいりたいと考えております。

○吉田敬子委員 盛岡市は、確かに人口も多いので、盛岡市でできることが一番よいと思いますけれども、ただほかの市町村でもこのようにやれるのであれば、もしかしたら効率がよかったり、先生方との協力も必要ではありますが、ぜひこういったことが来年度以降も継続的にやれたらいいのではないかと考えておりますので、よろしくお願いいたします。これは、また進捗を伺いながら確認したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

最後に、新生児拡大マスキング検査についてお伺いしたいと思います。出産のときにかかる費用として、新生児は聴覚検査と新生児マスキング検査と、この二つは必ずあるのですが、出産費用としていろいろ公的支援がある中で、私はこの二つを含めて出産時の費用をゼロにするということで、この二つの検査を公的に、できれば国でしっかりやってほしいと思っているのですが、その中で令和5年度から拡大して、3種類でしょうか、またふえた検査体制になり、その実施体制が整備されております。その費用負担の状況について、私も知識不足かもしれないのですが、市町村によってだとか、分娩施設によって、その辺の検査費用が別になっているものなのか。そして、これらの検査は、早期発見できるというものでもあるので、積極的に受けてほしいと思うのですが、その利用状況と課題についてお伺いできればと思います。

○齋藤次世代育成課長 新生児を対象に、一部の先天性疾患を発見するマススクリーニング検査の普及促進は、早期の治療につなげることで病気の発症や進行を予防することが期待できる取り組みとして、重要であると認識しています。公費負担の対象外の疾患は、現在4疾患ございます。これを追加して検査を行う新生児拡大マススクリーニング検査は、現在本県では全額自己負担の任意検査として実施されています。本県においては、現在全ての分娩医療機関において導入をいただいております、検査の実施が可能な体制となっております。

吉田敬子委員が先ほど言及しておりました費用負担の地域ごとの差なのですが、こちらは本県の事業の実施主体である一般財団法人宮城県公衆衛生協会において決定されているものでございますので、詳細を県として把握しているものではございませんが、地域間の負担の差が生じるといったことは、現時点では聞いていないところでございます。

利用状況についてですが、任意検査であるため、これも県として詳細は把握していないものの、宮城県公衆衛生協会に受検率を確認したところ、令和5年度では約73%、令和6年の9月時点では約85%となっているとのことでした。

課題についてですが、やはりさらなる受検率の向上のため、引き続き医療機関等と連携して保護者の方々に対して検査の必要性を理解してもらい、受検を促すための普及啓発が必要であるとは認識しております。

○吉田敬子委員 検査機関で決定されているのは1万5,000円くらいだったか、1万円程度だったかと思っていますが、もしわかれば教えていただきたいのですが、それを受けると早期発見できる疾患もあるわけで、引き続きお母さんたちや御家庭にしっかり情報が届くようにしていただきたいと思っております。

これに対して、例えば各市町村で補助されていたりだとか、そういう実績がなかったかと思うのですが、県で把握されているかお伺いできればと思います。

○齋藤次世代育成課長 費用負担なのですが、これも宮城県公衆衛生協会に確認したところ、現在は税別で7,500円の負担をいただいていると聞いております。

そして、公費による負担額の助成ですが、こちらについてはどこでどのようなところまでつぶさに把握してはいないところですが、県内市町村でも独自の助成を実施しているところはあるというように承知しております。

○吉田敬子委員 私もまだ調べ切れていないのですが、県でも市町村独自にこのような助成をしているかということを今後調べていただけたらいいのかと思っておりますし、これは市長会だったか、もしくは単独の市町村だったか、覚えていないのですが、来年度の県に対する予算要望の中で、新生児のマススクリーニング検査と聴覚検査についての地域間格差だったり、費用負担について、県として公費で負担できるようにしてほしい、もしくは国に対してそのように要望してほしいということもありました。出産に係る費用というのは分娩だけのところではなく、検査でもかかっていたりするので、そういったところについても今後ぜひ市町村の状況を把握していただければと思っております。

今日はこれで終わりたいと思います。よろしくお願いします。

○佐々木宣和委員長 おおむね午後3時になりましたので、この際、10分間ほど休憩いたします。

〔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。

○佐々木努委員 私もHPVワクチンの接種について、1点だけ質問させていただきます。

この間の一般質問で、我が会派の村上貢一議員も、定期接種の接種率について質問しましたが、キャッチアップ接種はどうなっているのか。キャッチアップ接種の最新の状況について、わかればお知らせください。

○太田感染症課長 キャッチアップ接種の接種状況でございますが、初回接種率の状況につきまして、令和6年4月1日現在の県内の対象者数4万8,688人のうち、令和6年9月末現在で1回以上接種した対象者数は2万2,702人ございまして、その割合は46.6%となっており、年度当初から比較して5.7%増となっているところであります。

○佐々木努委員 2人に1人程度は接種したということですね。9月末現在でということなので、駆け込み接種も含めてということですが、これが多いか少ないか、私にもわからないところでありますけれども、少なくとも2人に1人は接種していない。これから子宮頸がんになるリスクを背負っていくということになるわけでありまして、何とかキャッチアップ接種の接種率を伸ばしていかなければならないということで、9月定例会で、キャッチアップ接種の期限延長を求める意見書を出しましたし、県でも動いていただいたという経緯があつて、今回御承知のように来年3月までに1回でも接種すれば無料で受けられるという接種期間の延長が実現したということで、記事を見たとき本当にうれしかったです。この最後のチャンスを何とかしっかりと生かして、せめて岩手県の若い女性の方々には、他県に負けないぐらい多くの方に打っていただいて、何とか子宮頸がんで苦しむ人をなくしたいというような思いをさらに強くいたしました。

そういう中で、接種期間が延長されたといっても、もう12月に入っていますので、残りもう4カ月ないわけでありまして。残り4カ月が勝負だというように思いますが、このキャッチアップ接種の期間延長の措置を受けて、県としてこれからどのように接種率アップに取り組んでいかれるのか、お考えがあればお願いいたします。

○太田感染症課長 キャッチアップ接種に関する今後の推進ということでございますが、県ではまだ一度も接種していない方が53.9%いらっしゃいますので、国の通知も期間延長について短い期間で集中的に周知する必要があるというように考えております。具体的には、現在のところ県のSNSへの発信や各報道機関への情報提供なども考えているところでございます。市町村、医師会に対して、国から延長の見込みや周知の準備について情報提供されているところで、年内にも市町村向け説明会も予定されているところで。短

い期間での周知ということで、県、市町村、医師会が連携して、効果的な方法で周知を図ってまいりたいと思っております。

○佐々木努委員　ことし9月でしたか、市町村ごとの接種率を公表していただいております。本当に迅速にやっていただいて、少なからず効果があったというように私は思っていますので、これから3月までの間に2回ぐらい市町村の実施状況を聞き取って、その公表をまたしていただければ、さらに市町村にもエンジンがかかるのではないかと思います。1回やっていますので、市町村も嫌だとは言わないでしょうし、市町村の責任もありますので、これはできれば月に1回、あと来年の2月あたりにも1回とか、来年3月までの間に必ず1回接種してもらえようような取り組みを市町村と一緒にやっていただきたいと思います。ぜひ当局にお願いいたします。

それから、キャッチアップ接種については2万2,000人、それ以外に定期接種についてもかなりの数の方が接種しましたが、県に対して副反応に関する相談とかそういうものがあつたのか、お聞きしたいと思います。わかればいいです。

○太田感染症課長　HPVワクチンの副反応についての相談ですけれども、今年度県で受け付けた御相談はありませんし、国で健康被害救済制度というものがありますけれども、そちらについても過去5年間、本県ではHPVワクチンについては被害申請はないということでございます。

○佐々木努委員　ワクチンもかなり改良されてきたというように思いますし、副反応という被害が出ていないということが、まず一番に若い女性の方々に知っていただきたいことでもありますので、そういうことも含めてさまざまな場面で情報発信して、安心感を与えていただくということが最終的に接種率の向上につながっていくと思います。ぜひそういう安全性についても積極的に発信していただくことを申し添えて、終わりたいと思います。

○鈴木あきこ委員　私からは、看護師人材確保と介護職員のことについて、質問させていただきます。

県内では、看護職の人材確保に大変苦慮している施設等がある状況です。その人材を確保するために、有料の職業紹介所に多額の資金を使ってしまい、その事業所自体が経営困難になっているということを聞いております。私もいろいろ調べてみると、看護師が1人採用になった場合、その方が1年間でもらうべき年収の20%が手数料で取られるというところで、その方がもう何年も働いてくれればいいのですけれども、就職した事業所が合わないという理由ですぐ辞めてしまうということが起こっていることで、事業所の負担が大きいというようになっております。県としては看護師、介護士の有料職業紹介所において介護等の事業所がこのような状況に陥っているということを認識、把握しているのかについてと、あとは先日の城内愛彦議員の一般質問の中で、看護師を目指す学生に対する就学支援、あとは看護師に対しての求人が2倍である、県内の看護師もプラスでふえているという状況ではありますが、現場ではまだまだそういう状況にはないというお話がありま

した。それに対して県ではどのようにして看護師、介護士の人材を確保していくのか。看護学校等を卒業した人たちにどのような働きかけをしているのかを含め、お願いします。

○柴田医務課長 有料職業紹介の関係でございますけれども、県としては看護職に関して有料職業紹介の利用状況といったところでは、直接の把握ということはしていない状況ではあります。あとは、労働関係法令のことでございますので、国においては料金関係のトラブルが多いという状況は承知しているということで、来年の4月以降、職業安定法の改正などが予定されているということです。例えば利用条件とかの明示などを業者に義務づけるというような改正をするというようなことを伺っているというような状況でございます。

あとは、就業の促進の関係でございます。先日、城内愛彦議員の一般質問における答弁の中でも出たところでありますけれども、直接的な話をいたしますと、県立の高等看護学院で毎年100名程度の看護師の養成を行っているというところでございますし、あとさらに民間の看護師養成所への支援というような形でも、看護師の養成ということを行っているというところでございます。

さらに、県内就職率を高めるために、修学資金の貸し付けにも取り組んでおりまして、引き続き看護職員の安定的な確保に取り組んでいきたいと考えているところでございます。

○下川長寿社会課総括課長 まず、介護職員の有料職業紹介の状況について答弁いたします。

国が公表しております令和4年度職業紹介事業報告書によりますと、有料職業紹介事業者を通じて雇用期間の定めがないか、または4カ月以上の雇用期間により介護サービス事業所に就職した件数は、全国で4万6,389件となっております。また、同じく国が承知している有料職業紹介に係る地域ブロック別職種別平均手数料によりますと、介護分野における令和4年度の本県の平均手数料額は47万5,000円でございます。東北ブロック平均の53万2,000円、全国平均の54万6,000円よりは低くなっているというように把握しております。

また、職業安定法等の改正につきましては、先ほどの看護師に関する答弁でありましたとおり、課題があるといったところは認識しているところでございます。

また、介護職員の人材確保についてでございますが、県では参入促進、労働環境、処遇の改善、専門性の向上の三つの視点から総合的に介護人材確保対策に取り組んでおります。特に若年層へのアプローチとしましては、今年度、職種別の動画の作成やCMも放映しまして、インターネットの高校野球中継のインニング間CMというところで介護の分野についてもCMを流ささせていただきまして、そういったところで若年層にもアピールしているところでございます。

○鈴木あきこ委員 そのCMというのは、福祉関係で人材不足していますよ、ぜひ興味ある方はどうぞという内容だったのでしょうか。どういう内容だったのでしょうか。

○下川長寿社会課総括課長 CMにつきましては、過去にそのだつくしさんにつくって

いただきました介護の魅力を発信するような、県のホームページでも御紹介しているものがありますが、イラストとともに介護に関心を持っていただくような形のCMになっています。インターネットのリンクをクリックしていただくと、県のホームページに移動していただき、県でもこういう取り組みをしているというような、介護について理解していただくような、短めのCMでございます。

○鈴木あきこ委員 後でホームページを見てみます。

直接看護師等を養成している学校等に行って、ぜひという紹介はやっていないという理解でいいのでしょうか。保育士のほうも、保育士不足でマッチングがあったりしているので、看護師や介護士はそのような形でのマッチングというのはないのかと思いました。

また、有効求人倍率が2倍ということを知っていたのですが、この2倍というのは、県内で2倍なのか、全国的に2倍なのかというところも疑問なのですけれども、もしわかったらお願いします。

○柴田医務課長 まず、先ほどの有効求人倍率の関係から申しますと、岩手労働局の公表データで、県内では2倍程度ということでございます。

あと、県内の学生等への就職の関係でございますけれども、基本は各医療機関において各学校等に御案内していただくということではございますけれども、私どもでも県主催で年に1回合同説明会を開催しているほか、県看護協会と連携いたしまして、中学生、高校生とかに向けて、県内ではどのような看護の仕事があるのだというような周知というのは、毎年定期的に行っているというような状況でございます。

○下川長寿社会課総括課長 介護職員の有効求人倍率の部分になりますけれども、岩手労働局の発表によりますと、令和6年9月現在の有効求人倍率は、介護職が2.22倍という形になっております。

あと、先ほど学校などに行つてのアピールというところはないのかというお話もあったかと思いますが、まず介護福祉士の養成施設に就学している方につきましては、介護福祉士の修学資金の貸し付けなどがございますので、そういったところで潜在的な部分での支援といったところの制度は設けているところです。

また、魅力発信的な部分でいいますと、養成校には特に行っているということはございませんが、県の補助金を活用しまして、市町村とか、小中学校などに行きまして、実際の介護職の方が介護の魅力をお伝えするような取り組みをしていただいているというような事例はございます。

○鈴木あきこ委員 なぜ直接行かないのかと言ったのは、保育士の例だったのですけれども、私は短期大学に行つてお話をしてきたことがあつて、学生たちは県の人材が不足しているということをよくわかっていなかったこととか、県内でも就職しようと思ったら就職先はあるのだということをあまり知らなかったという状況を、自分が短期大学に行つてわかつたからです。いろいろな方法はあるかもしれないのですけれども、切実な思いを直接学生たちに伝えるということも一つの方法なのではないかと思っています。

そして、修学資金の支援は大事ですけども、修学資金を得て、卒業してきた人たちにいかに岩手県に残ってもらうかという対策が一番必要なのだろうと思っているので、そこもお願いします。

あともう一点ですが、本県では割と高齢者が多いですし、単身の世帯もありますし、御夫婦で高齢者という世帯がふえております。病院の外来診察日以外でも、ＩＣＴなどを活用していくと、病院まで通うとか、あとは看護師などの事務的な業務が省略されるというところがあるのです。先日環境福祉委員会の県外調査で佐賀県の社会医療法人祐愛会織田病院を見学してきました。すごい施設でみんなでびっくりしてきたというのが一番の印象だったのですが、ＩＣＴを活用すると、入院している人が起きているか、寝ているか、熟睡しているか、退院した人が家のベッドで寝ているか、起きているか、どのような状況かということも全て病院で把握できるというものがありました。これをやろうと思うと、初期費用というか、準備のお金が非常にかかるので、先進的なものではありませんが、すぐできるものではないということが実感でした。そのようなＩＣＴを県内でも活用するとしたら、中小規模病院に対して、そういった遠隔医療の体制整備に係る県の支援策などがあるのであれば教えてください。

○菊地地域医療推進課長 看護も含みます医療分野のデジタル技術導入に係る財政支援についてでございますけれども、鈴木あきこ委員御指摘のとおり、オンライン診療をはじめとした遠隔医療は患者の負担軽減などにつながる取り組みであり、県では遠隔医療設備整備費補助金により、県内の医療機関に対し遠隔医療に必要な通信機器などの設備整備を支援しているところであります。この補助事業により、令和５年度は９件支援し、今年度は１９件の支援を予定しており、こうした取り組み等により、オンライン診療の施設基準を満たす県内の医療機関は令和６年１０月時点で９８施設と、着実に増加しているところであります。

また、常勤医不在の八幡平市田山診療所では、診療所の看護師と八幡平市立病院の医師との連携による診療所や自宅でのオンライン診療の取り組みが進められているところでありまして、こうした優れた事例が県内に広がっていくよう引き続き支援をしてまいります。

○鈴木あきこ委員 どんどん広がっているということで、これからも支援していただきますようお願いして終わります。

○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、これをもって保健福祉部の審査を終わります。

保健福祉部の皆さんは退席されて結構です。ありがとうございました。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。

議案第６号県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○熊谷経営管理課総括課長 議案第6号県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の概要につきまして御説明申し上げます。

議案（その2）の30ページをごらん願います。便宜、資料ナンバー1の議案第6号県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例案の概要により御説明いたします。まず、1、改正の趣旨及び2、条例案の内容でございますけれども、県立中央病院附属紫波地域診療センターにつきましては、施設の老朽化、周辺の医療資源の状況及び患者数の状況等から、令和7年度末をもって廃止することを8月に公表いたしました次期経営計画の素案に盛り込みました。

素案につきましては、パブリックコメント等所要の手続を実施いたしまして、改めて最終案として取りまとめたところでございまして、こちらにつきましては後ほどこの際ということで御説明させていただきますけれども、計画の最終案の作成に合わせまして、計画に盛り込んだ紫波地域診療センターの廃止につきまして今般所要の改正を行おうとするものでございます。

3の施行期日でございますが、令和8年4月1日から施行しようとするものであります。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○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 紫波地域診療センターの廃止案でありますけれども、昨日の斉藤信議員の質疑の中で大体はわかったわけでありまして、やはり住民から反対の意見があるということは重く受け止めなければならないというように私は思っております。今回の2025年度からの経営計画について理解いたしますし、かなりの赤字を抱える中で、やはり紫波地域診療センターも廃止に向かわなければならないということも、私は理解します。ですが、なぜ今すぐ決めなければならないのかということが、昨日の質疑の中でも明らかになっていないというように思ったところであります。

紫波地域診療センターは、令和7年度中はずっと診療するわけです。それから、経営計画も2025年度なので、まずこの計画についても来年度からスタートするので、それでなぜ決めなければならないのかということなのです。先ほどから言っていますけれども、今反対意見が住民の皆さんから出されている中で、医療局の説明だと患者は毎日平均30人以下だということなのですけれども、その中には週1回の方とか、月2回、月1回の方々もいらっしゃると思うのですけれども、かかりつけ医として位置づけて利用されている方々はどれくらいいらっしゃるのかわかりますでしょうか。

それから、この施設の廃止の後の活用計画についてはどうなっているのでしょうか。例えば7年度中まで診療して、その後取り壊しなのか、それからまた県が別の活用をするのか、市町村に活用の予定があるのかとか、また全く別な他者への売却とか、そういった計画が差し迫っていて、今必ず廃止しなければならないのかどうか、さまざまな事情をお聞かせいただきたいと思います。

○熊谷経営管理課総括課長 まず、次期経営計画の策定期間についてですけれども、も

とより素案をことし8月に公表させていただきました段階から、年内に策定をすることについてスケジュールを公表させていただいております。それにつきましては、機能分化などに関して集約といったこともある程度進めていく必要があります、人を動かすといった部分にも影響がありますことから、策定期限につきましては年内というように申し上げさせていただいております。

今回の時期軽々計画の最終案の報告と、条例改正の提案ですが、なぜセットかといった部分につきましては、次期経営計画素案公表後、既に県議会の一般質問でありますとか、決算特別委員会等でも幅広く御議論いただきましたほか、我々としてしましては、例年この時期ではないのですけれども、全ての圏域で地域医療構想調整会議を臨時または追加で開いていただきまして、そこで御説明いたしました。また県立病院運営協議会につきましても、例年年度末にやっているところですが、素案を御議論いただく機会としたいということで、この時期に集中して開催させていただきまして、各種会議等を延べ18回開催し、御意見を賜ってまいりました。また、今回の素案を出した暁でございますけれども、市町村にも直接職員が訪問し、説明を行っておりまして、その後に正式に文書で意見照会を行ったところでございます。パブリックコメントも同時に実施させていただきました。医療局としては、いただいた御意見全てについて吟味させていただきました。今回パブリックコメントも所定の手続を経まして、紫波地域診療センターの廃止を含む計画を今回最終案として決定し、報告を行っております。

条例案につきましては、この施設の廃止というものが手続として必要になりますことから、最終案の報告と併せまして、本定例会に提案させていただいたということでございます。

30人の患者のうち、かかりつけ医という位置づけで利用されている方が何名かという部分につきましては、大変恐縮でございますが、多くの方は外来患者でございますので、通常かかっている方とは存じますが、正式にかかりつけ医という判定をしているものではございませんで、正式な数というものを把握しているものではありません。

また、廃止後の計画につきましては、現在既に決定している何かがあるということではありません。市町村とも御協議させていただくことになると思っております。

○佐藤ケイ子委員 当面はこの施設の活用方法は出ていないということでありまして、こういったときに住民感情は配慮しなければならないと私は思います。パブリックコメントをやった、何件の意見がありました、その中でも紫波地域診療センターの廃止については、一番意見が多いような感じです。30件のパブリックコメントがあったと伺っております。これは、多分廃止をしないではほしいということなのだろうと思っております。県立病院運営協議会とか地域医療構想調整会議などでは意見が出なかった。だから、進めてもいいのだろうと思うのですけれども、紫波町議会において、こうして公に議会での意見書採択も決まった時点では、当事者に対しての説明の機会を設けるべきだと思っております。今回の議案については継続審査として、住民説明なり対応した上で、私は採決を諮

るべきではないかと思っているのですけれども、それでは間に合わないのですか。住民説明をどうしてできないのですか。

○熊谷経営管理課総括課長 パブリックコメントにつきましては、今お話しいただきましたように、30 件の御意見を賜りました。18 件については、廃止反対といった御意見もあったところでございます。一方、パブリックコメントの中には、他の圏域と比べれば結構恵まれており、そういったことは仕方ないのだといった御意見等もあったところでございます。

住民説明会の関係につきましては、繰り返しになりますけれども、今回の紫波地域診療センター廃止を含みます経営計画全体につきまして、住民の方の代表も構成員になっております地域医療構想調整会議でありますとか、県立病院運営協議会などで御議論をいただいたと、丁寧に意見を聞く場を設けてきたというつもりでございます。前回、例えば県立病院の大きな改編があった際には、こういった地域医療構想調整会議という場がなかったものでございますから、別な形を取ったということもあったと思いますけれども、今回は住民の代表の方々、あるいは医療関係の方々、福祉関係の代表の方々なども御参加いただいている場でしっかりと議論いただいたということで、我々としてはさまざまな層からの御意見を賜ったというように考えておりまして、今回の提案に至っているということでございます。

○佐藤ケイ子委員 住民の代表の方々も参加して、この計画案はつくられているというのはそのとおりだと思いますし、私も紫波地域診療センターについては致し方ないのではないかというように思っています。ですが、住民代表の一番の機関である町議会がこういった決定をしたことについては、紫波町議会の意見書採択を受けて、医療局も対応しなければならないように私は思います。

○木村幸弘委員 一つの公立病院を廃止するというのは、当該地域の住民にとっては大変重い大きな出来事になるわけです。紫波地域診療センターの歴史について、昨日も斉藤信議員が質疑しておりました。現在の環境福祉委員会のメンバーの中では、いわゆる無床化問題で大きな議論をしたときのことを知っているのは私しかおりませんけれども、当時から地域の医療で、住民にとって頼りになっていた病院がその機能を失うことについては、非常に住民から懸念や心配の声がたくさん出てまいります。

そういった思いが今回、紫波地域診療センター廃止という形の中で出てきて、先ほどの説明にもあるとおり、ことし8月に公表したものですけれども、今までのやり方、手順というか、丁寧な対応ということを我々もよくいろいろな場で使うのですけれども、8月に公表してから、先ほど住民の代表とかいろいろな方々の意見を聞いた部分で十分だと、あるいはパブリックコメントもそういうような形で取っていることはそのとおりなのですが、しかしそれは一部なのです。本当に限られた住民の代表が、自分で持ち帰ってその地域の方々にお話しするのかといえば、そうではないのです。あくまでもその代表として選ばれた方の責任の立場の中で、そこではお話を聞いて理解したということなのかもしれません。

ただ、多くの住民にとってみれば、特に利用者、患者の皆さん、あるいは御家族の関係者、そうした方々にとっては、そういった場に出てお話を聞く機会というものにはなかったというように理解していますし、そういった点を考えると、丁寧な説明や対応が、この公表した後の段階の中で一つの考え方、ステップとしては住民説明会なり何なり、自治体の首長にも説明には行ったということですから、その過程の中でも、住民にも何らかの説明をすることも含めて対応すべきではなかったのかと思います。

紫波地域診療センターが無床化されてから、もう十六、七年になりますか。県内の他の地域診療センターでも無床化となり、いずれにしても大きな議論になったけれども、全対象地区を回って説明会を開いて、けんけんごうごうでしたよ、確かに。大変な反対意見もあったし、執行部は大変御苦労されたということもよく分かっています。

そういう中ですが、なぜ今回紫波地域診療センターを廃止するのか、他の地域診療センターとの違いは何なのか。例えば今回の計画の中で、いわゆる県立機関としての役割は終えたといいます、この役割とは何なのか。そして、役割を終えたという意味は、他の地域診療センターと紫波地域診療センターでは、どこが、何が違うのか。そういったところを一つ一つ丁寧に説明していくべきではないかと思うのです。患者が減った、赤字だとか、いろいろありますけれども、それを言ったならば、ほかの地域診療センターも全部一緒ですから。患者が減ったり、あるいは赤字になったりというのは、ほかの地域診療センターも同じような意味に取られてしまうわけですが、ここで言われている県立機関としての役割を終えたという最も重要なポイントになるのは、いわゆる周辺の医療機関との違いなのです。無医地区にある地域診療センターと、そしてある程度医療の機能が整えられてきた環境ができてきたという部分の条件の違いとか、こういったものを改めて住民の皆さんにきちんと向かって説明をしていくということが重要ではないかと思っています。そういった点で、改めて紫波地域診療センターの廃止という考え方に対して、しっかりと説明していただきたいと思うのですけれども、いかがですか。

○熊谷経営管理課総括課長 今回の紫波地域診療センターの廃止を検討するに至った経緯等につきましては、今木村幸弘委員から御紹介があったとおりでと考えております。他の医療機関が非常に育っている、岩手医科大学附属病院の移転も相当大きかったと思っております。そうしたことから、例えば住田地域診療センターでありますとか大迫地域診療センター、九戸地域診療センターといったところには、全く他のクリニックが一つも存在しないといった部分に対しまして、紫波地域診療センターは非常に医療資源は恵まれているということから、今回検討させていただいたものです。

そして、我々としてはことし8月という早めの段階で素案を公表いたしまして、その中でも、全体は30ページの概要版でありますけれども、1ページを割き、今申し上げました内容については全て項目として網羅し、説明させていただいたつもりでございます。その上で、繰り返しになりますけれども、さまざまな場面を通じて御意見を賜ってきたというところでございます。

今回紫波町議会からも意見書を頂戴いたしました。私どもも、町議会の意見を重く受け止めるべきだというお話もいただいていますけれども、全ての意見は重要な、大事な御意見だと思っております。今回の意見書についても子細に検討させていただきましたけれども、入院ベッドの復活を求めるといったような内容でございまして、我々は既に検討を十分にしました内容でございました。医療局としては、十分に議論を尽くした内容ということで、今回経営計画については影響を与えないだろうと考えております。さまざまな御意見を賜る場を設けてきたつもりでございますので、改めてということについては現時点で考えていないところでございます。

○木村幸弘委員 執行部の考え方も、そういうことで分かるのですが、意見書も議会から出されている、そして要望も出されている中身も承知していますが、しかし住民の思いとすれば、なくしてほしくないというのは、当然そういう思いが出てくるのはそのとおりだと思います。ただ、全体の今の地域の医療環境であるとか、そういうことも含めて改めてしっかりと説明することによって、やはり一定の理解と協力を求める努力は必要ではないか。パブリックコメントで出されたもの、あるいはさまざまな審議会等で提案して、何も意見はありませんでした、あるいはそれですとしましたというだけでは、十分ではない。そういう意味で、住民の皆さんにしっかりとそういった条件がなぜこうなっているのか説明するべきではないか。

そして、安心を与えなければならないですね、住民の皆さんに。紫波地域診療センターが廃止されるということに対する不安に対し、そうではないということをきちんと説明していくことも、医療に携わる皆さんの責任になると思うのです。その場合に、周辺の医療機関の体制、対応、あるいは医師会とこういう話をして、患者の受け入れ態勢がしっかりできているのだとか、いろいろなことを情報として説明会も含めながら提供して、安心と理解を求めるといったらいいのでしょうか、そういったこともやっていく必要が段取りとしてはあつてしかるべきだというように思うのです。そういう点をぜひお考えいただきたいということで、私は一たん本議案については継続審査というような思いでおります。

○佐々木努委員 この件について我々が知ったのは、この医療計画の素案が出たときということで、しばらくたつわけでありましてけれども、私自身は医療局の今回の決断については、ずっと支持したいと思っていました。今回この議案が出されたことによって、多分急遽だと思いますが、紫波町での民間の方々の動きとか、あるいはそれが最終的に紫波町議会の動きになったというようなことなのだと思いますけれども、それはある程度私も想定はしていたところであります。

ただ、私もこれまで県立病院の在り方については、本当に何度も何度も、何年も前から、果たして今の地域診療センターを含めた 25 の医療機関を残していったいいのかと思っております。医療需要もこれからどんどん減少していく、さらには今年度の決算が 90 億円の赤字になる、来年はもしかしたらもっと厳しい状況になる。人件費は上がるのだから、もっと厳しい状況になるかもしれないという中で、全ての県民の残してもらいたいという声

をただ単に受けて、どこまでもこの規模を維持して、そして県の一般会計から多額の繰入金を出して、さらには赤字補填も何とかしなければならないというような状況をつくり出していくことが本当に岩手県にとっていいことなのかということ、これは本当に県民の皆さんにも、お一人お一人に私は分かってもらわなければならないことだと思います。どれだけ岩手県が大変な状況なのか、これを多くの県民の方々が実はまだ知らないのではないかと私は思っています。知らないというか、関心がないのかもしれません。病院にかからなければ、その病院がどういう病院なのか、どれだけ医師がいて、どれだけ患者がいて、どれだけ赤字を出しているのか。そういうことが分からないで、ただ単になくなるからそれは嫌だとか、そういうことをおっしゃって、将来的に安定した県立病院も含めた岩手県の医療環境をつくることを阻害してしまっているということ、これが非常に今の岩手県にとってはよろしくないという状況だと私は思っています。

今回、段取りとして、例えば住民説明会がなかったとか、そういう指摘は確かにあると思いますし、そうあるべきだったとは思いますが、だからといって今議案を取り下げるとか、計画を見直すとか、そういうことをすれば、ますます次の世代にツケを回すことになるし、これからの病院改革も含めた岩手県の地域医療の改革に大きな影響を与えると思います。これは紫波町の問題でもあると思いますので、ただ単に県立だから県がどうのこうのということではなく、これは紫波町の方々——役場の方々にも、あるいは住民の方々にも、理解していただかなくてはならないことだと思いますので、私は医療局が今後この計画を進めていってほしいというように思います。

○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。

○佐藤ケイ子委員 先ほども申し上げましたけれども、私は一旦住民説明会をしてから、またこの議案の採決をするべきだと思っておりますので、継続審査でお願いしたいと思います。

〔「継続審査でお願いします」と呼ぶ者あり〕

○佐々木宣和委員長 本案については、継続審査と原案に賛成の意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。

本案は継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○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、委員長において本案に対する取り扱いを決定いたします。

本案について、委員長は継続審査しないことといたします。よって、本案については継続審査しないことに決定いたしました。

本案は原案を可とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○佐々木宣和委員長 起立多数であります。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって医療局関係の議案の審査を終わります。

この際、医療局から県立病院等の次期経営計画最終案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。

○熊谷経営管理課総括課長 県立病院等の次期経営計画の最終案について御説明いたします。

岩手県立病院等の経営計画（2025－2030）（最終案に向けた見直し）と表示されている資料をごらんいただきたいと思います。ことし8月の当委員会におきまして素案を公表して以降、各種会議等で説明いたしまして、またパブリックコメントを行いましたので、その概況と目下の経営状況等を踏まえまして素案を一部見直し、最終案を作成いたしましたので、その内容を御説明いたします。

2ページ目をごらんください。素案でお示しました計画の基本方向であります機能分化と連携強化につきまして、おおむね賛同を得られた一方で、計画実行を図る上でケアミックス・連携強化型とした基幹病院の機能に関する御意見や、医師確保等にしっかり取り組んでほしいといった御意見を頂戴いたしました。次ページ以降で主な意見をまとめております。

3ページをごらんください。県立病院運営協議会や地域医療構想調整会議等の場におきまして、例えば下段の表にありますように、機能分化・連携強化に関して一定の機能集約に関し理解を示されながら、回復期機能等を地元でしっかり診ることを継続的に説明されたいといった御意見や、医師配置、医師確保に関する御意見を頂戴しました。

4ページ目をごらんください。市町村からの意見聴取の状況でございます。県立病院等が所在する市町村に医療局職員が直接計画の説明に赴いた後、文書にて意見照会を行いました。いずれの市町村からも計画の大宗につきまして御賛同をいただきました上で、例えば5番の病院建てかえのスケジュールでありますとか、釜石地域での妊婦健診の継続等につきまして御意見を頂戴しました。

なお、紫波町議会から12月2日付で紫波地域診療センターを廃止せず、診療体制を拡充するとともに入院ベッドの復活を求めるといった意見書を頂いたことは、先ほど議論いただきましたとおりでありまして、このことについて追加で申し上げたいと思います。

5ページ目は、パブリックコメントの状況です。意見として多かった内容につきましては、機能分化と連携強化に関するものが112件と最も多く、次いで職員確保の項目、特に医師確保に関するものも含めまして53件、この2項目につきまして多くの御意見を頂戴しました。基本的に計画を進める上で留意すべき内容が多く、趣旨同一、参考とさせていただく趣旨で回答しております。

主な意見を抜粋いたしまして次のページに掲載しておりますので、後ほどごらんいただ

きますとともに、240 件全ての御意見につきましては、今定例会における提出予定議案等説明会を開催いたしました週にはホームページで公開しております。現在既に見られる状況になっておりますので、よろしくお願いします。

続きまして、8 ページでございます。素案公表以降の状況変化や各層からの意見を踏まえた最終案につきましては、見直し内容を御説明します。計画の基本方向及び推進方策につきましては、おおむね県民の皆様の御理解が得られており、維持しております。一方、今年度上半期の経営状況や今般の人事委員会勧告に関しまして、経営への影響が大きく出ることが予定されておりますことから、収支計画の内容を修正しています。ポイントといたしましては、今年度の入院患者の状況から将来の患者推計を下方修正し、計画最終年度の収支目標を収支均衡を目指すことに改めることとし、また収支均衡を目指すためのさらなる収益確保策、費用適正化の施策を打ち出していくものでございます。

9 ページをごらんください。9 月までの今年度上半期の医業損益につきましては、過去最大の赤字でありました前年度とほぼ横ばい、若干のマイナスで推移しております。入院収益は、患者数が 1,000 人程度の減少があったものの、診療単価の増加によりまして、昨年度から 2.5 億円ほどの増収が図られております。一方、医療の高度化によりまして高額薬剤、あるいは材料の使用量の増加、また最低賃金の増加に伴いまして、人件費や物価高騰に伴う経費の増など、費用抑制の努力が利きにくい科目がふえておりまして、医業費用は前年度から 3 億円ほど上昇しております。収益の増を上回る状況となっておりまして、経費の増等を賄う診療報酬が得られていない状況でございます。

10 ページをごらんください。こうした中、今般県の人事委員会勧告も出され、今定例会において御審議いただいておりますけれども、医療局職員への給与影響額を試算しております。ごらんのとおり、正規職員と会計年度任用職員を合わせまして、30 億円の給与費増が見込まれています。行政執行機関と比べまして若年層が多い医療機関におきましては、人事委員会勧告の影響が大きく出るというように考えています。

11 ページをごらんください。医業環境の急激な悪化とまとめさせていただきましたけれども、まずは人事委員会勧告という制度のもとで給与改定が検討される自治体病院にありましては、診療報酬で得られる増額分と実際の所要額に大きな乖離が生じることがございます。令和 6 年度診療報酬改定の主要項目となっておりますベースアップ評価料という加算がございますけれども、この加算で得られる診療報酬額全体はフルに取り切っても 6.3 億円ほど、30 億円を超える給与費増の所要額には及ばない状況でございます。また、細かな診療報酬改定の内容を精緻に取得しまして得られる報酬額も、経費増を補う内容にはなっておりませんで、実態とギャップが生じているというところでございます。

また、これまでも御説明してまいりましたとおり、入院患者は全国と同様に人口減少率以上に減少しておりまして、特に県立病院におきましては基幹病院の患者数の減少が顕著になっているというところでございます。

12 ページをごらんください。ただいま御説明いたしました医療環境の悪化等もござい

まして、県立病院といたしましては診療単価の向上に取り組みまして、前年度比で医業収益は 19 億円ほどの増収を見込みますものの、昨年度まで制度化されておりました空床確保などの新型コロナウイルス感染症関係補助金でありますとか、物価高騰対策関連交付金等が現時点では今年度はゼロと見込んでおりますことから、医業外収益が 45 億円減少します。一方で、人事委員会勧告に伴います給与費増や材料費、経費の増等によりまして、費用が 34 億円増と、現時点では、こうした状況から 90 億円ほどの赤字を見込まざるを得ないものとなっているところでございます。

13 ページをごらんください。こうしたことから、収支計画に関しまして、最終案においては計画最終年度までの収支均衡を目指すべく、下段の表のとおり計画修正を行っております。主な修正点につきましては、入院患者を現時点の状況を踏まえた内容に下方修正いたしまして、あわせて入院収益の見込みを修正しています。給与費に関しましては、人事委員会勧告を踏まえた単価増を見込みながら、一方で入院患者が減るという見込みを出しましたので、患者数減少に合わせまして年度途中の病棟再編も追加で織り込んでおります。また、追加の経費削減策を講じることによりまして、費用の伸びを抑制することなどを盛り込んでいます。一層の収益強化、経営の効率化を進めまして、計画に掲げます基本方向、高度専門医療と身近な医療の両立に努めてまいります。

主な修正の概要につきまして、以下のページで御説明いたします。14 ページをごらん願います。収支計画に関しまして、素案では最終年度に 10 億円ほどの純利益を目指すとしていたところでございますが、この目標に関しましては最終年度収支均衡を目指すということに改めたいと存じます。施設整備に関しましては、予定している病院建て替えに支障が出ないよう配慮するとともに、機能強化の一環といたしまして、また上位施設基準の取得、収益確保につなげるべく、高度医療機器につきましては計画どおりの整備を予定いたします。一方、一般の医療器械整備に関しましては、さらに精査をするとともに、業務委託方式の変更等によりまして使用しなくなる施設の整備費を下げるなど、全体整備費の抑制を図りまして、収支均衡のもとで病院運営を行っていただける工夫を凝らしてまいります。

15 ページ以降で具体的に収支均衡を図っていくための方策、機能分化の観点、経営効率化の観点から御説明いたします。

まずは、16 ページをごらんください。収益確保の取り組みです。既に素案で織り込んでおりました施設基準の取得要件に、さらに下記のような取得基準を目指し、織り込みます。基幹病院の中でも機能強化型の県立磐井病院にハイケアユニット病床を整備いたしまして、高度急性期機能の強化を図ってまいります。なお、地域病院の中で県立千厩病院に関しましては、今年度の診療報酬改定で新たに設けられました地域包括医療病棟の基準を満たすめどが立ちましたことから、当該病棟の取得に取り組みまして、既に今月 12 月から運用を開始しているところでございます。また、病床機能再編支援給付金の受入れ等も積極的に行っていく考えでございます。

続いて、経営の効率化の考え方です。17 ページをお開きください。入院患者の減少に

合わせた病床規模の適正化でありますとか、各部門におきます医療DXの積極的な導入を進めますとともに、価格交渉を通じた材料費の圧縮でありますとか、委託料の増嵩を抑制すべく業務の在り方の見直しも積極的に進めてまいります。

18 ページが最後のページでございます。全国的な動向についてまとめましたものでありまして、県立病院と同等の状況が各種団体から御報告されておりますので、後ほどごらんいただきたいと存じます。

また、ただいま御説明いたしました素案からの見直しを反映させました経営計画の最終案の本体につきまして、あわせて後段のほうに格納させていただいておりますので、後ほどごらんいただきたいと存じます。概要版の修正部分には、下線を施しておりますことを申し添えます。

以上、県立病院等の経営計画の最終案に関する説明を終わります。

○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 県立病院等の経営計画の見直しについてですけれども、まず 13 ページ、こちら収支計画は収支均衡を図っていくことが一番のゴールであるということで、収支計画を見たのですけれども、医業収益、そして入院収益の欄を見てみますと、令和 6 年の決算見込みが 600 億円、そして令和 12 年が 680 億円ということなのですから、先ほどの説明によると、11 ページでは、入院患者が人口減少率以上に減少していくということで、入院患者は減少していくけれども、この収益は変わらないということです。その理由をお知らせいただきたいことと、もう一つは給与費、これは今 640 億円ですが、これが令和 12 年は 650 億円、これも変わりませんが、私は人事委員会勧告によってこれからまた 1 人当たりの給与が上がっていくと思うのですけれども、これが変わらない理由はどういうところにあるのかお知らせいただきたいと思います。

○熊谷経営管理課総括課長 まず、1 点目に御質問いただきました収益の関係についてでございます。確かに入院患者数につきましては、今回の令和 6 年度の状況を踏まえまして下方修正いたしました。一方、医業収益が伸びるという関係でございますけれども、これまでも実は岩手県立病院におきましては、患者が減少しながらも入院収益は確実にふやしてきております。それは、診療単価の向上に努めてきたというところが大きくありまして、特にも 2 年に 1 回の診療報酬改定の年には、大体平均的に 2,000 円弱ほど 1 日 1 人当たりの平均単価を向上させてまいりました。今後もそうしたことに努めていくといったことで、単価の向上をもちまして入院収益の確保に努めるといった計画にしています。

その具体的な取り組みにつきましては、既に素案で公表しております内容に加えまして、今般新たな上位施設基準の取得でありますとか、今回県立千厩病院で取得しました包括医療病棟のような単価の向上を図れるような病棟の施設基準を取得していきたいということでございます。例えば県立千厩病院でいいますと、現時点の状況でそのまま病棟移行すると、1.3 億円ほどの上昇が見込まれるといったことを積み重ねまして、入院患者の減少を見ながらも収益については確保していきたいと思っております。その中では、今般の計画

の柱にしております機能分化の中で機能集約等を進めるといったことを積極的に取り組みながらやっていくという方針でございます。

もう一点、給与費の関係につきましては、今回入院患者を減と見込んだものと併せまして、病棟削減もセットで織り込んでおります。特に素案の段階では令和7年度初年度に2病棟削減するということは既に報告しておりましたけれども、今後の入床率を踏まえれば、さらに3病棟ほどの削減は必須だろうということで、入院患者数の減少に合わせまして病棟削減を見込みました。それによりまして、職員の人件費も下がっていくということで、給与費につきましては今後一定程度増を見込むということは織り込んでおりますが、数の減少と相まってこういった結果になっているという状況でございます。

○福井せいじ委員 収益については、詳細についてはまだ把握はできないのですが、その取り組みの方向性については理解しました。

給与費なのですが、そうすると医療従事者の人員の削減があるという前提でよろしいのでしょうか。そうすると、例えば医師であるとか看護師、そしてその他の医療従事者について、医師については今後充足するという方向なのか、あるいは看護師についても充足していくという形で見込んでいるのかお知らせいただきたいと思います。

○熊谷経営管理課総括課長 医師につきましては、素案から変えておりませんで、最終案の概要版にありますように、現時点で令和6年度642人おります医師については、令和12年までに665人までふやすという計画を維持しております。この考え方は変わっておりません。

例えば看護師といったコメディカル部門につきましては、病棟を一つやめると一つの病棟の電気を消すことになりますので、そこに配置する看護師が不要になりますことから、その分を減少として見込んでいるということは、最終案の概要版におきましては27ページにありまして、令和9年、令和10年、令和11年の各年におきまして25人ずつ減少する計画にしています。

○福井せいじ委員 わかりました。

それでは、医師についてお聞かせいただきたいのですが、医師の年齢別の構成比が最終案には載っています。我々から考えると年齢が高くなるにつれて、普通であれば給与も高くなる。そういった意味では、例えば令和12年度は、高年齢の医師が結構退職して中間層が少ないわけですから、そういった意味でも医師の給与についてはある程度効率化が図られるというような考え方でいいのでしょうか。

○熊谷経営管理課総括課長 医師は、基本的には退職を迎えればそうなるということだと思いますけれども、採用はどんどん続けていくということですので、総数としては保たれると思っています。

一方、今回の計画にも記載していますが、正職員をしっかりとふやしていくので、正職員がふえれば、夜勤など今まで他の病院でお願いしている方などの対応は、自前でできるようになるというように考えていますので、そういった方の分の給与費を下げていく

ようなことはできると思っております。

○福井せいじ委員 具体的なことについては、大枠では理解しました。

最後にお聞きしたいのですけれども、今回非常に経営難に陥っているという状況については、私としては人事委員会勧告の方向性と医療報酬のギャップがあるということが一番の問題点だと思っています。そういった意味で、18 ページには各種団体からの発信内容というものがありますが、医療局としては、給与費について今後また上がっていく、そして医療報酬についてはなかなかベースアップ分を補えないというような観点から現計画をつくったのでしょうか。

○熊谷経営管理課総括課長 収支計画に関しましては、6 年間の計画となっております。一方、先ほど御紹介いたしましたベースアップ評価料につきましては、令和 7 年の診療報酬改定に盛り込まれておるのみでございまして、その後については何らかの約束がなされているわけではございません。私どもとしましては、これまで培ってきました上位施設基準の取得でありますとか、そういったことに取り組むことによりまして、大体これまでも 2 年に 1 回の診療報酬改定年につきましては一千数百円を増額してきており、あるいは改定年以外の年でも 1,000 円弱増額してきています。そういった取り組みに努めていくということで、ベースアップ評価料の有無とは別に単価に織り込みました。そうしたことで今回の収支計画をつくっておりますので、今回の収支計画の中で、特にベースアップ評価料のみを令和 8 年以降について見込んでいるということはございません。

○畠山茂委員 私からは、3 点ほど事前通知していました。一つは、県立病院の経営赤字の要因、二つ目には経営改善策、三つ目には今後の経営見通しということで出したのですが、今説明を受けて大体理解したつもりです。患者が減少して、その中でもう一方では資材や人件費のコスト増ということで、それに対して診療報酬改定がそこに追いついていないということでの構造的な赤字が今続いている。今年度は約 90 億円の赤字の見通しという説明だったと思います。

それを踏まえてお聞きしたいのは、先ほど福井せいじ委員も言っていましたけれども、公立病院は構造的な赤字ということ、全国的な赤字だということで、さまざまな機会、あるいはチャンネルを通して国に支援策を要望しているのだという説明もありました。国がこれに対してきちんと支援策をすればいいのですが、もしゼロ回答だった場合にどういう施策を打って、何とかこの県立病院の経営を維持していくのかということと、あと医療局も企業会計ということでいうと、仮にこの赤字、構造的な部分で続いた場合に、資金がショートしないのかという懸念があります。この 2 点、深刻な課題だと思うのですが、お聞きしたいと思います。

○熊谷経営管理課総括課長 さまざまなチャンネルを通しまして、我々としても厳しい現状については御説明しております。特に、全国自治体病院協議会に直接赴き、既に秋頃から状況をお伝えしておりまして、今全国調査なども行っていただいて、アピールしていただくように取り計らいしていただいているところでございます。

それが功を奏さなかったような場合という話でございます。今般国におきましては補正予算の閣議決定がなされておりまして、医療機関を含みますいわゆる経済政策パッケージというものが示されておりまして、まだ子細な状況が明らかになっているわけではございませんので、全てを網羅することはできませんけれども、例えば医療DXに取り組むような病院に対しまして病床単位で数万円の補助でありますとか、目下の厳しい経営状況を踏まえまして、病床の許可を削減する場合に一定の補助金を出すといったようなメニューは出ておりました。今回病棟削減等も盛り込んでおりますので、そうした補助金の獲得などはしっかり動いてまいりたいと思います。

また、光熱水費や経費の増嵩について対応するという項目も用意されておりまして、こちらにつきましては厚生労働省ではなく、内閣府が用意しております物価高騰対策関係の重点支援交付金を使うようにという話も来ております。そちらの全体の話は総務部財政課に行っているわけですが、補助が得られれば、何とか当面の経営改善には寄与するのではないかと考えております。詳細をこれから分析いたしまして、その辺を詰めてまいりたいと思います。

また、赤字が続いた場合の資金ショートの部分につきましては、確かに非常に懸念しているところでございます。今年度既に何回か要望している中で、資金手当債の制度をつくらせていただけないかという要望もさせていただいています。既にことし春の全国知事会議でもその提言は入れておりまして、現在何らかの検討がなされているのではないかと考えています。よって、90億円あるいは数十億円という実際の損益についてはそのとおりではございますけれども、それをもって資金ショートしないような新たな資金手当債の活用なども、制度が実現した暁には検討してまいりたいというように考えて、地域医療を担っている県立病院の運営に支障を来さないよう、我々としては最大限の努力をしてまいりたいと思っております。

○吉田敬子委員 付き添い入院についてお伺いします。県立病院の中で小児科のある病院は九つありますけれども、小児科の長期入院児の状況についてどうなっているのか、そして付き添い家族の負担等についてどのように認識されているか、お伺いしたいと思います。

○鈴木医事企画課総括課長 単一病院における小児科の長期入院児の状況でございますけれども、令和6年度4月から10月までですが、退院した合計2,332人のうち、入院日数が8日から14日までの方につきましては391名、15日から30日までは72名、30日以上は16名となっております。ただ、60日以上についてはいないというような状況でございます。

あと、長期入院児の付き添い家族等の負担の認識についてでございますけれども、お子様の病状に関する不安等や、長期にわたりベッド横で過ごす身体的負担などがあるというように考えております。それにつきましては、病状の丁寧な説明や、御家族の求めに応じ簡易ベッドや寝具の貸し出しなどにより負担軽減を行っております。

○吉田敬子委員 付き添いに伴うサービスの提供として、全部の施設で簡易ベッドだったり、家具の貸し出しということは行っておりますが、付き添い食の提供となると3施設——県立中央病院、県立宮古病院、県立磐井病院ということでお伺いしています。どういった経緯でこの3病院だけが今付き添い食の提供をされているかと、あとこれは多分希望に応じてだとは思いますが、どの程度の方がこれを希望されていらっしゃるのか、その割合が分かれば教えていただきたいと思っております。

○青砥業務支援課総括課長 小児入院患者の付き添い家族に対する付き添い食の提供についてでございますが、先ほど吉田敬子委員が申し上げられましたとおり、今3病院で提供しているところでございます。内容につきましては、主に新型コロナウイルス感染症に罹患した小児患者の付き添い家族に対しまして、付き添い食の希望があった場合に提供しているところでございます。3病院における令和6年4月から9月までの利用状況につきましては、付き添い件数が699件ございまして、そのうち付き添い食を提供した件数は22件ということで、割合にいたしますと3.1%という状況でございます。

○吉田敬子委員 提供しているのは、新型コロナウイルス感染症の患者のみということですか。では、結局それ以外の疾患の方の保護者にはされていないということですね。わかりました。

付き添い食の提供はコロナ禍が始まってからこのようになったと今捉えましたけれども、例えばそれを拡充することについて、せっかくコロナ禍をきっかけに付き添い食を提供していただいている中で、もし希望があれば、新型コロナウイルス感染症の患者だけではなく対応できるのではないかと思いますので、その点についてお伺いできればと思います。

○青砥業務支援課総括課長 今おっしゃられたとおり、新型コロナウイルス感染症への感染をきっかけに提供を始めたということでございます。新型コロナウイルス感染症の対応における付添食の提供につきましては、食堂や売店が院内にございますし、あと最寄りのコンビニエンスストアを利用されるなど、付き添い食に対するニーズが低いということ、それから限られた人員体制での対応となるために、その他の方には提供することが難しい状況でございます。

○吉田敬子委員 わかりました。確かに院内に食堂があればそのとおりですし、コンビニでもそうなのですが、入院日数が少なければそんなに御苦労されないかと思いますが、例えば30日以上など長期になった場合に、ずっとコンビニ食を食べるわけにもいかず、栄養の部分で、付き添いということは結構大変な中で、ささいなことであっても助かるということは親御さんからも聞いております。確かに人材確保の部分ということで、提供する人数がふえたらそのとおりかもしれないのですが、私ももう少し研究しつつ、執行部においてもぜひ検討も含めて行っていただけたらと思っております。

こども家庭庁では、2025年度、子供の入院に家族が泊まり込みで付き添う付き添い入院の環境改善に向けて新たな支援事業を始めるということを聞いておりまして、国が支援

するのは家族が休息できるスペースを確保するための物品購入や施設整備ということをしています。私は病気や障がいの子供が入院しているときの家族の負担の部分で、食事の提供についてのお話を結構お聞きしますので、そういったところでもし拡充していただけたらと、ここは要望をしながら、私も研究させていただきたいと思っております。

次に、県立釜石病院における産後ケアについてですけれども、これは一般質問でも保健福祉部で取り上げさせていただきました。私はその県立釜石病院の取り組みをもちろん聞いて知っていたのですけれども、今年度学会で助産師が発表、報告されたということを初めて知って、その助産師の報告書も見ましたし、その前に特定非営利活動法人まんまるママいわてから、間接的に、こういった報告を県立病院の学会で報告されているみたいだということを伺い、執行部に対して資料請求させていただきました。それを見ると、一般質問でも取り上げさせていただきましたけれども、満足度、そしてニーズについてしっかりアンケートを取られている中で、執行部の皆さんにも見ていただいているかと思えますけれども、取り組み実績とその評価について、改めて県として、医療局としてどう捉えているかお伺いできればと思います。

○鈴木医事企画課総括課長 県立釜石病院の産後ケアの取り組み実績についてでございますけれども、令和6年度は11月末現在で60件、実人員では28名に対してデイサービスを提供しているところです。利用者からの評価ではございますが、ゆっくり休めた、ゆっくり御飯が食べられたなど、非常に高い評価を得られているところでございます。

○吉田敬子委員 県立釜石病院の産後ケアのデイサービスは、ある意味モデルとしてやられているのではないかと、私はすごく高く評価していますし、やっている助産師もすごく満足というか、働きがいがあるということを私は感じております。この件について私は保健福祉部でも、医療局でこういうことをやられていて、しっかり情報共有しつつ、県としてどういった産後ケアを行えるのかということを情報共有してほしいというお話をしているのですけれども、これまで保健福祉部とはどのような協議を行われているのか。今県立釜石病院はデイサービスだけですけれども、今後県立釜石病院は建てかえがあるわけです。まずは施設を建てかえる中で、私は例えば宿泊型も県立釜石病院で頑張っただけないかということもこれまでも取り上げさせていただいているのですけれども、そういった協議というのは保健福祉部も含めてどの程度されているのかお伺いしたいと思います。

○鈴木医事企画課総括課長 産後ケアにつきましては、産後ケアを所管しております保健福祉部と、県立釜石病院の実情について常に情報共有を行っているところでございます。

また、県立釜石病院のデイサービスを宿泊型でということでございますが、今デイサービスでも週に1、2回ほどしか提供できていない状況でございます。サービスを提供する助産師等の人員の確保が大変厳しい状況であります。そのようなサービスの提供状況を鑑みますと、宿泊型まで対応することも、また大きな課題を持っているのかというように考えております。

○吉田敬子委員 そのとおりです。宿泊型になりますと、24時間対応しなければいけな

いですし、重々承知しているのですが、今は1日1組ということで、提供も毎日ではなく、週1日ですよ。例えばそこを拡充していくということも難しいですね。人の問題もあるのかと思うのですが、今釜石圏域に分娩施設がない中で、気仙圏域と連携していただいているが、そういったところもせめて日数をふやしていただき、予約も含めて待ちという状況、予約を取れない状況になっている中で、分娩機能は難しいけれども、出産は県立大船渡病院だったり、別なところでやったとしても、産後ケアのデイサービスだけでも地元で受けられる環境を今後拡充していただけたらと思っております。最後に御所見をいただけたらと思っております。

○鈴木医事企画課総括課長 県立釜石病院のサービス提供量の増加ということでございますけれども、今助産師は病棟の業務も当然やっておりますので、その中で週1回か2回しかできない状況ということが実情でございます。その中で、助産師確保も非常に難しい状況でございますので、それにつきましては病院からも実情を確認しながら丁寧に対応してまいりたいと思っております。

○佐々木努委員 県立病院等の次期経営計画について質問させていただきます。

この間、素案が出てからいろいろな意見が議会から、あるいは地域医療構想調整会議等に出ていると思いますが、いずれにしても県立病院等事業会計が非常に厳しいという中で新しい計画をどう立てて、どう実行していくのかということが、今回は本気度もそうですし、達成に向けて県がどれだけ力を尽くして頑張れるかということが問われるというように思います。何度見ても、常に厳しい計画で、多分このとおりにはいかないのではないかと。医師の確保も含めて、それから経営の面も含めて、このとおりにはいかないだろうと私は考えています。

この5年間は、コロナ禍とか、物価高とか、本当に想定外のことが起きて、現計画が計画どおり全く進まなかったというような状況もあるわけですから、そういう中でこの計画を立てられたということには敬意を表したいと思います。先ほども触れましたけれども、私がこれまでもお話ししてきた病院の統合、再編も含めたスリム化に向けたかじを切っていただいたというのは、致し方ない面もありましたが、私は評価しますし、これから病院の数も含めてそういう流れになってくるのは間違いないと思うので、そのことについてはぜひこの計画には盛り込まれなかった面についても、次期計画では踏み込んで検討していただきたいと思います。

その中で、個別にこの計画の中でお聞きしたいことが一つあるのですが、職員の働き方改革、それから時間外労働時間の抑制と業務の効率化、その中でICTの導入ということが書かれています。現在ICTの取り組みというのは、どういうことをやられているのか、どういう成果が出ているのか。それから、次の計画の中ではどういうことをやろうと思っていच्छるのか、お聞きします。

○熊谷経営管理課総括課長 ただいまICTのお話がありました。ICTの活用については、RPA——ロボティック・プロセス・オートメーションといったものを活用して、業務の

効率化に取り組んでいくといったことを考えています。既にことしの10月からですが、RPAの本格導入を始めました。例えばですが、今県立中部病院で試行しております。その内容につきましては、コーディングといいまして、傷病名をきちんと副傷病名までつけられているかどうかというようなチェックについて、今まで人力で行っていたものをRPA、すなわち機械に行わせるということをやっています。それによりまして、県立中部病院では800時間ほどかかっていたものが2分とか3分でできているということです。そして、先月には県立中央病院でも施行していきまして、2病院でそれを実行しましたところ、例えばですが、人間の力ではほとんど見つけられなかったようなものでチェックをかけていきまして、年間を通して一千数百万円ほどの増収が図られるような成果も見え始めています。

今まで人で何とかやってきたという部分について、例えば今のようなソフト、特にこのRPAは人力でいろいろ開発できるというのが強みですので、さまざまな先行例を勉強しながらなのですが、人でなかなか追いつかない部分をどんどん効率化を進めていくといったことをやっていきたいと思っております。既にそれは、今年度から取り組みを始めさせていただいております。

○佐々木努委員 それをほかの病院にも広げていくと。勉強になりました。

それで、先ほど保健福祉部のときに鈴木あきこ委員が話をしましたが、環境福祉委員会では佐賀県の社会医療法医院祐愛会織田病院に視察に行ってきました。非常に医療DX、ICTを取り入れて、事業者がいろいろ開発するものを実験的に取り入れて、無償で実践しているという取り組みを見せていただきました。例えば、皆さんはわかっていると思いますが、スマートベッドといって、全部の患者のベッドの下にマットを敷いて、そこから脈拍や心拍数などが24時間看護師のいる部屋のモニターに全て映っていて、その患者の状況が分かるというものとか、それから検温した場合にすぐにベッドの脇のセンサーに体温計を触れさせれば、それが全て患者のデータとして共有されて、今まで30分以上かかっていた引き継ぎが5分で終わるとかがあります。そういうことで実際に看護師の方にこういうものが導入されてどうですかと聞いたら、非常に楽になった、残業時間も本当に少なくなつて大変助かりましたというような話でした。こそつと聞いたのですが、そう話していただいて、これは本当なのだと思います。これから看護師もどんどん集まりにくくなってくる、それから病院の経営もどんどん厳しくなっていく状況の中で、そういった働き方改革とか時間外勤務の抑制にもつながるものに頼っていかないと、これからの医療は回っていかないのではないかということを本当に肌で感じました。

この計画に医療現場のデジタル化についてうたっているということは、それなりに取り組んでいこうという意思があるのだと思います。我々が視察してきたものはほんの一部分であつて、もっともつといろいろなものが今普及していて、これからどんどんまた新しいものが出てくるのだと思います。そういうものは厳しい経営状況の中で、初期投資がなかなか難しいということもあるかもしれませんが、将来的に見てそれが必ずプラスに

なると考えられるものであれば、積極的にこの計画の中に盛り込んでいただいて、それでぜひ病院経営の改善のためにも取り組んでいただきたいと思います。局長、どうでしょうか。

○小原医療局長 今佐々木努委員から御指摘がありましたとおり、基本的に働き方改革ですとか、今後医療従事者の確保ということがここ数年相当厳しくなってくるということを目の当たりにしているところでございます。そういうことで、今回も医療現場のデジタル化について、オンライン診療とか、ＩＣＴ、ＡＩの活用と、また先ほど経営管理課総括課長から話がありましたとおり、ＲＰＡというようなものも導入して、効率的な作業をするというようなことを今回の計画には盛り込んだところでございます。

今佐々木努委員からお話がありましたとおり、効率化につきましては、ＡＩまたはデジタル化というようなものをどんどん投入できればいいのですが、やはり費用対効果というものもなかなか厳しいものでございますので、そういうことも検証しながら、医療従事者の確保とか難しい部分にしっかりと対応して持続可能な医療が提供できるように、県立病院としても双方の面から検討を進めていければと考えているところでございます。

○木村幸弘委員 経営計画の内容について伺いますけれども、先ほどの議案審査では残念ながら紫波地域診療センターを廃止する条例案については可とされまして、そういう意味で残念でした。ただ、私自身は、やはり医療局が県立病院を本当に県民のための医療機関としてしっかりと守り残し、そして県民の命、健康を守る要になって、岩手県の医療を守る大きな役割を担っているのだという思いの中で、今回の紫波地域診療センターの廃止が、多くの県民から見れば盛岡医療圏だし仕方がないというところで片づけられては困るのです。公立の医療機関である紫波地域診療センターを、なぜ、どういった判断で廃止したのかということ、そして岩手県の県立病院はどういう役割を担って、地域のそれぞれの医療の中でどのような役割を果たしていくのかということ、こういった議論を通じながら伝えていかなければならない。表に出してメッセージとして県民に示していかなければならないのです。

実は以前、紫波地域診療センターの無床化の議論があったときには、大変な議論でしたけれども、メディアも含めて注目されて、無論、当事者からすれば結果的には無床化されたことに大いに不満はあったでしょう。でも、全県的な大きな問題になったときに、岩手県の医療で医師が不足している、足りなくて困っているのだから、入院機能をなくして医師を集約しなければならないのだと、そういう意識を県民に広く訴えかける機会になったと思います。だから、みんなで地域医療を守ろう、県民の医療を守ろうということで、コンビニ受診をやめようとか、ああいう県民運動がそこからスタートした。そういう取り組みの中で、医療はどうあるべきかということを考えていかなければならない。その中で、公立病院は何を果たすのかというところをしっかりと見せていかなければならない、示していかなければならない。そういう大事な使命を持っているので、単にここで経営計画としてまとめました、はい、わかりましたではなくて、そこから何を発信していくのか、そ

して県民の皆さんにどんな安心を与え、命や健康を守っていくのか、県立病院は何を果たすのか、民間とは何が違うのか、そういったところをしっかりと打ち出していかなければならない。そういうところについて、ぜひあらゆる機会を通じて、ここで経営計画がまとまって最終案になったから、よかったで終わりではないということをきちんと対応すべきだというように思いますけれども、いかがですか。

○小原医療局長 今回の次期経営計画につきましては、やはり医療環境が大きく変化しているというような状況でございます。医療の高度専門化、人口減少等の劇的な変化に対応していくということが必要で、そういう状況の中でいかに岩手県の医療を持続的に守っていくかというようなことで、今回の経営計画の大きな柱といたしましては、やはり県民に県内で高度専門医療を安定的に提供できるようにしていく。また一方で、民間医療機関が立地しにくい地域では、県立病院が身近な医療を継続的に提供していくと、この二つを何としても維持するということで、県立病院の機能分化と連携強化を一層推進していくと、このような取り組みで何とか岩手県の医療を守っていこうということで、さまざまな取り組みをしようとするところでございます。

そういうことで最終案を設けましたので、木村幸弘委員から御指摘がございますように、今後もこれでよしということではなくて、その計画の内容につきましても、いわゆる機能分化とか連携強化という点で、基幹病院につきましても3種類の形態にするとか、いろいろなことで形が変わってまいりますので、そういうことをしっかり安心できるような形で取り組んでまいりたいと思っております。

○木村幸弘委員 いずれ県の医療機関として、本当に大切な役割を果たしているのだというところを理解していただかないとならないし、そのために公立が果たすべき役割が何なのかと、それを守るためには必要な財源を県民の皆さんの理解もいただきながら支援をいただかなければなりませんということもしっかり伝えて、そうした中で前へ進めていくというようなことをぜひこれからもやっていただきたいと思います。

○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、これをもって医療局関係の審査を終わります。

医療局の皆さんは退席されて結構です。

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

それでは、次回の委員会運営についてお諮りいたします。次回1月に予定しております閉会中の委員会でございますが、今回継続審査となりました請願陳情1件及び所管事務の現地調査を行いたいと思います。調査事項については、環境保健研究センターの取り組みについてといたしたいと思います。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 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。なお、詳

細につきましては当職に御一任願います。

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

なお、連絡事項でございますが、今年度の当委員会の調査につきましては12月25日に実施いたしますので、御参加願います。

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