

環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 高橋 こうすけ

1 日時

令和7年10月6日（月曜日）

午前10時1分開会、午後2時29分散会

（うち休憩 午前10時24分～午前10時25分、午前11時59分～午後1時0分）

2 場所

第5委員会室

3 出席委員

高橋こうすけ委員長、大久保隆規副委員長、神崎浩之委員、はぎの幸弘委員、
松本雄士委員、関根敏伸委員、佐々木努委員、吉田敬子委員

4 欠席委員

上原康樹委員

5 事務局職員

高橋担当書記、藤原担当書記、小原併任書記、佐藤併任書記、高橋併任書記

6 説明のために出席した者

（1）環境生活部

中里環境生活部長、内城副部長兼環境生活企画室長、
加藤環境担当技監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、
桜田環境生活企画室ジオパーク推進課長、
古澤資源循環推進課総括課長、神山資源循環推進課廃棄物施設整備課長、
引屋敷自然保護課総括課長、木村県民くらしの安全課総括課長、
木村若者女性協働推進室特命参事兼青少年・男女共同参画課長

（2）保健福祉部

野原企画理事兼保健福祉部長、加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長、
鈴木医療政策室長、前川子ども子育て支援室長、荒井保健福祉企画室企画課長、
千葉健康国保課総括課長、千田健康国保課薬務課長、草木地域福祉課総括課長、
小野寺長寿社会課総括課長、佐々木障がい保健福祉課総括課長、
佐藤医療政策室医務課長、菊地医療政策室地域医療推進課長、
高橋子ども子育て支援室特命参事兼次世代育成課長

7 一般傍聴者

2人

8 会議に付した事件

- (1) 委員席の変更
- (2) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第1号 令和7年度岩手県一般会計補正予算(第3号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第2項 県民生活費

第4款 衛生費

第2項 環境衛生費

(請願陳情)

ア 受理番号第65号 メガソーラー設置に関する規制強化を求める請願

イ 受理番号第70号 石炭火力発電の廃止時期を明らかにして再生可能エネルギーを増やすことを求める請願

- (3) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 令和7年度岩手県一般会計補正予算(第3号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第3項 児童福祉費

第4項 生活保護費

第4款 衛生費

第1項 公衆衛生費

第4項 医薬費

第2条第2表中

1 追加中 1

イ 議案第2号 令和7年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第1号)

ウ 議案第7号 令和7年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算(第1号)

(請願陳情)

ア 受理番号第71号 福祉灯油の全市町村での実施を求める請願

イ 受理番号第72号 物価上昇に見合う高齢基礎年金等の引上げを求める請願

ウ 受理番号第73号 OTC類似薬の保険適用除外の中止を求める請願

エ 受理番号第74号 安全・安心の医療・介護提供体制を守るため、すべてのケア労働者の処遇改善につなげる抜本的な報酬の引き上げを求める

請願

(4) その他

委員会調査について

9 議事の内容

- 高橋こうすけ委員長 ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。
上原康樹委員は療養のため欠席とのことでありますので、御了承願います。
本日は、常任委員改選後最初の委員会審査でありますので、執行部の職員を紹介いたします。
- 初めに、中里裕美環境生活部長を御紹介いたします。
- 中里環境生活部長 中里裕美と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 高橋こうすけ委員長 この際、中里環境生活部長から環境生活部の職員を御紹介願ひます。
- 中里環境生活部長 それでは、環境生活部の職員について御紹介いたします。
内城仁副部長兼環境生活企画室長です。
加藤研史環境担当技監兼環境保全課総括課長です。
阿部美登利若者女性協働推進室長です。
吉田知教環境生活企画室企画課長です。
千田志保環境生活企画室特命参事兼グリーン社会推進課長です。
桜田功環境生活企画室ジオパーク推進課長です。
古澤勉資源循環推進課総括課長です。
神山隆行資源循環推進課廃棄物施設整備課長です。
引屋敷努自然保護課総括課長です。
木村真智県民くらしの安全課総括課長です。
阿部嘉智県民くらしの安全課食の安全安心課長です。
今俊晴県民くらしの安全課消費生活課長です。
木村幸地若者女性協働推進室特命参事兼青少年・男女共同参画課長です。ふるさと振興部地域振興室ふるさと振興監及び保健福祉部子ども子育て支援室少子化対策監を兼任しております。
- 以上でございます。
- 高橋こうすけ委員長 御苦労さまでした。
- 次に、野原勝企画理事兼保健福祉部長を御紹介いたします。
- 野原企画理事兼保健福祉部長 野原でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。
- 高橋こうすけ委員長 続きまして、加藤勝章理事兼副部長兼保健福祉企画室長兼首席少子化対策監を御紹介いたします。
- 加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 加藤でございます。よろしくお願ひ申し上げます。

○高橋こうすけ委員長 この際、野原企画理事兼保健福祉部長から保健福祉部の職員を御紹介願います。

○野原企画理事兼保健福祉部長 それでは、保健福祉部の職員を御紹介申し上げます。

鈴木優医療政策室長です。

前川貴美子子ども子育て支援室長です。少子化対策監を兼任しております。

佐藤竜太医師支援推進室長です。

久慈一広参事兼医師支援推進室医師支援推進監です。

荒井祐輔保健福祉企画室企画課長です。子ども子育て支援室少子化対策監及びふるさと振興部地域振興室ふるさと振興監を兼任しております。

千葉智貴健康国保課総括課長です。

加藤孝子健康国保課保健推進課長です。

千田浩晋健康国保課薬務課長です。

草木秀二地域福祉課総括課長です。

佐藤和子地域福祉課指導生保課長です。

小野寺学長寿社会課総括課長です。

佐々木浩一障がい保健福祉課総括課長です。子ども子育て支援室少子化対策監を兼任しております。

佐藤泰宗医療政策室医務課長です。

菊地宏明医療政策室地域医療推進課長です。子ども子育て支援室少子化対策監を兼任しております。

高橋正志子ども子育て支援室特命参事兼次世代育成課長です。少子化対策監を兼任しております。

高橋ゆかり医師支援推進室医師支援推進監です。

以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

○高橋こうすけ委員長 御苦労さまでした。

次に、小原重幸医療局長を御紹介いたします。

○小原医療局長 小原でございます。どうぞよろしく願いいたします。

○高橋こうすけ委員長 この際、小原医療局長から医療局の職員を御紹介願います。

○小原医療局長 医療局の説明員を紹介いたします。

宮好和医療局次長です。

吉田陽悦医療局次長です。

尾形健也参事兼職員課総括課長です。

佐藤竜太医師支援推進室長です。

久慈一広参事兼医師支援推進室医師支援推進監です。

熊谷正信経営管理課総括課長です。保健福祉部子ども子育て支援室少子化対策監を兼任しております。

永山光政医事企画課総括課長です。

青砥勝業務支援課総括課長です。

菊池英業務支援課薬事指導監です。

藤原理香子業務支援課看護指導監です。

高橋ゆかり医師支援推進室医師支援推進監です。

以上でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○高橋こうすけ委員長 御苦勞さまでした。

以上で執行部職員の紹介を終わります。

執行部入室のため、しばらくお待ちください。

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

初めに、委員席の変更を行いたいと思います。さきの委員長の互選に伴い、委員席を現在御着席のとおり変更いたしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 御異議ないようですので、さよう決定いたしました。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第1号令和7年度岩手県一般会計補正予算（第3号）第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出、第3款民生費及び第4款衛生費のうち、それぞれ環境生活部関係を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

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

議案（その1）の8ページをごらん願ひます。議案第1号令和7年度岩手県一般会計補正予算（第3号）のうち、当部の補正予算は第1表歳入歳出予算補正の歳出の表中、3款民生費、2項県民生活費の11万6,000円の増額と4款衛生費、2項環境衛生費の2,650万5,000円の増額を合わせまして、総額2,662万1,000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を申し上げます。なお、事業ごとの金額の読み上げは省略し、主な事業の内容について御説明申し上げますので、御了承願ひます。

それでは、予算に関する説明書の33ページをごらん願ひます。4款衛生費、2項環境衛生費、1目環境衛生総務費であります。右側の説明欄、環境保全基金積立金は産業廃棄物税等を財源とする循環型地域社会形成推進事業費の前年度実績確定に伴い生じた産業廃棄物税の前年度税収の事業未充分等を基金に積み増ししようとするものであります。

続きまして、6目鳥獣保護費であります。右側の説明欄、指定管理鳥獣対策事業費補助は、市町村に対してツキノワグマの人身被害防止のための人の日常生活圏における緊急銃猟に要する経費を補助しようとするものであります。

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

上げます。

○高橋こうすけ委員長 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〕

○高橋こうすけ委員長 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〕

○高橋こうすけ委員長 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〕

○高橋こうすけ委員長 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって環境生活部関係の議案の審査を終わります。

次に、環境生活部関係の請願陳情の審査を行います。受理番号第65号メガソーラー設置に関する規制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。

○千田特命参事兼グリーン社会推進課長 受理番号第65号メガソーラー設置に関する規制強化を求める請願について御説明いたします。

資料ナンバー1の説明資料をごらんください。まず、1のメガソーラー設置に係る規制の状況についてです。太陽光発電設備の設置に当たっては、国土利用計画法、都市計画法、急傾斜地法——急傾斜地の崩壊による災害の防止に関する法律、砂防法などの関係法令を遵守する必要があり、それぞれの法に基づく許認可等の手続が必要です。

(2)、再生可能エネルギー電気の利用補足審に関する特別措置法による事業規律の強化をごらんください。国では、2023年の通常国会で再エネ特措法——再生可能エネルギー電気の利用の促進に関する特別措置法を改正し、2024年4月から全面施行されております。再エネ特措法は、概要等の項目に記載しているとおり、太陽光や風力などの再生可能エネルギー源を用いて発電された電気を、国が定める価格で一定期間電気事業者が買い取ることを義務づける再生可能エネルギーの固定価格買取制度、いわゆるFITやFIP制度などを規定している法律です。

経済産業省では、再エネ特措法に基づくFIT、FIP認定申請を行う事業者から、申請の際に、再生可能エネルギー発電設備の設置場所に係る関係法令の該当の有無や法令の手続状況を記載した再生可能エネルギー発電事業に係る関係法令手続状況報告書の提出を求めて、事業者に対し法令遵守を促しています。

改正による規律強化の概要については、このページの下段に規律強化の概要として記載しているとおり、災害の危険性に直接影響を及ぼし得るような土地開発に関わる森林法、宅地造成等規制法——宅地造成及び特定盛土等規制法、砂防三法について、FIT、FI

P認定申請段階で許認可を取得していることを要件化しているほか、周辺地域の住民への事前周知についても要件化しています。

また、違反の未然防止、早期解消を促すため、事業計画や関係法令に違反した場合に、発電事業者が受け取るFIT・FIP交付金を一時停止する措置を設けています。

次に、2ページをごらんください。2の国の規律強化に向けた動きです。令和7年9月、環境省、経済産業省、その他関係省庁との間で太陽光発電事業における地域との共生をより一層確保すべく、脱炭素政策に必要な対応を検討するため、太陽光発電事業の更なる地域共生・規律強化に向けた関係省庁連絡会議が立ち上げられたところです。

ことし9月24日に開催された第1回連絡会議においては、右側に記載されているとおり、太陽光発電事業について、地域との共生上の課題が生じている事例が見られていることに対する関係省庁間の連携の強化と、適切な対応や各省庁において、改めて必要な対応を検討し、次回以降の連絡会議において報告することなどを確認したと伺っています。

また、当面の検討事項については、下段の箱囲みに記載している、①、各種の公益保護を確保するために関係法令における規律強化、②として太陽光発電の適切な廃棄、③として太陽光発電の導入支援における適切な規律のあり方が挙げられています。

次に、3ページをごらんください。3の県内市町村における再エネと自然環境・生活環境との調和を図る条例の設定状況でございます。県内では、宮古市、遠野市、八幡平市、雫石町において条例が制定されています。表に対象となる再生可能エネルギー、手続、罰則等、公布時期を示しています。届出等の対象となる再生可能エネルギーの種別や手続を求める区域設定など、それぞれの市や町の状況に応じた規定となっています。

次に、4の適正立地に向けた県の取組についてです。まず、一定規模の太陽光発電事業等については、岩手県環境影響評価条例の対象として、表の右側に記載されているとおり、国よりも厳しい規模要件を設定して評価を行っています。

次に、資料4ページをごらんください。陸上風力発電事業に係る環境影響評価ガイドラインにおいて、立地を回避すべき区域、いわゆるレッドゾーンや立地による影響を低減すべき区域、イエローゾーンなどを示し、立地検討段階でこれらに配慮した事業計画を策定するよう促しています。このガイドラインで示す環境保全上の支障を防止する必要のある区域は、太陽光発電施設の設置を検討する事業者にも応用いただいているものです。

また、再生可能エネルギーを適地に誘導する仕組みとして、中段に記載の地球温暖化対策の推進に関する法律に基づく建築物再生可能エネルギー利用促進区域の設定があります。市町村は、地域のポテンシャルや環境保全等の観点から除外すべきエリアを考慮しながら区域を設定することが可能となっており、県は令和5年3月に、太陽光及び風力発電施設を対象に、市町村が促進区域を設定する際の基準を設定したところです。

以上で受理番号第65号メガソーラー設置に関する規制強化を求める請願についての説明を終わります。

○高橋こうすけ委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 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。意見表明がある方はあわせて御発言をお願いします。

〔「一部採択」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 休憩します。

〔休憩〕

〔再開〕

○高橋こうすけ委員長 それでは、再開いたします。

本請願について、項目によって意見が異なります。御承知のとおり、本県議会先例では、請願中採択できない事項があるときは、当該事項を除き採択することとして、一部採択を認めております。ついては、項目によって意見が異なる委員がいる場合には項目ごとの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〕

○高橋こうすけ委員長 起立少数であります。よって、請願項目の1は不採択と決定いたしました。

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

〔賛成者起立〕

○高橋こうすけ委員長 起立少数であります。よって、請願項目の2は不採択と決定いたしました。

次に、本請願の中で請願項目の3を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○高橋こうすけ委員長 起立少数であります。よって、請願項目の3は不採択と決定いたしました。

次に、受理番号第70号石炭火力発電の廃止時期を明らかにして再生可能エネルギーを増やすこと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。

○千田特命参事兼グリーン社会推進課長 受理番号第70号石炭火力発電の廃止時期を明らかにして再生可能エネルギーを増やすことを求める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の石炭火力発電に関する国の動向等についてです。グラフに電源構成の推移を示していますが、東日本大震災津波が発生した2011年以降、電源構成に占める石炭、天然ガス、石油等の火力発電の比率は急激に増加傾向にありましたが、その後は減少傾向にあり、2023年度の火力発電比率は69%、石炭火力発電のみを見ると28.3%となっています。

(2)をごらんください。令和6年4月に開催されたG7気候・エネルギー・環境大臣会合において、各国のネット・ゼロの道筋に沿って、2030年代前半、または、気温上昇を

1.5℃に抑えることを射程に入れ続けることと統合的なタイムラインで、排出削減対策が講じられていない既存の石炭火力電力をフェーズアウトすることに合意しています。

次に、2ページ、2の火力発電の脱炭素化に向けた国の取組についてをごらんください。令和7年2月に策定されたエネルギー基本計画では、再生可能エネルギーを主力電源として最大限導入することや、火力発電の脱炭素化に取り組む方針が示されています。

また、国では、この方針の下での2040年度におけるエネルギー需給の見通し、エネルギーミックスを示しており、右下の表のとおり、再生可能エネルギーの割合は2023年度の22.9%から4から5割程度に増加し、石炭火力を含む火力全体の割合は68.6%から3から4割程度に減少する見通しとなっています。

以上で受理番号第70号石炭火力発電の廃止時期を明らかにして再生可能エネルギーを増やすことを求める請願についての説明を終わります。

○高橋こうすけ委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 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。

〔「不採択」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 不採択との意見がありました。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 御異議なしと認め、よって本請願は不採択と決定いたしました。

以上をもって、環境生活部関係の請願陳情の審査を終わります。

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。

○神崎浩之委員 環境福祉委員会での質疑は久しぶりでありまして、緊張しております。前は委員長だったということとか、それから監査委員もやっていて、なかなか質問ができなくて、今回久しぶりですので、環境生活部長に軽く御質問したいと思います。

まず、若者、女性支援と子ども政策の他部局との連携についてですが、これは他部局との関係もあるので、環境生活部長にお願いしたいと思っています。

若者、女性支援ということなのですが、若者の結婚観についてお聞きしたいと思うのですが、結婚する、家庭を持つ、子供をもうける、こういう今の若者の、女性の結婚観についてお聞きしたいと思います。

○中里環境生活部長 若者の結婚観ということでございますが、令和6年、国が全国15歳から39歳の男女2万人を対象にウェブアンケート形式で実施した若者のライフデザインや出会いに関する意識調査におきましては、未婚者の約6割が今後結婚したいと考えているという結果が出ているところでございます。また、未婚者の約5割が結婚、子供を持つことは自然なことと捉えている一方、約8割が結婚という形を取らないことも選択肢の一つという回答をしております。子供に関しては、結婚の意向がある未婚者で約9割、結婚の意向がない未婚者で約3割が子供を希望しているという結果になっております。これら

の結果から、結婚に対してネガティブな方はあまり多くないということでございまして、結婚や子供を持つことは、昔のように当たり前ではなく、自分の幸せを実現する手段の一つということで、本人が希望する場合に選択するものであると考えている方が多いということになるかと思えます。

○**神崎浩之委員** 結婚したいが6割ということで、これが多いか少ないかはあれなのですが、いずれ人口減少対策ということで、第1子、第2子、第3子と産んでいってほしいのですが、そのためにはまず結婚しなければならないという前提があって、現代の若者はその辺の結婚観についてどうなのかということなのです。

子ども政策は保健福祉部でやっているのです。ですから、結婚、そして子供を産む支援、それから第1子、第2子と産んでいってもらうというようなことは保健福祉部で行っているのですが、まず若者が結婚しないとスタートが崩れていくというような気持ちになっているのです。保健福祉部はいいのです、そっちはそっちで。けれども、常日頃、若者、女性の支援を考えている環境生活部が、ここがスタートだと思っているのです。そのようなこともあって、子ども政策はまずは若者支援からではないかと思うのですが、その辺りを少しお聞きしたいと思います。

○**中里環境生活部長** 子ども政策における若者支援についてということではありますが、人口減少対策につきましては、既に本部も設けまして、全庁を挙げて取り組んでいるところでございます。未婚率の上昇は出生数の低下に直結するということになりますから、結婚を含めた将来のライフプラン等についても若者に対する一層の支援が必要であると認識しております。そのため保健福祉部においては——これは保健福祉部の取り組みであります——ライフデザインの形成支援として新婚世帯や若者向けのセミナー、高校生を対象としたライフデザイン設計講座を実施するなど、若者のライフプランの形成を支援する取り組みを実施しております。保健福祉部におきましても、若者を対象とした取り組みが実施されております。

当部におきましては、若者同士の交流の場の設置や地域における主体的な活動の支援などを通じまして、結婚支援と銘打った取り組みではありませんが、若者との接点が多いことから、若者の交流をどんどん活発化すると、そこから結婚に結びつくようなことも期待できるということもあると思っております。そのようなことに取り組んでおりまして、多様な意見を聞きながら、そこで若者の考えですとか価値観を把握して、今後その求められる支援について、関係部局にお伝えするなど、連携しながら取り組んでまいりたいと考えております。

○**神崎浩之委員** 結婚してから子供ができない、ではこういう支援しましょうとかいろいろやっているのですが、まず最初の出会いの部分が、その辺りの意識づけというか、やはり他部にまたがるので、ぜひその辺は意識していただきたいということでもあります。

それから、最後の質問なのですが、これもなかなか聞きづらくて、答えづらいと思うのですが、女性支援となると、結構結婚しないでばりばりキャリアウーマンとして働いてい

くというようなこともあるのではないかと考えているのです。なかなか言いづらくて、答えづらいかもしれないのですが、女性支援といったときに、自分のキャリアも積みながら結婚して子供も産んでいくといったような支援もあるのですが、女性支援をする上で、そのような心配はないのかということをお聞きしたいと思います。

○中里環境生活部長 女性活躍についてでございます。若い女性の転出が多いということが続いている本県におきましては、女性が希望する職業を選択して、地域で個性と能力を十分に発揮する機会が得られ、生きがいを感じながら生活できる、若者・女性に選ばれる岩手であるために、女性活躍の推進というものは大変重要な取り組みであるというように認識しております。

県が行いました令和7年県民意識調査の結果では、共働き世帯の男性の家事時間割合が共働き世帯の女性の約4割にとどまるなど、家事、育児の負担が女性に偏っているということがございます。よく女性は活躍しろと言いますが、活躍は大変ではないかとか、活躍したくない女性もいるのではないかということが言われますが、その理由としてはやはり家事、育児が女性に偏っていて、家事、育児をやらなければいけないのであれば、もうこれ以上活躍しろと言われても無理ですということが出てくるのだと思います。ですから、その家事、育児の負担割合を男性と女性が同じというようにしないと、男性と女性が社会で同じように活躍できないという議論だと思いますので、そういったことに取り組んでいくところでございます。

こうした状況による仕事と家庭の両立の難しさが結婚や出産などのライフイベントの選択に影響を与えることがないように、企業や地域、家庭における固定的性別役割分担意識の解消に引き続き県として取り組んでいくことが重要であると考えております。

○神崎浩之委員 本本当にそのとおりで、ワーク・ライフ・バランスも考えないで仕事をするという方も出てきましたけれども、一方で韓国とか台湾を見ると、女性がすごく活躍しているのです。しかし、出生率はすごく減っていて、このようなことも意識しながら、どのようにこれを進めていくかということが非常に重要だと思っていますので、また2月定例会の一般質問で続きを行いたいと思います。よろしくをお願いします。

○吉田敬子委員 一つ目に、ジェンダーギャップとアンコンシャスバイアス解消の取り組みについてお伺いしたいと思います。

いわて女性の活躍促進連携会議と共催されたいわて未来づくり機構の総会と第1回ラウンドテーブルが7月11日に開催されましたが、——私も傍聴させていただきましたが——環境生活部としての所感をお伺いしたいと思います。

○木村特命参事兼青少年・男女共同参画課長 7月に共催で開催しましたいわて未来づくり機構の総会及びラウンドテーブルに関する当部の所感であります。アンコンシャスバイアスをテーマとする講演会のほか、ディスカッションにおきましては、いわて女性の活躍促進連携会議から渡邊部会長、それから佐藤副会長がいわて未来枠として出席しまして、今後の展望について発言するなど、産学官が一体となったジェンダーギャップの解消

に向けた機運がさらに高まったと感じております。

ラウンドテーブルには、いわて未来づくり機構の会員企業のほかいわて女性活躍企業から50名を超える方々が参加されるなど、官民連携による女性活躍推進においても大変価値のある会だったと考えております。

○吉田敬子委員 私は、この会に参加して、とても残念な気持ちになりました。なぜなら、参加している代表の方々のパネルディスカッションでの御発言ですが、岩手県商工会議所連合会会長は、意識改革するのはすぐには難しいのではないかということをはっきり発言されました。また、一般社団法人岩手経済同友会代表幹事も、自分自身にもアンコンシャスバイアスはあるそうだと、こちらについては認めていらっしゃるということだと思います。また、大船渡商工会議所会頭は、自分たちの世代の意識を変えるのはまだまだ時間がかかりそうだとお話しされていて、経済界のトップの方々が意識改革は無理だということをお話しされていて、県としては機運が高まったという機会となりよかったとおっしゃっていますが、私は、一参加者としては、経済界の中でもそういう意識なのだとおっしゃるということで、すごく残念でした。環境生活部長も参加されておりましたが、いかがでしたか。

○中里環境生活部長 私も参加いたしまして、パネルディスカッションも聞いておりましたが、意識改革は無理だとはおっしゃってなくて、時間がかかるということをおっしゃっていました。それは、やはり団塊の世代といいますか、団塊の世代以上の方々の意識を変える、あるいは行動を変えるということは非常に難しいことだということ、私も10年前からずっと男女共同参画に関わっておりますので、非常に感じておりますし、年齢が上に行けば行くほど、そのような方々の意識を変える、ましてや行動を変えるということは非常に難しいと思っております。

ただ、あの場で、若い方々がそのような女性活躍ですとか、ジェンダーギャップの解消、アンコンシャスバイアスへの気づきというものを求めている、それに取り組まなければ、これから若い方たちが頑張れないということは、参加している皆さんは理解されている、気づいていらっしゃるということも感じましたので、これから取り組みが進んでいく、機運の醸成が図られた、そのようなことから私はあの会議の意義があったと感じております。

○吉田敬子委員 ぜひこれをきっかけにつなげていただきたいと思いますと思っておりますが、やはり私はあの発言を、時間がかかっても何とかしていかなければいけないという御発言であれば、よしとできたのかなと思っておりますが、正直少し難しいという御発言の雰囲気だったのです。その後、参加された方に面識がある同世代の方——女性ですけれども——がいらっしゃったので、どうだったと聞いてみたら、やはり同じような感覚を受けられていた。ですので、経済界の方、ましてやトップの方々にそのような意識があるということをお聞きしたいと思っておりますので、次にそこをどうしていかなければいけないのかということが私は課題だと思っております。

また、岩手県人口問題対策本部会議が最近開催されましたが、こちらも女性活躍推進本

部会議と合同で行われたということで、来年度もジェンダーギャップ解消のための対策を拡充するということでしたが、現状の課題認識がどこにあるのかによって、ただ拡充するだけでは私は意味がないと正直思っております。その現状の課題については、本年度も力を入れてやっているわけですから、今どこが課題だと思っていらっしゃるのか、次は何を拡充しようと思っておられるのか、お伺いしたいと思います。

○木村特命参事兼青少年・男女共同参画課長 先般開催しました岩手県人口問題対策本部会議におきましても、少子化対策、社会減対策の3つの柱プラス1の強化の取り組みに基づいて、やはりジェンダーギャップ解消がまだまだ必要だと、取り組みの強化が必要だということが課題として認識されたところでありまして、令和8年度においても職場や家庭、地域におけるジェンダーギャップの解消に取り組んでいくことを確認したところであります。

これらの取り組みにつきましては、庁内各部局——商工労働観光部においては、やはり若者、女性の起業、スタートアップ支援ですとか、企業の環境整備の支援、農林水産部におきましては、女性の農林漁業者等の活躍促進に関するシンポジウム、情報発信などに取り組んでいるほか、各振興局においてもジェンダーギャップに関する企業向けセミナー等を開催しておりまして、こういった取り組みがまだまだ必要だという認識から、令和8年度においても取り組みが拡充されるものと考えております。

当部におきましては、本年度新たに外部専門人材——いわて女性活躍アドバイザーに委嘱しまして、アンコンシャスバイアスの気づきや見直しを促す講演会を開催しておりますが、この講演会を通じまして、経済団体、それから市町村でもアンコンシャスバイアスや固定的性別役割分担意識の解消に向けた取り組みを推進しようという動きが広がっております。さまざま取り組みたいという声が若者女性協働推進室に来ております。こういった県の高まりを捉えまして、関係部局と連携しながらアンコンシャスバイアスに関する講演会、研修会の開催などを積極的に実施することを考えております。

○吉田敬子委員 具体的にどこが今年度と違うところなのか。例えば数をふやすというのは、研修会の数をふやすだけなのか、拡充というのは、どういうものが拡充されているのか、現場で新しいことがあるのか、お伺いできればと思います。そこだけ教えてください。

○木村特命参事兼青少年・男女共同参画課長 来年度の具体のところは、今、一生懸命考えているところでありますが、今年度、そのようなアンコンシャスバイアスのさまざまな気づきを促す活動を通じまして、やはりここについては拡充する必要があると感じております。

先ほど吉田敬子委員から御指摘ありましたとおり、トップに対するそのような意識改革も必要ですが、やはりトップが変わるだけではなくて、地域の方々であったり、それから企業であれば、企業の社員、そういったボトムアップというところも必要だと感じておりますので、その辺について、さらにターゲットを絞った形で、これについては引き続き強

化して取り組んでいきたいと考えているところです。

○吉田敬子委員 兵庫県豊岡市がジェンダーギャップ解消戦略というものを掲げています。私だけでなく、ほかの議員も議会で取り上げておりますが、こちらは男女共同参画ではなくて、商工労働分野も含めた横断的な部署の取り扱いになっております。本県の現在の部署の取り組みでは、正直限界なのではないかということを感じていたりします。先ほども取り上げましたが、経済界の皆さんも、トップだけではなくて、企業の社員もそのとおりですけれども、皆さんの意識改革をやっていくために、人口減少とか政策企画部のいわて未来づくり機構などと一緒に連携した会議を行っているのですけれども、結局は部会として隅っこに追加されているとか——それは決算特別委員会のときに別の部局に質問したいと思っておりますけれども——何か追加的な形で、いわて女性の活躍促進連携会議の委員が県の全体の政策の一部に入っているというような感じで進んでいる感じがするのです。部局編成に対しての議論はあるのかどうか、お伺いしたいと思います。

○木村特命参事兼青少年・男女共同参画課長 なかなかお答えしづらいところもございますが、吉田敬子委員御指摘のとおり、ジェンダーギャップの解消等に向けては、やはり部局横断で総合的に取り組みを推進することが必要であるとともに、いろいろな取り組みについて、実際に具体的に取り組むことが必要であると認識しております。

現時点におきましては、知事をトップとした庁内連携組織である個々の所管である女性活躍推進本部を通じまして、さまざまな意識改革に向けた啓発、機運醸成、共働きと子育てを可能にするライフスタイルに応じた柔軟な働き方の導入に向けた環境整備などに商工労働観光部と、それ以外の関係部局と連携しながら取り組んでいるところです。こうした取り組みの推進体制としましては、組織なのかどうなのか、実際の専担部局が必要なのかということについては議論があると思っておりますが、現在考えておりますのは、組織の枠を超えて、全庁で取り上げて取り組む必要があり、そのような取り組みであるとか、体制が必要であると考えているところでございます。

今後としましても、吉田敬子委員御紹介のような他自治体の事例ですとか、新体制を参考にしながら、効果的、効率的な施策が展開されるように、これはもう全庁一丸となって取り組んでいくことが重要であると考えています。

○吉田敬子委員 次に、家事育児の負担軽減策についてお伺いします。男性の家事、育児力を都道府県別に調査した男性育休白書2025というものが発行されました。妻から見た男性の家事、育児への関与度や1週間当たりの家事、育児時間などを数値化したものですが、本県は昨年の29位から順位を下げ、46位だったということです。県では、家事育児シェア大作戦等、本県の取り組みの成果をどのように評価しているのかお伺いしたいと思います。

○木村特命参事兼青少年・男女共同参画課長 家事育児シェア大作戦——本県の取り組みの成果であります。吉田敬子委員御指摘の調査につきましては、民間企業が独自に調査したものでありまして、その設定内容としましては、男性の家事、育児力を決める四つ

の指標を数値化して、都道府県別のランキングを公表しているものであります。

本県の総合順位が低下した要因としましては、男性の育児休暇取得日数ですとか、男性の家事、育児の幸福度が低い評価結果であったことが影響していると認識しております。

一方、令和7年県民意識調査の結果では、1日当たりの共働き世帯の男性の家事時間が133分と、前年度から13分増加しておりますほか、同じく県が3年ごとに実施しております男女が共に支える社会に関する意識調査の結果では、日常的な家事について、男性に家事を分担している世帯の割合が増加傾向にありまして、これは個々に取り組んでおります家事育児シェア大作戦を初めとするこれらの取り組みによりまして、男女が協力して家事、育児を行うという意識、これが着実に高まっているというように評価しております。

○吉田敬子委員 先ほどお話ししたいわて未来づくり機構のラウンドテーブルの中で、知事がカフネという本を読まれたということで、それには家事育児シェアについても書かれているのですが、家事代行サービスについて書いてある本だということです。根強く女性に家事、育児が偏っている、家事代行サービスが日本を救うと書いてあり、この支援をやっていけるとよいのではという御発言をこのときにもされました。私は、これまで、岩手県でも家事、育児の代行サービス——他県でも取り組まれているようなものにぜひ取り組んでいただきたいということでお話しさせていただいているのですが、その家事育児シェア大作戦で、確かに男性の家事時間が13分延びているということは大事だと思うのですが、私たちは選択肢が欲しい。男性も女性も選択肢が欲しいのです。できる家庭はどんどん男性が家事時間をふやしていけばいいのですが、できない、やってもらえない、やらない家庭はずっとやらないわけです。そのような家庭への支援というのは、選択肢としてそのような代行してもらえようようなことをやっていかないと、ましてや独り親だと、1人でやっているのですから、そのような支援の選択肢をふやしていただきたい。確かに男性の家事時間を何分ふやすということもそのとおり大事なのですけれども、家庭環境によってはどうしても頼れない場合もあるわけですから、そのような支援制度を岩手県にもつくっていただきたいですし、議会ではなかなかやると言わないのですが、知事もそのような会議の場では、以前からこのような家事代行サービスはいいのではないかということをおっしゃっているのです。ぜひそこを取り組んでいっていただきたいと、これまでも取り上げているのですけれども、何か進捗があればお伺いできればと思います。

○木村特命参事兼青少年・男女共同参画課長 今年度の家事育児シェア大作戦の取り組みの中で、家事代行サービスについては、各種サービスを提供している株式会社ダスキんに企業調査していただきまして、今、さまざま検討しております。その中で、今年度は、家事代行サービスのお試しモニター、これをプレゼントとして3名分加えております。プレゼントの応募フォームから申し込んでいただくのですが、そういったモニターの方に使ってもらった感想、アンケートに答えていただいて、それを紹介するというのを今年度は取り組んでいます。

いずれその家事代行サービスを利用するに当たって、いろいろ聞き取りをしたところ、

そもそも利用するに当たってのハードルがあるということで、それは金銭面であるとか、家族以外の方が家に入ってきて、いろいろ触るということに対する意識的な問題、それからそれを利用するに当たっての周囲の目というか、抵抗感とか、そのようなものがあるということも聞いております。今回家事代行サービスの利用に関するアンケートもこの家事育児シェア大作戦の中で行うことにしております、ニーズ、それから利用するに当たってのハードル、それからどのようなサービスを受けたり、利用したいかというところをアンケート調査して、それを分析して、次年度、その辺について確実なところとか、さまざまな選択肢を踏まえて検討することにしておりまして、今、そのような連携をしております。

○吉田敬子委員 そのハードルというのは、一つは金銭面なのです。自治体はその金銭面のハードルに対して、例えば半額を補助するのが他県の自治体が行っているようなサービス——例えば1時間2,000円かかるところを1,000円にするというような補助を出してたりするわけです。そこをカバーするとか、あと、確かにうちに他人をなかなか入れることがなかった方のハードルというのもわかるのですが、まず使ってみて、大丈夫な方もいらっしゃるんで、そのような文化はつくっていきけるものだと私は思っています。実際にサービスを使っている方は既にいらっしゃるのです。知っている方が使っていると、口コミでやってみようかなということもやはりあったりするので、確かにハードルはあるかと思いますが、サービスの選択肢として、首都圏のようにそのような家事代行や育児、ベビーシッターなどを行っているところが企業として岩手県は成り立っていないので、そこは県として支援していく必要があると思うのです。需要がないわけでは、ニーズがないわけではないので、ぜひアンケートを行いながら、今後に向けてさらに頑張っていただきたいと思っております。

○高橋こうすけ委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 なければ、これをもって環境生活部関係の審査を終わります。

環境生活部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。

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

当局から提案理由の説明を求めます。

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

まず、議案第1号令和7年度岩手県一般会計補正予算（第3号）についてであります。

議案（その1）の8ページをごらん願います。一般会計補正予算のうち、当部関係の歳出補正予算額は、3款民生費のうち、1項社会福祉費、3項児童福祉費、4項生活保護費の1億4,254万円余の増額と、4款衛生費のうち、1項公衆衛生費、4項医薬費の9億8,687万円余の増額で、総額11億2,942万円余の増額補正であります。

補正予算の内容につきましては、便宜、予算に関する説明書により御説明申し上げます。説明書の28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、7目社会福祉施設費の右側説明欄、中山の園整備事業費は、中山の園を整備するため、現施設の改修に必要な耐震診断を実施しようとするものであります。

34ページに参りまして、4款衛生費、4項医薬費、2目医務費の上から二つ目、救急医療対策費のうち、病院救急車活用促進事業費補助は急性期病床の確保及び救急搬送の手段の確保を図るため、病院救急車で患者の転院搬送を行う場合に要する経費を補助しようとするものであります。

その一つ下、医療機関生産性向上・職場環境整備等事業費補助は、医療機関における業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげるため、ICT機器の導入による業務効率化等の支援に要する経費を増額しようとするものであります。

次の病床適正化緊急支援事業費補助は、効率的な医療提供体制の確保を図るため、病床数の適正化を進める医療機関における診療体制の変更等の支援に必要な経費を増額しようとするものであります。

次の小児中核病院支援事業費補助は、子供を安心して産み育てることのできる小児医療提供体制を確保するため、小児科部門の病床に係る経費を補助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）にお戻りいただきまして、11ページでございます。第2表債務負担行為補正、1追加の表中、当部関係の事項は、1、中山の園整備事業であり、これは中山の園の整備に係る基本設計、実施設計等に関して、期間を令和7年度から令和8年度までとし、期間中における債務負担の限度額を3億2,700万円に設定しよう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1）の16ページをごらん願います。16ページから18ページにかけては、議案第2号令和7年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）であります。前年度からの繰越金の確定に伴い、歳入歳出それぞれ1,750万8,000円を増額し、補正後の予算の総額を3億2,010万7,000円とするものであります。

続きまして、31ページに飛んでいただきまして、31ページから33ページにかけては、議案第7号令和7年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第1号）であります。前年度の療養給付費等の実績に基づく国庫負担金等の清算や繰越金の確定に伴いまして、歳

入歳出それぞれ7億6,148万1,000円を増額し、補正後の予算の総額を1,078億8,593万2,000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。

○高橋こうすけ委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○神崎浩之委員 中山の園関係ですが、私も30年ぐらい前からよく行っていました。あとは、花巻市のやさわの園を含めて——やさわの園は立派になったのですが、いよいよ中山の園ということで、県内の介護施設を含めて、一番大規模な障がい者支援施設がいよいよ県の事業として大きな改築というか、事業にやっとたどり着いたというように感じております。

それで、全体像を少しお聞かせいただきたいのですが、今回の補正予算案は耐震の関係ということなのですが、全体像——大体金額的に幾らぐらいを考えているのかということと、それから事業のスケジュールについて、大体どのぐらいにオープンしたいのか、あと、県立一戸病院に一部機能を移転するというようなこともあるのですが、その辺の全体像を少し教えていただきたい。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 中山の園整備につきましては、6月議会で中山の園整備基本計画を御説明させていただいたところでありますが、入居者が高齢化、重度化しております。そのような課題に対応するために、新しい施設は障がい者の特性に応じて、それぞれ施設を整備するという。それから、高齢化などに伴いまして、医療にかかる方がふえているということで、医療機関との連携を深め、それによって入院、それから緊急対応、そこの円滑化を図るところを目的としております。そういった観点から、整備予定地は現在の一戸町中山地区に加えまして、神崎浩之委員から御紹介ありましたとおり、一部を県立一戸病院へ分割、それから現在滝沢市の障がい者支援施設みたけの杜の隣に県有地がございますので、そこにも施設を整備するという。3分割の整備を行う予定にしております。順次整備を進めていくということで、複数年の計画になります。

今回の補正予算案で要求させていただいた経費は、先ほど説明があったとおり、耐震診断でございます。まず、耐震診断をしまして、それから設計等に反映させていくということで、基本設計、実施設計、それから地質調査を令和7年度から令和8年年度にかけて行ってまいります。そして、令和9年度から施設の整備に入っておりますが、先ほど御紹介したとおり、複数の施設を整備することになりますので、令和9年度は先行しまして、まず県立一戸病院の改修、それからみたけの杜の隣接地の整備——新しく建てる施設です。そこは特に医療的なケアなどが必要な方が入るところになりますので、そこを優先的に整備します。

それから、中山地区では、重度障がい者に入居いただくことを想定しています。新しい病棟を新築で整備することにしておりますので、それを令和9年度に着工できればと考えております。

それから、令和10年度におきましては、現在使っている病棟に耐震対策を行いまして、

大規模改修で継続して使用する部分もございますので、その改修工事も令和10年度から令和11年度にかけて行います。

まず令和9年度から着工する部分、ここは令和10年度には供用開始を目指してまいります。それから、一部現在使用しているところを改修するものにつきましては、令和10年度から工事しますので、令和11年度の供用開始を目指すことになります。全体的には、令和11年度内には完成させて、令和12年度には新しい施設を含め、全面的に供用開始したいというようなスケジュールで考えております。

整備費につきましては、これはさきに大規模事業評価の事前評価を行いました。そこで試算として出しております整備事業費——設計費も含めてですけれども——76.8億円というように試算しているところです。今後の設計などを通じまして、金額は精査してまいりたいと考えております。

○**神崎浩之委員** 先ほども言いましたが、県の施設の中でも大規模なのですよね。よくここまでこぎ着けたと思っているのです。中山地区のエリアについては大規模改修ということなのですが、あそこはすごいですね、地下道とか。委員の皆さんも一回見ればいいと思います。雪深いので地下道があって、リフトの車みたいなものが給食を運んだりして、地下にあのような施設があるなんて、非常に驚きなのですが、あの地下道も生かしていくのかということと、その辺の耐震は大丈夫かということ。

もう一つ、中山地区について、例えば敷地内での移転新築というものはないのか。あくまでも全部大規模改修するのか、その辺り、事務棟をどうするかも含めてお聞きしたい。

○**佐々木障がい保健福祉課総括課長** 現在中山地区の敷地内では、大きく五つの病棟で入所者の対応をしていただいておりますが、そこを再建いたします。まず重度障がい者などに入っていただく施設につきましては、新築いたします。できるだけ集約する形で、管理棟や、あとは授産というか、作業施設などにも近いところで整備する予定としております。ただ、一部は——現行施設のうち比較的新しい施設は継続利用することを考えておりまして、そこは耐震工事などを施して、定員40人の施設2棟を活用するのですが、それらを個室化しまして、二つで定員40人にするということで、かなり広さ——個室化、部屋の広さなどにも配慮した形で全面改修して活用する計画にしております。

○**神崎浩之委員** 昨日でしたか、一関市藤沢町の指定障がい者支援施設ふじの実学園で、ふじの実祭というのがあって、少し行ってきて、御家族に話を聞いたら、その運営法人が第二ふじの実学園をつくったのですが、それはやはり障がい者が高齢化して、特別養護老人ホームのような対応をしなければならないということで、バリアフリーも含めて、第二ふじの実学園を準備したと。今、うちの子供はまだ古いほうのふじの実学園にいたけども、第二ふじの実学園に移れるかなと、子供は車椅子に乗っているのです。そのような心配をしていたのです。それこそ、この中山の園は、知的障がい者のコロニーだったわけです。本当に古い、昔の考え方でつくられた施設だったので、年齢が上がってきて、介護が必要な入所者が多くなってきたので、その辺も含めて、バリアフリー的に大規模改修

で大丈夫なのかという意味も込めて質問したのですが、そのような対応されるということ
で安心しました。なるべく早く——大きな予算規模の事業ですが——完成すればいいなど
思います。

○はぎの幸弘委員 環境福祉委員会は初めてなので、的外れになるかもしれませんが、
先ほどの御説明の4款4項2目の部分で、いわゆる医療機関の生産性向上という——私と
すれば、生産性向上というのは何となく製造業のようなイメージがあって、医療機関の生
産性向上というのは何だろうと。説明の中でICT機器を導入するという——ICT
機器というのは例えばパソコンとかそういったイメージがあるのですが、それらはもう既
にあるだろうというところで、具体的にこの辺、もう少し詳しく説明をお願いします。

○佐藤医務課長 医療機関生産性向上・職場環境整備等事業費補助についてございま
すが、こちらの事業につきましては、先ほどはぎの幸弘委員から御説明ありましたとおり、
業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげる支援を行うことを目的とする補助金
でございまして、対象となる事業としましては、ICT機器の導入による業務の効率化事
業、それからタスクシフト、タスクシェアによる業務効率化事業、それからさらなる賃上
げ事業としまして、職員の処遇改善、賃金アップする目的で実施する事業に関して補助を
実施するものでございます。

○はぎの幸弘委員 そのICT機器というのは何なのか、具体的に。

○佐藤医務課長 ICT機器につきましては、タブレット端末、離床センサー、インカ
ム、ウェブ会議の設置設備、床拭きロボット、監視カメラなど、その他業務の効率化に資
する設備を導入する事業となっております。

○はぎの幸弘委員 わかりました。今、タブレット端末とありましたが、これは既存の
もののバージョンアップというか、更新なのか、まだまだ足りなくて、プラスで追加する
ものなのか、その辺はどうなのでしょう。

○佐藤医務課長 既存の機器の更新にも使いますし、あとは今御説明ありましたとおり、
足りない部分に関してのICT機器の導入にも使えるものとなっております。

○はぎの幸弘委員 予算規模が5億円ということですが、これは各現場から予算要求が
きたものの中からセクションしてやるのか、それともあまねく県内の全施設に対してや
るものなのか、その辺の規模感というのか、対象というのか、そういったところはどの
なのでしょう。

○佐藤医務課長 こちらの補助金につきましては、令和6年度の診療報酬改定でベース
アップ評価料を届け出ている医療機関が実施する事業に関して補助するものとなっており
ます。補助金交付額につきましては、病院もしくは病床数が5床以上の診療所であれば、
病床数掛ける4万円、病床数が5床未満の診療所または訪問看護ステーションにつきまし
ては、1施設18万円といったような金額が設定されております。

今回の補正予算案につきましては、ベースアップ評価料の算定を届け出ている医療機関
の数に応じまして、予算額を計上したところでございます。

○**関根敏伸委員** 今のはぎの幸弘委員の質疑とも関連するのですが、2目医務費で新しく事業がさまざま、上限に近い総額の補正がされているのですが、詳しい説明がなかったようでしたので、今の医療機関生産性向上・職場環境整備等事業費補助以外の病院救急車活用促進事業費補助でありますとか、病床適正化緊急支援事業費補助、小児中核病院支援事業費補助などの詳しい内容について、もう少し詳細に教えていただけますでしょうか。

○**鈴木医療政策室長** 私からは、病床適正化緊急支援事業費補助について御説明させていただきます。

この補助金につきましては、医療需要の急激な変化を受けて、病床数の適正化を進める医療機関の診療体制の変更などによります職員の雇用等のさまざまな課題が生じている負担に対し支援を行うものでございまして、病床削減を行っている医療機関で1床当たり410万4,000円という単価で予算を計上しているものでございまして、国からの内示が大分低くなっておりまして、実際の内示率が二十数%と、配分が大分低いような形になっているというところで、国に対しましては、100%満額内示になるように要望しているところでございます。

その他の事業につきましては、担当の課長から説明させます。

○**菊地地域医療推進課長** まずは、へき地診療所施設整備費補助についてでございますが……

〔「病院救急車活用促進事業費補助だけでよろしいです」と呼ぶ者あり〕

○**菊地地域医療推進課長（続）** 病院救急車活用促進事業費補助についてでございますが、こちらにつきましては、病院救急車を活用いたしまして、二次救急医療機関から地域の医療機関等へ患者の転院搬送——転院するための搬送ですが、そういったことを行うためにかかる経費につきまして補助するものでございまして、これは国庫補助ということになります。それを活用させていただくということでございまして、対象の医療機関につきましては、岩手医科大学附属病院ほか各県立病院、医療機関等、15医療機関が対象というように見ております。

○**関根敏伸委員** 小児中核病院支援事業費補助についても。

○**菊地地域医療推進課長** 小児中核病院支援事業費補助ですが、こちらも国の、昨年の経済対策の事業でございまして、急激に患者数が減少している小児医療施設——国では三つの区分をしております、小児中核病院、小児救命救急センター、それから小児救急医療拠点病院という三つの区分で、ここに該当する場合に補助するということになっております。本県におきましては、小児中核病院として岩手医科大学附属病院が対象になっておりまして、こちら補助を行うというものでございます。

○**高橋こうすけ委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**高橋こうすけ委員長** 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〕

○高橋こうすけ委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。各案件は原案を可とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 御異議なしと認めます。よって、各案件は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

次に、保健福祉部関係の請願陳情の審査を行います。

初めに、受理番号第71号福祉灯油の全市町村での実施を求める請願を議題といたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○草木地域福祉課総括課長 受理番号第71号福祉灯油の全市町村での実施を求める請願につきまして、お手元の配付資料により御説明いたします。

資料1、県内の灯油配達価格の状況についてであります。資源エネルギー庁の価格調査による毎月最初の月曜日時点の県内の配達価格は、世界情勢や為替の状況などを背景に、表にお示ししたとおりであり、令和6年1月以降は18リットル当たり2,200円を超える価格で推移しており、直近の本年9月1日現在では2,254円となっております。

なお、表中の網かけは、これまで県の福祉灯油助成事業等の実施期間をお示ししているものです。

2、国の財源の主な活用状況についてであります。平成19年、20年、25年、26年と令和6年度は、原油等価格高騰対策として措置された特別交付税を活用し、令和3年、4年、5年度は、新型コロナウイルス感染症等の経済対策として措置された新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用したところです。

次のページをおめくりください。3の本県における令和6年度の実施状況についてであります。昨年度は12月定例会におきまして、生活困窮者原油価格・物価高騰等特別対策事業費補助3億9,200万円余の補正予算措置を講じられており、高齢者世帯、障がい者世帯、ひとり親世帯などで市町村民税が非課税の世帯や生活保護による被保護世帯等を助成対象としまして、市町村が福祉灯油助成事業を実施するために要した経費の2分の1に相当する額を補助したところがございます。補助実績としましては、10万世帯余、3億5,100万円余となっております。

4の東北各県における福祉灯油助成事業等の実施状況についてであります。本年9月末現在、山形県において実施していると伺っております。

5の県内市町村における福祉灯油助成事業等の実施予定についてであります。本年9月末現在2町村が実施決定済み、10市町村において実施検討中、16市町村が県の補助がある場合実施する意向とのことです。

なお、参考としまして、次ページ以降に過去の福祉灯油助成事業等の状況を記載してお

りますので、御参照願います。

説明は以上です。

○高橋こうすけ委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 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。

〔「採択」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 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〕

○高橋こうすけ委員長 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〕

○高橋こうすけ委員長 御異議なしと認め、よって本請願は採択と決定いたしました。

次に、受理番号第72号物価上昇に見合う老齢基礎年金等の引上げ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。

○荒井企画課長 受理番号第72号物価上昇に見合う老齢基礎年金等の引上げを求める請願につきまして、お手元の配付資料により御説明いたします。

初めに、国民年金事業につきましては、国民年金法第3条によりまして、政府が管掌するものと規定されており、県ではその制度や運営について関与しておりませんので、あらかじめ御承知おきをお願いします。

請願の要旨でございます。本年1月24日に令和7年度の年金額改正につきまして、厚生労働省が発表した資料について概略を御説明いたします。1ページ目、左側、下線部にありますとおり、令和7年度の年金額は、令和6年度から1.9%の引き上げとされたところです。

続いて、2ページ目に参りまして、左側の箱囲みをごらんください。令和7年度の年金額の改定についてですが、年金額は物価や賃金の変動に応じて、毎年度改定を行う仕組みとなっており、物価変動率が名目手取り賃金変動率を上回る場合は、支え手である現役世代の負担能力に応じた給付とする観点から、名目手取り賃金変動率を用いて改定することが法律で定められております。このため、令和7年度の年金額は物価変動率2.7%より0.4%少ない名目手取り賃金変動率2.3%を用いて改定するとともに、マクロ経済スライドによる調整マイナス0.4%が行われまして、改定率は1.9%とされたところでございます。

なお、マクロ経済スライドにつきましては、米印2に記載しておりますとおり、公的年金被保険者の変動と平均余命の伸びに基づいて、スライド調整率を設定しておりまして、賃金と物価の変動がプラスになる場合に改定率から控除するものでございます。

続きまして、3ページ目に参りまして、参考をごらんください。ここに記載しております手当等は、物価変動に応じて改定することが法律で規定されておりまして、物価変動率

と同じ2.7%の引き上げとなっております。

続いて、4ページ目につきましては、令和7年度の年金額の改定、5ページ目につきましては、年金額改定ルールに関する添付資料となっております。

説明は以上でございます。

○高橋こうすけ委員長 本請願に関し、質疑、意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 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。

〔「採択」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 採択、不採択との御意見がありました。

本請願について採択と不採択の意見がありますので、採決いたします。

本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○高橋こうすけ委員長 起立少数であります。よって、本請願は不採択と決定いたしました。

次に、受理番号第73号〇ＴＣ類似薬の保険適用除外の中止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。

○千葉健康国保課総括課長 受理番号第73号〇ＴＣ類似薬の保険適用除外の中止を求める請願につきまして、お手元の配付資料により説明いたします。

まず、1の〇ＴＣ類似薬についてであります。〇ＴＣ類似薬とは、医師の診断を受けて処方される薬の中で、ドラッグストアなどで購入できる市販薬と同じ成分や効能のある医薬品となります。具体的な例といたしましては、括弧内に記載のとおり、解熱鎮痛薬や花粉症などのアレルギー薬、去痰剤、保湿剤などが該当します。

次に、2の国の動きに関してですが、(1)の自由民主党・公明党・日本維新の会による合意につきましては、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減の実現を目指し、〇ＴＣ類似薬の保険給付のあり方の見直しを骨太の方針に反映させることで、本年6月11日に3党で合意がなされております。その内容につきましては、6月19日に開催された国の社会保障審議会医療保険部会の資料の抜粋を掲載しております。

2ページにお進みください。(2)の経済財政運営と改革の基本方針についてですが、今年6月に閣議決定されました骨太の方針に〇ＴＣ類似薬の保険給付のあり方の見直しが盛り込まれ、今後国において、医療機関における必要な受診を確保し、子供や慢性疾患を抱えている方、低所得者の患者負担などに配慮しつつ検討を進めることとされております。

次に、3の国への要望・提言状況についてでございますが、全国知事会の2040年を見据えた医療・介護提供体制の構築に向けた提言におきまして、市販品類似の医薬品の保険給付のあり方の見直しについての検討の際は、国民や事業者の過度な負担や急激な変化が生

じないよう、十分な配慮を行うことや、社会全体で納得感を得られるように丁寧に検討を進めるよう国に要望しているところです。

3ページにお進みください。参考といたしまして、過去5年間の医療費の動向をお示ししております。直近の令和6年度の医療費の状況については、全国では48兆円で、対前年比1.5%の増となっております。また、本県では4,260億円で、対前年比0.5%の増となっております。

説明は以上です。

○高橋こうすけ委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 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。

〔「継続でお願いします」「採択」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 ただいま本請願について、継続審査と採択、不採択の意見がありますので、まず継続審査とすること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〕

○高橋こうすけ委員長 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。

次に、受理番号第74号安全・安心の医療・介護提供体制を守るため、すべてのケア労働者の処遇改善につながる抜本的な報酬の引き上げを求める請願を議題といたします。

本請願について、当局の参考説明を求めます。

○佐藤医務課長 受理番号第74号安全・安心の医療・介護提供体制を守るため、すべてのケア労働者の処遇改善につながる抜本的な報酬の引き上げを求める請願につきまして、医療政策室から配付資料により御説明させていただきます。

まず、国内の賃上げの動向についてでございますが、国の賃金引き上げ等の実態に関する調査によりますと、2022年以降、調査対象となっております産業全体の賃金改定率の水準は高まっている一方で、医療、福祉の賃金改定率は産業全体の水準には届いていない状況となっております。

資料2ページをお開き願います。医療機関等における賃上げに係る施策についてでございますが、近年の賃上げ施策を整理した図の中から赤枠で囲っております令和6年度における施策について御説明いたします。

(1)、令和6年度診療報酬改定では、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、令和6年度と令和7年度の2年間で4.5%の賃上げを目指すこととされたところでございます。

(2)、生産性向上・職場環境整備等支援事業につきましては、ベースアップ評価料届出医療機関等が行う業務の効率化、職員の処遇改善の取り組みに対して給付金を支給するも

のでございます。

資料3ページをごらん願います。令和6年度・令和7年度ベースアップ評価料届出医療機関の賃金増率についてであります。ベースアップ評価料の届出のありました全医療機関における賃金増率は令和6年度、令和7年度の2年間で3.4%にとどまり、目標の4.5%に1.1ポイント届いていない状況となっております。

資料4ページをお開き願います。岩手県におけるベースアップ評価料算定医療機関数についてであります。県内の病院の外来・在宅ベースアップ評価料は84.1%、入院ベースアップ評価料は83.0%の病院が算定しているところでございます。

県内の診療所におきましては、外来・在宅ベース評価料は30.8%が算定しており、入院ベースアップ評価料は有床診療所のうち20.0%が算定しているところでございます。

資料5ページをお開き願います。令和7年度医療機関生産性向上・職場環境整備等事業費補助金についてでございますが、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的にベースアップ評価料、届出医療機関等が資料にあります(3)のアからウの事業を実施する場合に補助金を交付するものでございまして、本年8月18日より県内医療機関等からの交付申請の受付を開始しているところでございます。

資料6ページをお開き願います。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ございますが、(1)の全国知事会による緊急要望、(2)の地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会による提言にありますとおり、診療報酬の改定や物価、賃金の状況に対応した診療報酬制度の導入、緊急的な財政支援等の実施について国に求めてきたところでございます。

資料7ページをお開き願います。全国知事会などの要望のほかに、本県も構成県となっております全国自治体病院開設者協議会、全国自治体病院協議会におきましても同様の緊急要望を行っているところでございます。

説明は以上でございます。

○小野寺長寿社会課総括課長 続きまして、長寿社会課から同請願につきまして御説明申し上げます。

資料1ページをごらん願います。介護報酬改定の状況についてですが、介護報酬は原則として3年ごとに見直しを行うこととされており、令和6年度改定においては全体の改定率がプラス1.59%、その内訳は介護職員の処遇改善分としてプラス0.98%、その他の改定率が9月0.61%とされております。また、処遇改善に係る加算の新設等のため、直近10年間で3回の臨時改定が行われております。

資料2ページをごらん願います。処遇改善加算の見直しについてですが、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2%のベースアップへと確実につながるよう、加算率の引き上げを行うこととされたほか、介護事業者における処遇改善を促進する観点から、従前の三つの加算が介護職員等処遇改善加算に一本化され、一定の要件を満たすことで加算率が上がっていく仕組みとなりました。

資料3ページをごらん願います。介護職員の賃金についてですが、県内の介護職員の月額賃金は24万2,300円となっており、全国や全産業平均と比べ、いずれも低い金額となっております。

次に、県の対応の(1)、処遇改善への支援についてですが、県では介護職員の処遇改善を支援するため、令和4年、6年及び7年度において介護事業者に対し、累計で18億5,862万円余の補助金を交付しております。

各年度の補助実績は資料4ページにかけて記載しております。資料の4ページをごらんください。物価高騰への対応についてであります。県では物価高騰対策として、医療機関や介護施設等を対象に、令和4年度から6年度において、累計で28億8,518万円余の補助金を交付しております。

次に、4、介護報酬改定に係る国への要望・提言状況についてですが、国に対し、物価高騰への対応に向けた医療機関、社会福祉施設等への支援について要望しております。

資料5ページをごらんください。同じく国に対し、介護保険制度の円滑な運営のための制度改善等について要望しており、この中で適切な水準の介護報酬の設定やさらなる処遇改善の実施などについて要望しております。

説明は以上でございます。

○高橋こうすけ委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 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。

〔「不採択」「採択」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 ただいま本請願について、採択と不採択の意見がありますので、採決いたします。

本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○高橋こうすけ委員長 起立多数であります。

よって、本請願は採択と決定いたしました。

それでは、意見書の文案を検討いたします。

当職において原案を作成いたしましたので、事務局に配付させます。

〔意見書案配付〕

○高橋こうすけ委員長 ただいまお手元に配付いたしました意見書をごらんいただきたいと思います。これについて御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は、原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 御異議なしと認め、意見書案は原案のとおりとすることに決定いたしました。

なお、文言の整理等については、当職に御一任願います。

以上をもって、付託案件の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○神崎浩之委員 初めに、介護人材不足への対応ということで、今、請願も出ておりましたが、いずれこの前報道でも、市町村も県もすごく介護人材不足に対する危機感を持っているということでありました。

そこで、介護職員の不足状況と確保対策、それから介護支援専門員の不足状況と確保対策、そして危機感も含めてお伺いしたいと思います。

○小野寺長寿社会課総括課長 まず、介護職員の不足状況と確保策についてであります。令和5年度の県内の介護職員数は前年度と比較して722人少ない2万3,744人と初めて減少に転じたほか、令和6年度介護実態調査によれば、本県の約6割の事業者が従業員の不足を感じており、介護人材の確保は喫緊の課題と認識しております。

今年度、県では、介護職員の処遇改善に係る一時金の支給や介護助手の活用促進、介護テクノロジーの導入、活用を図るため、モデル施設の育成など、介護職員の処遇改善や働きやすい環境づくりなどの取り組みを支援しておりますほか、本年5月に開設したいわて介護現場サポートセンターにおいて、多様な課題にワンストップで対応するなど、取り組みを強化しているところでございます。

次に、介護支援専門員についてでございます。県内の介護支援専門員の登録者数は、令和7年5月1日現在で7,471人となっている一方で、実務者は2,732人、登録者数の36%にとどまっており、令和3年度以降は年々減少しております。人員不足も喫緊の課題と認識しているところでございます。このような中、県では、県内5カ所に配置するキャリア支援員による有資格者の再就職支援でありますとか、ケアマネ支援センターにおける個別相談、経験豊富な主任介護支援専門員の派遣による同行支援など、介護支援専門員の確保、育成に向けた取り組みを推進しております。

また、今年度新たに介護支援専門員の事務負担軽減につながるケアプランデータ連携システムの活用促進に向けたモデル事業を実施しておりますほか、処遇改善加算の対象外となっている居宅介護支援事業所の加算の対象とするよう、国に繰り返し要望しているところでございまして、このような形で取り組みを行ったところでございます。

○神崎浩之委員 先ほどケアプランデータ連携システムと言っていたのですが、これは全施設に入らないと意味がないですね。私も調べますと、県で導入に対して補助しているところは導入が進んでいるということなのですが、これだけ再質問します。まだたくさんあるのだけれども、これだけに絞って再質問します。その県の支援というのはどう考えているか。

○小野寺長寿社会課総括課長 令和7年9月15日現在でございますが、県内で235事業所

がケアプランデータ連携システムを活用しておりまして、例えば奥州市では49事業所が利用するなど、その活用が進んでいる状況ではございますが、一方で15市町村において、システムの利用事業所がないという状況になっておりまして、地域偏在が生じております。

本年6月から、国ではシステム利用に係るライセンス料を無料にするキャンペーンを行うなど、取り組みを推進しておりまして、利用事業所は増加傾向にあります。神崎浩之委員御指摘のとおり、一部の事業所がシステムを利用しても、むしろ事務が煩雑になるという声をいただいているのも事実でございます。県といたしましては、地域単位で行うモデル事業を実施しまして、その取り組みを横展開することにより、促進を促していきたいと考えているところでございます。

○**神崎浩之委員** そのとおりです。かえって余計に手間がふえるというものなのです。ICT化、DXと言っているけれども、マイナンバーカードもそうなのだけれども、システムは全員入らないと余計な手間がかかるということでもあります。

次に、三つ目の介護現場における外国人の雇用状況について、雇用している法人数、雇用户数、課題、それから県の支援について改めてお伺いします。

○**小野寺長寿社会課総括課長** 県内の外国人介護人材の雇用状況等についてでございますが、県が毎年実施しているアンケート調査によれば、外国人介護人材は年々増加しておりまして、令和7年5月末現在におきまして、90事業所で229人、これは過去最多となっております。

次に、雇用に係る課題でございますが、同じく県が行ったアンケートによれば、日本語の指導のノウハウ、ツールが不足していると回答した事業所が最も多くなっておりまして、続いて宿舍や通勤手段の準備が難しいでありますとか、指導する職員の確保が難しいといった声をいただいております。語学学習やサポート体制の確保、住居や交通手段などの生活環境の整備が課題と考えております。また、同調査によれば、直近1年間で離職した外国人が53人いらっしゃいまして、約半数が県外の介護事業所に転職しているという状況も明らかになっておりますので、県内定着に向けた取り組みの課題と考えているところでございます。

これらを踏まえた県の取り組みについてでございますが、県では外国人介護人材の受け入れ事業所が実施する留学生に対する奨学金の給付や資格取得支援、通勤に使用する例えば自転車購入など、生活環境整備に要する経費に対して補助を行っておりますほか、外国人介護人材に関する理解促進を図るセミナー、指導者向けの研修などの支援を行っているところでございます。

介護現場におきましては、生活環境とか風習が異なる外国人の指導、それから早期離職に対する不安を抱えている事業所が多いということもございますので、県では語学指導やコミュニティー形成につながる、例えば交流の機会の場の創出でありますとか、あるいは外国人留学生が近年増加している介護福祉養成施設と連携した取り組み、こういったものについて、現在幅広に次年度に向けた施策を検討しているところでございます。

○**神崎浩之委員** 先日、盛岡市のある特別養護施設の施設長と話したら、やはり職場に近くなければ駄目だということです。足がないので。一方、買物する場所にも近くなければ駄目だということで、買物のためのバスを出したり、施設長自らが運転して、日曜日に買物に連れていっているとか、あと自転車の話が出ましたが、自転車も用意したと。そのようにしたら、園長先生、電動自転車にしてくださいというような要望があって、なかなか日本人でさえ電動自転車に乗っていないのだけれども、そのような要望もされたということでもあります。

次に、介護におけるDXの活用、介護ロボット、ICT等の具体的活用内容、事業者の利用状況、それによりどの程度介護人材不足に寄与したかという話を聞きたいのです。いずれ国は介護人材不足に対してDXで取り組む、それから外国人材の活用と言っているのですが、なかなかそれが進んでいかない。この辺いかがでしょうか。

○**高橋こうすけ委員長** 神崎浩之委員の質疑の途中ではありますが、昼食のため、午後1時まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**高橋こうすけ委員長** 休憩前に引き続き会議を開きます。

○**小野寺長寿社会課総括課長** まず、介護ロボット、ICT等の活用状況についてであります。具体的な活用例といたしましては、利用者の居室やベッドに見守りセンサーを設置し、居室や利用者の睡眠の状況等を遠隔でモニタリングする事例のほか、介護ソフトやそれと連動する通信端末機器を導入し、利用者の介護記録の情報共有を図るとともに、介護報酬請求などの業務を一体的に処理する事例などがあり、各事業所において職員の負担軽減や介護サービスの質の向上に寄与しているものと考えております。

次に、事業所の利用状況についてであります。県が補助を開始した平成30年度から令和6年度までの間に、延べ700事業所において補助を活用して、介護ロボット等を導入されており、県内事業所における活用は着実に広がりを見せております。

一方、デジタル庁の公表データによれば、本県のICT、介護ロボット等の導入事業所の割合は、令和7年6月末現在で27.5%と、全国平均の31.2%を若干下回っている状況にあります。

次に、介護ロボット等の活用による効果についてであります。例えば利用者の睡眠状態をモニタリングできる見守り機器を導入した県内事業所では、夜間に各部屋を巡回する回数が6割以上減少し、職員の負担軽減が図られたほか、入室に伴い、利用者を起こしてしまう回数も8割以上減少し、サービスの質の向上にもつながるなどの効果があったと伺っております。

いずれ少子化が進展し、介護従事者数確保の劇的な対策が見込めない中、神崎浩之委員御指摘のとおり、外国人材の登用や介護ロボット等の導入による業務効率化は必要不可欠なものでありますことから、県といたしましては、業者の取り組みを積極的に推進してま

いりたいと考えております。

○**神崎浩之委員** 先ほど、延べ700事業所と言っていましたが、その延べというのがよくわからないのです。いろいろな委員会でもそうなのだが、延べという回答が多いのです。延べというのは何なのか、もう一回教えてほしいです。例えば1事業所で、複数年で延べなのか、それとも種類を変えて申請して延べなのか、その辺りを少し教えていただきたい。

それから、介護分野の削減というのは、例えば導入前は40分かかっていた見守りなどが20分変わったとか、清掃では、コロナ禍のときにルンバを入れるところがあったのだけれども、それが例えば2時間の清掃時間がゼロ分になるとか。施設長からは、清掃には非常にルンバがいいと。何が一番いいかという、文句を言わない。人間だったら、何だかんだ言われるのだけれども、文句を言わないというようなこともある。あとは、調理の関係もスチームコンベンションオープンとかが大分いいというように言っている。そのようなことなので、先ほどの延べのところをもう一回教えていただきたいです。

○**小野寺長寿社会課総括課長** 先ほど申しあげました延べ700事業所の延べの考え方でございますが、平成30年以降、補助を導入する事業者において、例えば複数年にわたり、初年度はICT環境を整備します。その数年後に今度は関連する関係機器、介護ソフトの導入とか、そういう形で種類を変えて、複数年にわたり導入しているところについて、同一事業所であっても、そこは延べということで、単年度の事業実績として延べ事業所という形でカウントしてきているということとございまして、御質問の部分については、事業所として複数年にわたり複数回導入しているケースと、複数の種類を導入しているケースが両方含まれるという内容になっております。

○**神崎浩之委員** いずれ皆さん方が捉えたい数字と、予算に伴って何事業者が手を挙げたかという実績を出したいというときはいいのだが、我々とすれば、県内の事業所の中に何事業所がこういうのを活用したかということを知りたいわけです。延べという回答のときは、必ず実人数はどうかということも回答することについて、これから検討していただきたい。

次に、障がい者サービスについて伺います。福祉人材不足の中、特にサービス管理責任者が足りないということで、皆さんの努力で県内さまざまな障がい者の就労支援が進んで、本当にありがたいと思っています。

一方、サービス管理の関係でなかなか事業所が展開できないという課題も多くなっています。研修要件だとか資格取得要件が結構厳しいという話があり、これがどうなっているかをお願いします。

○**佐々木障がい保健福祉課総括課長** サービス管理責任者になるためには、障がい児(者)の支援に係る実務経験を積む必要があります。その上で県が実施する基礎研修を修了する必要があります。具体的には、基礎研修の受講には障がい児(者)に係る相談支援業務に5年以上、または直接支援業務に8年以上従事していること、実践研修の受講には基礎研修修了後に実務経験として相談支援業務、または直接支援業務に2年以上従事す

るということが要件とされております。神崎浩之委員御指摘のとおり、やはり人材確保を図らなければいけないという観点がございまして、国では令和5年6月から実践研修の受講要件を緩和しております。基礎研修修了後、先ほど2年の実務研修と申し上げましたが、個別支援計画の策定に係る業務に6カ月以上従事した場合は、実践研修も受講可能というような取り扱いに変わっております。そのほか、やむを得ない事情によりサービス管理責任者を欠いた場合も、最低2年間のみなし措置ということも可能とされているところでございます。

県としましては、神崎浩之委員御指摘のとおり、サービス全般を担う重要な人材でありますので、今年度から基礎研修、実務研修の受け入れをそれぞれ10名ずつふやしまして、人材の計画的な養成に努めているところでございます。

○**神崎浩之委員** これらの資格を取るためには、実務経験3年から8年とか、さらに研修を26時間行って、実務経験2年以上とか、このようなことをやっていたら10年以上たつので、これではなかなか手が出せないわけです。事業所では人材不足なので、研修にも出せないということがあって、私も国に言いますけれども、要件緩和しないとやってくれる人がいないと思っていました。

次に、障がい者の訪問介護、ヘルパーによる重度訪問介護——医療的ケア児を訪問するというようなことなのですが、これについて、やはり交通費が大変だと。障がい者の重度訪問介護をやっている事業者がないので、何十キロも離れたところを訪問するというので、この交通費の加算の課題、それから特別地域加算について、県はどのように課題を捉えているのかをお願いします。

○**佐々木障がい保健福祉課総括課長** 事業所の偏在によります遠隔地への訪問サービス、それから通所事業所への送迎サービスもそうですが、これらにつきましては、地方における課題でございますので、これまでも国に対して遠隔地への訪問サービス、それから送迎サービスに係る掛かり増し経費や報酬査定について、加算上の措置を講じるよう要望してまいりました。

こうした中で、令和6年度障害福祉サービス等報酬改定におきましては、中重度の医療的ケア児に係る通所系サービスへの送迎につきましては、従前より高い単価が設定され、一定の配慮がなされたところですが、ヘルパーとか訪問系サービスにつきましては、依然として特段の措置がないというところ、また加算の単位が距離にかかわらず一定額とされておりますので、訪問系サービス、送迎系サービスとも、長距離となる場合は事業所の負担が大きくなる状況にあるものと認識しております。本県のように広い県土を有し、サービス事業所も点在する地域におきましては、やはり各地への訪問、送迎に係る費用負担が生じることから、国に対してはサービス提供の実態を踏まえた適切な報酬水準を設定するよう、引き続き要望してまいります。県としては、なるべく身近な地域でそのようなサービスが受けられるように、市町村とも連携しまして、サービス提供体制の構築に引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

○**神崎浩之委員** なるべく近くといっても、重度医療的ケア児に対応する事業に手を挙げる事業所がないのです。だから、遠いところでもやっていただけたところがあれば、やっていただいているという状況なのです。一関市の場合は合併して大きくなって、千厩町には加算がつかないが、大東町には加算がつくのです。巖美町には加算がついて、一関市から大東町と千厩町はそれぞれ同じくらいの距離なのですが、大東町は加算がつくけれども、千厩町は加算がつかない。これは特別過疎の関係なのだろうね。これを引きずっているから、例えば豪雪地帯だとか、辺地とか、過疎とか、交通が不便だとか、人口密度が薄いかあるが、新しい一関市はどれも同じなのです。けれども、昔の関係で、特別地域加算で弊害があるのです。これを何とかしないと、今、訪問サービスを行って来てくれているところもなかなか行かなくなってくるので、課題だと思っていました。

最後に、児童発達支援センターの財政支援ということで、この児童発達支援センターの業務内容と県内の設置状況——圏域に1カ所という目標があることに對して、3カ所だということで、この辺についてもう少し詳しくお願いいたします。

○**佐々木障がい保健福祉課総括課長** 児童発達支援センターでございますが、児童福祉法により、地域の障がい児の健全な発達において中核的な役割を担う機関として位置づけられております。通所による児童発達支援、放課後等デイサービスの提供に加えまして、施設の有する専門機能を生かし、地域の障がい児、その家族への相談、障がい児通所事業所や保育所、学校等への援助、助言等を行うこととされております。現在県内では4カ所設置されていますが、所在地としては盛岡市、宮古市、花巻市及び矢巾町、矢巾町は療育センターになります。

国の基本指針では、神崎浩之委員からも御紹介がありましたけれども、令和8年度末までに児童発達支援センターを市町村、または圏域単位に1カ所以上設置することを基本とされております。県内の市町村においても、地域の実情を踏まえながら、設置に向けて取り組みや検討を進めていただいているところでございます。

○**神崎浩之委員** 設置が進まない理由とすれば、市町村に2分の1の負担ということがあって、国の文書によると、国と市町村において2分の1ずつ負担するのだが、都道府県において4分の1以内の額を補助することができるというように定められていて、これはやはり設置していない市町村は期待していると思うのですが、これらについての今後の対応についてお伺いいたします。

○**佐々木障がい保健福祉課総括課長** 児童発達支援センターにつきましては、先ほど御答弁申し上げたとおり、地域の中核的な役割を担う機関とされております。児童発達支援に係る国の指針等におきましては、児童発達支援センター等の中核機能を発揮させ、地域の支援体制の整備、充実を図っていくことは市町村が主体となっていくものとされております。都道府県は、広域的な調整の観点から、管内の市町村が取り組む支援体制の整備に積極的に関与していくことが必要であるとされております。

これまで県としましては、県内外の先進事例の情報提供、それから各圏域を訪問して助

言なども行っております。また、人材養成研修も実施してきておりますし、整備に向けた御相談がありましたら、併設する社会福祉法人等に対する施設整備の補助を実施しまして、設置に向けた支援に取り組んできているところであります。

県としましては、療育の中核施設として県立療育センターを設置しておりますので、地域への助言、支援など、県としてそういった中核の施設を置いて取り組んでいるところでございます。これらの取り組みを継続して行ってまいります。さらなる財政支援等につきましては、市町村の要望ですとか、他県の状況などを踏まえながら、検討していく必要があると考えております。

○**神崎浩之委員** 今回、医療局から県立病院の赤字について報告してくれるのだろうと思って、民間病院の赤字のことについて保健福祉部に質問しようと思っていたのですが、医療局は報告しないということで、決算特別委員会で質問してくださいと言われたのです。我々は、環境福祉委員会に所属しているので、決算特別委員会では、なかなか医療局に対して質問しづらいという状況の中で、決算特別委員会の前に医療局に質問できるかというところ、私はついこの前まで商工建設委員会だったのです。だから、今まで常任委員会が、ずっと環境福祉委員会であれば、医療局に対して、赤字がどうなのだと質問できるのだけでも、今回、常任委員会で報告しないと言われたこともあって、そのような課題もあるということをお委員の皆さんと共有したいと思います。

○**佐々木努委員** また2年間よろしくお願ひします。

時間も大分経過していますので、まとめてお聞きしたいと思います。なかなか少子化が止まらなくて、本当に皆さんも心配なさっている状況だと思うわけですが、私も本当に危機的状況であるというように感じています。

何度もお聞きしていることですが、本県における少子化の要因をどのように分析して、どのような改善策を行ってきたのか。そして、あわせてお聞きしますが、この少子化解消のために、令和8年度以降、どのような視点で、どのように取り組んでいったらいいのか、お聞きいたします。

○**高橋特命参事兼次世代育成課長** まず、少子化の要因とその解消に向けた取り組みについてであります。県では令和5年度に出生数の減少の要因に着目した分析を行っておりまして、その際には有配偶出生率の低下、それから女性の人口減、この三つが大きな要因であるという結果が得られたことから、この三つの要因への対策を柱としまして、あわせて地域においても課題が異なるという結果も得られましたので、地域の実情を踏まえた少子化対策、これを加えました3つの柱プラス1というところを少子化対策の方向性として取りまとめまして、取り組みを進めてきたところでございます。

その改善の取り組みとしましては、柱の一つ目、有配偶率の向上につきましては、“いきいき岩手”結婚サポートセンター——i-サポにおける新たなマッチング機能の追加ですとか、これによります会員の利便性の向上ですとか、それから食事券の配布によります会員のフォローアップなど、結婚支援の強化に努めておりました。

それから、柱の二つ目でありますけれども、有配偶出生率の向上につきましては、第2子以降の3歳未満児の保育料無償化ですとか、在宅育児支援金など、子育て世帯の経済的負担の軽減などに努めてまいりました。

それから、柱の三つ目、女性の社会減対策につきましては、i-サポとの連携企画によります経営層を対象としたセミナーを開催しまして、若者、女性の働き方に関する機能の経営層のマインド変化といったものに取り組んできたところです。

さらに、プラス1の取り組みとしましては、小規模町村を対象として、地域課題の分析に基づく少子化施策検討のための伴走型支援にも取り組んできたところでございます。

続きまして、少子化の解消に向けた今後の取り組みについてであります。引き続きただいま申し上げました3つの柱プラス1の方向性によって進めてまいりますが、今後に向けましては、特に当事者であります若者の視点に立った少子化対策の取り組みというところを進めていきたいと考えているところでございます。

まず、柱の一つ目、有配偶率の向上につきましては、若者をターゲットとした結婚支援の取り組みをより強化していくために、ウェブ広告の実施などによりますi-サポの若年層の入会促進、それから若者の多様な価値観やニーズにマッチしたさまざまな出会いの場の提供などに取り組んでいきたいと考えております。

それから、柱の二つ目、有配偶出生率の向上と、三つ目、女性の社会減対策についてであります。こちらについては、若い世代が自分自身の将来を主体的に自己決定できるように、将来のライフデザインを、希望を持って描く機会を提供するためのセミナーや講座の開催などに力を入れて取り組んでいきたいと考えております。

あわせて、若者や女性に選ばれる岩手になるためには、県内の企業に仕事と子育てを両立できる魅力ある労働環境の実現に向けて主体的に取り組んでいただきたいと考えておりますので、その後押しとなる従業員100人以下の企業における事業主行動計画策定促進に向けた取り組みに力を入れていきたいと考えているところでございます。

○佐々木努委員 そのような取り組みをしっかりとやっていくことで、岩手県の出生率の減少に歯止めがかかるというように特命参事兼次世代育成課長はお思いですか。

○高橋特命参事兼次世代育成課長 おっしゃるとおり、これまでもなかなか歯止めがかからない中で、さまざま取り組んできたところであります。例えばこれからさらに力を入れていきたいと考えております若者のライフデザインの形成支援、これは非常に重要な取り組みだと思っておりますが、こちらも効果が出るまで非常に時間がかかる取り組みだと思っております。結婚支援——i-サポの取り組み等と、それから若者の出会いの場の創出と、さまざまな取り組みとあわせて、時間がかかる取り組みをあわせた地道な取り組みになるかと思いますが、精いっぱい取り組んでいきたいと考えております。

○佐々木努委員 歯止めはかからないということは言えないと思っておりますので、そういう答弁になるのは当然だと思っておりますが、残念ながら今の状況では非常に厳しいと私は思います。どのような手を尽くしても、出生率が、出生数がこれから上がるとは到底思えないし、

人口動態を見ても、これはもうはっきりしている中で、本当に厳しい対策をこれから進めていかなければならないと思っています。まさにいばらの道をこれから進んでいくことになると思うのですが、私もこれまでこの委員会、あるいは本会議で提言してきて、“いきいき岩手”結婚サポートセンターも実現していただきましたし、それから子育て支援策においては、在宅で育児をしている世帯への支援とか、保育料の無償化等さまざまな子育て家庭への支援を進めていただいてきて、それについては本当にいいことだと思いますし、もっと進めなければならないというような思いはあります。ただ、やはり全国的に見ても、それぞれの都道府県、あるいは市町村でさまざまな無償化とか、それから産後ケアとか、いろいろことをやってもなかなか実績が上がらないということは、これ以上もうどんなに支援しても、子育て支援等含めて、どんなにお金をかけても、その減少のスピードを抑えることはできても、最終的に出生数を向上させることは難しいのではないかと私は思っています。続けることはもちろん大事なのですが。

それで、ある論文を目にしましたので、ぜひ皆さんにも少し読んでいただきたいと思って資料を用意してきました。

委員長、委員の皆さんと、それから執行部の皆さんにお配りいただきたいのですが、お取り計らい願えないでしょうか。

○高橋こうすけ委員長 ただいま佐々木努委員から資料配付の申し出がありました。配付することとしてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 それでは、事務局に配付させます。

〔資料配付〕

○高橋こうすけ委員長 佐々木努委員、資料について説明はありますか。

○佐々木努委員 委員長、ありがとうございました。

これは、日本家庭教育学会の会員である家庭教育研究家の遠藤暢宏氏の論文であります。この方は、国がどんなに子育て支援にお金を投入しても、若い人たちが結婚しない、それから子供をつくらないという流れを止めることはできないと、何か欠けているのだというような視点、観点から研究を進めている方です。さまざまな文献等を勉強しながらまとめたものでありまして、最終的に若い方々が結婚しないのは、幼少期の親の愛情不足とか、そのようなものに起因している、そして子育てに自信がないという若い人が現実的にふえていて、それでなかなか結婚したくない、子供を持ちたくないという流れにつながっているということ、それを変えていく必要があるというような内容の論文であります。

実際、私もこれには非常に興味を持って、遠藤暢宏氏といろいろお話をさせていただく中で、やはりこれからはお金をかけるのではなく、そのような子供に対する教育、あるいは妊婦に対する指導とか教育、そのようなものを根本的に見直して進めていかないと、愛情不足で自信のない子供がふえていって、最終的に子供を産まないというような状況につながると、こういうことであります。

この方は、実際に高校——岩手県にお住まいの方なのですが——県立高校の授業で子供たちに対して、子育てに関する事とか、そのようものを実際に教えている中で、子供たちからの評価が非常に高く、大人になって、結婚して子供を産むことに対して自信がついたとか、そのようなアンケート結果もまとめられています。これはやはり全部の高校、あるいは市町村で行う民間研修等でこのような内容のお話を聞いていただくことで、いい方向に進んでいくのではないかと。これからはお金をかければいいということではなく、このような教育、指導を行うことで少子化に少しでも歯止めをかけるべきではないかというような主張であります。

私も聞いていて、全く同感でありまして、このような取り組みはこれから行政としては今までは手薄だったかもしれませんが、やっていく必要があるのではないかと感じておりまして、この保健福祉部で話すのがいいのか、それとも教育委員会で話すのがいいのか、政策企画部で話すのがいいのか、いろいろ考えたのですが、最終的にはどこでもいいことだと思って、まずは保健福祉部に、このような考え方、取り組みはどうだろうかという提案をさせていただきたいということで、今日資料を配付して質問させていただいたところです。

今お渡しして、すぐどうのこうのということにはなりませんので、12月定例会のあたりにもぜひ感想をお聞かせいただきたいと思います。もし来年度以降、すっかりこのとおりということでも構いませんので、何かこの中でできることはないかということをお聞かせいただければありがたいと思います。質問ではないので、答弁いただくことはできませんけれども、ぜひよろしく願います。

それから、委員の皆さんにも、ぜひ関心を持っていただいて、委員長には委員会の何かの機会にこのようなお話を聞く機会などを設けていただければ大変うれしく思いますので、御配慮よろしく願います。

○吉田敬子委員 私から2点御質問したいと思います。

一つ目は、造血幹細胞移植により免疫を失った場合のワクチン再接種への支援についてお伺いします。小児がん等の治療のために、造血幹細胞移植等を受けている子供は県内にもどの程度いるのか、その推移、また小児がんの患者数をも把握していれば、お伺いできればと思います。

○菊地地域医療推進課長 小児がん等の治療のために、造血幹細胞移植等を受けている子供の数につきましては把握しておりませんが、全国がん登録の年齢階級別罹患数によりますと、県内で新たに罹患したゼロ歳から14歳までの小児の患者数は、直近の3年間では令和元年が22名、令和2年が16名、令和3年が11名となっております。

○吉田敬子委員 今回、県議会として国に意見書を提出することにしてはいるのですが、この小児がんの治療のために骨髄移植などを含めた造血幹細胞移植を行うと、移植後に幼児期などに受けたワクチンで獲得した免疫機能が低下、または消失するということが、その小児がんの子供たちがそのような移植を受けた後にワクチンの再接種したいと、自治体——県内も含めてですが——問い合わせると、市町村ごとに結構格差があるということで

す。本来は国として支援していただきたいところではありますが、そのワクチンの再接種に関する支援の状況について、どの市町村が助成しているのか、県で把握していることを教えてください。

○鈴木医療政策室長 県内の市町村における助成状況でございますが、医療政策室の調べでは、令和7年6月現在、花巻市、釜石市、奥州市などの計8市町におきまして助成を行っているというように把握しております。

○吉田敬子委員 県内の小児がんの治療をした高校生、小さいお子さんも含めて、御家族から実際に御相談を受けて、初めてこのような再接種に関する問題を、私も少し勉強不足だったのですが、知りまして、調べてみると、国の調査が平成30年のものなので、そこからは多分、数はふえていると思うのですが、それによると、日本全体でも助成している割合が5%で、本当に少ないということを平成30年度当時の資料で見ました。御答弁によると、今、県内では8市町のみが助成に関する支援をしているということで、最初の御答弁のとおり、小児がんの人数が令和元年22人、令和2年16人、令和3年11人といった人数で推移しているということで、数ではないですが、正直そんなに大きい数ではなく、市町村からするともっと少数になってくると思うのですが、自治体によって支援に結構格差があるということで、例えば御相談を受けた高校生は、盛岡市の高校生だったのですが、自分が知っている同じ小児がん患者の子供の仲間というか、お友だちから北上市や花巻市では支援があるということを知って、なぜ盛岡市にはないのかということ御相談をいただいた経緯がありました。患者数が少ない中で、何とかこのような希望する方々がしっかりワクチン再接種できればいいと思っているのですが、国の議論は現在どうなっているのか、県としてはその支援の必要性に対してどのように考えているのかお伺いしたいと思います。

○鈴木医療政策室長 国における議論についてであります。令和2年1月に開催されました第37回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会におきまして、造血幹細胞移植後の接種が議題の一つとされているところでございます。

部会におきましては、検討が必要な主な論点といたしまして、一つ目が予防接種としての対応なのか、主治医の治療の一環としての保険診療での対応かといったような造血幹細胞移植後のワクチン接種の支援のあり方が1点。もう一つがある程度の集団を対象とする感染症の蔓延予防を目的としている予防接種法の趣旨、考え方との整合性といったようなところが論点として示されておりまして、厚生労働省において、昨年度から調査研究事業を開始したと承知しております。

県医療政策室としましては、国の部会において、専門家からさまざまな意見が出されて、議論も成熟が必要な状況でありますことから、国の議論や調査研究などの動向を引き続き注視していきたいと考えております。

○吉田敬子委員 国でもう少し議論を進めていただきたいとは思いますが、例えばそのような支援を8市町が県内で実施していて、県として全市町村に対して、こういうこともあるよという通知というか、支援策としてできることがあるのではないかと思います。

が、県として各市町村に周知することはできないのでしょうか。

○鈴木医療政策室長 吉田敬子委員の御指摘のとおりで、全国で統一的な支援をするという、そのような制度があることが望ましいと考えておりまして、片や予防接種につきましても、国が制度設計を行って市町村が実施するというような基本的な仕組みがありますことから、県といたしましては、先ほどのような議論を踏まえて対応していきたいというように考えておりますが、何がしか県としてできることがないかということにつきましては、少し考えてみたいと思います。

○吉田敬子委員 現在、北上市内にもそのような対象の子供がいらっしゃって、北上市ではまだ支援が進んでいないが、声を上げたら、数ではないですけども、北上市でも助成していこうかというように進んでいるようです。そのような仕組みというか、このような制度が必要なのだということを市町村が知らない可能性もある中で、そのような情報提供を県が広域的に行っていく必要があると思います。今回初めて取り上げさせていただいたので、県としてやれることを、また引き続き御相談しながらお願いしていきたいと思います。

次に、妊産婦への支援についてお伺いしたいと思います。まず、産後ケアについてですが、今回の一般質問でさまざま岩崎友一議員や佐々木宣和議員等も取り上げられていて、去年も少しありましたが、今年度市町村と産後ケアについて協議を進めるということで、既に取り組みされていて、進行形でもあるかとは思いますが、実際にその協議の中から具体的に何が挙げられて、今、それについてどう動いているのか、また取り組もうとしているのかお伺いしたいと思います。

○高橋特命参事兼次世代育成課長 産後ケアについてであります。吉田敬子委員からお話がありましたとおり、今年度4月に開催しました産後ケア事業あり方会議におきまして、市町村からは各市町村の地域支援の状況ですとか、利用者のニーズを踏まえた事業の展望といたしまして、まずは現行のサービスを維持しつつ、予約待ちの解消のために枠の拡大が必要だといったことですか、他の実施形態、サービスへの拡充も行いたいといったようなことが示されました。いろいろ意見はあったのですけれども、その中でも共通する課題としましては、やはり専門人材ですとか実施期間、予算の確保が難しいといったような課題が挙げられたところでございます。

県としましては、このような市町村の意見、あとは現状、課題を踏まえまして、まずは共通の課題であります専門人材の確保、育成に取り組む支援の強化を図ることが必要だというように考えておりまして、今、関係団体等との意見交換などを行っているところでございます。

また、引き続き市町村と連携しまして、受皿となり得る施設との調整ですとか、助産師の紹介なども行うなど、市町村の目指す産後ケア事業の実現に向けまして、丁寧な支援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 専門人材の確保については、本年度助産師活用推進事業というものを

行われていて、その枠を使って、今回二戸市に助産師の御紹介を多分されていると思いますが、そのような枠組みを拡充していくということも含めて、もう少し詳しく教えていただきたいと思います。また、二戸市の取り組みはすごくいい取り組みだと思っているのですが、専門人材の確保の中でよく課題になっているのが、助産師は病院勤務をしているほうが収入は安定しているわけで、本当は産後ケアを行いたいが、一旦辞めて、自分で開業するとか、そのようなことをするのは結構ハードルが高いと聞きます。県立病院に在籍したまま産後ケアを行えると、専門的な知識をすごく生かせるということをよく聞くので、やはりそのような派遣ができるような仕組み、出向のほうがいいのではないかと私は思っていたので、その辺りの専門人材の確保という部分の具体的なことについてもう少し教えてください。

○高橋特命参事兼次世代育成課長 今の吉田敬子委員の御指摘のとおりでありまして、市町村からもなかなか助産師、潜在助産師が県内にあまり多くいらっしゃらなくて、そのような方の掘り起こしにも苦労しているといった御意見もいただいているところであります。

医療政策室の派遣の事業等も活用しながら、そのような取り組みも行っているところですが、それとあわせて、何か新たに新しい人材を掘り起こせるような取り組みですとか、あるいは今やっていませんが、そのように高い知識を、より一層身につけていただくような取り組みですとか、子ども子育て支援室としてどういったことができるかといったところを、今、関係する方々と意見交換させていただいているところでありまして、そのようなところを踏まえて今後の取り組みを進めていければと考えております。

○吉田敬子委員 医療政策室の所管になってしまうかもしれませんが、今は二戸市に助産師を紹介し産後ケアが実際に行われていますが、ほかにそのような相談をしている自治体があるのか、助産師活用推進事業での産後ケアの動きについて教えていただきたいと思います。

○佐藤医務課長 現在、助産師の紹介について、二戸市以外の市町村から相談を受けている状況でございますが、宿泊型の産後ケアの拡充に関して相談を受けていることもございまして、その実施に向けまして、市町村、それから公益社団法人岩手県看護協会と医療政策室で、派遣可能な体制をどのように構築するかということで、現在調整、協議をしているところでございます。

○吉田敬子委員 二戸市と県立二戸病院との件とか、要するに別の病院、県立病院、例えば盛岡市だと県立中央病院を含めて、そのように進むといいのではないのかと思っておりますし、医療局の関係ではあるのですが、この前の委員会の際に、保健福祉部長からは、ぜひ県立病院でやっていいのではないのかという前向きな御答弁をいただきました。盛岡市も8月から宿泊型が始まりましたが、盛岡赤十字病院と産婦人科吉田医院ですか、そこで出産した人しか対象ではないので、正直まだまだ数として少し苦しいと思っているので、もう少しその受皿を広げるためにも、ぜひ二戸市の事例を含めて取り組んでいただき

たいと思っております。

次に、児童虐待死の7割がゼロ歳児と言われていて、また日本全体で妊産婦の自殺が2022年から2024年で少なくとも162人に上り、特に妊娠中の20代前半と産後の40代前半のリスクが高かったという結果が出ています。これは、予期せぬ妊娠が多い20代、若い年代を含めて、そのような予期せぬ妊娠を初め、あらゆる妊産婦の支援にしっかり取り組んでいく必要があるのではないかとと思っておりますが、県の施策として、今の妊産婦の支援は十分とは言えないでしょうけれども、どのような認識で、課題をどのように把握しているかお伺いしたいと思います。

○前川子ども子育て支援室長 ただいま吉田敬子委員から御指摘ありましたとおり、虐待死とか妊産婦の自殺予防等の観点からも、妊産婦に対する切れ目のない支援の充実が求められているところでございます。

国におきましても、令和7年度から子ども・子育て支援法に基づきまして、妊娠の届出を行った方を対象とした支援給付が制度化されまして、あわせて伴走型での相談支援を実施するなど、相談につながるための支援策の強化が図られてきているところではございますが、一方で吉田敬子委員からも御指摘ありましたとおり、予期せぬ妊娠などにより、妊娠届を行っていないなど、支援につながりにくい妊婦等への支援が課題となっていたところでございます。県では、このような課題に対応するため、今年度から予期せぬ妊娠等に係る支援実績を有する民間団体との共同によりまして、若年女性への支援体制を強化したところではございますが、妊産婦に対し、必要ときに切れ目なく支援を提供するためには、先ほど答弁がありました産後ケア事業の充実なども含めまして、利用可能なサービスの拡充が必要と考えております。

あわせて、児童虐待や妊産婦の自殺等の予防につなげるためには、母子保健と児童福祉の一体的な支援が重要と考えております。拠点となります市町村のこども家庭センターの設置促進ですとか、機能強化も必要と考えているところでございます。

○吉田敬子委員 支援につながらない方々をいかに救うかというところがかなり課題だと思うのです。それについては、妊娠を含む課題を県と盛岡市でやっていただいで大変感謝しておりますが、まだまだ課題はあると感じている中で、母子生活支援施設盛岡市立かつら荘がありますけれども、現状と利用実績、県としての課題の把握についてお伺いしたいと思います。

○前川子ども子育て支援室長 母子生活支援施設ですけれども、こちらは児童福祉法に基づく児童福祉施設となっております。県内では、現在、盛岡市立かつら荘1カ所、定員が30名、30世帯となっております。利用状況につきましては、過去3カ年の年度末時点での実世帯数でお話しさせていただきますが、令和4年度が2世帯、令和5年度が3世帯、令和6年度が2世帯となっております、これまで妊婦の利用実績はないと伺っております。

課題としましては、この盛岡市立かつら荘ですけれども、施設の老朽化によりまして、

雨漏りが生じるなど、入所が可能な居室が限られているために、受け入れが困難な場合があると伺っております。そのほか、乳幼児の支援を行う職員などが配置されていないことなども柔軟な受け入れに向けた課題と考えております。

○吉田敬子委員　今回、盛岡市立かつら荘は、県が今整備している福祉総合相談センターと県民生活センターと一緒に建てられるところと同じ敷地内に、盛岡市で新しく整備されると思うのですが、県としても隣に福祉総合相談センターを整備するので、やはり連携してやっていていただきたいと思っているのです。先ほど利用実績の数字は、令和4年度に2組、令和5年度に3組、令和6年度に2組ということで、数が少ないのですが、多分おっしゃったとおり、老朽化とか使いづらいついということもあるかと思っていて、新しくすることで、もう少し支援が届いてほしいところにもしっかりと情報が届くといいと思っています。

あともう一つ、先ほど子ども子育て支援室長の御答弁にありましたとおり、今、妊婦の受け入れを駄目になっているのか、そこを少し確認したいのですが、やはり予期せぬ妊娠の場合というのは、妊婦を受け入れるわけですね。妊婦のときからこのような施設を使うようにするとすると、今は県内でここしかないのですよね。どこに行ってもここに来るしかないと言ったら語弊がありますが、せめて県内の1カ所で妊婦がしっかりと守られる場所をぜひ何とかしていただきたいと思っていますが、それについて見解をお伺いしたいと思います。にんしんSOSいわては、もしかしたら独自にそのような場所を確保していると思うのですが、公立の場所として、私はこちらのかつら荘もそういう形でオープンに、ここが妊婦のときから予期せぬ妊娠であっても泊まれるというか、居住できるということ、盛岡市ではなくて、県としてしっかり発信すべきだと思いますが、見解をお伺いしたいと思います。

○前川子ども子育て支援室長　ただいま吉田敬子委員から御紹介いただきましたとおり、盛岡市立かつら荘は、今後、県が移転する予定の相談支援拠点と同じ敷地内に建設される予定と伺っておりまして、新築になりましたら、現在の老朽化による課題等については解消される見込みでございますし、また移転後は職員配置の強化も検討されていると伺っております。これまでも何度か県と盛岡市の担当の間でも情報共有とか意見交換なども行っておりまして、やはりせっかく同じ敷地内にあるということで、連携して取り組んでいきたいと思いますという話は進めておりました。

また、母子生活支援施設において、やはり予期せぬ妊娠等により、単身の妊婦が出産前から利用できるようにしてほしいというニーズなどは、やはり全国的にもそのようなニーズがあるものと伺っております。

先ほども答弁しましたが、県が本年度からにんしんSOSいわてと共同で実施しております事業におきましては、一時的な居場所の提供は行うことができますが、そうした事業と、かつら荘での母子での生活の支援、こうしたさまざまな支援を何とか組み合わせまして、支援していくということも重要な視点であると考えておりますので、今後もかつら荘

の新築移転に向けまして、引き続き盛岡市と丁寧に情報共有を図りながら、連携体制について今後一緒に考えていきたいと考えております。

○**松本雄士委員** 私からは、大きく4点ほど、周産期医療、産後ケア、医療的ケア児、就労継続支援についてお伺いいたします。

まず初めに、周産期医療体制について伺います。我が会派といたしましては、この持続可能な周産期医療体制の構築と産前産後ケア、しっかりこういうものを構築して、母子ともに命、健康を守って、岩手県の未来をつなげていくためにどういったところに課題があって、提言していけばいいのかということで調査研究を続けているところでございます。その中で、現在周産期医療の岩手県周産期医療情報ネットワークイーはと一ぶというものがある。妊婦健診と胎児情報をリアルに共有して、全国的に先駆けてすばらしいシステムだということで、今後いろいろこの周産期医療体制のさらなる機能強化といたしますか、連携の中でこういったツールが重要になってくると認識しておりますが、岩手県産婦人科医会との意見交換においては、このイーはと一ぶの活用が十分ではない、円滑ではない地域があると聞いております。このイーはと一ぶの県内の活用実態と活用促進に向けた取り組み状況についてお伺いいたします。

○**菊地地域医療推進課長** 岩手県周産期医療情報ネットワークイーはと一ぶについてありますが、医療機関からはシステムが古く、使い勝手が悪いとか、入力項目が多く、事務が煩雑などの声をいただいております。特に開業医におきましては、自院のカルテ入力に加えまして、イーはと一ぶのシステムにも妊婦の情報を入力する負担もあることから、複数の入力項目がある中で一部入力されていない項目もあるものと認識しております。このような状況の中で、国では全国共通の情報連携基盤のような新しいシステムの活用や母子健康手帳のデジタル化によりまして、医療機関や市町村が母子健康手帳の情報を共有できるシステムの構築に向けて、現在検討が進められているところであります。県といたしましては、イーはと一ぶの利用状況や運用コストを踏まえまして、こうした国の動きにも対応するとともに、現場で活用しやすいシステムの構築に向けて、イーはと一ぶの見直しを検討しております。関係者と話し合いながら、よりよいシステムとなるよう取り組んでいきたいと考えております。

○**松本雄士委員** 国でもそのような共通のシステムを開発している途中ということで、この見通し、スケジュールというものはあるのでしょうか。現在のイーはと一ぶは使い勝手が悪くて、あまり使われていないといった開業医がいる。一方で、しっかりとした情報連携で、救急搬送等、そのようなときにしっかり有効に機能してもらおう。その辺のスケジュール感と、現在の県のシステムをどう対応しながらメンテナンスしていくのか、お考えをお伺いします。

○**菊地地域医療推進課長** まず、国の状況についてでございますが、今、母子保健DXの取り組みが国で進んでおりまして、こちらにつきましては、令和8年度以降の全国展開を目指しております。環境が整った自治体から順次開始するというようなスケジュール

と聞いております。県としては、こういった国のDXの取り組みともつながるところがございまして、このようなものも活用しながら、よりよいシステムを検討してまいりたいと考えています。

○**松本雄士委員** 令和8年——次年度からというところでありまして、国の動向と——県独自のシステムというのは更新にお金等がかかるものですから、しっかり国とも連携しながら、今後活用を進めていただきたいと思います。

次に、無痛分娩についてでございますが、無痛分娩につきましては、東京都でもいろいろ助成しているということが最近報道になっているところでありますが、無痛分娩が行われていないのは全国で本県だけと、岩手県産婦人科医会からお聞きしたところであります。

一方、全国的には非常にこの無痛分娩が増加傾向にある。また、いろいろ医療関係者や母親たちと意見交換したときに、県外に出向いて無痛分娩でお産してきたケースや、また県内で無痛分娩があれば、次の子を考えたいといった意見も伺ってきたところであります。県として、この無痛分娩の普及促進に向けての検討や取り組み状況についてお伺いいたします。

○**菊地地域医療推進課長** 無痛分娩につきましては、出産における妊婦の身体的、精神的な負担を軽減させるという観点から、妊婦や妊娠を検討されている方にとって重要な選択肢の一つであると認識しております。

一方で、麻酔の使用といった通常の分娩とは異なるリスクもありますので、国で出しております無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言では、無痛分娩に取り組むための指針が提示されておまして、安全に無痛分娩を行うことができる体制といたしまして、無痛分娩を行うことのできる医師の配置などが必要とされております。

現在県内の分娩を取り扱う医療機関では、この国の提言によります体制を満たすことは難しいことなどから、無痛分娩が行われていないという状況でございますが、県といたしましても、県内の医療機関において無痛分娩ができるよう、大学や関係医療機関と連携しながら、引き続き検討してまいりたいと思っております。

○**松本雄士委員** 岩手県産婦人科医会との意見交換では、やはり麻酔医の人材育成確保というところがすごく課題だと伺っております。ただ、全国で本県だけ行われていない、そういった事実、実態というのも踏まえて、ぜひその辺は岩手県産婦人科医会、医療関係者と意見交換していただいて、ぜひともそのような体制の構築をどんどん進めていただきたいと思いますということでもあります。

次に、産前産後ケアについてでございますが、これにつきましてはいろいろ数多く、本会議や今、吉田敬子委員からも取り上げられてきたところであります。私からは、メンタルヘルスケアについてお伺いさせていただきます。

妊産婦の自殺者数——全国でありますけれども——令和4年からの3年間の統計で全国では162名、20代では妊娠中が多く、40代では産後が多い。また、その10人に1人が産後の不安や鬱に直面している。私は詳しくないのですが、エジンバラ産後うつ病質問票のス

クリーニングの中で、10人に1人、約10%近くがそのような鬱状態にあるというような調査結果もあるところです。非常に産後ケアの重要性が改めて再認識されておりまして、岩手県産婦人科医会からもやはり産後ケアの重要性というのはそのようなところにもあるというお話を伺ってきたところであります。家庭の事情や交際問題、また精神的な悩みを抱えた妊産婦の受診対応について、精神科とか臨床心理士がいるようなところとの連携というのは非常に重要になってくると考えるのですが、現在そのような体制的なものの連携等を含めて、体系立てたものがあるのか、整備されているのかお伺いいたします。

○高橋特命参事兼次世代育成課長 松本雄士委員御指摘のとおり、メンタル面での支援が必要な妊産婦に対しまして、多数のさまざまな専門職、多職種が連携して支援を行うことが重要であると認識しております。このため県では、産後鬱や精神疾患を合併するなど、リスクの高い妊産婦への早期の対応を行うため、県内の周産期医療機関で連携して対応できるように、先ほども説明にありましたいーはと一ぶを活用しまして、関係機関の間で情報共有すること等によりまして、妊産婦に対して、精神科を含めた必要な医療が提供できる体制を構築しているところでございます。

その精神科の連携状況であります。総合周産期母子医療センターの機能を担う岩手医科大学附属病院におきましては、産婦人科、精神科、小児科等との綿密な連携によりまして、産後鬱や精神疾患を合併した妊産婦などに対応できる体制を整えていただいたところでございます。また、各周産期医療機関におきましても、妊産婦のメンタルヘルスに対応することとなっておりますが、精神科医や臨床心理士等による医療提供が必要な場合には、地域の医療機関等と連携して対応しているものと承知しております。

このほか、各保健所におきましては、管内の産婦人科、小児科、精神科、そのような医療機関に加えまして、市町村、それから児童相談所等の職員を対象とした妊産婦のメンタルヘルスに関する研修などを行っているところでありまして、医療機関のみならず、地域全体でリスクの高い妊産婦を支える体制の構築に努めているところでございます。

○松本雄士委員 いーはと一ぶ等の活用で、いろいろ情報共有しているという話がありましたが、その県南地域の開業医の方々においては、そのいーはと一ぶの活用がうまくいっていないのではないかとすることは冒頭にお話ししたとおりでありますし、また岩手医科大学附属病院はそういった連携体制が整った総合周産期母子医療センターであるということですが、今の答弁では、県立病院では何となく連携は必要に応じて行っているのではないかとというようなことで、しっかり基幹病院である県立病院での体系のようなものを構築していく必要があるかと思うのですが、どこかモデル的に専門的支援モデルみたいなもの、あるいは連携のしっかりとした体系のようなものを構築していくといったお考えはあるのかどうかお伺いいたします。

○菊地地域医療推進課長 このいーはと一ぶの体制も含めまして、支援の仕組みですけれども、先ほども答弁しましたように、岩手医科大学総合周産期母子医療センターですとか、あとは県立病院地域周産期医療センターにおきましては、精神科の併設ですとか、そ

れから臨床心理士の配置を行っている医療機関がございます。こうした中で、妊産婦への対応を行っております。

また、先ほども答弁ありましたように、その他の医療機関におきましても妊産婦の精神的な問題に対応する医療機関への支援も行っているところでございまして、そのようなところはある程度しっかりとできているものと考えておりますが、さらにいーはと一ぶにおきましても、もう少し連携がうまくできるように、先ほどお話ししたとおりでありますけれども、システムの見直しなど行いまして、しっかりとそのような体制を構築してまいりたいと考えています。

○**松本雄士委員** いろいろ医療関係者、現場との意見交換において、なかなかこういった産後ケアでメンタルヘルスケア、精神科との連携が重要な母親がいるのだけれども、やはり全てに共通して、医師の確保というところで精神科、臨床心理士等の人材も足りなくて、すぐつなぎたくても、予約待ちではないのですが、すぐ診てもらえる、相談に乗ってくれるという体制がないということを現場から聞いております。今の答弁であれば、何となくしっかり岩手医科大学附属病院等とも連携しているのではないのかということではありますが、実際、現場はその辺のつなぎに非常に苦慮しているということを聞いておりますので、そのような現場の医療関係者との意見交換をしていただいて、岩手県産婦人科医会からもそのような体制の構築という声も上がっているかと思っておりますので、ぜひその辺の精神科等との連携について、もっと検討を進めていただきたいと思っております。

次に、宿泊型産後ケア施設の市町村との協議の結果がどうだったのか、今、吉田敬子委員からも質問があったところでありまして、先ほどの一般質問の答弁では、広域的調整を求めている市町村が三つぐらいと、そんなに多くはないのですが、大体4市町村において、宿泊型の設置を県に何かしら検討してほしいという意見があるというように認識しております。

この市町村とのあり方の協議という場を持たれるのはいいのですが、やはり医療においては医療人材の確保というところ、またどのように運営していくのかということは重要でありますので、この協議の場に岩手県産婦人科医会とか一般社団法人岩手県助産師会とか岩手県看護協会とか、そのような関係団体をしっかり含めた常設的な検討組織というものをしっかり立ち上げるべきではないかと考えるのですが、見解を伺います。

○**高橋特命参事兼次世代育成課長** 産後ケアに関します関係機関との協議の場についてであります。先日の産後ケア事業のあり方会議での議論を踏まえまして、先ほども御答弁申し上げましたが、県では特にニーズが多かった専門人材の確保、育成に関する支援の方向性などにつきまして、関係団体と情報共有して意見交換を行っているところであります。

松本雄士委員が今御提案されましたとおり、実施主体であります市町村との間で県や関係機関が協議、検討を行っていくことは必要であると考えられますので、そのような場の設置に向けて検討していきたいと考えております。

○**松本雄士委員** 医療現場からも、行政だけではなくて、そのような医療関係機関を含めた検討組織、常にいろいろ現場の課題も発信できる場の設定、場づくりを求められていますので、ぜひその検討を進めていただきたいと思います。

次に、医療的ケア児の保護者のレスパイト支援について伺います。その前に、前提として現在の医療的ケア児の直近の人数、性別、年齢構成とか入院、外来——現在の医療的ケア児の実態調査の状況について伺います。

○**佐々木障がい保健福祉課総括課長** 医療的ケア児の実態についてでございますが、県が令和6年度に実態調査を行いましたけれども、そこで把握されたところによりますと、県内の医療的ケア児の数は253人になっております。性別は男性が121人、女性が132人となっております。年齢構成ですが、年齢が若くなるにつれて人数が多くなる傾向にありまして、3歳刻みでいきますと、15から18歳が33人であるの対し、ゼロから2歳が60人となっております。必要な医療ケアとしましては、経管栄養が全体の52.2%を占めます。それから、たんの吸引、これが44.6%ということになっております。生活場所につきましては、約2割が入院で、約8割が在宅で生活されているという結果になっております。

○**松本雄士委員** 今御答弁いただいた内容は、令和4年の状況でありまして、そこから一定の年数が経過している。そうしますと、若年層の方々のステージ、保護者の支援の状況も変わってくる。やはり定期的な実態調査をしていただきたいと思いますのですが、その辺の考えについて伺います。

○**佐々木障がい保健福祉課総括課長** 医療的ケア児もそうですし、それを含めた重症心身障がい児（者）の状況をしっかり把握する必要があるのではないかとということで、関係の方々からのそういった意見もございまして、今年度重症心身障がい児（者）の県に設置している協議会の中に調査部会をつくりまして、重症心身障がい児（者）、それから医療的ケア児（者）の実態を調査しようということで、今調査方法などを検討しているところでございます。何とか年度内に取り組めれば良いと考えているところでございます。

○**松本雄士委員** やはり実態に応じた支援のあり方がありますので、ぜひその調査をよろしく願います。

そして、レスパイト支援ですが、医療的ケア児の事業者とか保護者と意見交換させていただきますと、レスパイト支援を求める声が非常に多くあります。どうしても時間的拘束——ずっと24時間365日、当然大切な子供ですので、当たり前なのですが、時間的拘束に対する疲労が見られるというところでありまして、県内にはその重症児（者）を受け入れている事業所、短期入所が8施設、福祉施設型が2施設、医療型が6施設と聞いております。県において、市町村と連携し、保護者と事業者が共同した新たな短期入所サービスを創出していくマッチング等の取り組みを行っている聞いております。その取り組み状況、また新たに短期入所施設を造るということではなくて、今ある介護老人保健施設であったり、そのようなものの活用を進めていくべきかと思うのですが、短期入所事業などの状況について伺います。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 短期入所事業所の拡充を図るため、県では今年度介護老人保健施設など、参入が見込まれるような施設への働きかけ等の取り組みを強化しているところでございます。

来年度以降では、個々の障がい特性が異なりますので、受け入れに当たっては、御家族と事業所の相互理解が不可欠となりますので、県医療的ケア児支援センターが中心となり、御家族のニーズをヒアリングした上で、施設の規模や機能に照らしながら、実現可能な受け入れについて、施設側に提案を行うといった個別のマッチングを行っているところでございます。こうした取り組みにより、本年8月に花巻市において医療的ケア児を受け入れる短期入所事業所が新たに1カ所開設されたところでございます。

また、先日9月19日に開催されました岩手県介護老人保健施設大会におきまして、医療的ケア児の受け入れについて、時間を頂戴いたしまして、説明させていただく機会をいただきました。その際に、県の取り組みですとか先行事例などを説明したところ、大会終了後に複数の施設から関心を示していただいたところでございます。県内での短期入所事業所の開設が進むよう、引き続き各地域でショートステイ勉強会を開催するなど、積極的な働きかけを行ってまいります。

○松本雄士委員 本年8月に新たに1カ所開設され、またそのような説明の場で相談が複数あったということで、ありがたいこととあります。引き続きよろしく願いいたします。

最後に、就労継続支援事業所の経営についてお伺いいたします。報酬の改定であったり、特に賃金の引き上げ、最低賃金の引き上げで就労継続支援事業所は——特にA型でありますけれども——非常に経営が大変になっております。令和6年度、県内の就労継続支援事業所のA型、B型も含めてお伺いしますが、廃業、倒産、また解雇された人数の前年比と推移についてお伺いいたします。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 まず、就労継続支援A型事業所というのは、雇用契約に基づいて雇用される施設になりますが、令和6年度県内の就労継続支援A型事業所の廃業数は前年と同じ5カ所となっております。それから解雇された方——廃業前の就業者数ということになりますが——令和6年度は66人でした。前年が67人でしたので、ほぼ同数に近い数字となっております。

それから、雇用契約によらない就労継続支援B型事業所につきましては、令和6年度廃業数が1カ所、前年の令和5年度は5カ所でしたので、4カ所減っているということになります。

それから、サービス利用契約を解除された方は、令和6年度は2人となっておりますが、前年度が21人でしたので、それと比べると19人減っていると把握しているところでございます。

○松本雄士委員 特にA型事業所は、雇用契約を結ぶために最低賃金を保障しなければならない。例えば令和5年、6年と、非常に最低賃金が上がっていく中で経営が大変で、

業態転換であったり、廃業をやむを得なくしたと。報酬改定があったのは令和6年でありますが、その前にこのような改定になるということを見据えて、令和5年からこのような動きが見られた。それは、2カ年合わせて10カ所で130人を超える解雇者数ということで、非常に大きいと思っています。

このA型支援事業所の経営をどのように支えていくのか、支援していくのかということが大きい課題であると思うのです。生産性向上ということがまずいろいろ掲げられるのですが、内容的に、その生産性向上というものを容易に図れる業態でもございません。また、県が行っております中小企業者等賃上げ環境整備支援事業費補助というのものも、商工労働観光部の生産性向上の支援であります。これはこの就労継続支援事業所、いわゆる障がい者福祉の事業所には適用にならないということがあります。この就労継続支援A型事業所に対するこのような経営支援について、取り組みとかお考えについてお伺いいたします。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 就労継続支援A型事業所にとっては、昨今の人材不足や、さまざま物価上昇で経営が大変厳しい状況がございます。県としましては、今年3月に、障がい者工賃向上計画を策定しまして、特にB型を対象とした計画であります。A型にも同じような考え方で取り組みを進めておりまして、官民による発注の促進ですとか、販売機会の創出、農福連携、それから商工業団体との連携創出、そのようなところで取り組みを進めているところでございます。

それから、生産性向上等といった面でございます。松本雄士委員御指摘のとおり、中小企業者等賃上げ環境整備支援事業費補助は、社会福祉法人は対象外にされているところでございます。一方で、公益財団法人ヤマト福祉財団ですとか民間の団体において、就労継続支援事業所を対象とした新規事業を立ち上げ、それから生産性向上に必要な設備機器の導入を更新する助成制度などもございますので、このような助成制度を情報提供したり、活用支援を行っていきながら、事業の生産性向上を県としても支援してまいりたいと考えております。

○松本雄士委員 そのようなA型事業所に対する支援として、県、市町村でいろいろ官公需のところをしっかりと支えようということで、ハート購入のようなことを行われていますが、県と市町村の、このハート購入の状況についてお伺いいたします。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 事業所の経営安定化の取り組みの一つとしまして、障がい者就労継続支援事業所からの物品、役務の調達拡大、いわゆるハート購入と言われますが、これを県としても推進しております。県における令和6年度の発注額でございますが、2,312万円余という結果となっております。直近5カ年——令和2年度比で3.2%増加しております。同様に市町村でも課ごとに実施しておりまして、市町村の発注額は、令和6年度は9,859万円余となっております。これにつきましては直近の5年間で18.2%の増となっております。

○松本雄士委員 この5カ年で3.2%の増というのを物価高騰などと照らし合わせて考えたときに、妥当な水準なのか。しっかりとこの官公需として価格転嫁もやっていくし、そう

いうことを行政が率先してやっていくと発信していたはずでありますので、その辺の物価高騰とかいろいろ、賃上げ等含めた経営状況について、対応をしっかりとやっていただきたいと思います。

A型事業所に対して、非常に経営が厳しくなりますと、経営改善計画を求めて経営指導しているということでありましたが、そのような厳しい事業所、賃金以上に生産活動からの収支を取れないような事業所の改善の状況、また行政のフォローアップの状況についてお伺いいたします。

○佐々木障がい保健福祉課総括課長 令和6年度に改善計画を提出した就労継続支援A型事業所は11カ所ございました。そのうち、令和7年度において、事業所に支払う賃金以上の事業収益を確保できた事業所が2カ所にとどまっており、休業、廃業も4カ所になっておりまして、一層経営支援に努めていく必要があると認識しております。県としましては、引き続き広域振興局等で定期的実施する運営指導におきまして、改善状況、フォローアップをしてまいります。より厳しい経営課題を抱える事業所に対しましては、中小企業や小規模事業所の経営相談に無料で対応するよろず支援拠点——本県では公益財団法人いわて産業振興センターが指定されておりますので、そのいわて産業振興センターとも連携を図りながら、経営安定化に必要な支援を講じていく必要があると考えております。

○松本雄士委員 最後になりますが、この就労継続支援A型事業所は、どこに行っても本当に大変だと。今、普通の中小企業も物価高騰、賃上げの対応に非常に苦慮されている。そのような中で商工労働観光部が行っているいろいろな生産向上の支援も適用にならないということがあります。ぜひともいろいろ支援策を検討していただいて、11カ所のうち2カ所ぐらいしか改善になっていなかったという実態がありますので、何とぞそのような事業所に対する支援をよろしく願いいたします。

○高橋こうすけ委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 なければ、これをもって本日の審査を終わります。

保健福祉部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

委員の皆様には、委員会調査について御相談がありますので、少々お待ちください。

次に、委員会調査についてお諮りいたします。今年度の当委員会の調査についてですが、去る10月2日開催の正副常任委員長会議での申し合わせを受け、お手元に配付しております令和7年度環境福祉委員会調査計画（案）のとおり調査を実施することとし、調査の詳細につきましては、当職に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 異議なしと認め、さよう決定いたしました。

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

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

お疲れさまでした。