

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12月9日（火曜日）

午前10時0分開会、午後1時46分散会

（うち休憩 午前11時52分～午後12時59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、
木村県民くらしの安全課総括課長、今県民くらしの安全課消費生活課長

（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、佐藤医師支援推進室長、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

なし

8 会議に付した事件

（1） 保健福祉部関係審査

（議 案）

ア 議案第24号 福祉・消費生活関連相談拠点施設（仮称）新築（建築）工事の請
負契約の締結に関し議決を求めることについて

イ 議案第25号 福祉・消費生活関連相談拠点施設（仮称）新築（電気設備）工事
の請負契約の締結に関し議決を求めることについて

ウ 議案第26号 福祉・消費生活関連相談拠点施設（仮称）新築（機械設備）工事
の請負契約の締結に関し議決を求めることについて

エ 議案第1号 令和7年度岩手県一般会計補正予算（第4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

第2条第2表中

第4款 衛生費

オ 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2号）

カ 議案第5号 令和7年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）

（請願陳情）

ア 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

イ 受理番号第75号 国民医療を守ることを求める請願

ウ 受理番号第79号 岩手県における小児がん等治療後のワクチン再接種費用補助
制度の早期導入及び強化を求める請願

（2） その他

次回の委員会運営について

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。

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、本日は保健福祉部の審査を予定しておりますので、議事の進行に御協力をお願いいたします。

この際、執行部から発言を求められておりますので、これを許します。

○野原企画理事兼保健福祉部長 昨日未明、12月8日23時15分頃に発生いたしました青森県東方沖を震源といたしましたマグニチュード7.4の地震、津波発生を受けまして、

県では本日 2 時に第 1 回災害対策本部員会議を、9 時に第 2 回災害対策本部員会議を開催いたしました。対応の詳細、被害状況につきましては、各議員にも本部から資料が配布されますので、詳細の説明はこの場では割愛させていただきますけれども、人的被害は 3 名で、いずれも軽症と伺っております。

医療や福祉施設の被害状況につきましては、現時点ではございません。

また、医療の対応ということでございますが、青森県で震度 6 強を記録したということで、岩手県の DMAT にも自動待機となったところでございますが、今朝方 8 時 30 分に岩手県の DMAT につきましては待機が解除されたところでございます。

一方、気象庁から午前 2 時に北海道・三陸沖後発地震注意情報が発出されていることを受けまして、県では県内の DMAT に連絡をいたしまして、今後不測の事態に備えて装備品の点検等を依頼したところでございます。

また、第 2 回災害対策本部員会議終了後に、県の体制は災害警戒本部に移行しているところでございます。以上でございます。

○中里環境生活部長 引き続きまして、環境生活部関係の本日 7 時 30 分時点の被害状況について御報告させていただきます。

現在、水道管破裂による漏水 2 件を確認しております。1 件目は、軽米町上野場地区におきまして、約 60 世帯の断水が発生しておりまして、現在、町が復旧に向けた工事を実施するとともに、給水対応中でございます。

2 件目は、久慈市門前地区において、4 世帯の断水が発生しており、現在、市が復旧に向けた工事を実施するとともに、給水対応中でございます。以上でございます。

○高橋こうすけ委員長 次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第 24 号福祉・消費生活関連相談拠点施設（仮称）新築（建築）工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて、議案第 25 号福祉・消費生活関連相談拠点施設（仮称）新築（電気設備）工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて及び議案第 26 号福祉・消費生活関連相談拠点施設（仮称）新築（機械設備）工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて、以上 3 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。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 福祉・消費生活関連相談拠点施設（仮称）新築工事の請負契約の締結に関し議決を求めることについて、議案第 24 号の建築工事、議案第 25 号の電気設備工事、議案第 26 号の機械設備工事について一括して御説明申し上げます。

議案（その 2）の 143 ページをごらん願います。あわせて、お手元に配付しております資料をごらん願います。まず、議案第 24 号の建築工事についてであります。配付資料 2 ページをごらん願います。工事の請負契約の概要についてであります。2 の工事場所は、盛岡市住吉町地内、3 の契約金額は 23 億 8,898 万円であり、請負率は 94.05%、4 の請負者は、株式会社高光建設・菱和建設株式会社特定共同企業体であります。5 の工

事概要につきましては、福祉・消費生活分野における相談支援体制の強化を図るため、県立福祉総合相談センターと県立県民生活センターの一体的整備に係る建築工事一式であり、鉄筋コンクリート造2階建てとなる庁舎等を新築するものであります。6の工期は、474日間で、令和7年度から令和8年度までの2年間で行おうとするものであります。7の脱炭素化の推進といたしましては、建築物のエネルギー消費量の50%以上の削減を図りますZEB Ready相当となる予定でございます。

次ページ以降に入札結果説明書及び入札調書を添付しておりますが、説明は省略させていただきます。

次に、議案第25号の電気設備工事について御説明申し上げます。議案（その2）の144ページ、あわせてお手元に配付しております資料をごらん願います。配付資料2ページの工事の請負契約の概要についてでございます。3の契約金額は、6億5,670万円であり、請負率は94.46%、4の請負者は、岩館電気株式会社・岩手電工株式会社・株式会社二富電機特定共同企業体であります。5の工事概要は、施設新設に伴う電気設備一式に係る工事であります。6の工期は、建築工事と同様474日間となります。

次ページ以降に入札結果説明書及び入札調書を添付しておりますが、こちらも説明は省略させていただきます。

次に、議案第26号の機械設備工事について御説明申し上げます。議案（その2）の145ページ、あわせてお手元に配付しております資料の2ページをごらん願います。工事の請負契約の概要についてであります。3の契約金額は、6億5,780万円であり、請負率は99.96%、4の請負者は株式会社トライス・オヤマダエンジニアリング株式会社・株式会社双葉設備アンドサービス特定共同企業体であります。5の工事概要は、施設新設に伴う空気調和設備や給排水設備等一式に係る工事であります。6の工期は、建築工事と同様474日間となります。

次ページ以降に入札結果説明書、入札調書を添付しておりますが、同様に説明は省略させていただきます。

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 まず、建築工事なのですけれども、今、資材高騰や人件費高騰で、業者の方々は非常に手を挙げづらいということでもあります。さらに今、年度末になっていきますので、年度末は工事が集中するので、余計に人を集めるのは大変だということです。こういう時期に予定価格を下回って、手を挙げて、そして落札したということなのですが、低入札——調査基準価格以下ということもあるのですが、積算はきちんと今の実勢価格に基づいているのか。どのようなことを加味して予定価格をはじき出しているのか。どこの部署で行ったのかというのが一つ。

それから、低入札だったので、業者の方々と意見交換をしたと思うのですけれども、契約できたのはいいけれども、すぐ変更契約とはならないと思うのですが、その辺について

お伺いしたいと思います。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 予定価格の算定につきましては、通常の工事同様、県土整備部と調整いたしまして、県営建設工事の単価等に基づきまして、積算して予定価格を定めたものでございます。

低入札の部分につきましては、御案内のとおり、建築工事につきまして低入札があったということで、10月下旬に低入札価格調査審査会におきまして審査した結果、契約内容に適合した履行がなされると認められるということで落札に至ったものでございます。

調査におきましては、工事費の内訳でありますとか安全対策、品質管理確保の体制、労務者の確保の見通し、資材、機材の調達方法、下請への発注予定、経営・信用状況、過去の施工実績等について確認したところでございまして、県の要領に基づいて、失格基準のいずれにも該当せず、契約内容に適合した履行がなされるものと認められるということで、こちらはクリアになっているところでございます。

○神崎浩之委員 全国的になかなか入札が厳しいという中で、手を挙げてくれたところがあって、よかったと思うのですが、いずれ今後の推移を見守っていただきたいと思います。

次は、福祉の視点で質問いたしますが、この施設は、県民生活センターと福祉総合相談センター、別個のものを合築するということです。一つは、県民生活センターは、どうぞいっぱい来てください、いろいろな人に相談に来てくださいというように、どうぞどうぞという性格の施設である一方、福祉総合相談センターというのは、シェルターの機能もあるわけですから、できれば相談に来ていることはあまり知られたくない施設ということです。こういうどんどん来てくださいと県民を呼ぶ施設と、一方はああ、あの人、何だか相談に来ているみたいなことを言われたくないプライバシーへの配慮を要する施設なのですが、その辺の工夫についてどのようにしているのか。例えば玄関が全く東と西だとか、南北だとか、駐車場でバッティングしないような、その辺の工夫についてお伺いしたいと思います。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 神崎浩之委員御指摘のとおり、両施設につきましてはかなり秘匿性の高い機能を有する施設と考えております。福祉総合相談センターにおきましては、特に虐待を受けてきた児童でありますとか、DV被害を受けてきた女性など、そのような方が相談に来られるケースが多いということ。一方で県民生活センターにおきましても、多重債務者でありますとか、相談対応に当たって配慮を要する方が利用しています。これらの方が施設内で関係者や知人などに遭遇することが懸念されることもございましたので、計画上は施設内の関係機関の動線を分離しております。それぞれ入り口を別に設けておりまして、また周辺環境を考慮した施設の配置とすることで、秘匿性の確保を図っていく計画にしております。

○神崎浩之委員 現在は別個の施設だからいいのですけれども、そのような配慮が必要だと思っています。

次に、障がい者が相談に来る施設であることに対して、ユニバーサルデザインの考え方とか、障がい者に配慮した工夫、そういう点があれば教えていただきたいと思います。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 神崎浩之委員御指摘のとおり、こちらの施設につきましては、いわゆるバリアフリー法——高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律における特別特定建築物に該当します。床面積が2,000平米以上ということで該当しますし、またひとにやさしいまちづくり条例における特定公共施設にも該当いたします。したがって、バリアフリー法等における基準に適合させるということで、車椅子利用者や視覚障がい者等の利用に配慮した建物として計画しているところであります。

具体的には、車椅子利用者が円滑に利用できるように、各部屋の出入口を80センチ以上とするほか、廊下の幅を120センチ以上とする。また、手すりの設置でありますとか、多機能トイレの設置、点字ブロック等を設置することで、基準に適合するように計画しているものであります。

○神崎浩之委員 現在の施設は、本当に階段から車椅子が落ちそうな落下防止柵はあるけれども、これが障がい者の相談施設かと思ったくらいですし、暗いし、少しそこに入ただけで気持ちが暗くなるような施設だったので、今度はぜひそういう印象を持たれないよう配慮した施設にしてほしいと思います。

それで、先ほどのひとにやさしいまちづくり条例の関係で、今回これを建てるに当たって、障がい者や障がい者団体に声をかけて、そして意見を聞いて設計したという流れになっているのです。せっかくこういう障がい者が集う場所なので、障がい者に来てもらって意見を聞きながら設計に生かすような段取りを踏んだらいいのですけれども、それが間に合わなくて、せっかく障がい者を呼んで意見聞いたのに、それらが設計に反映されていないと聞いたのですが、その点についていかがなのかということと、今後それをどう生かしていくのかということをお聞きしたいと思います。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 神崎浩之委員御指摘のとおり、こちらの施設については、ひとにやさしいまちづくり条例の特定公共的施設に該当するというので、障がい者団体等を対象に、施設のユニバーサルデザインなどに関する意見聴取の機会を設けなければいけないということで、意見聴取を行ったところであります。

令和7年5月に実施したところでございます。さまざまな御意見をいただきまして、駐車場の線の色の変更でありますとか、駐車場のひさし部分の工事について御意見をいただいたところであります。こちらにつきましては、今回、当初の契約の中に盛り込んでいないところであります。変更内容につきまして、建築基準法の取り扱いについて、盛岡市との協議が必要なところがございまして、事前確認等に最大2カ月ほどかかるという状況でございます。これらの変更を当初の実施設設計に盛り込むとなった場合に、入札スケジュールに設計図書納品が間に合わない状況であったことから、今回当初設計には盛り込んでいないところでございます。

ただ、こちらの部分の工事につきましては、現在、財政当局と調整いたしまして、工事

変更での対応が可能かを鋭意検討しているところでございます。

○**神崎浩之委員** 本当に人をばかにした話で、せっかく障がい者の方を、県内から呼んでおいて、みんなの意見をこの新しい施設に反映しますから、ぜひ来てくださいということで一関市からも行っているわけです。100 キロメートル離れた一関市から障がい者の方が行っているにもかかわらず、そこでいろいろ意見を出したにもかかわらず、設計に間に合わないということはどういうことなのかと思う。その盛岡市との協議というのは、それは行政のあなた方の理屈だから、だったら初めから呼ばなくていいのです。せっかく障がい者の方を集めて、いい施設にしたいからと意見聞いておきながら全然設計に反映されない。こんなばかな話はないと思っております。今、財政当局といろいろやっているらしいのですけれども、胸を張って、障がい者の意見を聞いた、こういう施設だと言っていたきたいと思います。

ユニバーサルデザインとかバリアフリーといっても、建設業者というのはわかりません。カタログとか写真だけでやっているから、本当にそれを障がい者が使えるのか使えないのかというのは、やはり障がい者に聞かなければわからないのです。その辺も含めて、ぜひともその声が反映される施設にしていきたい。本当にお粗末なやり方だと思います。

それから、もう一つ。私はそもそもこの場所について、非常に懸念を持っていて反対なのだけれども、なぜこのようなわかりづらい、盛岡市民でさえわかりづらい場所に設置するのか。もともと身体障がいの方とか知的障がいの方とか精神障がいの方だとか、全県から——二戸市からも、久慈市からも、一関市からも、大船渡市からも相談に来る施設。これがなぜ今の施設より遠いところで、さらにわかりづらい場所、一方通行とか全然わからない、バスの停留所からも遠い、そういうところに建てるのが非常に私は納得いきません。今の場所よりももっと駅に近いとか、もう少し道路に近いとか、わかりやすいとか場所はなかったのか。本当にあまりにも秘匿性が高過ぎるような位置につくることに對して憤りを感じているのですけれども、盛岡市民でさえわかりづらいです、あそこ。県民は本当にわかりません。行けないです。まだ今のところだったら、駅からタクシーでもすぐに行けますけれども、今回の場所は結構大変。盛岡中心市街地循環バス——でんでんむしにも乗りましたが、本当にわかりづらい。盛岡バスセンターと産婦人科のところ、その間に入って行って、しかも一方通行だから、車でも行けない。全県から集まってくる方々——障がい者の方に対してわかりやすく場所を案内するために、今後どのように工夫を凝らして対応しようとしているのかお伺いしたいと思います。

○**加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長** 神崎浩之委員御指摘の場所の部分につきましては、当方といたしましても課題であると認識しているところでございます。

一方で、利便性につきましては、盛岡バスセンターにも近いということと国道4号線にも近接しているということ、あと先ほどおっしゃられましたとおり、盛岡中心市街地循環バスも運行されているということで、交通の利便性については今の場所と遜色ないものと

考えておりますが、ただやはり新しい施設となりますので、こちらの場所につきましては、オープンまで時間をかけて周知を図っていきたいと考えております。

近接するところには、盛岡市の児童老人福祉センターも整備される予定でございますので、盛岡市とも連携を取りながら、そういった場所の周知についてはしっかり検討してまいりたいと考えております。

○神崎浩之委員 今の場所に比べて全然遜色ありますから。私は、いわて県民情報交流センター——キオクシアアイーナの1階の盛岡運転免許センターを追い出して、そこに持ってくるような発想がなければ駄目だと思うのです。県内から障がい者が集まってくると施設なので。いろいろ塩漬けになった県政課題の対応ということもあるのはわかるのだけれども、あまりにも場所がお粗末だと思っています。

最後に、今の場所、建物はどうしていくのか。すぐ解体するのか、そしてすぐにその活用を検討していくのか。どのような組織で今の建物、それから今の土地を活用していくのか。いろいろ団体からの引き合いもあって、あそこをそのまま貸すのか、それとも壊すのか。壊すにしたって金がかかると思うのです。跡地をずっと幽霊屋敷にしていっても、恐らく近隣の住民とかPTAの人たちからも言われると思うのです。いい場所にありますが、公園とか何かもあるし、その辺どうしていくのかお伺いしたいと思います。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 現時点で確たるものはまだ決まっていないところでございますが、おっしゃられるとおり、現在の両センターの跡地につきましては、盛岡市内の中心部に位置しており、敷地面積も福祉総合相談センターは約3,800平米、県民生活センターが約2,600平米と一定程度の規模を有しているということで、不動産価値や利便性が高いと認識しております。

こちらの跡地の利活用については、一般的なところでいきますと、県の処分方針に基づいて検討を進めていくことになると思いますが、現時点でまだ確たるもの、方向性が出ていないところでありますので、関係部局と調整をしながら、跡地の利活用については検討していきたいと考えています。

○吉田敬子委員 先ほどの神崎浩之委員とのやり取りの中で少し気になったので、改めて確認したいのですが、障がい者の方にせっかく意見聴取されているのに、それがしっかり反映されていないというのは私もとても残念なことだと思っています。工事の変更で、もし必要があればやっていくということですが、それはやはり、結局はまたさらに工事費がかかっていくわけです。そこは、今後また新たに必要があれば追加していくということなのでしょうか、どうですか。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 おっしゃられるとおり、追加の工事費については、今、財政当局とも調整をしながら、工事の追加ということで、費用も追加した上で対応していきたいということで検討しているところでございます。

○吉田敬子委員 例えば盛岡市動物公園ZOOMOを改修——新しくしたときに、やはり神崎浩之委員がおっしゃるように、建築業者はなかなかユニバーサルデザインを認識し

ていらっしやなくて、要は結局そのユニバーサルデザイン的に配慮が少し足りなくて、例えば一応車椅子のスロープはあるのですけれども、あまりにも角度が急過ぎて、実際には使えないとか、回転できるくらいの幅がないということで、結局、今、障がいのある方がそこを実際に使えなくて、動物公園では例えば新たに整備しなくてはいけないということが今、発生しているのです。これは例えですけれども。

ですから、やはり神崎浩之委員がおっしゃるように、せっかくそういう意見聴取の場を設けたにもかかわらず、それが 100%というか、全てではなかったとしてもというか、意見が反映されないような仕組みは、今後も何かいろいろ意見聴取していく中で、せっかくひとにやさしいまちづくり条例というのもある中で、意見反映が担保されていないというのは、お金がまたさらに発生すること自体ももったいないことです。工事をまたしなければいけないとか。実際に盛岡市の場合は、お金が後からつかなくて困っているわけです。これは、担保していただけるかどうかとも今のところわからないわけで、本来は最初に遅れるという選択をしたくはないですけれども、私は県としてやはり最初にしっかりユニバーサルデザインに配慮してやるべきだったと思います。先ほどやり取りがありましたけれども、改めてお伺いしたいと思います。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 吉田敬子委員、神崎浩之委員の御指摘のとおり、本来であれば、やはりそういった関係者団体からの意見は即座に対応すべきところだと思います。

ただ、今回は当初には少し盛り込めなかったのですが、変更では可能な限り、対応したいと考えております。予算も今の段階ではかなりの部分で調整はできそうだと聞いておりますので、可能な限りいただいた御意見については対応できるように進めていきたいと考えております。

○吉田敬子委員 もう一回改めて確認ですが、この施設のオープンは令和何年でしたか。
〔「令和 9 年」と呼ぶ者あり〕

○吉田敬子委員（続） 令和 9 年のオープンまでには、この工事の変更を行うことが可能なのか、その都度やっていくということでもいいのか、改めてお伺いしたいと思います。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 オープンまでに、いただいた御意見の部分の工事は終えるよう進めていきたい。オープンの際には、必ずそういったところは終えた段階でオープンする形で進めていきたいと思います。

○吉田敬子委員 このとおり、せっかくスロープがあっても、利用者、当事者が全く使えない事例が、ここ最近、盛岡市でも実際起きているわけです。やはりせっかくお金かけても使えないというのは、本当にせっかく足も運んでいただいて、意見が反映されないようなその仕組み自体は本当に残念だと思います。ぜひオープンまでにしっかり意見が反映される形で、財政課にもしっかりお話しさせていただきたいと思っております。

もう一つなのですが、一時保護した関係の子供たちもこの施設を利用されると思うのですけれども——これまでの設計の段階でも少し取り上げさせていただいたのですが——今

あるところから新しくなることによって、そういった配慮が必要な子供たちが利用する場合、今あるものがどのようによくなるかを教えていただければと思います。

○加藤理事兼副部長兼保健福祉企画室長 児童の部分については、例えば児童の一時保護所の例でいいますと、国の基準に適合した居室とするということで、今まで手狭だったところを個室化するとかという形で部屋を設ける予定でございますし、近年の児童虐待件数の増加に対応できるように、現行5室であったところを16室に増加する計画としております。

○前川子ども子育て支援室長 ただいまの答弁に補足させていただきますと、これまで保護された児童が外遊びをしたいといったときに、わざわざ外まで出かけていかなければいけませんでしたが、新しい施設では施設外に行かずに安全に野外活動や運動ができるように、中庭や屋内運動場を設けることになっております。

○吉田敬子委員 部屋をふやすだけではなくて、結局そこに一時保護されている間の時間であっても、やはり子供たちは日々の生活があって、その日々の生活でも変わらない遊び、学びも含めて担保していただきたいということをお伝えしていたので、そこはしっかり配慮していただけるということでもありますので、ぜひ、よろしくお願いします。以上です。

○高橋こうすけ委員長 ほかに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 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。

次に、議案第1号令和7年度岩手県一般会計補正予算（第4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、繰越明許費中、第4款衛生費、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2号）並びに議案第5号令和7年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2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4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。当部関係の予算は、３款民生費のうち、１項社会福祉費、３項児童福祉費、次のページに参りまして、４項生活保護費の４億 9,477 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、４項医薬費の 7,022 万円余の増額補正であります。補正後の当部関係の歳出予算総額は、1,406 億 5,435 万円余となるものであります。

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。26 ページをごらん願います。なお、金額の読み上げは省略をいたしますので、あらかじめ御了承願います。

まず、３款民生費、１項社会福祉費、１目社会福祉費、１目社会福祉総務費の右側説明欄の上から３番目、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、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。具体的には、１世帯当たり 7,000 円を補助基準額として、市町村が要する経費の２分の１を補助しようとするものであります。

このほか 26 ページの二つ上の管理運営費から 27 ページの６目女性支援費までは、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ます。

以下、同様の事由によりまして、29 ページに参りまして、29 ページの３項児童福祉費の１目児童福祉総務費から４目児童福祉施設費まで、次に 30 ページに参りまして、４項生活保護費の１目生活保護総務費、少し飛んでいただきまして、32 ページ、４款衛生費、１項公衆衛生費の１目公衆衛生総務費から４目精神保健費まで、さらに 35 ページに参りまして、３項保健所費の１目保健所費、36 ページの４項医薬費の１目医薬総務費から４目薬務費までに補正予算を計上しているものであります。

次に、繰越明許費について御説明申し上げます。再びお手元の議案（その１）の 11 ページをごらん願います。第２表、繰越明許費の表中、当部関係は４款衛生費、４項医薬費のいわてリハビリテーションセンター管理運営 1 億 2,519 万円余であり、いわてリハビリテーションセンターにおけるオーダーリング、医事会計システムの更新に当たりまして、計画調整に不測の日数を要したため、年度内の事業完了が困難となったものであります。

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 14 ページをごらん願います。14 ページから 16 ページにかけましては、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 47 万 8,000 円を増額し、補正後の予算の総額を 3 億 2,058 万 5,000 円とするものであります。

続きまして、23 ページをごらん願います。23 ページから 25 ページにかけては、議案第 5 号令和 7 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 129 万 2,000 円を増額し、補正後の予算の総額を 1,078 億 8,722 万 4,000 円とするもので

あります。

以上が保健福祉部関係の補正予算の内容であります。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 それでは、補正予算の生活困窮者原油価格・物価高騰等特別対策費補助であります。本当に灯油もだんだん価格が上がってきているわけです。防寒用品等の経済的負担への支援ということなのですが、これの内容について少し詳しく教えていただきたい。これは、市町村が実施する場合に県が補助すると思うのですけれども、そもそものメニューは誰が決めるのかということです。一般的には灯油の支援であったりするのですけれども、それ以外の防寒用品というのは、誰がその品目を決めるのかということと、33 市町村で灯油以外のものというのはどのような制度設計なのか、お聞きしたいと思います。

○草木地域福祉課総括課長 原油高騰対策の生活困窮者対策についての補助でございますが、県で要綱をつくっておりまして、それに対して市町村に補助金交付申請をしていただいて、その内容に応じて市町村でメニューが決まってくるということです。県では原油、灯油代に限らず、例えば防寒着であるとかも含め、冬の寒さ対策に資するものであれば対象にしているということにしております。その中で、市町村では現金で交付しているところもございますし、用途を限定して、金券にして交付しているところもございます。市町村の制度設計によって、具体的には変わってくると承知しております。

○神崎浩之委員 県内の市町村の状況は。

○草木地域福祉課総括課長 令和6年度は29市町村が現金で、4町村が商品券となっております。令和7年度はこれがどのように変わってくるかは、また今後の申請次第と考えております。多くは現金ということだと思います。

○神崎浩之委員 わかりました。そうすると、県で市町村にお金を渡していくのですけれども、それは物にかかわらず、対象者の数によってという金額の積算でいいのですか。例えば灯油だったら何リッター使う、その対象者——この生活困窮者数によって金額が決まっていくということで、市町村がばらばら、いろいろなものに手を挙げてもいけないということでもいいのですか。

○草木地域福祉課総括課長 県としましては、対象者を高齢者世帯、障がい者世帯、ひとり親世帯、またこれに準ずる世帯ということで、前年度所得で課税対象にはなっているけれども、年度途中でお父さんが病気になられて家計が急変した方々も含め対象にしております。市町村からの事前調査では県内で11万3,160世帯が想定されるということで報告を受けております。それに基づいて県が負担する3,500円を掛けて予算案としていただいております。

○神崎浩之委員 わかりました。

○高橋こうすけ委員長 ほかに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 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 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。

本請願については、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いて、お手元に配付しております資料により御説明いたします。

資料につきましては、10 月 6 日の当委員会以降の動きについて更新しておりますので、当該部分について御説明させていただきます。

2 ページをごらんください。(3) の国における検討状況についてですが、現在厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会において、患者団体からのヒアリング結果等を踏まえ、検討が進められております。

アの医療保険部会における主な意見につきましては、各委員からは、〇ＴＣ類似薬については、保険適用とした上で患者負担を変更するというやり方は弊害が少ないのではないかと、過度な負担や急激な変化が生じないよう十分な配慮が必要、子供や慢性疾患を抱えている方、低所得者の方については配慮が必要、成分が一致していても、用法・用量、効能・効果、対象年齢、投与経路、剤形など、さまざまな違いがあり、単純に保険適用から外すことは難しいといった意見が出されております。

イの今後の予定についてですが、11 月 27 日に開催された第 205 回医療保険部会では、保険適用を維持しつつ、一定の自己負担を上乗せする方向性が国から示されており、今後は費用負担のあり方、配慮が必要な者の範囲、〇ＴＣ類似薬の範囲の三つの論点に沿って検討が進められ、年末までに結論が出される見込みとなっております。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。

○佐々木努委員 前回から継続という形で、我々委員としてもそれぞれ検討してきたところでありますけれども、今、当局からの説明があったとおり、全体の流れとしては保険適用からは外される方向になるのではとないかと私は見ているわけであります。そうなるこの請願の趣旨である保険適用から外してはならないという請願の趣旨からは外れてい

くのではないかと思うわけでありますが、一方でまだ結論が出ていないということで、この年末に向けてどのような結論になるかということは、しっかり我々が見て判断する必要があるとも思いますので、今回も継続審査とするべきではないかと思います。以上です。

○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、本請願の取り扱いを決めたいと思います。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。意見表明がある方はあわせて御発言をお願いします。

〔「継続」「不採択」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 不採択、継続審査との意見がありますが、ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 継続審査と不採択という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 75 号国民医療を守る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。

○荒井企画課長 受理番号第 75 号国民医療を守ることを求める請願につきまして、資料により御説明いたします。

本請願は、国に対し、医療、介護、福祉に関する財源確保を求める内容でありますので、厚生労働省における令和 8 年度予算概算要求の状況及び令和 7 年度補正予算案の内容について御説明申し上げます。資料 1 ページ目をごらん願います。1 の（１）、国の概算要求の状況であります。令和 8 年度の厚生労働省予算概算要求における重点要求として、箱囲みにありますとおり、社会構造の変化に対応した保健・医療・介護の構築や、包括的な地域共生社会等の実現、物価上昇を上回る賃上げの普及・定着に向けた三位一体の労働市場改革の推進と多様な人材の活躍促進を柱とし、安心と活力ある暮らしの実現を目指すこととされております。

中ほどにはそれらに対応した重点的な取り組み事項、また 2 ページ目から 4 ページ目には、より具体的な内容や要求額が示されておりますが、個別の説明は省略いたします。

次に、5 ページ目をごらん願います。1 の（２）、令和 7 年度の補正予算案の状況であります。11 月 21 日に閣議決定されました国の総合経済対策において、医療機関等における経営の改善及び従業員の傷病改善につなげるため、医療・介護等支援パッケージを措置し、賃上げや物価上昇、職場環境改善に対する支援を行うこととされております。

6 ページ目以降は、厚生労働省における補正予算案、各分野の支援パッケージの施策概要が示されておりますが、個別の説明は省略いたします。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 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す。

ただいま採択と決定した本請願につきましては、国に対し意見書の提出を求めるものがありますので、本定例会に委員会発議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 御異議なしと認め、さよう決定いたします。

それでは、意見書の文案を検討いたします。

当職において原案を作成いたしましたので、事務局に配付させます。

〔意見書案配付〕

○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案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にすることに決定いたしました。

なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

次に、受理番号第 79 号岩手県における小児がん等治療後のワクチン再接種費用補助制度の早期導入及び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。

○鈴木医療政策室長 受理番号第 79 号岩手県における小児がん等治療後のワクチン再接種費用補助制度の早期導入及び強化を求める請願について、お手元に配付しております資料により御説明をいたします。

1 の定期接種と任意接種についてですが、予防接種の主な区分といたしまして、予防接種法に基づく定期接種と予防接種法に基づかない任意接種があります。定期接種は、予防接種法に基づき、対象疾病や接種対象年齢等が規定され、市町村が実施主体となります。小児を対象とする予防接種については、多くの市町村において全額公費負担としておりま

す。

一方、任意接種は予防接種法に基づかない接種であり、定期接種の対象とならない予防接種について、被接種者の希望により自己負担で受けるものとなります。市町村によっては、任意接種の予防接種に対して、公費助成制度を設けている例も確認しております。

2の小児がん治療後の予防接種についてですが、小児がん治療において、造血幹細胞移植、または抗がん剤治療が行われた際、移植前、治療前の免疫能が低下、または消失する場合があるため、移植、治療後の予防接種について、関係学会等がガイドライン等を示しております。

なお、小児がん治療後の予防接種の際、接種歴があるワクチンを再接種する場合は任意接種となり、機械的な試算ではありますが、最大約30万円の自己負担となります。

3の国の検討状況ですが、厚生科学審議会の部会におきまして、令和2年1月に小児がん治療のうち、造血幹細胞移植後の接種について議題とされております。検討が必要な論点としまして、予防接種により対応するか、主治医が治療の一環として対応するか等の支援のありかた、感染症のまん延予防を目的とした予防接種法の趣旨等との関係の整理などが示されております。

2ページに参りまして、令和6年度には国の研究事業であります厚生労働科学研究が行われておりまして、造血幹細胞移植を受けた患者は、他の疾患や他の治療を受けた患者に優先して予防接種の再接種を検討すべき対象であるということが示されております。

4の県内の状況ですが、(1)の県内の小児がんの患者数は、全国がん登録によると、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。

(2)の県内市町村の小児がん治療後の予防接種の助成状況は、現在宮古市、花巻市などの9市町が独自に助成制度を設けており、助成対象については、いずれも造血幹細胞移植後の再接種のほか、抗がん剤治療後の再接種についても対象とされております。

助成内容は、対象疾病と対象年齢が市町村により異なっておりますが、助成額についてはいずれも原則として全額助成となっております。9市町村合計の助成実績ですが、令和5年度は2名、約5万3,000円、令和6年度は3名、約27万1,000円となっております。

なお、市町村から県による補助制度の創設や財政支援等に関する要望は、これまで受けていないところでございます。

5の県の取組でございますが、(1)、全国知事会を通じ、造血幹細胞移植後のワクチン接種について、予防接種法への位置づけ、または新たな公費助成制度の創設を国に対し要望しているほか、(2)、県内市町村における公費助成の状況を調査し、その結果を各市町村に情報提供しております。また、(3)、先般の県議会9月定例会で可決されました造血幹細胞移植により免疫を失った場合のワクチンの再接種への支援を求める意見書を市町村へ情報提供しております。

6の都道府県による助成の状況ですが、都道府県として助成制度を設けているのが23都府県でありまして、いずれも市町村への間接助成となっております。間接助成について

は、23 都府県全てが造血幹細胞移植後の再接種を対象としており、うち 7 都府県においては抗がん剤治療後の再接種も対象にしているところがございます。助成を行っている都府県の令和 6 年度の実績については、平均で約 25 万 7,000 円となっているものでございます。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。

○吉田敬子委員 この請願の請願者の方に少し私もお話を伺っているのですが、請願者のお一人が高校 1 年生なのですが、盛岡市の学生で、私もその子からお話を聞くまで、こういう小児がんの治療を受けると、これまで乳幼児に受けたワクチンが全部免疫を失うということを初めて知り、全然知らないことがまだまだあると思っています。彼女に教わったのですが、彼女自身が小児がんの治療を受けた後に、再接種が必要だということを知って調べたら、盛岡市はその助成がなかったということで、盛岡市長に直接お手紙を書いたそうなのです。まだ盛岡市ではそういった検討はしていないということで、盛岡市でまずはこういう請願をしようと思ったらしいのです。けれども、いろいろ自分でよく調べると、盛岡市以外の市町村もまだ助成がないということで、自分だけがその助成を受けていいということではなくて、やはり市町村の格差なく、岩手県の子供たちにぜひそういった機会をつくってほしいということで、今回請願では 4 歳の子供——北上市の子供が請書書の議長提出の際いらっしゃったのです。北上市も現在、助成がありません。

そういう子供たちについて、私も初めて知り状況をいろいろ調べさせていただきました。今いただいた県の資料の 2 ページに、国の研究でも、造血幹細胞移植を受けた患者はほかの治療を受けた患者に優先して再接種すべき、検討すべき対象だということでもありますので、その子供たちがしっかりまた改めて免疫をつけなければいけないということは国でも認識しているわけですから、9 月定例会では意見書を出したのですが、それを待っている状況でもない子供たちがいるということで、今回請願に至ったということだと思います。

保健福祉部長からこの請願について、ワクチンの再接種の必要性についてお伺いします。

○野原企画理事兼保健福祉部長 医学的には、私も再接種は必要だと考えています。ただ、法律上の立てつけについては、この厚生科学審議会の論点にあるとおり、予防接種法というのは個人の免疫をつけるという考えの中には、みんなが予防接種することによって、集団で免疫を持つので、感染症がまん延しない。そのために法に基づいて、みんなに接種を勧奨し、何か副反応等あった場合、有害事象が発生した場合は、普通の薬害の場合よりも手厚く保障される。法律によって、そのような仕組みになっています。そういう意味で、個人防護、個人の予防という部分と集団のところでの予防接種補助の立てつけとしてはどうなのかという議論がされていると理解しています。

ただ、一方で各市町村が助成されています。これは多分各市町村で、吉田敬子委員から御指摘いただいたような子供がいて、各市町村で、これは何とか支援したいという思いが

あって、それぞれ制度を設けてこられたのが今の結果なのだろうと思います。

各市町村に対しこのようなことの必要性は、我々も周知したいですし、県としての支援のあり方についても、この議会での請願状況等を十分踏まえながら、検討すべき課題だと考えています。

○吉田敬子委員 ここでも県でいろいろ提示していただいているのですが、小児がんの患者というのは令和元年が大体 20 名から令和 3 年が 10 名程度に推移しているわけですが、もしこれを年間で県として予算化する場合は、大体どのくらい必要と試算されているのか、お伺いします。

○鈴木医療政策室長 仮に対象者数を令和元年度から 3 年間の小児がん患者の平均である 17 名全員再接種が必要という仮定をした場合ですけれども、先ほど説明で申し上げたとおり、粗い計算ですけれども、全ての予防接種を再接種となった場合には 30 万円程度はかかるということでございまして、それを市町村への補助率の 2 分の 1 というように設定いたしますと、機械的に試算して 255 万円程度の予算になると考えております。

また、実績に基づいた予算という考え方にしますと、先ほど申し上げました 9 市町は 6 年度実績で 27 万 1,000 円ということですので、それを単純に 33 市町村に換算した場合には、補助率 2 分の 1 としまして 50 万円程度試算しているところでございます。

○吉田敬子委員 年間では、県では 255 万円程度措置すると、こういった困っている子供たちをまず救えるということだと思えます。

また、その周知についてなのですが、県の資料の 2 ページの 4 の (3) で、市町村から県への要望は特にないと思うのですが、逆に言うと、市町村の理解が追いつかず、必要性はあるがまだまだ周知されていないのではないのかと思っております。そこで請願の中の二つ目に、市町村にしっかり周知してほしいということも書かれておりますけれども、県内市町村の周知状況を県では把握されているかお伺いします。

市町村では、例えばお隣の宮城県は、もう既に県として市町村に対する助成を開始しているので、どこの市町村がやっているかというのは既に明記されて、ホームページ見ればわかるのですが、岩手県はまだ 9 市町しかやっていないのですが、その 9 市町がホームページ等で公表しているかを県で把握されているか、お伺いできればと思います。

○鈴木医療政策室長 今回導入されているところについて、ホームページに載っているかどうかについては確認したのですが、全ての市町村のホームページの確認はしておりません。

○吉田敬子委員 自分の住んでいる市町村でせっかく助成があっても、知らないという御家庭もあるということで、その周知をしっかりと市町村にも徹底していただきつつ、県でもこの助成制度、255 万程度の予算措置ということですから、しっかり誰一人取り残さない、子供たち含めてしっかり対応できるような予算措置と、そして市町村への周知徹底を図っていただきたいと思っておりますので、皆様の御賛同もお願いできればと思います。以上です。

○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、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。

以上をもって、付託案件の審査を終わります。

この際、執行部から第2期岩手県再犯防止推進計画（2026年度～2030年度）（仮称）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 令和8年4月の策定を目指しております第2期岩手県再犯防止推進計画（2026年度～2030年度）について御説明申し上げます。

配付資料の横長1枚物の資料をごらんいただきたいと思います。1の計画の趣旨であります。再犯の防止等の推進に関する法律第8条の規定によりまして、都道府県と市町村が策定に努めなければならないとされている地方再犯防止推進計画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の策定する計画の案の概要についてであります。推進期間を令和8年度から令和12年度までの5カ年とし、現行計画における取り組み状況や国の動きなどを踏まえ、再犯防止の推進に係る基本的な視点や具体的な推進方向等について定めようとするものであります。

次期計画におきましては、これまでの岩手県再犯防止推進連絡協議会などにおける議論を経まして、都道府県と市町村との役割の明確化、それから基本理念の見直し等について行おうとするものでございます。

4の策定のスケジュールについてであります。今後パブリックコメントなどを実施し、県民からの御意見を踏まえた上で、県議会2月定例会で御審議いただきたいと思いますと考えております。

素案の概要についてですが、第2期岩手県再犯防止推進計画（2026年度～2030年度）の概要という横長の少し薄目の資料をごらんいただきたいと思います。1枚おめくりいただきまして、右方に数字の丸数字の②と記載しているページをごらんいただきたいと思います。まず、3の国の動向についてでございますが、刑法犯検挙者中の再犯者は青色のバーチャートになっておりまして、平成19年以降毎年減少しているところ、令和5年には若干増加に転じているところです。

一方、刑法犯再犯者率は赤色のバーチャートになっておりますが、微減にとどまっております。再犯者率は緑色の折れ線になっておりますが、割合としては増加しておりまして、令和5年では47%を占めるに至っております。

その他、国は第2期再犯防止推進計画を策定、その中で都道府県と市町村の役割を示し、または刑法等の一部改正を行いまして、拘禁刑の創設、受刑者に対する社会復帰支援について定めたところです。

資料の6ページにお進みいただきたいと思います。こちらは、本県における再犯防止を取り巻く状況についてでございます。本県における再犯防止の取り巻く状況についてですが、①の第1期計画の数値目標では、基準年度としております平成29年の刑法犯検挙者数の再犯者数は645人に対して、令和7年度の目標値を456人としていたところ、令和6年の実績では484人となっており、順調に減少しております。

一方、県計画の認知度につきましては、②の後段に記載がございますが、希望郷いわてモニターアンケートの結果からも令和6年度の県計画の認知度は22.4%にとどまっております。この点に関し、再犯防止推進連絡協議会におきましても再犯の防止に関する普及啓発や関係団体の認知度のさらなる向上について指摘をいただいたところです。

③の市町村の状況についてでございます。計画の策定状況は、第1期県計画開始時点の令和3年度は2市にとどまっておりましたが、令和8年3月末の見込みとなりますが、23市町村まで増加する見込みとなっており、こちらは着実に増加しております。

飛んで、13ページまでお進みいただきたいと思います。こちらは、計画の基本的な考え方についてでございます。5、計画の基本的考え方では、目指す姿につきまして、一般県民の方々にとって、再犯防止を身近な問題として受け止めてもらいますよう、終極的な目標につきまして、県民が犯罪による被害を受けることを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現を目指すこととしようとするものです。

再犯防止の取り組みに尽力している再犯防止推進連絡協議会の構成員からも、この趣旨を踏まえ、取り組みの実践者からの県民に向けたメッセージとして伝える方向で検討しているところであり、メッセージの案は横長の資料の一番後ろ、22ページ目に掲載しております。案文については、読み上げるのは省略いたしますが、再犯防止に取り組んでいる方々にしたら、やはり県民一人一人にも我がこととして感じてもらえるようにメッセージを出したいというお話をいただいているところです。

資料は14ページにお戻りいただきたいと思います。次に、施策の具体的方向についてですが、取組項目としては、国の第2期計画を踏まえ、都道府県の役割である市町村への支援とネットワーク構築を追加しております。6の項目になる部分でございます。

それぞれの推進方向に係る現状と課題、取り組み方針、構成事業につきましては、15ページ以降に掲載しておりまして、構成事業について、再犯防止を主たる目的とするものについては下線で示しておりまして、それ以外の効果促進が期待できるものについては、無印として書き分けているところでございます。

代表的な取り組みを御紹介いたしますと、15ページ、16ページに掲載しておりますが、岩手県地域生活定着支援センターによる支援など、県が主体となって事業を実施する事業のほかに、16ページに掲載しておりますが、推進方向2のウ、エ、オや、その後ろの推

進方向6にもございますが、市町村の取り組みを支援する取組についての県と市町村の役割の明確化ということを踏まえまして、市町村への支援事業ということで計画に位置づけたところでございます。

済みません。お手数ですが、少し厚い資料の素案について、36 ページをお開きいただけますでしょうか。こちら巻末資料にはなるのですが、再犯防止推進連絡協議会からの取り組みの周知をもう少しして、理解増進を図ってほしいという御意見を踏まえまして、再犯防止に関する普及啓発や関係団体の認知度のさらなる向上のため、各団体の取り組みや体験談を大幅に拡充したところです。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしく願いいたします。

○前川子ども子育て支援室長 それでは、私からは次期児童虐待防止アクションプランの素案につきまして、配付資料により御説明させていただきます。横長の資料になります。

まず、資料1ページをごらんください。本プランは、児童虐待の防止を目的とした県独自の行動計画であり、計画期間は令和8年度からの5年間となっております。また、昨年度策定いたしましたいわてこどもプランの部門別計画の位置づけとなっているものでございます。

見直しの主なポイントとしましては、現行プラン策定後の児童福祉法などの改正内容を反映させましたほか、こどもモニター制度の活用等によりまして、当事者やこどもの声を聞き、プランへの反映を行うというものでございます。

今後のスケジュールについては記載のとおりでございますが、今後パブリックコメントを実施しまして、3月に再度本委員会において最終案の報告をさせていただきたいと思っております。

2ページをごらんください。こちらは、プランの全体構想となります。赤書きで表示しているものが現行プランからの主な変更部分となっております。まず、資料の中ほどの本プランの目指す姿をごらんいただきたいと思います。この目指す姿は、県のこどもモニターへのアンケート結果なども踏まえて設定したものとなっております。具体的には2行目の親もこどもも支えられの部分、そしてこどもたちのSOSを受け止めることができる環境という部分に子供の意見を反映させたものとなっております。詳しくは、後ほど改めて御説明したいと思います。

また、本プランの対象者につきましては、児童福祉法の対象である18歳未満の子供とその保護者となっております。

次に、本プランの四つの柱をお示ししておりますが、今回四つ目の柱に自立支援を追加しましたほか、資料項目には1の(2)、母子保健と児童福祉が一体となった支援活動の充実及び4の(3)、親子再統合支援・自立支援に係る体制強化を追加しているものでございます。

3ページをごらんいただきたいと思います。こちらには、四つの柱ごとの主な取り組み内容を記載しております。こちら赤書き部分が主な変更、追加となった部分となっております。

ります。第1の柱、虐待の発生予防につきましては、令和4年の児童福祉法改正により設置が努力義務化されました市町村こども家庭センターによる妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行う体制の整備や令和6年の子ども・若者育成支援推進法改正に基づきますヤングケアラーの実態把握などを新たに盛り込みました。

第2の柱、虐待の早期発見につきましては、現行プラン策定後に設置しましたヤングケアラーの相談窓口ですとか、予期せぬ妊娠等に関する相談窓口との連携を新たに盛り込みました。

第3の柱、虐待の相談機能と対応の充実につきましては、令和4年の児童福祉法改正に基づき、社会的養護に関わる支援者の資質向上や子供の権利擁護の取り組みの充実に新たに盛り込みました。

第4の柱、虐待の再発防止と自立支援につきましては、令和4年の法改正に基づき、児童養護施設を退所した子供たちの支援を行う社会的養護自立支援拠点や里親支援センターによる自立支援を新たに盛り込みました。

続きまして、4ページをごらんください。本プランの策定に当たりましては、冒頭にも御説明しましたとおり、さまざまな形で子供や若者の声を聞き、当事者の視点や意見を取り入れることで、より実効性のあるプランとすることを目指しました。主な意見は資料に記載をしておりますが、プランの目指す姿に反映させたこどもモニターの意見、結果について少し御説明させていただきたいと思います。

資料は8ページをごらんいただきたいと思います。こちらのこどもモニターの結果ですけれども、問いの4、虐待が起こらないような社会にするために必要なことについて尋ねております。子供たちから最も多かった意見は、親がこまったときに安心して相談できる場をふやすというものでございました。あわせて、9ページをごらんいただきたいと思います。こちらが問いの5、虐待を受けているかもしれない子供を助けるために必要なこととして、子供たちの意見で最も多かったものは、子供が相談したときに、ちゃんと話をきいてくれる人をふやすということでした。これらの意見を踏まえまして、冒頭にも御説明しました目指す姿の二つ目に、親もこどもも支えられ、こどもたちのSOSを受け止めることができる環境をつくり出すというものを目指す姿に設定したものでございます。

説明は以上となります。よろしくお願いいたします。

○高橋こうすけ委員長 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。

○神崎浩之委員 今の児童虐待なのですが、先日も6歳の子供が虐待されて発見されたということで、本当にすごく悲しい出来事だと思っていて、あれもいろいろ関係機関が関わっているのだけれども、連携がなくて遅れたということもある。やはり結構事件が多くて、なかなか介入も難しいのですけれども、そのようなところも計画は計画でいいのですけれども——実務的には本当に市町村とか警察とか、連携を取ってやっていただきたい。少し入り過ぎるくらいでいいのかとったりして、姉たちは少し知的障がいも

あるような感じでということもあるのですけれども、ああいう痛ましい事故がないように、現場ではやっていただきたいと思っているのが一つであります。答弁は要りません。

再犯防止についてなのですけれども、私も昔から結構再犯防止に取り組んでいて、一関市議会議員のときもそうだったのですけれども、問題なのはやはりお金がないと犯罪を行ってしまう。まずは就職支援ということで、当時市議会議員のときも一関市役所に行って、保護観察の方を市役所で雇えと言ったのです。ちょうど大阪府で事例があったのです。少し忘れてしまったけれども、大阪府のある市で、市役所で保護観察の方を1年間臨時で採用して、大丈夫だとお墨つきを与えて、一般企業でもどうぞという感じで取り組んでいる事例があったので、そのような話をしたのです。そしたら市役所の人が神崎さん、何て恐ろしいことを言ってるのと言われたのだけれども、保護観察中だとやはりなかなか民間でも受け入れてくれるところは少ないと思うのです。ですから、保護観察の場合、行政でお墨つきを与えるような仕組みも考えていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○草木地域福祉課総括課長 再犯防止を減らしていくという上では考えられる方法かと思われるのですが、今の県の現状と取り組みについてお話しさせていただきたいと思います。

県としては、地域定着支援センターを設置して、市町村でも計画をしっかりしっかりつくってもらいながら、福祉につながる橋渡しをするところに取り組んでいるところです。昨今の刑法の改正によって、社会復帰支援も矯正施設もかなり力を入れて取り組んでいるところでごさいます、そこら辺がお互い重なり合うように取り組むということがここ数年加速してきているところと認識しております。保護観察所の方——専門家を入れるというのも一つの方法として考えてみたいと思うのですが、取りあえずその制度改正などの中で、国の取り組みも少し力強くなっているところもありますので、県としては地域定着のところできっちり橋渡しをする中で取り組みを進めてまいりたいと考えているところでごさいます。

○神崎浩之委員 ぜひよろしくお願いします。

住まいを確保して、そしてあとは仕事も用意しないと、やはりまた再犯ということになるので、地域の御理解をいただきながら、何とか体制ができればいいと思っています。

さて、医療の関係、それから薬の関係で二つ質問してまいりたいと思いますが、今回県立病院の赤字の話で、診療報酬のこともありました。やはり県立病院だけではなくて、民間の病院も大変、それから有床診療所も大変、それから診療所も大変だということで、いよいよ本当に狼が来たと、この前医師会の人が言っていました。狼が来るぞ来るぞと言って、来なかったのですけれども、今回は本当に狼が来たということを言っているくらい切実なようであります。

そこで、県としての認識、所感を聞くわけですが、総務省の消費者物価指数を見ると、2020 年に対して、消費者物価指数は上がっている。けれども、診療報酬は横並びだということで、ここに 10%のギャップがあるのだということです。消費者物価指数は

上がっているのだけれども、診療報酬は伸びないということで、これ形がマイナスなのです。

それから、医療費なのですけれども、患者の負担と、それから税金が入っているわけなのですけれども、22 年と 23 年を比べても決して割合的に税金がたくさん入っているわけではないという背景がある。それから、消費税の関係なのです。消費税の使われ方にしても、社会保障を充実するために消費税を使うということになっているのですけれども、令和 4 年に対して、令和 7 年度は 2 兆円消費税収が上がっているのだけれども、それが実は社会保障に使われていないという結果がある。実際診療報酬が低くて大変だ、実態に合っていないということで、民間病院、それから有床診療所、無床診療所が大変だと言っているのですが、県の認識について伺いしたいと思います。

○鈴木医療政策室長 診療所の状況につきまして、お答えさせていただきます。

中央社会保険医療協議会が今年 11 月に公表いたしました第 25 回医療経済実態調査の結果によりますと、全国の診療所 1 施設当たりの損益率が令和 5 年度の 12.0%から、診療報酬改定がありました令和 6 年度は 7.9%、令和 5 年度に比べて 4.1 ポイントの大幅な減少となっております。また、今年 9 月に日本医師会が公表しました診療所の緊急経営調査結果においても同様の結果となっております。医療法人立の診療所の 4 割が赤字というデータも示されているところでございます。さらに、公益社団法人日本医師会の調査結果では、大都市、中都市の診療所に比べまして、小都市、町村の診療所が利益率の減少が大きいことから、県内の診療所の経営は厳しくなっているものと認識しているところでございます。

日本医師会の調査において、約 8 割の診療所が経営課題として、物価高騰、人件費上昇を挙げておりまして、公定価格である診療報酬が物価高騰や賃金上昇に十分対応していないことが厳しい経営状況の要因と考えているところでございます。

○神崎浩之委員 いろいろデータ見てもやはり診療報酬が追いついていないことが一番の課題だということです。

全国的にも病院、医療機関の倒産がふえています。このところずっと歯科医院も含めて、大体 40 件ぐらい全国的にも倒産しているということでありまして、2024 年は特に多いということで、診療所も 31 件倒産しているということもあり、今年も全国的に倒産している医療機関があるということでもあります。県内の医療機関の倒産状況というのはどういう状況になっているのか。もし、歯科とか、病院とか、診療所ごとにわかれば、あとは倒産ではないのだけれども、経営者が替わっているというような、そういう数字があれば少し教えていただきたい。

○佐藤医務課長 県内医療機関の倒産、それから閉鎖状況につきまして御説明いたします。

医療機関の倒産につきましては、八幡平市に所在します医療法人正康会が運営する平館クリニックが本年 6 月に事業を停止し、11 月に盛岡地方裁判所に破産手続開始決定を受

けまして解散となった事例が1件ございます。

医療機関の閉鎖につきましてですが、令和6年度は医科診療所16件の廃止届が県に提出されております。令和7年度は12月1日現在で病院1件及び医科診療所12件の廃止届が提出されているところでございます。また、歯科につきましては、令和6年度9件廃止届が提出されております。令和7年は12月1日現在で11件廃止届が提出されているところでございます。

○神崎浩之委員 やはり県内でも厳しい状況だということで、それは過去の話なのですが、けれども、これから来年、再来年度というようなことで、一関市も大きい医療法人の経営者が替わって、入院をやめたり、治療をやめたりということになっております。経営者が替わった、元のおり診療が続けられているかという、やはり内容的にも地域に合っていないような病院スタイルに変わっている。名前は同じで経営者が替わって。例えば経営者が替わって、そのまま同じ病院だというようなことなのですからけれども、やはり地域柄、高齢者をよく入れていただける病院はありがたいのですけれども、中身が少し変わっているということもあって、非常に経営そのものも心配ですけれども、経営者が替わっても、これはまた心配だというような感じがします。

一つ、地域の診療機関の継続のために、我々、それから県は何ができるのかということなのですが、やはり医療機関も事業継承が大変だと言われているのですけれども、事業継承について、県はどのような支援をしているのか、お伺いします。

○佐藤医務課長 医療機関の事業承継支援について説明させていただきます。

県では、国の医師偏在の是正に向けた総合的な改革パッケージに基づく重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業を活用し、本年度から診療所を承継、または新規開業する場合に、診療所の建物整備や医療機器の購入、当面の運営経費を支援する事業を実施しているところでございます。

また、病院勤務医の不足が深刻な状況にある本県におきましては、地域の継続的な確保を図るために、県外の医師とのマッチングを積極的に進めていくことが重要であると認識していることから、国に対して、承継に関する全国的なマッチングの仕組みづくりを要望しているところでございます。

○神崎浩之委員 その辺は非常に重要なことなのですからけれども、一関市もたくさんクリニックはあるのですけれども、跡取りがいるかというと、実はそうではなくて、いっぱいクリニックはあるのだけれども、5年後どうなのか。あちらもこちら子供が帰ってきていない、医者でないということがあるのです。ここ15年、10年ぐらいになると、もしかしたら消えてしまうのかということもある。経営うまくなくてやめるのではなくて、経営上は何とかできるのだけれども、後継者がいないということで閉じるというのは非常にもったいなく、何とか阻止したいと思っているのです。

秋田県は、一般社団法人秋田県医師会が間に入ってマッチングをしている。県が秋田県医師会にお金を出して、そして他院の医者、診療所ごとに、秋田県医師会がマッチングし

て、何とか継承できるようにという仕組みをつくっているのです。岩手県も始めるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○佐藤医務課長 事業継承のマッチングについてでございますけれども、現在、国におきまして、今年度から日本医師会と連携しまして、医師不足地域の医療機関とのマッチング支援に取り組むこととしておりまして、県としましても県医師会と連携しながら、こうした国のマッチング事業の活用について検討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 いずれ来年2月の一般質問でもこのことについて取り上げたいと思います。民間同士のM&Aでは少し危ういようなところがあって、中身が変わられると困るのです。そんなこともあって、県の医師会にマッチングをお願いして、何とか地域の医療機関を守っていただきたいと思いますと思っております。

診療所を守ることは、県立病院を守ることになるのです。特に岩手県は高齢者が多いので、高齢者を民間のクリニック、病院、そこでせき止めてもらえば、県立病院も守れるし、救急も守れるのです。これがなくなってしまうと、全部県立病院に行ってしまうので、パンクすることもありますので、地域の民間病院を守っていただきたいと思います。

次に、薬の関係なのですが、災害時の医薬品の供給体制の整備ということでもあります。昨夜も地震が起こってみんなびっくりしました。あのようなとき、もう少し大きい災害では、今、自分が持っている薬はあるのか。3日分しかない。薬局も壊れているとき、どうするのか。本当に災害というのはいつ起こるかわからないと思っているところなのですが、大船渡市の林野火災のときはどうだったのかということでありまして、特に精神の患者もおりましたので、この大船渡市の林野火災時における薬の供給状況はどうだったのか、お伺いしたいと思います。

○千田薬務課長 大船渡林野火災時の医薬品の供給状況についてでございますけれども、大規模な災害であったにもかかわらず、幸いにも薬局に被害はなく、医薬品の供給に支障は生じなかったところでございます。大船渡保健所及び地元の薬剤師会が気仙医療圏保健医療福祉調整本部において情報を共有しながら、避難所を訪問するなどしてニーズを聞き取るとともに、避難されている方々に対し、薬の入手方法、管理方法、それから体調不良時の対応など、薬に関する情報提供を行ったところでございます。

○神崎浩之委員 県立大船渡病院だったら何とか薬を出せるかと、私もすぐ電話してお願いしたこともあるのですが、処方箋が問題だったのです。すぐこの薬を頂戴と言っても出してくれるわけではないので、かかりつけの医療機関で処方箋を出してもらわないと、薬をすぐにももらえないのです。これを飲んでいながら、頂戴と言ってももらえないわけです。そういうことも含めて、災害時の薬の供給体制というものを、その処方箋の取り扱いも含めて、ただちに手配できるような体制をつくってほしいと思うのです。

恐らく災害時にけがしたとか、痛いとか、そういうことがなくても、薬をもらっている人はたくさんいると思うのです。恐らくこの中でも8割ぐらいが薬を飲んでいいるかどうか

わからないけれども、今すぐ病院にかからなくてもいいのだけれども、大船渡市も自分は避難対象ではないのだけれども、どんどん、どんどん延焼してきて、いや、俺も逃げなければいけないということになっていって、みんな1カ月分ぐらいとかストックしているわけではないので。そうした場合に医療機関がその処方箋を出してくれないと薬がもらえない。健康、元気なのだけれども、薬がないという状況が出てくるので、その辺の体制を整備していただきたいのです。

そのようなことで、国は災害薬事コーディネーターを置きましょうとか、それからモバイルファーマシーを設置しましょうということを言うておりますけれども、こちら辺について、今、岩手県では災害薬事コーディネーターはどのぐらい進んでいるのか。地元で、地域の中で、この災害薬事コーディネーターの体制、それからモバイルファーマシーの配備状況についてお伺いしたいと思います。

○千田薬務課長 まず、災害薬事コーディネーターについてでございますが、災害時に県が設置する保健医療福祉調整本部におきまして、被災地の医薬品等の供給調整や被災地への薬剤師の派遣調整に従事する者として、県が任命する薬剤師でございますが、現状本県においては未設置でありますけれども、国の調査によりますと、本年3月末現在、29都道府県で任命しております。

現在、本県の保健医療福祉調整本部であるいわて災害医療支援ネットワークには、岩手県薬剤師会から薬剤師チームが参加しており、災害薬事コーディネーターと同等の役割として、災害時の情報把握や調整等の役割を担っていただいているところでございます。このコーディネーターの資格、要件につきましては、具体的には定められていないところでありますけれども、第8次医療計画に基づく指針において、災害薬事コーディネーターが整備されておきまして、厚生労働省が提供するプログラムを参考に、都道府県が中心となって養成研修等を実施するようにと示されているところでございます。

本県におきましては、設置に向けて、国の実施する災害薬事コーディネーター配備推進事業を活用した研修会の実施について、今後、一般社団法人岩手県薬剤師会等の関係機関と協議しながら検討を進めてまいりたいと考えているところでございます。

続きまして、モバイルファーマシーについてでございますけれども、これは災害時に医薬品と調剤設備を搭載した車両で、被災地に赴き、災害処方箋に基づいて医薬品を供給する機能を持つ、いわゆる移動式の薬局でございます。現状本県においては未配備ですけれども、各県への聞き取り結果によりますと、本年3月末現在、主に薬剤師会と薬科大学において、全国で20台程度配備されております。

モバイルファーマシーは、災害発生時の医薬品供給に有効ではありますけれども、その配備や維持管理には多額の経費を要することや、平時の活用方法等の課題があることから、配備については他県の事例等を参考に研究を行ってまいりたいと考えているところでございます。

○神崎浩之委員 いずれ両方、やはりゆうべもあったけれども、災害というのはいつ起

きるか分からないし、普通のものとは違うので、やはりそれなりのライセンスがありながらきちんと届けなければならないということで、特に災害薬事コーディネーターは県として位置づけていただいて、そして各地域で、やはりお互いを知っている関係をつくって、活動できるようお願いしたいと思います。

○高橋こうすけ委員長 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〕

○高橋こうすけ委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

○大久保隆規委員 私からは、リハビリテーションセンターについてお尋ね申し上げます。

このリハビリテーションセンターにつきまして、達増知事は、センターの患者の3割が沿岸地域から、遠くから訪れており、沿岸部へのサテライト施設が必要であると表明されております。沿岸地域のサテライト施設の設置は、地域での医療完結に向けて非常に意義がございます。沿岸地域からの患者の多くは、宮古市以南の県民であり、そうした患者を踏まえれば、復興道路の完成、すなわち三陸沿岸道路、そして釜石自動車道の縦横の高速交通体系の完成によりまして、中心となる釜石市付近が適地ではないかと考えます。釜石市は、沿岸部、内陸部の交通の結節点であり、遠野地域の患者も通いやすい地の利が見いだせると考えるものでございますが、御見解をお伺いしたいと思います。

○菊地地域医療推進課長 沿岸部へのサテライト施設の整備についてであります。昨年度から部内に設置いたしました岩手県におけるリハビリテーションのあり方検討会におきましては、大久保隆規委員御指摘のとおり、現状、回復期リハビリテーションを担う病床は盛岡保健医療圏に集中しておりまして、沿岸地域からの患者の半数が盛岡保健医療圏に移動しております。特に、気仙、釜石保健医療圏からの患者移動が多いことが指摘されておきまして、沿岸地域のサテライト施設につきましては、沿岸南部への設置が適当との意見が出されているところでございます。

現在当部におきまして、整備方針の検討を進めているところであり、できる限り早期に整備の方向性をお示しできるよう、引き続き取り組んでまいります。

○大久保隆規委員 そこで、昨日行われました医療局審査におきまして、県立釜石病院の建てかえに向けて、設計費の予算計上を検討している旨の御答弁がございました。もちろんリハビリ機能に特化した施設をつくることは一つの考え方ではありますけれども、せっかく今、県立釜石病院の新築が検討されているときでもあり、さまざまな機能を持つ基幹病院とリハビリ機能を融合させることができれば、より丁寧な患者ケアが可能になると考えるものでございます。県全体のコスト管理の点からも、県立釜石病院との合築は極めて有益であると考えますけれども、保健福祉部長の見解はいかがでございましょうか。

○野原企画理事兼保健福祉部長 大久保隆規委員から貴重な御意見をいただいたものと受け止めました。

保健福祉部では、サテライト施設に必要な機能や人員体制等の検討を進めるとともに、患者の治療動向、施設設置のコストなどを幅広く検討しているところではありますが、県立釜石病院の整備については、先ほど地域医療推進課長からも御答弁申し上げましたとおり、検討会からいただいた御意見も踏まえ、一つの重要な視点と考えております。引き続き部内で丁寧に検討を行い、できる限り早期に整備の方向性をお示しできるよう取り組んでまいります。

○大久保隆規委員　やはり二つの視点でいろいろな話をさせていただきました。道路がこのような高速交通網の体制になって、いわゆる立地条件的な視点、それから県立釜石病院が新築を検討されているこの同じ時期でありますので、いわゆる医療とリハビリテーション機能との合体ということで、極めて医療的な合理性も高まるのではないかなと思うものでございます。

現在、雫石町七ツ森にいわてリハビリテーションセンターがありますけれども、医療機能は併設されておりませんので、例えば内臓疾患を抱えた患者の疾患、あるいは骨折等でリハビリテーションセンターを利用されるといった場合に、このもともと持っていたところ——内臓疾患等々への治療等々というのはセンターを出てから行わなければならないというような実態があるかと思えます。そういった意味でも、仮にこの県立釜石病院に合築が実現すれば、このいわてリハビリテーションセンターを御利用される方にとって、何かしらの内臓疾患を抱えている場合に、最初から県立釜石病院に合築されたリハビリテーションセンターを利用するということが可能になってくるのだと思えます。そういった視点の場合も、釜石市はやはりこの釜石自動車道、あるいは三陸沿岸道路という交通の結節点になっておりますので、県内全体からの移動という意味でも合理性はあると判断しているところでございますので、ぜひ今後とも部内で前向きな御検討を賜りますよう、伏してお願い申し上げます。以上です。

○佐々木努委員　結婚支援についてでありますけれども、最初に“いきいき岩手”結婚サポートセンター——iーサポの件ですが、いろいろの間SNS上でたまたま指摘があったということで、大分担当の方は疲弊されたのではないかなと思えます。ああいう意見もちろんあると思えます。結構SNSというのは行政たたきとか、そういうので拡散する面もありますので、あまり気にせず、直すべきところはきちんと直して、しっかりとしたものを上げながら、事業を進めていってほしいと思えます。よくも悪くも知名度が高まったと思えますので、これを効果的にして利用していただくよう、よろしく願います。

それで、前にも何回も話をしているのですけれども、私も一般質問できなくなったので、委員会でもた取り上げさせていただきますけれども、結局iーサポのマッチングシステムだけではどうしても限界があるというのが実情であります。今、全国の34都道府県で結婚支援センター設置をして、さまざまな取り組みをされているわけですが、実績が上がっているところと上がっていないところに二分されております。実績が上がっているところは、マッチングの後、ボランティア、サポーターの方々が交際を支援して、結婚ま

で支援していくという体制がしっかり取られているところは実績が上がっていく。これはもう間違いない事実ですので、岩手県でも何とかこういうシステムを構築できないかということで、もう何年も前から話ししていますけれども、多分検討はされているとは思いますが、なかなか実現しない。

これは、早くこのような体制、仕組みをつくっていかないと、いつまでたっても実績が思うように上がらない、最終的にはさまざまところでたたかれてしまうというような、ことにもつながりかねないと思いますので、まだ具体的に検討していないということであれば、もう一回原点に返って、他の都道府県で取り組んでいるものについて勉強してもらって、岩手県でできるかできないか——やることを前提にももちろん勉強してほしいというように思うのですが——担当ではどのように考えていらっしゃるのか、現状についても含めて教えてください。

○高橋特命参事兼次世代育成課長 iーサポの現状、取り組み等についてでございますけれども、現状につきましては、本年 10 月末現在で会員数 857 人、会員同士の成婚が 183 件、会員以外の方と結婚した方も含めると、成婚者は 499 人という状況となっております。

先ほど佐々木努委員からのお話がありましたマッチング後のサポートについてでありますけれども、ボランティア等を活用した取り組みということでございます。例えば愛媛県等では結婚支援センターによる結婚支援の仕組みの中で、引き合わせとか交際後のフォローだとか、そういった役割を担っていただいているということは承知しておりますし、そのほか秋田県などでは地域の中で、独身の方に対して支援センターの取り組みやイベントの情報提供をしていただく形で取り組んでいただいているという事例もあると聞いております。

また、鳥取県の縁結びナビゲーターにおきましては、両方の機能を担う役割を担っていただいている形でさまざま御活躍いただいているというところは調査等をしているところです。

本県の iーサポの現状につきましては、今お見合いの立会いですとか交際後のフォローというところについては、結婚アドバイザーが担当しております、今のところ一定の役割を果たしているものと認識しております。ボランティアの方に活躍してもらうためには、そういう活躍をしてもらう人材の発掘、育成という課題もあると思います。そういうところを他県ではもう大分長く取り組んでいらっしゃると思いますので、どのようにして課題を解決して取り組んでいくのかというところを改めて調査していきたい考えたところでございます。

先ほど佐々木努委員からお話いただいた情報発信のあり方とか、そういうところも非常にデリケートなところがあるということを今回我々もいろいろ勉強させていただいたところでありますので、情報の発信の仕方とかも含めて、ボランティアの方に頑張ってもらうためにはどういうところを注意していく必要があるのかも先行している他県の取り組み

等を参考にさせていただきながら、調査していきたいと考えております。

○佐々木努委員 先日鳥取県に行ってきたのですけれども、子育て支援について、向こうの担当者と意見交換もさせていただきました。鳥取県では県内に100名のボランティアの方が支援しており、無償で活動しているということで、県では無償でやっていただいて、本当に申しわけないので、何か報酬とかそういうものを今、検討中だというような話もされていました。非常に頑張っているということを感じてきましたので、岩手県も負けないように。

どんどん時間がたつと、本当にやってもいいという人がいなくなってしまう、今ならできるといの方が高齢化、年齢もどんどん上がっていきます。どんどん少なくなっていくということにもなっていると思いますので、ぜひやっていただきたい。あとのi-サポの中で、これをやれば、ほぼ体制的には出来上がる。マッチングとサポート、この二つでどうにもならなければ、この事業は大変難しいということにもなっていくと思うので、ぜひ二つセットでやって、実績を上げてほしいと思っています。

次が少子化対策全般ということなのですが、9月定例会のときに、皆様に資料をお配りいたしました。見ていただけましたでしょうか。きょうは感想を聞こうかと思ったのですが、実は前回配った資料に一部欠けているところがありまして、きょう改めて配らせていただきたいと思うのですが、委員長、御配慮をよろしくお願いします。

○高橋こうすけ委員長 はい。

ただいま佐々木努委員から資料の配付の申出がありましたが、配付してもよろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○高橋こうすけ委員長 ただいまから事務局をして配付させます。

〔資料配付〕

○佐々木努委員 では、この配付している時間をお借りして、この資料の中身は見ていただいたので、おわかりかと思いますが、結局子供と親の愛着不足というものが現在深刻化している中で少子化が進んでいるということは紛れもない事実であろうということなことです。さまざまな研究がやはりその親と子の絆、あるいは子供たちが結婚して子供をつくるということに対しての意識を前向きな意識にしていくための学習とかそういうものを独自で取り組んでいかないと、幾ら子育て支援に多額のお金を費やしても、今、子供が減っていることからわかるように、効果がないということで、ソフト面の取り組みを進めるべきだということを主張している方の論文であります。

これは、もうさまざまなデータから導き出して、そして自ら高校の授業で、プレゼンテーションを行った中で、子供の反応とかそういうものを見ながら、今後はもうこの取り組みしかないという結論に至ったという論文であります。前にもお話ししたかもしれませんが、県宛てに既に送ったと、2年前にも送ったということなのですが、どこの部署を探してもそれが見つからないということで、一体県ではこの資料がどこに行ってしまったのだ、

どこが受け取ったのだということで、何とか県の職員の方々、あるいは議員の皆様にも共有して、岩手県からこういう取り組みをしてほしく、このようなお話もさせていただいた中で今回提案させていただくものです。

結構枚数が多いので、また今日ここで説明するわけにはいきませんので、所感については、今度2月定例会の際に必ずお聞きしますので、子ども子育て支援室長でも保健福祉部長でも構いませんけれども、これを岩手県で取り入れることができるかどうかというようなことをぜひ検討していただきたいと思います。

妊産婦と、それから高校生のうちに1回——高校2年生のときにこのようなプレゼンテーションを受けるということが効果的だということではありますが、2回ほど子供たち、あるいは妊産婦の方がそういうものに触れれば、かなり前向きになるということでもありますから、ぜひ教育委員会にも協力してほしいとは思っております。

結婚支援の本県の事業の中に、高校生向けライフプラン設計講座があります。今、どのようなことを子供たちに提供しているかということは、私も詳しく存じ上げておりませんが、中身を見れば、この取り組みとマッチさせることができるのではないかと考えておりますので、ぜひそれらも含めて検討していただきたいというように思い、きょうお配りいたしました。

今回は、前回欠けていた高校生向けのプレゼンテーションの部分が入っています。加えて実際にそのプレゼンテーションを受けた高校生に対してアンケートを取ったものが入っていると思います。本当に子供たちの反応がすばらしくて、一体どんなプレゼンテーションをしたのだろうと私もいろいろお話を聞いたりしましたが、なるほどというようなことを教えるいいプレゼンテーションでありましたので、ぜひ検討していただいて、機会を見て、この家庭教育研究の方と県でお話しする機会とか取っていただいて、ぜひ高校教育の中で、あるいは妊産婦の講座の中で取り入れてほしいと思います。答えは2月定例会の際に聞きますので、所感だけお伺いして終わりたいと思います。

○高橋特命参事兼次世代育成課長 9月の常任委員会で佐々木努委員から御提示をいただいた資料についてでありますけれども、今、お話しいただいたとおり、我々も乳幼児期の愛着形成の重要性に着目しているものと認識はしておりまして、国でも令和5年に公表しました幼児期までの子供の育ちに係る基本的なビジョン（はじめの100カ月の育ちビジョン）というものがございまして、このビジョンの中におきましても、子供、大人との愛着を土台として、遊びと体験を繰り返しながら、成長していくものというようにされております。

これまで妊産婦に対しまして、市町村と連携して産前、産後サポートや産後ケア事業などを通じまして、乳幼児期からの安定した愛着の形成が図られるように支援してまいりましたほか、高校生に対しましては、先ほど佐々木努委員からお話しいただきました、結婚や妊娠、出産を人生の選択肢として考えながら、一人一人が思い描く人生設計を支援することができるようにライフデザインについて学ぶ講座の実施やデジタルブックの提供など

を行ってきたところでございます。

現時点では、前回いただいた資料を拝見しての所感でありますけれども、今後に向けましては、妊産婦とその家族を対象として、市町村が実施しておりますパパママ教室などにおきまして、愛着形成の重要性をテーマとするということも可能と思われるので、国のビジョンに基づきまして、佐々木努委員御提案の愛着形成の視点も取り入れながら、市町村への周知拡大に取り組みながら、進め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 重要性は認識されているということでよかったわけですが、いずれこの高校生向けの授業をやるにしても、保健福祉部だけでは難しいことだと思いますし、これぐらいの——今年は 10 校ということになっていると思いますけれども——これだけでは足りないという思いもしておりますので、事業量の拡大等も含めて、ぜひ御検討していただきたいと思います。終わります。

○吉田敬子委員 私からは、子供の声の反映と里親支援の取り組みについて。今回報告の中に次期児童虐待防止アクションプランの素案がありまして、これに連動するので、このプランを確認させてもらいながら、少し行ったり来たりするかもしれませんが、質問させていただきたいと思っております。

まず初めに、今回のアクションプランで、県のこどもモニター制度を使って調査していただいたということで、大変評価しており、ありがたいと思っております。回答率 94.6% ということで、県のモニター制度では、大人を調査する場合というのは大体 70% なのです。ですので、子供たちにはしっかり回答していただいたということで、この制度をぜひこれからもしっかり活用していただきたいと思っております。今回いただいた資料で、結構子供向けでもわかりやすい調査結果が出ているのですが、私はその子供の声を聞いた後のフィードバックも大切にしてほしいと思っているのですが、これは講評というか、もしくは何か返してあげていくのか、確認したいと思います。

○前川子ども子育て支援室長 こどもモニターにつきましては、広聴広報課で実施している事業ですので、今回資料におつけした調査結果の取りまとめも広聴広報課でつくった資料になります。

私どもも、やはりせっかくこういうようにプランに子供の声を生かさせていただいたので、その結果をきちんモニターの方々にもお返ししたいと考えておりまして、広聴広報課にも確認しましたところ、具体的にはまだ決まっていないかもしれないのですが、最終的にいろいろなモニター調査の結果は、こういうように反映しましたというのを取りまとめてお知らせすることも考えていると伺っておりますので、そうしたところにしっかりとプランに反映したということも載せていただきたいと考えております。

○吉田敬子委員 今回の子供の声というのをやはり聞くだけではなく、それがどう反映されたかというのもすごく重要視されているので、広聴広報課とも連携しながら、ぜひお願いしたいと思います。

アンケートの調査の中で、子どもの権利条約について、知らないという子供が 37.1%、

一番多かったわけで、やはり子供自身がまだまだ子供に権利があるということを知らないということを私たち大人もそこをしっかりと認識しなければいけない調査結果だと思っております。その中で特に子供の声として、子供たちに、相談することは悪いことでも恥ずかしいことでもないと伝えることが大事だということ、子供が自らそれを伝えていて、本当にそれはまさに教育現場でもしっかりと伝えていかなければいけない言葉を、子供自らもしっかりそういうことを子供たちに改めて伝えてほしいという意味と私は解釈したのですが、こういう声をやはり私たちはしっかりと受け止めていかなければいけないと改めて思っております。これは感想です。

このプランの中に、児童福祉司の配置のことについて書いてありまして、令和3年 54人から令和6年 61人とか、3年で7人くらい増加して、児童心理司が令和3年 23人から令和6年 28人と5人増加しているのですけれども、やはりまだまだ足りない状況の中で、これについて、どのような増員を図っていかなければいけないかという課題認識と、あと環境福祉委員会で一関児童相談所の視察に行きましたけれども、その老朽化に伴う課題というのもありましたが、その一関児童相談所についての何か進捗についてあれば、お伺いできればと思います。

○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ありましたとおり、児童相談所の児童福祉司ですとか児童心理司ですとか、そういう専門職については、これまでも虐待の相談対応件数の増加に伴いまして、増員を図ってきたところではございますけれども、基本的にこの人数につきましては、国の基準ですとか、相談件数の状況などによって増員を図ってきたところでございます。

今回のアクションプランにおきまして、これまではやはり早期発見、早期対応ということを中心として児童相談所と市町村とか警察とか、関係機関が連携して頑張ってやっていたということを本当に中心にやってきたのですけれども、やはりそれだけではなかなか根本的な解決にならないだろうということで、今回のプランではやはりその前の段階の予防のところにもっとしっかりと取り組んでいこうということで、国も法改正しまして、市町村がこども家庭センターを設置して、児童福祉と母子保健とが一体的に支援を行うという体制をつくっていこうという流れができておりますので、そうしたところで市町村とも一緒に頑張りながら、児童福祉司の負担を少しでも軽減できるような取り組みも進めていきたいと考えております。

また、一関児童相談所の老朽化につきましても、御指摘いただいたとおりでございますが、先ほど午前中にも御審議いただきました県福祉総合相談センターの移転の関係などもございまして、児童相談所全体で今後どのような形で施設改修を進めていくかも一緒に検討を進めている状況でございます。その中で、一関児童相談所の対応についても検討を進めていくこととしております。

○吉田敬子委員 一関児童相談所の職員から聞いたときに、やはり若手の職員が増加している——資料にも課題として書いてあるのですけれども——若手職員が増加していて、

ただ相談内容がすごく複雑で、対応が困難なケースが結構あり大変ということです。若手職員の育成も大変だということで、ただもちろん数もありますが、質も高めなければいけないし、あとは一関児童相談所の箱物もしっかりやっていかなければいけない状況なのだとこのことを委員会視察のとき思いました。必要に応じて今回新たに整備している福祉総合相談センターのほうとも一緒に、全県でどうやってやっていくかというのにも検討をお願いしたいと思っております。

次に、里親の関係で伺いたいと思います。全国的に実の親と離れて暮らす子供が昨年の3月時点で、日本全体だと約4万2,000人いて、うち里親の下で暮らしているのが6,200人、大体7分の1くらいしか里親に委託できていない現状の中で、政府では2029年度まで、乳幼児だと75%以上、小学生以降だと50%以上を里親で——家庭的なところで養育していこうとすることを目指しているのですけれども、なかなか全国的に進まない状況の中であるのですが、登録の里親数と委託里親数の県内の状況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 本県の里親登録済み数ですけれども、こちらは過去3年間の国公表値となりますが、令和3年度は219組、令和4年度は217組、令和5年度は220組と、おおむね同等程度で推移している状況です。

また、本県の委託里親数を同様に3カ年の国公表値で見ますと、令和3年度は63組、令和4年度は55組、令和5年度は54組と減少しております。委託里親数の減少につきましては、新規で里親委託される児童の数に対しまして、高校卒業等で里親委託が解除となった児童ですとか、対応困難で里親から施設へ措置変更となった児童の数が上回ったことによるものと認識しております。

○吉田敬子委員 例えば岩手県でどの程度の委託率になっているか、数値で今あればお示しいただければと思います。

○前川子ども子育て支援室長 里親の委託率につきましては、本県では令和5年度になりますが、おおむね20%程度となっているところでございます。

○吉田敬子委員 乳幼児だと、例えば75%以上で、小学生だと50%以上となる、それをまとめた上での県の20%程度だと思うのですけれども、まだまだ進まないような現状の中で、ずっと里親として受け入れるだけではなくて、夏休みだとか、土日だけとかという、一時里親制度を県で取り組んでいて、やはりまずはハードルを下げたところからお試しするところをまず頑張っていくことがいいのではないかなと思うのですけれども、それに関しでの取り組みの状況と課題認識についてお伺いできればと思います。

○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ありました一時里親事業についてですけれども、こちらは児童養護施設に入所している子供を夏休みや冬休みの短期間里親の元で家庭生活を体験させることを目的とした県の独自事業となっております。

一時里親事業を活用した児童の延べ人数ですけれども、直近3年間となりますが、令和4年度が35人、令和5年度が46人、令和6年度が38人と、30人から40人程度で推移

しております。

課題としましては、里親が一時里親を希望しましても、子供の側が例えば長期休暇中に実親の自宅へ帰宅するとか、あとは施設に在所のまま部活動に参加したいという希望がある場合もあると伺っておりまして、里親と子供のマッチングが成立しない場合があると聞いております。

この一時里親事業につきまして、非常に有効な取り組みだと県でも考えておりまして、今年 10 月に実施しました岩手県里親大会におきましては、こうした一時里親の体験を経て、長期の里親委託につながった方に体験談をお話していただいております。そうした取り組みなども通じまして、一時里親事業についての周知や理解の促進に努めているところでございます。

未委託の里親にとりましては、やはり養育体験の機会となりますし、子供たちにとっても居場所をふやすことにもつながる取り組みだと考えておりますので、引き続き里親とのマッチングが進むように、子供の気持ちや考えを尊重しながら丁寧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 最近見つけた資料で、総務省の行政評価局というところがあって、昨年 6 月に里親制度に関する調査報告書というものを出版されていて、時間に余裕のない共働きの里親の受入れが進むよう、子供の短期受託を進めることなどをこども家庭庁に勧告したということです。今共働き世帯がすごく増えていて、里親を受けたいと思っても、なかなか確かに余裕がもともとない状況の中で、そういう家庭にもやりたいと思っている方とか、もしくはやってもいいと思っている方がいらっしゃる中で、時間的にとか、いろいろ制限があることもあるのだと思っているのですが、これまでは里子の幼稚園の費用を助成していたのを保育園費用まで拡充して国が助成し始めているということで、やはり国としても里親の取り組みを拡充していきたいと思っているのです。

私もこれまでも常任委員会でお話ししていただいておりますけれども、里親の受託を受けられる研修を受けてきたのですけれども、やはり最終的にいろいろ聞かれるのが共働きですものねと言われてしまって、確かに小さい乳幼児を預かるときは、そのとおりゆったりいられるほうが安心するのだろうとは思っておりますけれども、福祉総合相談センターからのそういうヒアリングのときとかに、ああ、やはり共働きだと駄目なのかと思ってしまって、疲弊してしまうというか、そのハードルを上げるのはわかるのですが、共働きでもやれるという仕組みだというのをもう少し広げる取り組みを県にもしていただきたいですし、一時的なところも、確かに子供のニーズがないこともあるかもしれないですけれども、でも多分、恐怖心も、子供にとってはもしかしたらあるかもしれないので、少しずつそこに風穴空けていって、家庭的なそういうところを小さいうちから見てもらいたいと思うので、所感をお伺いできればと思います。

○前川子ども子育て支援室長 ただいま吉田敬子委員に御指摘いただいた共働き世帯は里親として受入れが難しいのではないかと、そうした課題も依然として残っているの

かと思います。ただ、先ほど御紹介いただきました総務省からの提言といいますか、ああいうものでも、やはり共働きでも受入れができるようにという方向で示されておりましたし、その中で保育所へも優先的に入所できるようにというお話もあったかと思います。

以前に比べまして、共働きの里親でも大丈夫なのだよという認識は広がりつつあるとは思いますが、先ほど御紹介しました岩手県里親大会などの場を活用しまして、そうした取り組みを、こういう方でも大丈夫だということが伝わるような周知を図っていければと考えております。

また、子供に対する働きかけなのですけれども、吉田敬子委員から御指摘ありましており、子供の側も里親制度をどのように使ったらいいのかというところはなかなか理解が進んでいないところもあるのではないかと感じております。実際に岩手県ではありませんが、虐待を受けて施設に入っていた経験のある方で、一時里親を利用しながら生活をされていた方のお話を伺った際に、逃げ場がなくて苦しくなるときに、やはり一時里親があってよかったというお話も聞いたことがございますので、そうしたいろいろな使い方、活用の仕方があるということも子供たちに理解が進むように少しやり方を工夫してみたいと思います。

○吉田敬子委員 双方にとっていい環境、やはり受け入れたいと思っている方もいらっしゃるし、また子供たちも多分少し恐怖心も含めて、いろいろと新しい環境は、そもそも違う環境にいる中のさらに、やはり大分ハードルが高いと思うのですけれども、子供たちから理解を得ると、あとは里親もいろいろな方がいますというのはぜひ周知をお願いできればと思っております。

最後に、いただいたプランの中の 13 ページにも少し書いてあるのですが、児童虐待の発生の状況、特に児童虐待の死亡。死亡のことについて、今回の一般質問でも取り上げまして、やはりゼロ歳児の児童虐待、死亡が7割に上っているということと、そういったことを含めて、やはり児童虐待の割合が特にこのゼロ歳児である、小さいうちにあるという現実をしっかりと見た上で、先ほど佐々木努委員から妊産婦の愛着形成という話もありましたけれども、乳幼児の児童虐待というのがどこで、どの時期に起きているかということがまさにこの数字で表れていて、妊産婦の時期が一番危険なというか、双方にとって、母にとっても、子にとっても、とにかく守らなければいけない時期だということを私たちがしっかりと受け止めなければいけないと思っております。

妊産婦の居場所の支援については、一般質問で取り上げましたし、この資料にこういう事例がありますという紹介がありますが、やはりその児童虐待を防ぐ取り組みとして、私はこの妊産婦の時期は、特に頑張ってやらなければいけないところだと思っておりますけれども、今回のこのプランの策定に当たって、その辺りの所見と取り組みを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 ただいま吉田敬子委員に御指摘いただきました妊産婦の時期の支援が非常に重要ということでしたけれども、それに関しましては、私どももその

とおりでと考えております。やはり先ほど御紹介いただいたとおり、ゼロ歳児の死亡事例が7割を占めるということで、いかに妊娠期からの支援が重要かというのはこういうデータにも表れているものと思います。

私どももやはり母子保健に力を入れていかなければいけないということを考えておりまして、ぜひ母子保健を、担当する市町村の方々とも一緒に頑張っていきたいということで、県内の統括保健師の皆様が参加する会議とか研修の場におきましても、私から虐待死を防ぐためにも母子保健と児童福祉、一緒に頑張っていきましょうという働きかけも行っております。

また、産後ケアも含めまして、妊娠期からの切れ目ない支援をしっかりと、本当の意味で切れ目が生じないよう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 最後に、子供たちからの意見聴取のところで、私はすごく響いたというか、この11ページの子供たちに聞いたアンケートの中に、虐待がおこらないような社会にするために、大人たちはどんなことをすればよいと思いますかの一番大きかった回答——8割にも及ぶのが親がこまったときに安心して相談できる場をふやす。子供たちは、自分だけではなくて、親のことを考えたこの回答に、私は少し、ああ、何か本当に子供たちは、自分たちというよりも、親が困ったときに何とかしてほしいという、SOSも含めた声にもなると受け止めました。本当に子供が守られるためには、親が守られないといけない。せっかくやっていたアンケート調査をしっかり物にしていきたいと今回思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

○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、これをもって保健福祉部関係の審査を終わります。

保健福祉部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

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

それでは、次回の委員会運営についてお諮りいたします。次回、1月に予定しております閉会中の委員会ではありますが、今回継続審査となりました議案1件及び請願陳情1件及び所管事務の現地調査を行いたいと思います。調査項目については、県立病院における手術支援ロボットの導入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〕

○高橋こうすけ委員長 異議ないようですので、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。

おって、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、当委員会の県外調査につきましては、1月20日から22日まで、2泊3日の日程で実施いたします。追って通知いたしますので、御参加願います。

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。