

環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 神崎 浩之

- 1 日時
令和2年3月2日（月曜日）
午前10時1分開会、午後2時33分散会
（うち休憩 午前11時57分～午後0時0分、午後2時0分～午後2時1分）
- 2 場所
第5委員会室
- 3 出席委員
神崎浩之委員長、岩城元副委員長、名須川晋委員、千葉伝委員、米内紘正委員、
小野共委員、佐々木努委員、千田美津子委員、木村幸弘委員、小林正信委員
- 4 欠席委員
なし
- 5 事務局職員
上野担当書記、千葉担当書記、前田併任書記、駒木併任書記、尾形併任書記
- 6 説明のために出席した者
 - (1) 環境生活部
大友環境生活部長、小島副部長兼環境生活企画室長、
田村環境担当技監兼廃棄物特別対策室長、藤澤若者女性協働推進室長、
高橋環境生活企画室企画課長、高橋環境生活企画室温暖化・エネルギー対策課長、
川村環境生活企画室放射線影響対策課長、
藤澤環境生活企画室ジオパーク推進課長、
佐々木環境保全課総括課長、佐々木資源循環推進課総括課長、
谷藤自然保護課総括課長、坊良県民くらしの安全課総括課長、
新沼県民くらしの安全課特命参事、佐藤県民くらしの安全課食の安全安心課長、
武蔵県民くらしの安全課県民生活安全課長、
高橋県民くらしの安全課消費生活課長、
八重樫廃棄物特別対策室再生・整備課長、
田村廃棄物特別対策室廃棄物施設整備課長、
高井若者女性協働推進室青少年・男女共同参画課長、
工藤若者女性協働推進室連携協働課長
 - (2) 保健福祉部
野原保健福祉部長、高橋副部長兼保健福祉企画室長、
今野副部長兼医療政策室長、高橋医師支援推進室長、

山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長、
菅原参事兼医師支援推進室医師支援推進監、
阿部保健福祉企画室企画課長、佐々木健康国保課総括課長、
菊池地域福祉課総括課長、小川長寿社会課総括課長、
門脇子ども子育て支援課総括課長、福士医療政策室医務課長、
稲葉医療政策室地域医療推進課長、鈴木医師支援推進室医師支援推進監

(3) 医療局

熊谷医療局長、三田地医療局次長、小原医療局次長、高橋医師支援推進室長、
菅原参事兼医師支援推進室医師支援推進監、吉田経営管理課総括課長、
一井職員課総括課長、菊地医事企画課総括課長、
鎌田業務支援課総括課長、工藤業務支援課薬事指導監、
高橋業務支援課看護指導監、鈴木医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

なし

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係審査

(議案)

ア 議案第 52 号 令和元年度岩手県一般会計補正予算 (第 6 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

第 2 条第 2 表中

第 4 款 衛生費

第 2 項 環境衛生費

イ 議案第 85 号 損害賠償請求事件に係る和解及びこれに伴う損害賠償の額を定めることに関し議決を求めることについて

(2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第 52 号 令和元年度岩手県一般会計補正予算 (第 6 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5項 災害救助費中 保健福祉部関係
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11款 災害復旧費
第7項 保健福祉施設災害復旧費

第2条第2表中

第3款 民生費
第4款 衛生費
第4項 医薬費
第11款 災害復旧費
第7項 保健福祉施設災害復旧費

イ 議案第53号 令和元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)

ウ 議案第61号 令和元年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算(第4号)

(3) 医療局関係審査

(議案)

議案第64号 令和元年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)

9 議事の内容

○**神崎浩之委員長** ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。

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

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第52号令和元年度岩手県一般会計補正予算(第6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並びに第2条第2表繰越明許費補正中、第4款衛生費のうち、環境生活部関係を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○**小島副部長兼環境生活企画室長** 環境生活部の追加提出議案について御説明申し上げます。

まず、令和元年度の補正予算についてであります。議案(その4)の6ページをお開き願います。議案第52号令和元年度岩手県一般会計補正予算(第6号)のうち、環境生活部の補正予算額は3款民生費、2項県民生活費の1億55万9,000円の減額補正と、7ページに参りまして、4款衛生費、2項環境衛生費の9億5,745万6,000円の減額補正、9ページに参りまして、12款公債費、1項公債費のうち1,125万9,000円の減額補

正と、13 款諸支出金、2 項公営企業負担金のうち 221 万 1,000 円の減額補正であり、合わせまして 10 億 7,148 万 5,000 円の減額補正となり、補正後の歳出予算総額は 105 億 7,948 万 8,000 円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。なお、事業ごとの金額の読み上げは省略し、主な事業を中心に簡潔に御説明申し上げます。

それでは、お手元の予算に関する説明書の 110 ページをお開き願います。3 款民生費、2 項県民生活費、1 目県民生活総務費であります。右側説明欄の下から二つ目のいわて県民情報交流センター管理運営費は、同センターにおける設備維持補修に係る経費の実績が確定したことなどから、所要の補正をしようとするものであります。

111 ページに参りまして、2 目交通安全対策費であります。交通安全指導費の事務費の精査に伴い、所要の補正をしようとするものであります。

次に、3 目青少年女性対策費であります。一番下のいわて女性活躍支援強化事業費は、市町村等における取り組みを推進するための地域女性活躍推進事業費補助において実績が確定したことなどから、所要の補正をしようとするものであります。

次に、少し飛びまして、123 ページをお開き願います。4 款衛生費、2 項環境衛生費、1 目環境衛生総務費であります。説明欄中ほど、再生可能エネルギー利用発電設備導入促進資金貸付金は、過年度の融資実績等が確定したことに伴い、所要の補正をしようとするものであります。

次の防災拠点等再生可能エネルギー導入事業費は、過年度事業の執行残を国に返還するとともに、本年度の事業進捗に基づき、所要の補正をしようとするものであります。

124 ページに参りまして、2 目食品衛生指導費であります。上から二つ目の乳肉衛生指導取締費は、対米輸出食肉の検査に係る経費の精査に伴い、所要の補正をしようとするものであります。

次に、3 目環境衛生指導費であります。下から三つ目の水道施設耐震化等推進事業費は、市町村が行う水道施設の耐震化等に要する経費の補助等について、国直轄事業への振りかえ等に伴い、所要の補正をしようとするものであります。

125 ページに参りまして、一番下の産業廃棄物処理施設整備事業促進費は、一般財団法人クリーンいわて事業団による産業廃棄物管理型最終処分場の整備に要する経費への貸付額の確定等に伴い、所要の補正をしようとするものであります。

次に、4 目環境保全費であります。二つ目の休廃止鉱山鉱害防止事業費は、旧松尾鉱山における坑道埋め戻し工事等に要する経費について、所要の補正をしようとするものであります。

126 ページに参りまして、5 目自然保護費であります。三つ目の自然公園施設整備事業費は、令和元年台風第 19 号により被災した三陸復興国立公園施設の早期復旧を図るため、施設整備等に要する経費について、所要の補正をしようとするものであります。

次に、6目鳥獣保護費であります。一つ目の鳥獣行政運営費は、鳥獣保護区における制札の整備に要する経費等について、所要の補正をしようとするものであります。

127ページに参りまして、7目環境保健研究センター費は、同センターに係る管理運営費等の精査に伴い、所要の補正をしようとするものであります。

次に、繰越明許費について御説明申し上げます。恐れ入ります、議案（その4）にお戻りいただきまして、11ページをお開き願います。第2表繰越明許費補正のうち当部関係は、12ページに参りまして、4款衛生費、2項環境衛生費の7億9,818万9,000円ですが、これは補助事業者の事業実施が遅延したことや、工法の検討に不測の日数を要したことなどから、翌年度に繰り越して事業を実施しようとするものであります。

以上で、補正予算の説明を終わります。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○**佐々木努委員** 青少年女性対策費の中のいわて女性活躍支援強化事業費の減額の理由、なぜ多額に予算を余らせてしまったのかということと、環境保健研究センター費の備品購入費について、この時期に補正をして購入するものというのは何なのか、この二つをお聞きします。

○**高井青少年・男女共同参画課長** いわて女性活躍支援強化事業の減額の理由でございます。全部で1,000万円ほどの減額になっておりますけれども、一番大きいところが国から市町村への地域女性活躍推進事業費補助が、約738万円ほど減額となっているところでございます。制度上、国の補助金の上限額が1件250万円となっております、足りなくならないように3市町村ほどの利用を見込んで予算を計上していたところでございますけれども、結果として、盛岡市で11万9,000円余の事業実績であったということで、減額しているところでございます。

○**高橋企画課長** 環境保健研究センターの予算増額理由についてでございますが、環境保健研究センターが法定受託事務で行っております有害大気汚染物質の常時監視等のために必要な機器等の更新を行うものでございまして、機器の老朽化等に伴う設備更新について計画的に実施しようとするものでございます。

○**佐々木努委員** わかりました。女性活躍関係の事業というのは、県がいわて県民計画も含めて、これまでも一生懸命取り組んできたし、これからも取り組んでいくという事業であると私は認識しているのですけれども、結局市町村の取り組みがなかったということだと思っておりますが、そういうことだと幾ら県が女性活躍を進めていこうということだと思っております。あるいは県独自で事業を展開しようとしても、肝心の市町村が積極的に取り組もうとしなければ、県全体として女性活躍を進めることにはならないと思うわけでありまして、これは青少年の関係も同じなのです。県が本当にやろうということであれば、市町村に強力に働きかけていかないと、市町村がやらなかったので予算が余りました、これで終わりですということでは、ちょっと納得がいきませんし、これは来年度の課題として残す形でやっていただくということを要望します。

それから、先ほどよく聞き取れませんでしたでしたが、検査機器の更新ですか。

○高橋企画課長 そうです。老朽化に伴う更新でございます。

○佐々木努委員 これは、当初予算では措置できなかったものということによろしいですか。故障とか、あるいは使えなくなったということなのでしょうか。

○高橋企画課長 環境保健研究センターの設備の更新については、毎年度当初予算でおおむね 3,000 万円程度計上させていただいているところでございまして、当部の年度末の予算の執行状況を踏まえて、前倒しで更新可能なものについては、2月補正で要求をさせていただいて更新をしているというところでございます。

○千葉伝委員 予算説明書 125 ページになりますが、4項環境保全費の中の休廃止鉱山鉱害防止事業費の1億8,000万円の減額についてちょっとお聞きしたいと思います。これは、昔は鉱毒水ということで、毒が含まれている成分が流れたことで、真っ赤な川になって北上川に注がれていた。それが今はおかげさまで毎年国から5億円とか6億円ぐらいの予算対応していただいていると思っておりますが、当初予算に対して1億8,000万円の減額というのは、金額的に大きいような気がするのですが、そこを教えてください。

○佐々木環境保全課総括課長 現在松尾鉱山の処理施設以外に3メートル坑といまして、坑道が下のほうにありまして、その部分の埋め戻し工事を行っております。今までやったことのない工事ですので、所要額の精査を行ったところ、当初見込んでいたよりも少ない工事費で初年度工事が始められるということで、この減額になったものでございます。

○千葉伝委員 当初の予定が幾らで、1億8,000万円減ったのか。

○佐々木環境保全課総括課長 当初は3億949万円の予定だったものが1億4,835万円になっております。

○千葉伝委員 その減額になった部分は理解するのですけれども、半額以下になったというのは、当初の見積もりが精査されていないのが逆に問題ではないかと思うのですが、説明していただきたい。

○佐々木環境保全課総括課長 この工事は6年間の計画でございまして、見込んでいた工事としては、初年度大がかりな工事をしたかったのですが、期間的に無理だということで減額をして、その後5年間工事が続きますので、そちらのほうで予定どおり工事を進めていく計画になっております。

○千葉伝委員 いずれにしても抗腐水の、たまったものがあふれ出てこないような対応をしているという理解であります。しっかりと努力していただきたいと思っております。

○千田美津子委員 水道施設の耐震化推進事業でお伺いをいたしますが、2億6000万円の減額補正について、その理由が国直轄事業への振りかえということで、これそのものはいいと思うのですが、中身をもう少し御説明いただきたいのと、それから補助率が4分の1、3分の1、10分の4とあるわけですが、これらについても説明をお願いいたし

ます。

○坊良県民くらしの安全課総括課長 水道施設の補助の関係でございます。まず、水道事業の施設の更新でありますとか、耐震化に係る補助メニューにつきましては、大きく分けて二つございます。一つは、ただいま委員からお話ございました国の直轄補助事業がございまして、国の補助の名称でいきますと、簡易水道等施設整備費補助事業というものがございます。もう一つのメニューは県予算によりまして、補助事業を行うものでございます。ただ、財源は国のほうから参りまして、生活基盤施設耐震化等交付金というもので、国から財源があつて、国の予算に組み入れて、補助をするというものでございます。今回この事業の減額補正を行うものでございますけれども、具体的には2億7,000万円ほどの中の大きな部分でいきますと、田野畑村の給配水管に係る耐震化の改良事業が1億5,700万円ほどでございますけれども、当初県の予算で執行しようとしていたものを国の直轄事業のほうに振りかえるというものでございます。どちらのメニューを使うかは、国との調整の中で直轄事業でやるのか、県の事業でやるのかということを決めて実施するものでございます。

そのほかの2億7,000万円ほどの中の1億5,700万円は、田野畑村の振りかえでの減額でございますけれども、他の箇所につきましては、やはり工事計画の見直し等による減額ということで、県全体でいきますと8カ所の変更がございまして、それらを積み重ねた結果が2億7,000万円ほどになるものでございます。

もう一つお尋ねがございました、補助率4分の1、3分の1、10分の4ということでございます。これにつきましては、水道事業を行っている市町村の財政力により、補助率が異なっているものでございます。例えば盛岡市の水道事業ですと4分の1になりますし、田野畑村では10分の4というような形になっているものでございます。

○千田美津子委員 御説明があつたように、国でやるか、それとも県でやるかということの違いで、最終的には工事を進めることには変わらないということで理解をしました。そうしますと多分、耐震化が必要なところはかなりあると思うのですが、まずこれからやるべき箇所や総延長がどのくらいと見ているのか。年間何市町村くらいで手がける予定になっているのか、その辺お分かりであればお知らせいただきたいと思ひます。

○坊良県民くらしの安全課総括課長 耐震化が必要な延長について、ちょっと今はデータを持ち合わせていないのですけれども、水道事業の実施主体は市町村の水道事業者でございます。その中で、耐震化の計画を立てまして、具体的に進めていくわけですけれども、その財源を確保しなければならないという市町村の財政事情が多くございます。それらを兼ね合わせながら、県といたしましては推進に向けて努力をしていく。さまざまな助言、あるいは補助事業等の活用等の助言を行っていくというところでございます。

ただ、先ほど申しましたとおり、やはり財源でいきますと、なかなか厳しいというところがございまして、できるだけこの補助事業の要望が通るように、県といたしましては国のほうに強く要請をしていくものでございます。

今回の補助事業の市町村数は、盛岡市、遠野市、久慈市、奥州市、一関市等を含めまして14事業体。事業箇所数は24件ほどと、毎年同じではないのですけれども、箇所数とすればそのようになるというものでございます。

最後に、水道管の法定耐用年数は40年になっております。ただ、40年を超過したからといってすぐに更新しなければならないというものではなくて、やはり使える部分もありますので、先ほど申しました水道事業者の財政事情といったようなところを精査しながら、本当に必要なところを計画的に更新し、耐震化に向けて取り組んでいくというようなことでございます。

○木村幸弘委員 環境保健研究センター費について、後ほど保健福祉部から新型コロナウイルス感染症に対する対応について報告があるのですけれども、環境保健研究センターでは、今回のこの感染症対策で何かかわりとか役割はあるのでしょうか。

○高橋企画課長 環境保健研究センターにおきましては、今回の新型コロナウイルス感染症対策といたしまして、ウイルス検査を実施しているところでございます。具体的な事業につきましては、保健福祉部と連携をしながら行っているものでございまして、我々のほうで伺っているところでは、環境保健研究センター内で検査のための応援体制を組み、24時間体制の検査体制を組んでいるということでございます。

○木村幸弘委員 そうすると、岩手県のPCR検査は、基本的には環境保健研究センターで全て対応するという体制なのか、それからどれだけの検査能力を持っているのかお答えできますか。

○大友環境生活部長 どの程度の能力がというところまでは承知しておりませんが、現時点で検査ができるのは環境保健研究センターのみだと確認しております。

○木村幸弘委員 保健福祉部でもう一回確認しますけれども、今回補正予算を組まれたわけですが、改めて今回の新型コロナウイルス感染症対策で必要な機材等が求められてくる可能性も当然出てくるわけです。民間組織を含めて国との連携の中で対応していくことになるのでしょうかけれども、環境生活部においては、本県としてしっかりと機敏に対応できるような状況を把握されて対応しているのか、保健福祉部との連携も含めて考え方をお聞きしたい。

○高橋企画課長 環境保健研究センターにつきましては、保健福祉部と我々のほうで業務を担っているところでございまして、検査のために必要な機器の購入等につきましては、後ほど保健福祉部のほうから御説明があると伺っているところでございます。いずれそういった体制等、予算等の部分も保健福祉部と連携しながら、今後も対応してまいりたいと思っております。

○神崎浩之委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

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

次に、議案第 85 号損害賠償請求事件に係る和解及びこれに伴う損害賠償の額を定めることに関し議決を求めることについてを議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○谷藤自然保護課総括課長 議案第 85 号損害賠償請求事件に係る和解及びこれに伴う損害賠償の額を定めることに関し議決を求めることについて御説明申し上げます。議案（その 5）の 15 ページをお開き願います。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。

議案の事件は、〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇、〇〇〇〇〇様を相手とするものであります。損害賠償の額は 6 万 5,527 円とし、当事者は、ともに将来いかなる事由が発生しても一切の異議を申し立てないことを和解の内容とするものであります。

損害賠償の原因は、令和元年 9 月 16 日、〇〇〇〇〇様所有の自動車が三陸復興国立公園浄土ヶ浜第 3 駐車場を走行中、U 字側溝の劣化により、出入り口においてはね上げた側溝蓋に衝突し、車両の下部を破損したことによるものです。

なお、再発防止の取り組みといたしまして、当課による駐車場施設の点検頻度を増やすとともに、市町村に委託している自然公園施設の管理業務において施設の巡視を実施するなど、市町村の協力も得ながら危険箇所の早期発見に努め、公園施設の施設内維持管理を行っていくこととしております。

よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

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

以上をもって環境生活部関係の議案の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 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。

職員入れかえのため、若干お待ち願います。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第 52 号令和元年度岩手県一般会計補正予算（第 6 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、第 4 款衛生費及び第 11 款災害復旧費のうち、それぞれ保健福祉部関係、第 2 条第 2 表繰越明許費補正中、第 3 款民生費、第 4 款衛生費及び第 11 款災害復旧費のうち、それぞれ保健福祉部関係、議案第 53 号令和元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 61 号令和元年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第 4 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。

○**高橋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 件について説明申し上げます。

まず、議案第 52 号令和元年度岩手県一般会計補正予算（第 6 号）についてであります。議案（その 4）の 6 ページをお開き願います。当部関係の歳出補正予算額は、3 款民生費のうち、2 項県民生活費と、次のページに参りまして、5 項災害救助費の一部を除く 15 億 3,538 万円余の減額、4 款衛生費のうち、2 項環境衛生費を除く 5 億 3,060 万円余の減額、9 ページに参りまして、11 款災害復旧費のうち、7 項保健福祉施設災害復旧費 2,467 万円余の減額、12 款公債費、1 項公債費の当部所管分 285 万円余の増額、13 款諸支出金、2 項公営企業負担金のうち、当部所管の県立病院等事業会計負担金 3,722 万円余の減額で、総額 21 億 2,504 万円余の減額補正であります。補正後の当部関係の歳出予算総額は 1,390 億 4,431 万円余となるものでございます。

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説明申し上げます。お手元の予算に関する説明書の 105 ページをお開き願います。なお、金額の読み上げは省略し、主な内容のみ説明させていただきますので、あらかじめ御了承をお願いいたします。

まず、3 款民生費、1 項社会福祉費、1 目社会福祉総務費の右側説明欄一番上、管理運営費は、過年度の国庫補助事業の事業費確定に伴い生じた国庫支出金の返還に要する経費等を増額しようとするものであります。

8 事業ほど下がりまして、中ほどより少し上になりますが、生活福祉資金貸付事業推進費補助は、低所得者世帯等の生活の安定と経済的自立を図るため、岩手県社会福祉協議会が行う生活福祉資金の貸付事業等を支援しようとするものでありますが、生活支援相談員の配置実績等に基づき減額しようとするものであります。

106 ページに参りまして、2 目障がい者福祉費の上から 6 番目、障がい者介護給付費等のうち、給付費等負担金は市町村が行う介護給付等の所要額が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

下から 4 番目、障害者支援施設等整備費補助は、社会福祉法人等が行う障害者支援施設等の施設設備整備に対し補助しようとするものであり、国の補正予算の内容などにより増額しようとするものであります。

3 目老人福祉費につきましては、107 ページに参りまして、上から 5 番目、介護給付費等負担金は、市町村が行う介護給付等の所要額が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

9 事業ほど下がりがまして、中ほどでございますが、介護施設等整備事業費は、市町村等が行う介護福祉施設の整備に対し補助しようとするものであり、公募不調などにより整備施設数が当初の見込みを下回ったことから減額しようとするものであります。

4 目遺家族等援護費の一番下、法外援護事務費は、戦傷病者戦没者遺族等の援護に要する経費の所要額が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

108 ページに参りまして、5 目国民健康保険指導費の 2 番目、国民健康保険特別会計繰出金は、高額医療費等の所要額が当初の見込みを下回ったことから減額しようとするものであります。

6 目婦人保護費の 2 番目、婦人保護施設入所保護費は、国の事務費単価の増に伴い、増額しようとするものであります。

109 ページに参りまして、7 目社会福祉施設費の一番下、てしろもりの丘整備事業費は、みたけ学園とみたけの園の一部の移転新築整備に係る今年度執行分の事業費の確定に伴い、減額しようとするものであります。

112 ページに飛んでいただきます。3 項児童福祉費、1 目児童福祉総務費の 8 番目、児童福祉施設等整備費補助でございますが、児童館等施設整備費補助や児童養護施設等整備費補助の補助事業者の事業内容の精査や事業計画の見直し等に伴い、減額しようとするものであります。

その二つ下、中ほどになりますが、保育対策総合支援事業費は、保育士等資格取得支援事業費補助などの所要額が当初の見込みを下回ったことなどから減額しようとするものであります。

113 ページに参りまして、上から 2 番目、施設型給付費等負担金は、子ども・子育て支援法に基づき特定教育、保育施設等の運営に要する費用の一部を負担するものであり、利用児童数が当初の見込みを下回ったため減額しようとするものであります。

2 目児童措置費の一番上、児童保護措置費は、国の保護措置費単価の増などに伴い、増額しようとするものであります。

3 目母子福祉費につきましては、114 ページに参りまして、児童扶養手当支給事業費ですが、児童扶養手当の支給実績等に基づき減額しようとするものであります。

4目児童福祉施設費の2番目、療育センター管理運営費は、同施設の移転後の運営実態等に基づき、指定管理料を増額しようとするものであります。

116 ページに飛んでいただきまして、4項生活保護費、1目生活保護総務費の一番上、生活保護指導費は、職員給与費などの実績見込みにより増額しようとするものであります。

2目扶助費の一番上、生活保護扶助費は、被保護者数が当初の見込みを下回ったことから減額しようとするものであります。

118 ページになります。5項災害救助費、1目救助費のうち、当部所管分は5億127万円余の減額であります。

保健福祉部の一番上、救助費は、令和元年台風第19号による災害に係る救助に要した経費等について、実績に基づき減額しようとするものであります。

四つ下の償還金は、平成28年台風第10号災害に係る災害救助費、国庫負担金の交付額の確定に伴い生じた国庫支出金の返還に要する経費を新たに措置しようとするものであります。

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

次の母子保健対策費は、国庫補助金の交付決定等を受けまして、周産期母子医療センター運営費補助等を減額しようとするものであります。

下から二つ目、マンモグラフィ検診精度向上事業費補助は、公益財団法人岩手県対がん協会のマンモグラフィ検診車の整備に対し補助しようとするものであり、撮影装置に係る整備費の増に伴い、増額しようとするものであります。

121 ページに参りまして、2目結核対策費の結核健康診断、予防接種及び結核医療費は、学校及び社会福祉施設等が行う結核健康診断の実施数が当初の見込みを上回ったことから、結核予防費補助を増額しようとするものであります。なお、2目結核対策費全体といたしましては、入院勧告を受けた結核患者の医療費が当初の見込みを下回ったことから減額補正となるものであります。

3目予防費の一番上、特定疾患対策費は、医療給付費等の額が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

4目精神保健費につきましては、122 ページに参りまして、2番目、被災地こころのケア対策事業費は、国庫補助金の交付決定等を受け、こころのケアセンター運営費を減額しようとするものであります。

5目高齢者保健費の2番目、健康増進事業費は、市町村の事業実績等に基づき減額しようとするものであります。

次に、129 ページに参ります。3項保健所費、1目保健所費の一番上、管理運営費は、職員給与費や事務費など管理運営に要する経費であり、実績等に基づき減額しようとする

るものであります。

130 ページに参りまして、4 項医薬費、1 目医薬総務費の一番上、管理運営費は、職員給与費や事務費など管理運営に要する経費であり、実績等に基づき減額しようとするものであります。

2 目医務費につきましては、131 ページに参りまして、一番上、救急医療対策費の二つ目、医療施設耐震化促進事業費補助は、補助事業者の事業計画の変更等に伴い、減額しようとするものであります。

7 事業ほど下がりがまして、下のほうになりますが、医療施設防火体制整備費補助は、病院や有床診療所が行いますスプリンクラー等の整備を支援しようとするものであり、補助事業者の事業計画の変更等に伴い、減額しようとするものであります。

132 ページに参りまして、この区分の一番下、被災地医療施設復興支援事業費は、沿岸市町村の医療施設の移転新築等に要する経費を補助しようとするものであり、補助事業者の事業計画の変更等に伴い、減額しようとするものであります。

3 目保健師等指導管理費の 2 番目、看護職員確保対策費は、看護師等修学資金の貸付者数が当初の見込みを下回ったことなどから、看護師等修学資金貸付金等を減額しようとするものであります。

133 ページに参りまして、4 目薬務費の一番上、薬事監視指導取締費は、実績等に基づき減額しようとするものであります。

次に、222 ページをお開き願います。11 款災害復旧費、7 項保健福祉施設災害復旧費、1 目社会福祉施設等災害復旧費の 3 番目、児童福祉施設災害復旧事業費補助は、令和元年台風第 19 号により被災した児童福祉施設等の施設復旧等に要する経費の一部を補助しようとするものであり、国の補正予算の概要により増額しようとするものであります。

続きまして、繰越明許費について説明申し上げます。議案（その 4）にお戻りいただきまして、11 ページをお開き願います。第 2 表繰越明許費補正、追加の表中、当部関係は 3 款民生費 21 億 9,072 万円余、次のページに参りまして、4 款衛生費のうち 4 項医薬費の 1 億 125 万円、22 ページに飛びまして、11 款災害復旧費につきましては、23 ページでございますが、7 項保健福祉施設災害復旧費の 4,164 万円余であり、合わせて 11 事業、23 億 3,362 万円余となっております。国の補正によるもののほか、令和元年台風第 19 号の影響により資材等の入手が困難となったことや、計画調整等に不測の日数を要したことから、年度内の事業完了が困難となったものであります。一般会計補正予算につきましては、以上でございます。

続きまして、議案第 53 号令和元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）について説明申し上げます。引き続き議案（その 4）の 30 ページをお開き願います。

30 ページから 32 ページにかけましての母子父子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出予算の補正額は、それぞれ 1 万 8,000 円の増額であり、補正後の予算総額は 4 億 941 万 5,000

円となるものであります。補正の内容につきましては、予算に関する説明書により説明させていただきます。

予算に関する説明書の 247 ページをお開き願います。まず、歳入でございますが、3 款諸収入、2 項預金利子、1 目預金利子は、歳計現金の利子収入が生じたことから増額しようとするものであります。

248 ページに参りまして、歳出でございますが、1 款母子父子寡婦福祉資金貸付費、1 項貸付費は、貸付実績等に基づき増額しようとするものであります。

249 ページに参りまして、2 項貸付事務費は、貸し付けシステムの改修等に伴い、節間の補正を行おうとするものであります。以上で、母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算の説明を終わります。

続きまして、議案第 61 号令和元年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第 4 号）について説明申し上げます。たびたび恐れ入りますが、議案（その 4）の 55 ページをお開き願います。

55 ページから 58 ページにかけましての国民健康保険特別会計の歳入歳出予算の補正額は、それぞれ 14 億 8,598 万 8,000 円の増額であり、補正後の予算増額は 1,150 億 5,660 万 1,000 円となるものであります。補正の内容につきましては、予算に関する説明書により説明させていただきます。

予算に関する説明書の 301 ページをお開き願います。まず、歳入でございますが、2 款国庫支出金、1 項国庫負担金から 302 ページ、303 ページ、304 ページとお進みいただきまして、305 ページの 5 款共同事業交付金、1 項共同事業交付金までは、療養給付費等の実績等に基づき、国や社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険中央会からの負担金等を補正しようとするものであります。

306 ページに参りまして、6 款財産収入、1 項財産運用収入は、国民健康保険財政安定化基金の運用実績等に基づき増額しようとするものであります。

307 ページに参りまして、7 款繰入金、1 項一般会計繰入金と 308 ページの 2 項基金繰入金は、療養給付費等の実績等に基づき、一般会計及び国民健康保険財政安定化基金からの繰入金を補正しようとするものであります。

309 ページに参りまして、9 款諸収入、1 項預金利子と 310 ページの 2 項雑入は、実績等に基づき増額しようとするものであります。

311 ページに参りまして、歳出でございますが、1 款総務費、1 項総務管理費と 312 ページの 2 項運営協議会費は、実績等に基づき減額しようとするものであります。

313 ページに参りまして、2 款国民健康保険事業費、1 項国民健康保険事業費、1 目保険給付費等交付金は、市町村へ交付する保険給付費等に係る交付金の所要額が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

2 目後期高齢者支援金等は、現役世代が加入する医療保険者から後期高齢者医療制度への支援金確定に伴い、減額しようとするものであります。

3 目前期高齢者納付金等は、現役世代が加入する医療保険者間の前期高齢被保険者数の不均衡を是正するための交付金の財源となる納付金の確定に伴い、増額しようとするものであります。

4 目介護納付金は、国民健康保険被保険者分の介護保険料納付金の確定に伴い、減額しようとするものであります。

6 目共同事業拠出金は、特別高額医療費が当初の見込みを上回ったことから、増額しようとするものであります。

314 ページに参りまして、3 款保健事業費、1 項保健事業費は、県が行う保健事業の実績等に基づき減額しようとするものであります。

315 ページに参りまして、4 款基金積立金、1 項基金積立金は、国民健康保険財政安定化基金の運用実績等に基づき増額しようとするものであります。

316 ページに参りまして、5 款諸支出金、1 項償還金及び還付加算金の 3 目特定健康診査等負担金償還金と 4 目償還金は、過年度の特定健康診査等負担金及び調整交付金の確定に伴い、国庫支出金の返還に要する経費を補正しようとするものであります。

317 ページに参りまして、6 款財政安定化基金支出金、1 項財政安定化基金支出金の 1 目財政安定化基金貸付金は、保険料の収納不足により財源不足が見込まれる市町村に対し貸し付けを行うため、新たに措置しよう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。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○**小野共委員** 予算に関する説明書の 132 ページであります。被災地医療施設復興支援事業費は、9 年前の東日本大震災津波で被災した医療機関の復旧費用の補助のためのものなのだろうと思えますけれども、まず 1 点、1 億円減額されている理由をお伺いしたいのと、あともう 1 点、支援を希望している事業者で、まだ復旧していない医療機関がある場合、幾つあるのか聞かせていただきたいと思えます。

○**福土医務課長** 被災地医療施設復興支援事業費につきましては、委員御案内のとおり東日本大震災津波で被災した医療施設を恒久施設に復旧させるための県の補助事業でございます。この事業につきましては、国の地域医療再生基金という交付金を活用して補助事業を組んできたところでありまして、一応今年度がその最終的な期限の目安にされて、県のほうでもこの期限内に全て完了できるように支援に取り組んでまいりました。結果的には 1 年延長になったのですが、県としては今年度予算をもって全て完了させる予定で支援に取り組んでいきたいと思えます。

この減額が大きいということには、二つほど理由がございまして、被災事業者の事業計画等の内容が変わることによって、突然すぐに着手したいという話や、あるいは、すぐにはできないからおくらせたいという話もあり、当初予算や昨年度の補正予算を繰り越したものでも、対応できるものについては、県できめ細かく対応した結果、一部につ

きましては昨年度の繰越予算で対応できる事業者があった関係で、今年度当初予算は不要になったということが一つございます。もう一つは、再建も終盤になってまいりまして、医科のクリニックにつきましては7,500万円、歯科については5,600万円を基準額としており、基準額どおりの積算をしてきたところでありましたけれども、最終的には規模を縮小したりとか、簡易のような形で再建を望んだりというような事業者も中にはいらっしゃいましたので、最終的には1億円ほどの減額になりました。今年度残り3施設となり医科が一つ、歯科が二つで、今のところは年度内を目標に事業完了できるように支援しているところであります。

なお、繰越予算のほうにも若干要求させていただいておりますけれども、これは令和元年台風第19号の影響があつて、なかなか事業者等の手配がつかず、着手がおくれたようなところもありましたので、繰越予算を活用して実施するようなケースも見込まれた状況となっております。

また、復旧を希望している医療機関については、今年度3施設が完了すれば全て終了するという見通しでございます。

○**小野共委員** 細かいことですが、令和2年度中に完成するというのでいいのですね。今建設中のところもあるのですか。

○**福士医務課長** はい、ございます。

○**小野共委員** わかりました。

○**佐々木努委員** 確認も含めて4点ほど質問させていただきます。

介護施設等整備事業費について、公募不調ということでの減額ですが、どういう状況になっているのかということと件数も含めてお伺いします。

それから、保育士修学資金貸付等事業費も減額になっていますが、今年度の実績について教えてください。

それから、被災地こころのケア対策事業費の委託料だと思うのですが、この多額の減額の理由についてお伺いします。

それから、産科診療所開設等支援事業費については、実績がゼロではないかと思うのですが、その確認と、それから問い合わせ等があつたのかなかったのか、そこもお伺いさせていただきたいと思えます。

○**小川長寿社会課総括課長** 介護施設等整備事業費の減額について御説明申し上げます。

例えば地域密着型特別養護老人ホームで1件、認知症高齢者グループホームで6件などの取り下げがございました。合計で3億8,000万円ほどということでございますけれども、理由といたしましては、市町村が公募を行った際に、事業者からの応募がなかったことによるものでございます。

また、応募がなかったこと背景でございますけれども、一つには建設費の高騰ということ、それから人材の確保の見通しがなかなか厳しいということなどもあり、公募に対して、応募が厳しいというような状況というふうに認識しているところでございます。

○門脇子ども子育て支援課総括課長 保育士修学資金貸付等事業費の状況でございますけれども、この事業の内容といたしまして、一般枠と、いわゆる沿岸希望枠という二つの種類がございます。今年度につきましては全体で25人への修学支援資金の貸し付けを予定をしております、一般枠につきましては応募の定数が埋まったところでございますが、沿岸枠のほうは5名と少なかったことが原因となっているところでございます。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 被災地こころのケア対策事業費の減額理由でございますが、委託先である岩手医科大学から所要見込額を確認した上で、当初予算を計上していたところでございますけれども、後期申請を行いましたところ、国のほうでかなり査定をされまして、交付決定が4億6,000万円程度でありましたことから、その交付決定額に合わせて減額させていただいたところでございます。

○稲葉地域医療推進課長 産科診療所開設等支援事業費の減額についてであります、こちらの事業の内容としては、分娩取扱施設の設備整備と新規開設の2本立てでございますが、今回の補正は国庫補助の採択状況に応じて設備整備を予定していた3病院のうち採択が1カ所だけでしたので、それに伴って減額したというのが内容でございますし、お尋ねのありました新規開設に係る県負担分についての実績はございませんでした。

問い合わせということでございますが、そちらもなかなか問い合わせまでには至っておりませんが、ホームページによる情報提供などに努めているところでございます。

○佐々木努委員 介護施設整備については、新年度新たに募集をし直すということで進めているわけですね。

それで、こういう状況の中で県としての支援をどのような形で示していくのか、その辺をお聞きしたいと思います。

○小川長寿社会課総括課長 取り下げ等がありました案件につきましては、市町村の意向も確認しながら、来年度再び公募をする方向で進めておまして、基金を活用した補助につきましても、今年度取り下げた分を来年度の当初予算に含めて計上させていただいているところでございます。県といたしましては、市町村の計画に沿いながら、基金を活用して財政的な支援を行うとともに、先ほど申し上げました公募不調の一つの要因と考えられる人材の確保につきましても、三つの大きな柱を立てながら総合的に取り組み施設整備に対する支援をしてまいりたいと考えております。

○佐々木努委員 あと一点。被災地こころのケア対策事業費の先ほどの説明で、国のほうの査定が厳しかったということですが、どのように厳しかったのか。震災から間もなく10年になるのですけれども、国は打ち切ろうと思っているのか、こういうところについてはもうお金は出さないとか、継続していくとか、そういう国の方向性というのはどういうふうにお聞きしていますでしょうか。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 被災地のこころのケア対策事業費でございますけれども、国のほうで予算的に打ち切ろうとして査定を厳しくしているとか、そういったことは必ずしもあるということではないと思っておりますが、具体的な査定の内容

としましては、こころのケアセンターにつきましては岩手医科大学内に本部を置いているほか、被災地にセンターを4か所置いておりますので、もろもろ備品でありますとか消耗品、あるいは事務的経費がそれなりに多額に上るわけですが、それを非常に細かく査定されて、これは不要だろうとかということで削減されている分がかなり生じているといったような状況でございます。

○佐々木努委員 事務的経費が主だということで、それでこの7,000万円が、減額になったということですね。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 はい。

○佐々木努委員 わかりました。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 さらに申しますと、当初予算の積算の考え方というのもあると思うのですが、現実的に最終的な事業実績を把握いたしますと、県の交付決定額並みにとどまっているということで、削減された事務費につきましても、それがないと事業に著しく支障を来すとか、そういうレベルの削減額ではないというふうに認識しております。

○千田美津子委員 一つは、障がい者福祉費の中で障害者支援施設等整備費補助、国の補正予算に対応するというものであります。これは、非常に大事な事業でありますけれども、今後どのように展開されようとしているのか、事業者との関係ではどのようなことになるのか、その点をお聞きしたいと思います。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 障害者支援施設等整備費補助につきましては、毎年度社会福祉法人等から施設整備のニーズを確認いたしまして、その上で国でも事業内容についてヒアリング等を行い、最終的に補助の決定等、さらに県で事業内容を把握して、その事業内容について国とのヒアリングにより、最終的に事業内容を決定しているところでございます。

また、国の補正予算への対応につきましては、そもそも年度当初で計画していたものの中で、国の補正予算がついたので、幾らか国の補正予算で対応が可能ということで、既に当初予算に向けて事業の申請をしている事業者に対して前倒しでできますか、前倒しでやったほうが法人にとっては都合がいいですか、といったあたりを確認した上で、ぜひ前倒しで事業を実施したいといった意向が表明されたところに、補正の対応を取っているということでございます。

○千田美津子委員 そうしますと、本当であれば令和2年度の事業に予定していたけれども、前倒しが可能だということで補正対応しているということですね。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 はい。

○千田美津子委員 わかりました。

それともう一つ、医務費の関係で、医療施設防火体制整備費補助があります。スプリンクラー等の整備ということで、これはすごく大事な事業なのですが、ただスプリンクラーというのは基準で設置しなければならないことになっていたはずなのですけ

れども、まだまだ、整備がおくれているという状況があるのかなと思うのですが、県内の医療施設、あるいは有床診療所でおくれている状況がどのくらいあるのか、それらも含めてお知らせいただきたいと思います。

○**福士医務課長** 医療施設防火体制整備事業でございますけれども、この事業につきましては5年、6年ほど前になりますか、九州のほうであった痛ましい事案を受けて、国で100%補助する事業ができたものであります。これに合わせまして、医療施設も整備対象ということで、法令の改正が行われたというふうに伺っておりますけれども、これによりまして、昨年の時点で申し上げますと、病院、診療所で聞き取りをした範囲では30施設余りが、この整備を必要としていると承知しております。

今年度につきましては、当初予算では複数の施設から要望が上がってきても対応できるよう、スプリンクラー4施設、自動火災通報装置2施設分の予算を措置しておりましたが、実際には3施設から要望が上がってきたところでございます。それらにつきましては、この補助金を交付して、支援を行うこととしておりますが、減額が大きくなった背景を申し上げますと、国庫補助の内示が年明けぐらいにずれ込みまして、残りの期間が短い中で事業量がどうしても限られるということで、減額が大きくなってしまったという事情がございます。

○**千田美津子委員** そうしますと、国の対応ということで、県内では30施設の整備が必要だと。そのうちに、もう済んでいるのは当年度は3施設、そしてこれまでの国の事業でどのくらいの施設が終わっているというふうに考えればいいですか。

○**福士医務課長** 確認してからお答えしたいと思います。

○**木村幸弘委員** 先ほど佐々木努委員からも質問があったのですが、地域密着型サービス施設等の整備事業費補助の見込みを下回ったということと、それから老人福祉施設整備費補助について、同じように当初の整備施設数が見込みを下回ったということについて、建設費の高騰、あるいは事業者が人材の確保等の関係で条件を整えることができなかったということなのでしょうけれども、改めて特に人材確保の関係でどういう課題があるのか、職種等も含めてどうなっているのかというのを把握されていればお伺いしたいのが1点。

それから、医療的ケアに対するニーズが介護施設等においても大変高まってきていると思っております、平成30年3月の事業所に対するアンケート調査もいただいているのですが、サービス利用者数の大体10%が医療的ケアを必要とする割合になっているということです。既存の施設の中でも医療的ケアへの対応に伴う負担が非常に大きいということと、人材が十分に確保できていないということで、いろいろなニーズに対応できる体制となっておらず非常に厳しいものだなと思っております。先ほどの施設整備の公募に対して応募がないということについて、人材確保が困難であるという理由が挙げるとすれば、それらを含めてしっかり把握して、新年度に向けた対策をしていただくことが大変重要だろうと思うのですが、その辺の考え方をお聞きします。

○小川長寿社会課総括課長 2点御質問をいただきました。

まず、介護人材の職種別の不足状況ということでございますけれども、例えば事務職員、介護職員、看護職員という分け方をして、この職種が不足だから公募に至らなかったというような、データは持ち合わせておりませんが、基本的には入所者3人について1人の介護職員が必要という基準がございますので、各施設を運営する法人ではその介護職員の確保に苦勞されているのではないかと考えております。

私どもといたしましては、高齢者の方も含めて新たな方を介護の仕事に関わっていただくような研修でありますとか、あるいは施設の視察などに取り組んでいるところでございますけれども、今後とも介護人材の裾野を広げるという取り組みは進めていきたいと考えているところでございます。

それから、医療的ケアについてでございます。平均寿命も長くなって、後期高齢者が多くなってくると、恐らく医療的ケアや介護の度合いが高くなる方がふえてくるだろうと認識しております。そうした中で、施設の職員の負担もふえてくるということは予想されるところでございまして、私どもといたしましても、これまでも医療的ケアの研修でありますとか、例えば認知症に対する対応の研修などを、医師会や専門職の団体とも連携しながら進めてきたところでございます。今後ともそういう研修等を進めながら、対応力のアップに資するように努めていきたいと考えております。

○木村幸弘委員 わかりました。いずれ課題がたくさんあるわけで、ぜひともその実態、状況等については把握してほしいと思います。先ほど申し上げたとおり、平成30年3月に、事業所に対して医療的ケア等に関するアンケート調査を行ったわけですが、これは初めて行われたアンケートなのか、今後推移等を含めた進捗について、引き続き実態を把握するためのアンケートも含めて把握に努めるという考えがあるのかどうかお伺いしたいと思います。

○小川長寿社会課総括課長 今お話がありましたアンケート調査につきましては、平成30年3月に、県として初めて行ったものでございます。今後につきましては、まだ確定したものはございませんけれども、今御指摘いただいたとおり、対応人材の不足という部分は県の大きな課題の一つとっておりますので、関係団体とも情報共有しながら、今後の再度の調査の実施について検討してまいりたいと考えております。

○富士医務課長 先ほど千田委員からお尋ねがありましたスプリンクラーの関係でございますけれども、設置義務がないところは、避難が困難と考えられる内科、整形外科、リハビリテーション科等がなく、延べ床面積が3,000平米未満のもの、あとは夜間等において相当程度の職員の配置をしており、消火活動等を適切に実施できる体制を有するものが該当するとされているところでございます。これにつきましては、昨年5月に県のほうで各医療機関に調査したところ、回答が得られなかった部分もあるのですが、病院、診療所で152施設が該当するというふうになっております。そのうち県の補助事業で既に整備が終わったものでありますとか、あとはもともと整備が行われてい

たものが 111 施設ございまして、未設置となっているのが昨年 5 月の時点で 32 施設ございました。現在これらのうちの 3 施設について整備を行っているところでございます。

○千田美津子委員 設置義務がないところはいいとしても、消防法等の規定もあって、やっぱり人命が第一でありますので、これらについては未設置の箇所も含めてできるだけ前倒しで設置していただくように、ぜひ今後においても取り組みをお願いしたいと思います。

○福士医務課長 多くの入院患者がいる病院が中心になってくるかと思えますけれども、県では保健所で毎年医療監視という形で医療法に基づく立入検査を行っているところでございますし、こういったところに該当する医療機関につきましては、特に整備を促すよう指導してまいりたいと考えております。

○神崎浩之委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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〕

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

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

この際、執行部から新型コロナウイルス感染症に係る対応等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。

○今野副部長兼医療政策室長 それでは、私のほうから新型コロナウイルス感染症に係る対応等につきまして御説明をさせていただきます。お手元の資料をごらんいただきたいと思えます。

まず、1 ページでございますが、これまでの対応状況といたしまして、まず（1）、国の対応ということでございます。1 月上旬から中国武漢市での発生を踏まえまして、国のほうから医療機関での感染対策の徹底について通知をしていたという状況がございます。1 月 16 日に至りまして、国内での患者の発生が見られたということ踏まえて、国民にメッセージが発出されたところでございまして、通常の感染対策等の呼びかけという内容でございました。

1 月 21 日に至りまして、関係閣僚会議が開催され、1 月 30 日でございますが、安倍首相を本部長とする新型コロナウイルス感染症対策本部が設置されたところでございます。あわせて、全国知事会といたしましても、新型コロナウイルス緊急対策会議を設置

したところでございます。

1月31日でございますが、WHOが国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を宣言したところでございます。

それから、2月1日でございますが、国が当該感染症につきまして指定感染症等に指定する政令を施行したところでございまして、それから出入国管理及び難民認定法に基づきまして入国規制を実施しているということでございます。これは、中国湖北省の発券する旅券等を所持する者というようなことでございます。

それから、都道府県に対しまして、二次医療圏ごとの帰国者・接触者外来の設置、それからその受診調整を行います帰国者・接触者相談センターの各保健所への設置について要請があったところでございます。

それから、2月16日でございますが、国では感染症対策専門家会議を開催したところでございます。

めくっていただきまして、2月25日でございますが、政府の対策本部におきまして、新型コロナウイルス感染症対策の基本方針を示しております。

それから、2月27日でございますが、安倍首相が全国の小中高、それから特別支援学校について、本日3月2日から、臨時休校の要請を行っているところでございます。

それから、2月29日に安倍首相が国民に対して記者会見という形で意向を表明しているという状況がございます。

次、(2)、県の対応でございます。1月9日でございますが、先ほど申し上げました国からの通知を受けまして、県といたしましても各関係医療機関に対しまして、感染対策等の徹底を要請しているところでございます。

1月21日でございますが、県としてもホームページを開設いたしまして、県民に対する情報提供を開始しているところでございます。

1月29日でございますが、感染症指定医療機関等で構成いたします新型コロナウイルス感染症医療連絡会議を開催いたしまして、県内で患者が発生した場合の具体的対応について確認をしているところでございます。

2月5日でございますが、庁内各部局連絡会議を設置いたしまして、各部局の取り組み等について情報共有を行っているところでございます。

それから、2月6日でございますが、2回目の医療連絡会議を開催いたしまして、指定感染症に指定されたことを踏まえた具体的な対応について確認をしたところでございます。

それから、2月7日でございますが、岩手県感染症対策委員会を開催いたしまして、県としての感染対策について協議するとともに、今回の新型コロナウイルスの発生を受けて、専門委員会を改めて設置したということでございまして、状況に応じて迅速な対応を可能とする体制を整えているところでございます。

2月8日でございますが、先ほど国から要請があったと申しあげました帰国者・接触者相談センターと、帰国者・接触者外来の対応を県としても開始をしているところでございます。

2月10日でございますが、関係団体等による連絡会議ということで、特に県民生活の安全、安心に関わる各分野の各関係団体に参集を願いまして、情報共有を図っているところでございます。

2月11日でございますが、先ほど申しあげました専門委員会を設置、開催をいたしまして、県としての対策について、専門的な知見からの協議をいただいているところでございます。

2月18日でございますが、知事を本部長といたします岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、第1回本部員会議を開催しているところでございます。

2月22日でございますが、3回目の医療連絡会議を開催しております。これは、今月半ば以降、国内において感染経路が特定されないケースが散発的に発生していることを踏まえて会議を開催いたしまして、県内において患者が増加する事態も想定して、医療体制について協議をしたということでございます。

2月26日でございますが、2回目の対策本部本部員会議を開催しております。これにつきましては、先ほど申しあげました2月25日の国の基本方針の発出を受けまして、開催させていただいたものでございます。

3ページをごらんいただきまして、県内の帰国者・接触者相談センターへの相談状況でございます。2月8日から相談窓口を開設してありますが、受付状況はイのとおり、各保健所と、本庁の医療政策室に窓口を設置してまして、本庁の窓口につきましては、2月19日から24時間体制で相談に対応しているところでございます。

相談対応件数につきましては、ウにお示ししているとおりでございまして、徐々に増加しているという状況でございます。必要に応じて、この相談を検査につなげていくということでございますが、これまで実施した検査につきましては12件全て陰性が確認されている状況でございます。

それから、(4)といたしまして、感染疑い例についての相談に対応するのが帰国者・接触者相談センターでございますが、あわせて一般的な相談についても対応しております。こちらは1月21日から既に設置をして相談に対応しているところでございます。こちらのほうにつきましても、件数はウにお示ししているとおりでございますが、徐々に相談がふえているといった状況でございます。

資料をおめくりいただきまして、4ページでございますが、2月25日、国が新型コロナウイルス感染症対策の基本方針を示しております。その概要について御説明させていただきます。

基本方針の趣旨につきましては、国民を含め、関係者が一丸となって対策を進めていくということで、現在講じている対策と、今後の対策を整理いたしまして、基本方針と

して総合的に示したものであるということでございます。

(2)でございますが、現時点で把握している新型コロナウイルス感染症についての事実ということでございます。感染経路は、飛沫、接触感染ということで、空気感染は起きていないという考え方が示されております。それから、せきやくしゃみ等がなくても、閉鎖空間において近距離で会話する等の環境下であれば、感染を拡大させるリスクがあるということが示されております。

それから、(3)、対策の目的でございますが、まずは早期終息を目指しつつ、患者の増加のスピードを可能な限り抑制して、流行の規模を抑えるということでございます。あわせて、重症者の発生を最小限に食いとめるということが示されております。

次、(4)でございますが、新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の重要事項が示されております。

まず、1点目といたしまして、国民、企業、地域等に対する情報提供ということでございます。国民に対する正確で分かりやすい情報提供ということがございますし、企業等に対しまして、職員等への休暇取得の勧奨、テレワーク、時差出勤の推進等の呼びかけということがございます。それから、三つ目のポツでございますが、行事等の開催につきまして、感染拡大防止の観点からの必要性の検討要請ということでございます。

次に、②、国内での感染状況の把握ということでございます。患者数が継続的に増えている状況のもとでということでございますが、PCR検査につきましては、入院を要する肺炎患者の治療に必要な確定診断のためのPCR検査に移行しつつという考え方が示されております。

③、感染拡大防止策ということでございます。これにつきましても、患者数が継続的に増えている状況と、そのもとでということでございますが、積極的な疫学調査——感染経路ですとか、濃厚接触者といった調査ということでございますが、そういったものについては縮小していくとともに、広く外出自粛の協力を求める等の対応へのシフトを図っていくということでございます。それから、地域の状況に応じて患者のクラスター、いわゆる集団発生というようなことでございますが、その対応を継続、強化するということでございます。

それから、学校の全国一斉休校措置が今も要請されておりますが、学校等の臨時休業等の実施について示されているところでございます。

④といたしまして、医療提供体制でございますが、これも患者数が大幅にふえた状況のもとでということでございますが、外来の対応につきましては、一般の医療機関におきましても診療時間ですとか、動線を区分するといった感染対策を講じた上で受け入れるという考え方が示されているところでございます。

それから、透析医療機関ですとか産科医療機関など、新型コロナウイルス感染症を疑う患者の診療を行わない医療機関を事前に検討しておく必要があるということでございます。

それから、最後の5ページでございますが、症状が軽度である場合については、基本的には自宅での安静、療養を原則とするという考え方が示されているところでございます。

また、症状がない高齢者や基礎疾患を有する方々につきましては、医療機関を受診することに伴う感染リスクも懸念されるということでございまして、電話等による診療等により処方箋を発行するなどといった体制をあらかじめ構築するというところでございます。

(5)の今後の進め方でございますが、地域ごとの各対策の切りかえのタイミングにつきましては、まずは厚生労働省がその考え方を示すということでございますが、地方自治体がそれぞれ厚生労働省と相談しつつ判断するというところでございますし、それから地域の実情に応じた最適な対策を講じると。対策の推進に当たりましては、地方自治体等の関係者の意見をよく聞いた上で進めるという考え方が国から示されているものでございます。

いずれ県における対応につきましても、この基本方針の内容を十分踏まえながら、今後進めていくということで考えているところでございます。

説明については以上でございます。

○**神崎浩之委員長** 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。

○**名須川晋委員** それでは、ただいまの新型コロナウイルス感染症対策について、若干お伺いをいたしたいと思います。

まずは、日本ではクルーズ船から始まったといいますが、大きくなったわけですが、感染症指定医療機関に移送されてきた方がいらっしゃるのかまずお伺いをしたいと思います。

そして、感染症病床は38床あるわけですが、今現在、新型コロナウイルス感染症患者以外であるかと思いますが、既に埋まっているのか、入院されている患者さんがいらっしゃるものかどうか。そして、恐らく岩手県でも既に新型コロナウイルス感染症に罹患している方はいるのだと思っておりますし、常日頃からももしかしたら私自身もその一人なのかもしれないという意識も持っているわけですが、感染症病床に収まり切らない形が恐らくこれから出てくるのではないかと懸念があるわけですが、その際の対応等について。

これは、岩手県でも2月22日の第3回医療連絡会議で患者が増加することを想定した医療体制について協議をされていますから、この中身も明らかにしてほしいというか、この一連の連絡会議の資料等々を本当は配付していただきたいと思っておりますけれども、その辺のホームページ等による広報体制も含めて、質問がかなり広範囲になっておりますけれども、お伺いをさせていただきます。

○**今野副部長兼医療政策室長** まず1点目でございますが、感染症指定医療機関に搬送された方がいるのかということでございますが、先ほど感染疑いについて検査を実施し

た件数が12件と申し上げたところでございます。感染疑い例につきまして、帰国者・接触者外来に搬送されて、そこで検査を受けますが、結果として全て陰性と確認されたということです。陽性が確認されて感染症指定医療機関に搬送されたというケースはないところでございます。それから、クルーズ船から下船した方については、国のほうから都道府県等に対して連絡があり、その連絡を受けて継続的にフォローしていくという体制になるわけですが、本県に対して連絡は来ていないところでございます。

それから、感染症指定医療機関の使用状況でございますが、今現在、感染症病床は使用されていない状況でございます。

それから、感染症病床で収まらない場合ということで、先ほど委員がおっしゃいましたとおり、2月22日の第3回医療連絡会議で協議しているという状況でございます。具体的な個々の病院ごとの受入態勢につきましては、現在調整を続けている状況でございます。

医療連絡会議での検討状況でございますが、具体的な対応につきましては、関係医療機関相互の中で調整中ということでございます。検討過程の段階でお示しするというのは、かえって混乱につながりますので、現時点で具体的な中身を広報するというのは、なじまないと考えているところでございます。

○野原保健福祉部長 若干補足させていただきます。本会議の答弁の中で、私のほうから国内において感染経路の特定が困難な感染事例の判明が相次いでいることから、県内において患者が発生し、拡大する事態へ移行することも想定しまして、新型インフルエンザ患者入院医療機関、これは新型インフルエンザの対策で、県ではレスピレーターでありますとか防護具というのを県内各医療機関に整備をしています。そういったところの活用、または感染症指定医療機関、例えば2床とか6床とか持っているわけですが、それ以外の病室の活用、そういったことを含めて議論をしているところでございます。

ただ、一方で、各地域、各病院でいろいろ事情が異なることもございます。例えばハード的にはもう整っているのですが、マンパワーの体制であるとか、状況が異なるので、関係者間できちっと議論を重ねているところであります。

また、2月29日に安倍総理が感染症に対応する病床を全国的にふやすという話をしておられますが、まだ具体的にどういう病床をふやすかというのは国から示されていません。県では、一応国に先駆けて、そういった議論は進めておりますが、今後拡大するという考え方が、厚生労働省から示されておりますので、そういったことも踏まえて、万全な体制をとれるように準備を進めてまいります。

○名須川晋委員 初めての事例だと思われまので、手探り状態といえますか、歩きながら考えるといえますか、そういうふうな状況だというのはよく分かりますが、後で結構でございますので、医療連絡会議の資料について、会議録的なもので構いませんので、いただければと思います。

PCR検査でございますが、12件の事例があったという報告がありました。これは、

どういうルートで来るのか。お医者さんから、検査が必要だということであるのか、その経過について教えていただきたいですし、また日本医師会では、全国で保健所が検査を拒否した事例があるということで、何か調査をするという動きのようでございますが、恐らく岩手県はそういうことはないと思いますし、一般の方から検査してくれというのはなかなかないのかもしれませんが、そういう事例が保健所のほうであったかどうかを確認させてください。

そして、PCR検査の人員体制ということで、24時間体制と伺いました。1日でどれぐらいの検査ができるものか。そして、3月に入って15分程度で検査ができる機器も出てくるような報道がございますけれども、こちらを整備していく必要があるのかどうか、今現在のお考えについて伺います。

○**今野副部長兼医療政策室長** まず、1点目でございますが、PCR検査に至る過程でございますが、基本的には委員がおっしゃったとおり、医療機関を通じて、医学的に検査が必要といったお話をいただきまして、その連絡が保健所のほうに参るわけでございますが、本県におきましては、先ほど専門委員会を設置したと申し上げたところでございますが、その専門委員会の委員に、電子メール等で意見を伺って、必要な者についてはきちんと検査をするという形でやっているところでございます。

それから、保健所で断ったことがないかということでございますが、本当に必要な検査を漏らすことがないように、専門委員会で意見を伺った上で実施の可否を判断しているということでございます。ただ、一方で、環境保健研究センターにおける検査の処理能力もございます。いずれ検査の可否につきまして専門的な観点から御判断をいただいた上で実施しているということでございます。

それから、環境保健研究センターの人員体制、検査体制でございますが、処理可能数につきましては、理論上、最大で1日20件ということで想定しているところでございます。1件当たりの処理にかかる時間はおおむね6時間という形になっているところでございます。

それから、15分程度で検査できる機器ということでございまして、我々も報道等で承知しているところでございますが、具体的な内容は承知していないという段階でございます。いずれ迅速な検査の実施が求められているところでございますので、機器の内容、性能等を見きわめながら、適切に対応していきたいと考えているところでございます。

○**名須川晋委員** 先ほどもお話しされましたけれども、マスクが非常に入手しにくい状況でございまして、防護服やゴーグルなどを含めた整備体制について伺いたいと思っておりますけれども、去年の11月26日のニューズウィークに人工ウイルスがテロ兵器になる日という記事がございました。今回の新型コロナウイルスとは全く関係ない、その1カ月、2カ月ぐらい前の記事なのですけれども、遺伝子の改善技術、編集技術が発達して、人工ウイルスによってスーパー殺人ウイルスがつくられるのだという、そういう時代があると10年、15年ほどでやってくるというふうなことでございます。今回の中国武漢市のウ

ウイルス関係は、そういうふうなお話をされる方もいますが、真偽のほどについては分かりませんが、こういう時代が来るということで、常日頃から感染症とかウイルス対策について、これまで以上に過敏になっていかなければいけないところもあります。

ただいまの防護用具等々については、新型インフルエンザ等対策の中で整備をされているというふうな状況でございますが、この辺についてはどのような内容なのか伺いたいと思います。

もう一点、別の質問になりますが、花巻市で、化学物質過敏症の子供を対象にしたオルタナティブ・スクールを開設しようという動きがありまして、現実はなかなか難しいと私は思っているのですけれども、この化学物質過敏症、例えば今いい香りがする柔軟剤などがありますけれども、実は化学物質過敏症によって影響を受ける子供たちが、割合は少ないでしょうがいらっしゃいます。岩手県には専門の先生がお一人ぐらいしかいらっしゃらなくて、しかも受診できるのが予約制だということで新規の患者さんをなかなか診ることができないという状況にあるようでございますけれども、その辺の状況について、保健福祉部では事例、データ等々について何かお持ちでしょうか。

○**今野副部長兼医療政策室長** マスク、防護服等の資機材の整備状況でございますが、委員おっしゃいましたとおり、基本的には新型インフルエンザ対策の中で、備蓄等を含めて対応してきているところでございますが、今回改めてこの新型コロナウイルス感染症の発生を踏まえまして、現年度予算を活用しながら、保健所ですとか、環境保健研究センターに必要な資材の整備をさせていただいているところでございます。

○**野原保健福祉部長** 化学物質過敏症につきましては、委員御指摘のとおり、専門医でまだ疾病概念が確立していない部分がございますが、国のほうでも研究班で継続してさまざまな検討されている段階だというふうに承知していますが、県内では盛岡に専門医の方が1名いらっしゃるというのは我々も承知しています。そうした意味では、いわゆる難病といましようか、化学物質過敏症、アレルギーであるとか、免疫に関係する専門医ということになるかと思っておりますけれども、県としてもきちっと把握をして、各市町村、団体のさまざまな取り組みなどについては、情報共有をしてみたいと思います。

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 休憩前に引き続き会議を開きます。

○**千葉伝委員** 午前中、名須川委員から質問があったところでありますが、多少ダブるところもありますけれども、観点を変えながら質問させていただきたいと思います。

二つあります。検査の対応、体制というのが一つです。それから、検査そのものについて、検査対応とダブるわけですが、お聞きしたいと思います。最初に確認したいのは、先ほどの説明の中で、県内の帰国者・接触者相談センターの相談対応件数がこれまでに425件あったと。それから、一般相談窓口には、474件の相談があったというこ

とで、この数字はダブる数字ではなく、実際に相談があったのは、二つ合わせて 899 件ということになるのか。

○**今野副部長兼医療政策室長** それぞれ別個の数字ということで、重複するものではないです。

○**千葉伝委員** その上で、先ほどの質問の中にもあったのですが、検査を必要とする、必要としないということの判断は、どの機関の誰が最終的な判断をしているかをまず確認したいと思います。

それから、岩手県では感染症患者の受け入れは九つの医療機関が行っていますけれども、現在検査できる機関というのは幾つになっているか。

○**今野副部長兼医療政策室長** まず1点目、検査についての判断でございますが、感染症対策専門委員会を設けておりますので、その都度委員の方々に御意見を伺いまして、それを踏まえた上で、最終的には保健所長が決定しているということでございます。

それから、検査可能な機関でございますが、今時点では環境保健研究センターで集約的に行っているということでございます。

○**千葉伝委員** わかりました。検査する機関は一つということでお聞きしました。

これまでの県の対応、それから国の対応を見ると、新聞、テレビで毎日報道されているとおり、全国各地で感染者がふえている状況であり、その中で、生徒等については国が小中高の休校という対応をとっている。これ以上の感染を防ぐため、周りから拡大させないための方法として安倍総理が決断したことであるということについては、私は了としておりますが、あまりにも唐突な部分があって、それに対応する地方、学校、いろんな関係のところが戸惑っているというのが現状だと思います。そういうことからすれば、県は環境生活部、あるいは保健福祉部だけではなくて、県教育委員会も本日いろいろと質疑をされていると思いますが、連携をきちっととりながら、岩手県から感染者を出さないような予防的な対応と、感染者が出た場合の対応をしっかりと前もってやっていただければと思います。

また、クルーズ船の関係者から感染者が出るのは想定されるものだと思いますが、岩手県では、まだクルーズ船との関係はない状況であるものの、ただ、いつ、どこで起きるかわからないような状況に置かれていることから、岩手県の対応としては、国の対応に合わせて考えていかなければならないと思います。

したがって、今までの検査のやり方ですと、PCR検査でやっているわけですが、国は当初、1日900件ぐらいの対応が可能と言っていたのが、ついこの間、最大3,800件、そして4,000件ですか、全国で1日当たりの対応が可能だと言われていたのですが、実際、全国47都道府県の対応可能な検査数というのは、まだそこまで対応できないのではないとも言われています。岩手県の場合は、6時間をかけて検査を済ませているということであるが、これからも、PCR検査でやるということによろしいでしょうか。

○**今野副部長兼医療政策室長** 検査方法については、今のところPCR検査しか方法が

ないということでやっているところがございますが、県としても全国知事会等を通じまして、簡易検査キットの開発による迅速な判定が可能となるよう、その開発等について要望してきているところがございます。さらには、一昨日安倍首相が記者会見で、短時間で判断できる機器の導入といったようなことも、患者さん全員の検査も対象にしたということで打ち出しているところがございます。いずれ県としても、国の方針を踏まえて、積極的に対応してまいりたいと考えているところがございます。

○千葉伝委員 実際にはPCR検査でこれまでやっているし、これからもそれを重点にしている。ただ、国のほうで考えている新たな検査法もこれから出る話であります。ある人に聞いたら、岩手県の検査数が少ないのではないかという話をしている方があります。それは、先ほどの検査してほしいと相談する方が900人近くいる中で、かなり限定した判断でやられているということでしょうから、確かにその中で今のところは出ていないということですが、今後検査対象者が、結構出てくるというふうに私は想定しております。

そうしたときに、今の6時間で検査結果が出るというPCR検査のやり方ですが、できればその新しい方法の、準備から最終的な結果が出るまで15分、30分とすれば、迅速な診断になるし、早めに結果が出るというのはよいことだと思います。このPCR検査もやりながら新たな検査方法は国のほうが3月中にということですから、県もそれに呼応して、早めにそれをどこに導入するか、あるいは導入に当たっての予算が、1台数百万円と言われてはいますが、幾らかかろうがとは言いませんけれども、必要な検査機器だと思しますので、県は、これからの検査機器購入や検査方法に関してはどういうお考えなのでしょうか。

○今野副部長兼医療政策室長 いずれ迅速な検査結果の判定と、処理可能数の拡大といったことは非常に大事だと考えておりますので、先ほど申し上げました簡易検査キットですとか、それから15分なり30分なり、もうちょっとかかるかもしれませんが、そういった機器の導入については、今から情報収集をしながら、さらにはそれに応じた財源措置につきましても並行して検討しながら、なるべく早く対応できるように検討してまいりたいと思います。

○千葉伝委員 私は、県はどう考えているかということなので、県独自の分もあるし、県全体でどうお考えかということもあわせて御答弁願います。

○今野副部長兼医療政策室長 いずれ県として、検査についての要望ですとか、迅速な検査結果の確定に向けた対応は、非常に大事だと考えているというのはそのとおりでございますので、それに沿って対応してまいりたいということでございます。

○千葉伝委員 私が聞いていることは、大事なことだと思いますので、部長に今後の方針を含めて、答弁をお願いしたいと思います。

○野原保健福祉部長 今副部長から申し上げたとおり、迅速な検査体制、また検査の拡大というのは我々も必要だと感じています。2月29日の安倍総理の会見の中で、PCR

検査を医療保険の適用にすることを今週検討するとの発言がありました。多分、今週厚生労働省から、具体的な制度設計が示されると認識をしています。医療保険適用になりますと、民間検査会社での検査が自動的に拡大されると理解しています。現状県では、環境保健研究センターでしか検査できないわけですが、県内の民間検査会社での機器の導入などに、どのような形で支援できるのかというのは、今週示される国の制度設計などを見ながら、我々としても、県民の健康を守る視点に立って、県全体の検査体制の迅速化について進めてまいりたいと考えております。

○千葉伝委員 検査を実施しているのは環境保健研究センター1カ所ということですが、将来的には県の機関でも複数になることもあり得るのでしょうか。

あと、民間でやるということで、ある程度特定した検査機関で検査できるようになれば、そのようなものも相談しながらやるという考えでよろしいでしょうか。

○野原保健福祉部長 多分保険診療になりますと、医師の判断で、行政を通さずに直接検査会社に検査を依頼して、診療報酬の中で患者さんにお返しするという形になると理解しています。それに関しましては、多分診療報酬できちっと評価されますので、検査会社のほうでも体制の整備が進むというふうに理解をしています。一方、我々の行政検査のほうの対応も、これはきちっとしなくてはなりません。地域の感染蔓延防止のために、感染者が出た場合の周囲の方々の調査をいたします。周囲の方々の調査、検査は行政検査ですので、私どもの責任においてしなくてはなりません。その体制も同時に整えていく必要がございます。一方で検査対応には、技術を持った職員が必要ですので、環境保健研究センターの検査体制の充実ということをまずは念頭に、県の検査体制もあわせて充実を図っていきたいと考えております。

○千葉伝委員 いずれにしても県で医療体制をしっかりしていく、それは検査の体制も当然その中に入ってくるということで、県と民間、それから民間でも保険が適用になった場合ということで、そこまで想定していただきたい。

また、検査を受ける側の県民からすれば、今は、ある程度限定されて受け入れられているわけですから、国の考え方も含めて、県が一般の人から検査を頼まれたときに、県の機関でPCR検査をやるのか、あるいは簡易検査キットで対応するのか、どういう人をどの場所でどういうふうに検査するか、そういった対応を今から関係機関、あるいは民間、もちろん医師会も入ってくると思いますが、ぜひ早めに考えていただいて、一般県民の不安を解消するという対応をぜひお願いしたいと思います。

○小野共委員 私からも、何点か質問させていただきたいと思います。事実確認なのですが、今の県の保健医療体制は、新型コロナウイルス感染症に対してPCR検査を1日何件ぐらい検査できるものなのですか。

○今野副部長兼医療政策室長 環境保健研究センターで検査を実施しておりますが、処理能力としては最大で1日20件ということがございます。

○小野共委員 わかりました。次の質問ですが、今県民の人たちと話をすると、例えば

熱があったり、体の調子が悪くなったときは、まずどうすればいいのですかといったような話を直接聞かれることがあります。保健福祉部や医療局などの説明を聞いていると、まず帰国者・接触者相談センターに電話をしてくださいという話がありまして、その相談の後に、例えば帰国者・接触者外来、あるいは相談内容によっては感染症指定医療機関に振られるという、PCR検査をもとにといった話なのだろうと思いますが、そういった話はわかるのですが、一般の県民は、ある程度熱があつて、調子が悪いときは、恐らくすぐ病院に行ってしまうのだろうと思います。知らないうちに院内感染が起こったりすることは、県の施策、あるいは国の施策として最も避けなくてはいけないのだろうというふうに思います。まずここに電話してくださいであるとか、その後でこういう状況によってはこう行きます、あるいはこう行きますというフローチャートみたいな情報を県はどのようなふうに公開しているのか、それをお伺いしたいと思います。

○**今野副部長兼医療政策室長** そういった心配な症状があつた場合に、まずは帰国者・接触者相談センターに電話で相談していただいて、そこで必要に応じて帰国者・接触者外来につなぐというのは、委員おっしゃつたとおりでございます。いきなり病院に行かれてしまうと、そこで感染ということなので、まずは直接医療機関に行くことなく、電話で相談していただきたいというお話をさせていたいただいているところでございまして、周知が非常に大切だと考えております。県では、ホームページで具体的なフローチャートも含めてお示ししておりますし、それから報道機関等を通じて、まずは帰国者・接触者相談センターに御相談をいただきたいという旨を繰り返しアナウンスさせていたいただいている状況でございます。

○**小野共委員** 現実的な話として、例えば自分の息子、娘、子供たちが熱を出しましたと、あるいは自分が熱がある、何かおかしいといったときに、県のホームページを見る人はいないと思うのです。恐らくすぐ病院に行ってしまうのだろうと思います。それで、今のその周知体制というのは十分なのだろうか。やはりマスコミ、テレビとかラジオを通じて、発熱あるいは何か体調に異常があつた場合には、まず、この電話番号に相談してくださいといったような周知活動が必要なのではないかと思っています。

○**今野副部長兼医療政策室長** できる限りの周知が必要だというのは御指摘のとおりでありまして、報道機関には繰り返しアナウンスをして、新聞を初め、テレビもそうだと思うのですが、帰国者・接触者相談センターの電話番号も含めて、まずはここに相談してくださいというようなことをPRしていると思いますが、やはりこれで十分だということはないと思いますので、PRを繰り返していかなければならないと考えているところでございます。

○**小野共委員** 今の県民の皆様の実態として、まずわかっていないという状況は、恐らくそのとおりなのだろうと思います。部長のほうから再三答弁がりましたが、やはりもう少し徹底するということを今度の専門委員会でも議題にさせていただきまして、十分検討して、早急に最高の、最大の、最善の対策を取っていただきたいと思います。

あともう1点、先ほど来、再三話があります感染症の専門外来ですか、県内に9施設あると。これ指定病床ですね。先ほど名須川委員のほうから話がありましたが、38床ということで間違いないですか。

○**今野副部長兼医療政策室長** 38床ということでございます。

○**小野共委員** 了解です。国の基本方針にもありましたように、感染症指定医療機関だけでなく、一般病床のほうにも対応病床を設けていく準備をする必要があるのだろうと思います。

それでお聞きしたいのは、陰圧設備を設置するのに、現時点で今の感染症指定医療機関38床のほかにどのぐらいの病床が必要になるのか。そして、それを決めてから、実際に稼働するまで大体どのぐらいの期間が必要なのかといったようなことをお伺いしたいと思います。

○**今野副部長兼医療政策室長** 患者さんがふえた場合に一般病床も含めてということで、県としても準備を進めているところでございますが、そういった場合に簡易陰圧装置といえますか、そういった設備の整備が必要になってくるということで、今現在簡易陰圧装置が39床あるということでございますが、改めて各医療機関の陰圧装置も含めた具体的な整備のニーズを照会しているところでございまして、早急に施設の整備を図っていくということでございます。

それから、どの程度の病床ということでございますが、一昨日安倍首相が記者会見におきまして、5,000床という形で表明したわけでございますが、その具体的な中身についてはまだ示されておりませんで、その内容も踏まえながら、県としても病床の確保について具体的に対応してまいりたいと考えております。

○**小野共委員** 副部長、1点答弁がなかったの。陰圧設備を設置すると決めてから、稼働するまでにどのぐらいの期間がかかりますか。

○**今野副部長兼医療政策室長** 設置すると決めてからということになりますと、若干の工事等もございますので、最低でも1カ月程度はかかるという想定でございます。

○**小野共委員** 了解しました。事実確認はわかりました。いずれにせよ早急に、先ほど申しましたけれども、最大、最高の万全の体制をとってやっていただきたいと思います。

あと、最後にもう1点、先ほども少し質問がありましたが、県内のマスクの供給体制の今後の見通しというのはどうなっているのか。つかんでいる範囲で聞かせていただきたいと思います。

○**今野副部長兼医療政策室長** 一般の県民の方々に対する供給も含めてということだと思いますが、マスク、それから消毒液等の供給が非常に逼迫しているということでございまして、先ごろ医薬品の卸の業界団体の代表者の方とお話をさせていただきまして、必要な供給の確保についてお願いしたところでございますが、卸の側でも生産自体がなかなか追いついていないという中で、必要量の確保に苦慮しているということがございます。国としては、月産6億枚といったような要請をしているということでございます。

ので、なかなか一朝一夕というわけにはまいりませんが、徐々に改善していくということを期待しておりますが、現時点ではまずは関係団体への要望といったような形でお願いしているという現状でございます。

○**小野共委員** そうすると、お店に行っても在庫がなくて買えない状況というのは、まだある程度続く可能性があるということなのですか。

○**今野副部長兼医療政策室長** 国として6億枚の増産を要請して、業界のほうでもそれに応えているという状況ですし、報道によりますと、中国からの輸入についても一部再開しつつあるという状況でございますので、具体的な見通しというのはなかなか難しいところではございますが、そういった状況にあると認識しているところでございます。

○**佐々木努委員** 今の小野共委員の質問の続きになるかもしれませんが、そうすると見通しが立たない状況であると。県としては、要望はするけれども、あとはもう仕方がない、状況を見ていくしかない、もう打つ手がないということになるのか。それとも、何かの形で融通ができる方法がもしかしたらあるのか。さっきその前の質問で、保健所とかにも今年度予算で備蓄をしますという話でしたよね。予算があってもないものは備蓄できませんけれども、それも含めて、全く県として抱えていないのか。学校の休校に合わせて放課後児童クラブで午前中から子供さんを預かるということが、県内でも行われるようではございますけれども、そのときに子供たちに対して消毒用のアルコールとか、マスクというものが確保できるのかということを、親御さんもそうですし、私も心配しています。そういうこともあることから県で手だてはできないのでしょうか。

○**今野副部長兼医療政策室長** なかなか難しい部分でございますが、要はこの根っこ、生産自体が追いついていないという状況でございますので、その部分については国が、業界団体に大幅な増産をお願いしているということでございます。県としてはお願いだけ、もちろんそれで仕方がないということではないのですが、いずれ要望については継続していきたいと思っています。今時点でどんな方法があるかというのはなかなか申し上げにくい部分ではございますが、いずれあらゆる方法について、引き続き検討してまいりたいと考えています。

○**佐々木努委員** 少なくとも弱者と言われる方々、リスクのある人のところには最低でも届けなければならないと思うのです。それを、国はもちろんそういう方向で動くのは当然なのですが、県としても、例えば何らかの形で買い占めを控えてもらうようにとか、本当に必要なところに回るような形で県民に対して周知、お願いをしたり、確保するルートを何とか構築するなり。できるかできないか、法的、制度的なこともあるかもしれませんが、そういう努力をしてもらえると、市町村も今多分いっぱいだと思いますので、後方支援、援護をしていただきたいと思います。

○**野原保健福祉部長** 委員御指摘のとおり、今マスク、また消毒液が不足しています。例えば必要なのは医療機関、そして弱者、いわゆる免疫的に弱い方々、あとは社会のインフラ、水道であるとか電気であるとか、そういった社会を動かすような方々など、必

要なところにきちっと行き渡ることが非常に重要であると考えています。県では、知事を本部長とした災害対策本部を立ち上げまして、各部局長が集まって情報共有しながらやっています。我々としても、もちろんマスクの流通などの業界と付き合いがありますが、保健福祉分野に限らない話だと思っていますので、委員からいただいたお話などもきちっと共有して、県全体の流通、またどういう形でそういったことを調整できるのかということ、関係部局ともよく議論をして対策を進めてまいりたいと思います。

○佐々木努委員 何度も言うようすけれども、非常事態なので、県民の方々に理解をしていただきながら、やっぱり県としてそういう制度をぜひつくってほしいと。国が北海道にマスクを融通するという話がありますけれども、そういうことができるのであれば、県だってできないはずがないと思いますので、お願いします。

それから、先ほど小野共委員が県民への周知対策について、県のホームページだけでは不十分だと、あるいはマスコミに対しての依頼だけでは不十分だという話、私も本当にそのとおりだと思っていまして、確かにマスコミというのは非常に影響力があるし、いろんな情報を県民に伝えていただいているし、伝える必要があると思うのですが、実際例えばこの新型コロナウイルス感染症対策だと、ニュースでしか取り上げていません。ニュースの中で、最後にもしこういう症状が出たらここに電話してくださいとか、保健所に連絡してくださいという、そういう紹介の仕方をしていただいているのですが、それはそれで一定の効果はあると思うのですけれども、特に若い人がどれだけニュースを見るかということを考えるべきだと思います。そういう意味では、予算がかかるかもしれないけれども、その時々でスポット的に緊急のCMをつくって、いろんな時間帯にテレビを見ている広い世代の人に対して、共通の理解を得られるような方法をこれから考えていかなければ、小野共委員が言ったような形で、知っている人しか知らないということになってしまうと思いますので、専門委員会でも本部員会議でも構いませんけれども、ぜひ議論していただき、もっと県として対策を講じているのだというところを、危機感をアピールしていただきたい。知事が直接出てもいいでしょうし、V T u b e r 岩手さちこが出てもいいかもしれませんけれども、いずれインパクトのある形で県民に対してアピールをしてほしいと思いますが、いかがでしょうか。

○今野副部長兼医療政策室長 いずれ現時点でのPRだけで十分かということ、それは決して十分ではないと思っておりますので、先ほどテレビCMという話もございましたが、そのほかにも各種SNSでありますとか、あらゆる手段を通じて県民のあらゆる層にきちんと浸透するようなことを検討してまいりたいと思います。

○佐々木努委員 ぜひよろしくお願ひいたします。それから、ちょっと前に戻るのですが、放課後児童クラブで、午前中の受け入れが始まるという動きを、私はテレビでしか見ていないわけですが、県として今県内の自治体で、どのような形で話が進んでいるのか、その辺のところを押さえていましたら、状況について伺いたいと思います。

○門脇子ども子育て支援課総括課長 ただいま委員から御紹介がありましたとおり、学

校の休業に伴いまして、放課後児童クラブにつきましては開所時間を延長して対応するようという要請が国のほうから来ているところでございます。通常でありますと、放課後児童クラブでは、学校が終わった後のお預かりということでございますので、開始時間はお昼からだったり、午後1時からだったりときまざまあるのですが、学校の休業に伴いまして、朝から、基本的には8時間の開園を求められているところでございます。

こういった国からの要請に基づきまして、先週末に市町村に照会をしたところでございます。全部取りまとまっているところではございませんが、今時点で、全体で放課後児童クラブが400カ所ございますけれども、回答をいただいている中では、そのうち257カ所、大体6割ほどになります。朝からの対応が可能と回答をいただいているところでございます。まだ3分の1ぐらいから回答をいただいているところではないところでございますので、引き続き確認をさせていただきたいと思っております。

ただし、先ほど来、議論になっておりますとおり、感染の予防対策がきちんとできていることが前提だと思っておりますので、マスクあるいは消毒液の不足というところも含めまして、市町村と連携をしながら開所に努めてまいりたいと思っております。

○千田美津子委員 まず、検査するかどうかの判断について、お聞きをしたいと思えます。私は最終的に保健所長が判断すると思っておりましたが、先ほどその過程で専門委員会にその都度意見を伺うという答弁があったのです。そうしますと、先月設置された専門委員会というのは常設ということで行われているのか。

それから、899人の方が相談をされているわけですが、その中で医師がこれは検査が必要ではないかとか、そういう形の件数がどのくらい含まれているのか。そういうのはなかったのでしょうか。まずその実態をお聞きします。

○今野副部長兼医療政策室長 医師からの要請を含めた件数ということでございますが、そういった内容が相談の中に含まれているというのはそのとおりでございますが、大変申しわけございませんが、その具体的な件数は押さえていないところでございます。

専門委員会に諮ってということではございますが、実際には集まっていたというのではなくて電子メールで迅速にお答えをいただくような形で相談しているということでございます。国から当初示されていた、こういうのが検査の対象になってくるといような症例定義があったのですが、その中で中国湖北省にいたとか、そういった部分があったのですが、そこだけで本当に区分していいのかということもありまして、それに該当しないものも含めて本当に検査が必要か、必要ではないかを判断していただくという意味で専門委員会に御相談を申し上げているということで、要は本当に必要なものを漏らさないといった観点で、専門委員会を設置させていただいているものでございます。

○千田美津子委員 まだ発生していないのかがどうか、ちょっと検査数が少ないので、本当にそうなのかという思いが県民の中にあるのです。ですから、医師から直接検査したほうがいいのかという話があった件数がわからないということでもあります。

れども、やはり4日くらい発熱しても様子を見るとか、そういうのもいろいろ出されていますよね。そういう状況を踏まえて検査してほしいとか、そういうのが結構あったのではないかと思うのです。であれば、専門家の意見を聞いた、こういうのはどうでしょうかというふうに御意見を聞いた件数は何件くらいになるのでしょうか。899件の相談の中で、最終的に保健所長まで判断が行った件数がどのくらいかということをお聞きします。

○**今野副部長兼医療政策室長** 実際に検査につなげた件数については、先ほど12件ということで申し上げたのですが、専門委員会に意見を聞いた件数については40件ほどになるということです。

○**千田美津子委員** 岩手県ではなかったのですけれども、妊婦さんで、本人も心配して3回ほど保健所に電話をして、最終的には担当医が連絡をして4回目で検査することができたというような例が結構あって、だからまず検査をしてもらいたいという思いが結構あるわけです。ですから、本当に必要な検査を逃さないようにというのはそのとおりで、必要な方にはぜひ検査をしていただきたいです。

それから、岩手県の今の検査のキャパシティが1日20件であっても、やっぱり必要な人にはやると、それを広げていくのはこれからいろいろあると思いますが、これはいいのではないかと簡単にはじかないで、その辺をしっかりとやってもらうことがひいては感染を広げないことにつながると思いますので、ぜひその点をもう一度検証していただきたいと思います。

それから、もし感染者が出た場合は、保険適用の民間の検査だけではなく、行政検査が必要ということで、感染者の周辺の方々については行政が検査をするということですよ。そうすると、やはり1日20件ということでは足りないと思いますので、ぜひ体制の強化、先ほどもお話がありましたが、これからの部分も含めて、行政検査の機能を充実させると。それはもう本当に喫緊の課題だと思いますので、まずその辺をお聞きしたいと思います。

○**今野副部長兼医療政策室長** 先ほど申しあげました簡易検査キットの開発というものもございしますが、当面環境保健研究センターにおきましても、今月中ということもございしますが、現在1台の検査機器を2台に増設するというところで既に手続を始めているところもございしますので、その運用を早急に図ってまいりたいと考えております。

○**千田美津子委員** 引き続きよろしく申し上げます。先ほど佐々木努委員からお話があった放課後児童クラブの件です。いろいろ調査をされて6割ほどが対応するというお話だったと思いますが、今ほかでは学校の先生方が支援をされているようですが、岩手県は、先生方の応援とか、学校での対応など、教育委員会との連携はどうなっているのでしょうか。

○**門脇子ども子育て支援課総括課長** 学校との連携というところでございしますが、ただいま議員から御指摘がありましたとおり、今国のほうから事務連絡という形で連絡が来

ているところでございます。当然のことながら、放課後児童クラブの開設時間を延長するとなりますと、人材確保の問題がございますので、その点につきましては学校のほうで協力いただけるようにということでの考え方が今示されているところでございます。正式な取り扱いにつきましては、間もなく連絡が来ると聞いておりますので、それをもって対応したいと思っております。

また、一方、教育委員会の所管になりますが、放課後子ども教室というものも実施されているところでございます。一定程度の割合につきましては、一体的な運用ということも行われておりますので、当然のことながらふだんから教育委員会、学校とは連携を図りながら運営されている部分もございます。そういったところも含めまして、市町村、あるいは教育関係者の方々とも協議をさせていただきながら、国の方針に沿って対応してまいりたいと考えております。

○野原保健福祉部長 少し補足をさせていただきたいと思っております。きょう委員からいただいた御質問の多くが検査の話、あとは医療体制の話だったと理解しております。まず、検査の体制、ちょっと丁寧に御説明させていただきたいと思っております。

まず、感染の不安を持つ県民の方々に关しましては、我々はきちっと、こういった方は県の帰国者・接触者相談センターに御相談くださいという周知をしなければならない。これは、してまいります。そういった方々については、県の本庁、各保健所に設置しています帰国者・接触者相談センターに電話で御相談をいただくこととなります。相談センターでは、相談内容をきめ細かく聞き取りをしております、中には不安だとか、どんな病気なのかという相談もいっぱいあるのです。皆さんが検査を受けたいというわけではありません。そういったことも含めてきめ細かく御相談を受けています。その中で、これは受診されたほうがいいという方に関しては、一応国が示している基準がございますので、そういうものを受けて感染疑い例を審査する帰国者・接触者外来——これは医療機関になります——そちらにつなぐ。帰国者・接触者外来では、あらかじめこういう方が来るというのをわかった上で患者さんの動線を分けたり、診察室を別にしたりとか、院内感染対策をとった上できちっと診察をするという体制を整えています。

その中で、帰国者・接触者外来の医師が、この方は検査が必要だと判断した場合は当然保健所だったり、我々に相談が来ます。そういうところを、先ほど御答弁した感染症対策の有識者等で結成している専門委員会に諮って、現場の医師の判断と専門委員会の判断の二つを基に総合的に判断させていただいて、必要な方を漏らさないというような視点で検査をさせていただいて、実績は先ほどのとおりになっています。

あとは、医療体制でございますけれども、帰国者・接触者外来、これは外来ですので、入院するところは先ほど言ったとおり感染症指定医療機関で38床あります。今国のほうではその体制を広げなくてはならないと。我々も議論の中で、感染症指定医療機関以外の、例えば新型インフルエンザ対策のところ体制を整えた、設備があるような病院での対応であるとか、感染症指定医療機関での感染症病床以外の対応というようなことも

できないか検討をしています。今般国でさまざま予算を立てていますし、我々もそれを踏まえて体制整備をしていきたいと考えています。

一方で、陰圧病床でなければ感染者は診られないのかというのは、また別の話なのかなと思っています。感染を防ぐという意味では陰圧病床は非常に有効なのですが、重症患者さんをきちっと治すという視点と、院内感染を防止して広げない、感染防御の視点ということで感染症病床というのはありますので、本当は感染症をきちっと陰圧で防御する体制で重症者が診られる、これはベストなのですが、それ以外の視点も、二つの視点で総合的に判断をして、県内の医療体制を整えていきたいと思っています。といいますのも、今新型コロナウイルス感染症に関しては、飛沫感染、接触者感染と言われていきます。例えば肺炎球菌の肺炎であるとか、さまざまなウイルス性肺炎、細菌性肺炎があります。そういうのは、必ずしも感染症指定医療機関で診ているわけではなくて、一般の医療機関で診ています。院内感染対策をしっかりとった上で、そういうウイルス性肺炎、細菌性肺炎を診ていますので、必ずしも陰圧病床でなければならないかという、重症患者さんを診るという視点であれば、それはまた違う視点でございます。感染蔓延を抑えるという視点と、重症患者さんをきちっと治療する、この二つの点で議論をして、県民のために、県内の医療機関の状況等を踏まえながら、各地域において適切な体制を今後も整えてまいりたいと考えております。済みません、長くなりました。

○小林正信委員 いただいた資料の最後のほうにあるように、症状がない高齢者や基礎疾患を有する者等に対する継続的な医療・投薬等については、電話による診療等によりということで、国のほうからも通知が来ているかと思えます。基礎疾患、持病のある方が病院に行かなくてもいいような体制を構築するということなのですけれども、県内ではそういう体制についてどういった状況なのかということをお伺いしたいと思います。

○今野副部長兼医療政策室長 国からこういった基本方針が示されたということでございますが、2月25日に、これを踏まえて県内においても関係医療機関を含めて具体的に、速やかに話をしてまいりたいと考えております。

○小林正信委員 先ほど周知のお話もありましたけれども、やっぱりこういう基礎疾患、持病のある方が一番不安を抱えて暮らしていらっしゃるのであれば、こういった国の通知もあったという周知を、医療機関等からでもいいかもしれませんし、やっていただきたいと思えます。やはり今回の新型コロナウイルス感染症で重症化しやすいのは基礎疾患を持っていらっしゃる方、高齢者、妊婦の方だと思いますので、そこをどうカバーしていくのか。あと障がいのある方、今回も特別支援学校がもう休校になりましたけれども、そういった障がいのあるお子さんとか、お母さんに対するサポートのようなものは、保健福祉部では考えていらっしゃるのかお伺いしたいと思います。

○今野副部長兼医療政策室長 医療機関としても、そういった方々にきちんと対応できる体制を整えるということは非常に重要であるということでございまして、いずれ高齢者、それから基礎疾患を抱えた方々が重症化しやすいということについては国でも県で

も、周知を図っておりますので、そういったことを踏まえながら各医療機関の具体的な対応を含めて対応してまいりたいと思います。

○高橋副部長兼保健福祉企画室長 今般の新型コロナウイルス感染症の対応におきまして、社会福祉施設、障がい者施設、介護サービス事業所などにつきましては、社会的弱者の方々をケアする施設、事業所でございますので、基本的にはサービスを継続するようというところで国から通知をいただいております。それに伴って必要となる、ちょっと定員をオーバーしてもいいとか、そういったようなことは今後通知が出されてくるものと考えておりますので、しっかり対応してまいりたいと考えております。

○神崎浩之委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 ほかになければ、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。

職員の入替えのため、若干お待ち願います。

休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○神崎浩之委員長 それでは、再開いたします。

この際、医療局長から発言を求められておりますので、これを許します。

○熊谷医療局長 冒頭にお時間をいただき、大変申しわけございません。医療局において、今般発生いたしました職員の不祥事についておわびを申し上げますとともに、その内容と今後の対応等について御報告させていただきます。

事案の内容でございますけれども、県立二戸病院に勤務する臨時職員、40代の女性でございますが、2月16日に病院の倉庫から使い捨てマスク6箱を無断で持ち帰り、インターネット上で出品し、転売いたしました。また、2月24日にも同様に2箱を持ち帰り、転売いたしました。転売価格は、本人の申し立てによると、8箱合計で1万数千円とのことであります。なお、被害額といたしましては、8箱合計で一千数百円でございます。

医療局を挙げて不祥事の防止に取り組んでいる中、また新型コロナウイルス感染症対策に全県を挙げて取り組んでいる中、このような事案が発生いたしましたことは極めて遺憾であり、この場をおかりして、委員並びに県民の皆様に深くおわびを申し上げます。

医療局では、これを受けまして、全所属において法令遵守と服務規律の確保について、改めて指導徹底を図るよう本日通知を出したところでございます。また、早急に事務局長及び総看護師長会議を臨時で開催いたしまして、正規職員だけではなく、臨時職員に対しても再度指導徹底を図るよう要請することとしております。

以上でございますが、私どもは職員の不祥事が発生いたしましたことを深刻に受けとめているところであり、再発防止に努め、今後一層県民の皆様の信頼回復に向けて全力を挙げて取り組んでまいります。大変申しわけございませんでした。

○**神崎浩之委員長** 次に、医療局関係の議案の審査を行います。

議案第 64 号令和元年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 1 号）を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○**小原医療局次長** 令和元年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 1 号）について御説明申し上げます。議案（その 4）の 68 ページをお開き願います。

議案第 64 号令和元年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第 1 号）ですが、これは現時点における年間収支の見通しに基づき、予算の過不足を調整しようとするものです。

まず、第 2 条の業務の予定量についてですが、患者数につきましては、患者数の減少などによりまして、年間延べ患者数を、入院は 120 万 1,000 人、外来は 182 万 1,000 人とそれぞれ見込むものでございます。

第 3 条の収入及び支出、次の 69 ページの第 4 条資本的収入及び支出につきましては、後ほど予算に関する説明書により御説明いたします。

第 5 条、企業債につきましては、事業費の確定に伴い、所要の調整を行うものでございます。

70 ページをお開き願いまして、第 6 条、議会の議決を経なければ流用することのできない経費及び第 7 条、たな卸資産購入限度額につきましては、それぞれ給与費及び材料費等の補正に伴い、所要の調整を行うものです。

それでは、予算に関する説明書の 346 ページをお開き願います。補正予算の実施計画につきまして御説明いたします。

まず、収益的収入及び支出についてです。収入ですが、第 1 款病院事業収益、第 1 項医業収益、1 目入院収益 6 億 200 万円余の減額は、入院患者数の減少によるものです。

2 目外来収益 14 億 6,700 万円余の増額は、患者 1 人 1 日当たり収益の増加によるものです。

3 目その他医業収益 3 億 2,800 万円余の減額は、公衆衛生活動収益の減少などによるものです。

2 項医業外収益、3 目負担金交付金 4 億 3,100 万円余の減額は、一般会計負担金が減少したことによるものでございます。

347 ページに参りまして、6 目その他医業外収益 1 億 300 万円余の減額は、病院賠償責任保険給付金の減少などによるものです。

これら収入計の補正予定額を 2,300 万円余の減として、総額を 1,102 億 8,200 万円余と見込むものでございます。

支出ですが、第 1 款病院事業費用、第 1 項医業費用、1 目給与費 6 億 4,800 万円余の増額は、給与改定などによるものです。

2 目材料費 7 億 5,000 万円余の増額は、薬品費などの増加によるものです。

3 目経費 1 億 5,600 万円余の減額は、委託料及び燃料費の減少などによるものです。

348 ページをお開き願ひまして、第 4 項特別損失 10 億 1,500 万円余の増額は、来年度の会計年度任用職員制度の導入に伴ひまして、今年度の在職期間中に応じた賃金、報酬及び法定福利費の費用計上などによるものです。

これらにより、支出計の補正予定額を 21 億 6,600 万円余の増として、総額を 1,109 億 5,100 万円余と見込むものです。

この結果、補正後の差引損益を 6 億 6,800 万円余の赤字、特別損失を除いた経常損益で申し上げますと 3 億 4,600 万円余の黒字と見込むものでございます。

続いて 349 ページに参りまして、資本的収入及び支出について御説明いたします。

収入ですが、第 1 款資本的収入、第 1 項企業債 3 億 900 万円の減額及び第 3 項補助金 1,500 万円余の増額は、事業費の確定に伴ひまして財源の整理等を行うものです。

350 ページをお開き願ひまして、支出ですが、第 1 款資本的支出、第 1 項建設改良費、2 目建物費 1 億 9,200 万円余の減額、3 目医療器械費 8,800 万円余の減額は、事業費の確定により所要の調整を行うものです。

なお、352 ページ以降の変更予定キャッシュ・フロー計算書、給与費明細書等につきましては、ただいま説明をいたしました予算の補正に伴う変更、あるいは補正内容の明細等でありまゝですので、説明を省略させていただきます。

以上で説明を終わります。よろしく御審議くださいますようお願い申し上げます。

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 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。

以上をもって医療局関係の議案の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○**小野共委員** 冒頭で局長から話がありましたマスクの転売の件であります。まず 1 点目、事実確認だけさせていただきたいのですが、今資料を見ているのですが、事件の概要として、本人の申し立てによるという話でありました。マスコミ報道では、名前を公表しなかったということでした。その名前を公表しなかった理由を聞かせてください。

○**一井職員課総括課長** 事件については、本人の申し立てと、病院のほうの事実確認を踏まえて公表したものでありますが、まだ被害届を提出する段階で、個人の特定になる

ということを避けるために、今回は臨時職員、女性 40 代ということで公表させていただきました。

○小野共委員 何かわかったような、わからないような話ではありますが、マスクが倉庫からなくなったということで被害届を出すということなのですか。

○一井職員課総括課長 今回の事案は、使い捨てマスクの消費量が非常に増えたということで病院の中で調査をして、その中で本人から申告があって発覚したものであります。それについて、本人からの申告と転売した事実等を病院のほうで確認したところで、今回の公表ということにしたものであります。

○小野共委員 では、一つ突っ込んで聞きます。被害届を出すということでありました。その被害届は、倉庫からマスクがなくなったという被害届なのですか。それとも、横領があったという被害届なのですか。

○一井職員課総括課長 被害届のほうは、病院の物品が持ち出されたということでの被害届でございます。

○小野共委員 紛失したということですよ。持ち出しかどうかはわかりませんよ。

○一井職員課総括課長 本人からの申告と、持ち出したものを転売した結果を病院で確認いたしましたして、被害届を出したということでございます。

○小野共委員 ちょっとわかりませんが、そうすると本人が持ち出したということを医療局が認識して公表したけれども、まだそれはその人が持っていったかどうかはわからないという認識なのですか。医療局がまだ確定していないから名前を公表しなかったということなのですか。

○一井職員課総括課長 病院では、本人が持ち出しをしたことを確認したという、本人からの申し出も含めて確認をしたと、持ち出しをしたということでの認識で被害届を出したということです。

○小野共委員 本人は持ち出したと言っているけれども、医療局としては裏づけがないから名前を公表しなかったということなのですよ。

○一井職員課総括課長 今回は、被害届を出す予定でございましたので、本人が持ち出しをした、そのことと転売をしたという事実を確認して被害届を出しました。ただ、今後の捜査のこともありますので、この時点では氏名等を公表しなかったというものであります。

○小野共委員 済みません、ちょっとわからないので、聞きます。全くわからないので、聞きます。名前を公表するということと、今後の捜査に支障があるということとはどんな関係があるのですか。ちょっと聞かせてください。

○一井職員課総括課長 我々は逮捕に至ったとか、そういった場合に氏名等の公表をしております。この段階では、我々の調査では物が紛失したということの事実をもって、まずその事案について一旦公表をして、捜査が進めば、必要に応じて氏名等の公表をするという流れになります。物の持ち出し、そして転売ということで、その事実をもって

事案を公表したということになりまして、その時点では氏名等の公表は差し控えさせていただきます。

○小野共委員 何か意味がわからないので、いいです。

○佐々木努委員 私は、県立病院の新型コロナウイルス感染症対策についてちょっと伺いをしたいと思うのですが、先ほど来、臨時職員のマスクの持ち出しというふうなことがあったわけで、それなりの在庫が病院にはあったでしょうし、在庫がなければ大変なことだと思うのですが、今県立の医療機関でどの程度の在庫を抱えていて、それが定期的に補充されている状況なのか。もし補充されていない場合は、どのぐらいで消毒用アルコールなりマスクがなくなってしまうのか、その状況をちょっと教えてください。

○鎌田業務支援課総括課長 県立病院全体の残量ということですが、現時点におきましては、当面の間の在庫として、1カ月分程度のものは確保している状況であります。ただ、いろんな情勢がございますので、通常使用の場合で言えば1カ月分というような状況と捉えておりますが、またそれも今後変わる可能性も確かにあると思います。ただ、そのほかにも中国で生産しているということで、供給に制限があるという情報も入ってきておりますので、今後も関係機関と連携しながら、治療に支障を来さないように対応していきたいと思っております。

○佐々木努委員 済みません、最後のほうがよく聞き取れなかったのですけれども、今現在はきちんと補充をされているということでよろしいのですか。

○鎌田業務支援課総括課長 今現在は、支障のないように補充はされているという状況でございます。

○佐々木努委員 そうすると、消毒用アルコール、それからマスクについては、今現在は心配ないということでよろしいわけですね。

あと、例えば病院によっては減り方が激しかったりするところがあって、仮の話ですが、仮に病院にもなかなか入ってきづらくなるようなことが起きた場合の病院間の融通というのは可能なのですか。

○鎌田業務支援課総括課長 物品の管理につきましては、1社から供給をしてもらっている状況でございます。各部署の定数方式によりまして、必要な分は倉庫から補充するという方法をとっており、そのことから1社に、これは物品の管理と、購入を全県立病院統一で委託しているという状況でございますので、その中で融通性は当然ありますので、こちらのほうでなくなれば、こちらのほうに融通するという形になっております。

○佐々木努委員 県立の医療機関については、当分は心配ないということで、わかりました。

それから、持ち出しの事件のことなのですが、物品の管理というのは、これは今回は臨時職員の方が持ち出したということですが、特に正職員が管理をやらなければならないとか、あるいは臨時職員でも可能だという取り扱いで、全部の病院で同じような取り扱いをされていらっしゃるのでしょうか。

○鎌田業務支援課総括課長 材料の管理につきましては、全病院が定数補充という方式をとっておりまして、必要なものを必要な数だけ倉庫から現場に供給するシステムということで、全県立病院で平成25年から導入しております。その中で、品名とか、それから使用期限は品目ごとにバーコードで管理する方法も活用しております、そのデータで消費を管理している状況でございます。ですので、その定数方式によりまして、必要な分だけを現場で管理する方法で材料管理を行っているというような状況になっております。

○佐々木努委員 そうしますと、一つでも二つでも持ち出せば、すぐに合わないということは把握できるという状況で、今回はその機能が働いて、在庫が合わなかったということで発覚したということによろしいですか。

○鎌田業務支援課総括課長 今お話しがありましたとおり、一つ一つのものについて管理をしていますので、確かにマスクの消費量が増えたということで、その増えた原因を病院側で調査した中で発覚したという事実でございます。

○佐々木努委員 わかりました。では、そういう機能が働いていたということで、その点は安心しましたけれども、いずれ臨時職員であっても、このような事件が起きるといことは、しかもマスク不足がもう全国的に騒がれている状況の中で、公的機関でこういうことが起きるといことは、行政の信頼を失ってしまうということになりますので、さっきもお話がありましたが、職員の教育指導についてはしっかりとやっていただきたい。もう二度とこんなことが起きないようにやっていただきたいと思います。局長、これからの取り組みも含めてお話してください。

○熊谷医療局長 委員が今おっしゃったとおり、新型コロナウイルス感染症対策ということで、県民、全医療機関、それから県庁全体で今、全力を挙げて取り組んでいる御時世の中で、臨時職員とはいえ県立病院の職員がこういう事件を起こしたということは全く許されることではなく、私どもも責任を深く痛感しております。

先ほど申しましたとおり、きょう法令遵守の通知を出しまして、全病院で正職員のみならず、臨時職員まで徹底して指導を行うように通知をしたところでございますし、あす臨時の事務局長、総看護師長会議を、なかなかこの御時世集まるということは難しいので、ウェブ上ではありますが、会議を開きまして徹底を図りたいと思っております。そういったことで、二度とこういう事件を起こさないように、取り組んでいきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。本当に済みませんでした。

○名須川晋委員 今の件に関連してでございますが、契約内容についてということで、卸なのでしょうが、メーカーと契約していると思うのですが、こういう有事の際に、優先的に病院のほうで調達できるという中身になっているものなのかどうか。例えば東日本大震災津波のときのガソリンは、自治体優先ということがありましたけれども、やはりマスクが入手できないとなると、医療崩壊のおそれがあるということですから、契約内容自体からそういう情報があるのかどうかお聞かせください。

○鎌田業務支援課総括課長 今現在、まだ確認はできていませんが、そういった情報については確認をしています。ただ、今委託している業者につきましては、本社は東京にありまして、全国展開している業者でございます。その中で、管理と物品調達的一切を委託している状況になりますので、その業者の調達ノウハウを用いながら在庫を確保していきたいと考えています。

○名須川晋委員 いずれ解消されつつあると思いますけれども、できることであれば、卸なのかメーカーなのかちょっとわかりませんが、一般に市販する前の段階で優先的にしっかりと回してもらえるような、そこが契約内容で担保されるのか、であればそういうところも見直しておいたほうがいいのかというふうに思います。以上です。

○千葉伝委員 あまり言いたくなかったのですが、手を挙げなかったのですが、局長がおわびしたということについてであります。今回の事例で、部局のトップがごめんなさいと言うのは、それは当然の話です。今回特にこういった状況の中でとんでもない事件が起こったことは言語道断だと、私も何やっているのだと言いたいと思います。

ただ、医療局では今年度に入ってから、今回で5件目の不祥事が発生しています。それから、県全体では教育委員会でもしょっちゅう、このようなことが発生しているが、学校の先生は教育長が頭を下げればそれで終わりというようなことではなく、県を挙げて、組織を挙げて法令遵守をしなければならないと私は思います。

したがって、言いたいのは、県の組織の中で飲酒運転などの不祥事が続くということからすれば、医療局だけの話ではなくて組織全体の問題。では、組織全体を統括しているのは誰かという、やっぱりトップの知事だと、こういうことを言いたいわけです。2月24日の大手の新聞に、公務員の飲酒運転、検挙相次ぐ、死亡事故もあり、揺らぐ信頼ということを出ているわけです。

やはりトップの知事が模範を示す、ごめんなさいの一言を、コンプライアンスとしてやるべきではないかと思えます。もちろん今度、予算特別委員会もあるわけなので、その時点で知事が謝るかどうかはわからないけれども、私からすれば県民の信頼を回復する、そういう意味からすれば知事が、イの一番に謝るべきではないかと。その上でみずから処分をします。このことを全職員に戒めとして示すのではないかと。何カ月でもいいから減給なり、いろいろとやり方はあるかもしれませんが、県の職員に対してトップが法令遵守の模範を示してやらないと、喉元過ぎればということで、どこかで不祥事が起こりかねない。この際ではなくこの委員会で私が話したと知事にお伝えください。

○熊谷医療局長 今年度に入ってから医療局では、飲酒運転、それからいわゆる住居不法侵入等々ございまして、今回の事案を含めまして5件目となっています。非常に今年度の件数は、例年に比べて飛び抜けて大きい件数になっております。本当にこういった状況が続いていることを深くおわび申し上げます。

いずれ公営企業の管理については、公営企業法により、公営企業管理者たる私に運営を委ねられているところがございますので、責任は私にあるところがございます。知事

みずからのというお話がございましたが、そこは私も深く受けとめているところでございます。いずれ、これだけ続いておりますので、今後ないよう、引き続き粘り強く職員への意識徹底を図ってまいりたいと思います。

○神崎浩之委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 なければ、これをもって医療局関係の審査を終わります。医療局の皆様は御苦労さまでした。

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。