

厚生環境委員会会議録

I 日 時 令和3年9月6日(月)

午前9時58分開会

午前11時08分休憩

午前11時18分開議

午後0時26分閉会

II 場 所 第1委員会室

III 出席委員

委員長	岡崎 信也
副委員長	瀬川 侑希
委員	種部 恭子
〃	井上 学
〃	永森 直人
〃	武田 慎一
〃	火爪 弘子
〃	稗苗 清吉

IV 出席説明者

生活環境文化部

生活環境文化部長	出来田 肇
生活環境文化部次長	林 誠
参事(環境政策課長)	中島 浩薫
国際課長	吉田 徹
自然保護課長	富士原 禎
環境保全課長	中山 純一
環境政策課廃棄物対策班長	吉森 信和

厚生部

厚生部長	木内 哲平
理事(厚生部次長)	五十里 栄

理事（厚生部次長） 太田 浩男
健康対策室長・感染症対策推進班長（感染症対策課）
守田万寿夫
厚生部参事 加納 紅代
参事（厚生企画課長） 藪下 志郎
高齢福祉課長 今井 義昭
子ども支援課長 川口 恭子
医務課長兼健康対策室課長
長谷川雄也
健康課長 久崎みのり
感染症対策課長 菊地 正寛
厚生企画課医療保険班長
北山 務
子ども支援課子ども育成推進班長
安川 賢一
健康課がん対策推進班長
荒木美智子
感染症対策課新型コロナウイルス対策班長
川辺 秀一

V 会議に付した事件

- 1 閉会中継続審査事件について
- 2 陳情の審査
- 3 その他

VI 議事の経過概要

1 閉会中継続審査事件について

(1) 説明事項

出来田生活環境文化部長

- ・ 9月定例会付議予定案件について

木内厚生部長

- ・ 9月定例会付議予定案件について

(2) 質疑・応答

岡崎委員長 9月定例会付議予定案件の内容については、定例会の付託委員会で十分審査をお願いすることになりますが、今ほどの説明において計数等に特に御不審の点がありましたら御発言願います。——ないようでありますので、以上で9月定例会付議予定案件の説明を終わります。

(3) 報告事項

出来田生活環境文化部長

- ・令和3年度サンドボックス枠予算の執行状況について

資料配付のみ

国際課

- ・富山県・オレゴン州友好提携30周年記念友好訪問団の派遣延期について

自然保護課

- ・令和3年度堅果類（ドングリ）の豊凶調査結果に基づく秋のツキノワグマの出没予測について

厚生部

- ・令和3年度サンドボックス枠予算の執行状況について

健康対策室

- ・県のワクチン接種特設会場について

感染症対策課

- ・県内の感染状況について

(4) 質疑・応答

種部委員

- ・ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業について

井上委員

- ・新型コロナウイルス対応について

- ・宅配便の再配達削減に向けた取り組みについて

永森委員

- ・新型コロナウイルスへの対応について

武田委員

- ・LINE・電話相談について

- ・産業廃棄物最終処分場の建設について

火爪委員

- ・新型コロナ感染対策について

- ・富山大空襲と「戦時下の暮らし展」について

- ・県立自然公園におけるハクバサンショウウオの保全について

瀬川委員

- ・新型コロナウイルスのワクチン接種について

岡崎委員長 報告事項に関する質疑及び所管行政一般についての質問に入りたいと思います。

質疑・質問はありませんか。

種部委員 まだ、まん延防止等重点措置が継続中ですが、大分出口が見えてきました。県の担当部局の方たちにおかれましては、このコロナ禍において本当にこれまで真摯に御尽力いただきまして、毎日大変なエネルギーを使ってコロナ対策に取り組んでいただいたことに感謝申し上げたいと思います。

このコロナ禍では、感染症対策に終始取り組んできたわけですが、出口が見えてきたので、コロナ対策をやり始めてから積み残されていた課題について、そろそろ取組の準備をする必要があるのではないかと思います。今日はコロナ対策が始まって以降、起こった問題の中から1つ御質問したいと思います。

ウイルス性肝炎についてであります。肝臓がんや難治性のがんについて対策を進めていく必要があるとのことですが

が、その中でも特に、予防として対策できるものについては、至急先手を打つべきであろうということで、ちょうど昨年の4月からウイルス性肝炎患者等の重症防止推進事業が拡充されたと認識をしております。

これまでは、職域健診等でB型、C型肝炎のスクリーニングを実施後、精密検査につなげてフォローアップをすることで肝臓がん発生前に予防介入するという事業があったと思うのですが、昨年の4月から母子保健とあとは手術前の検査についても、対象に加えていくこととなったと認識しています。

厚生労働省からの通知を見ていますと、既に運用されているような感じがいたしますが、現場ではなかなか浸透していないように思っています。

今のB型肝炎については、最近の主な感染経路が性感染でありまして、垂直感染は大分撲滅されてきたと認識しています。そうなりますと特に若い世代にパラダイムシフトが必要なわけでありまして、定期予防接種になる前の若い世代に対して、早期に予防介入する必要があるかと思っています。

従来から実施されていたことかと思っていますが、現在、職域健診でB型またはC型肝炎のスクリーニングで陽性と言われた方については、初回の精密検査費用については都道府県から助成されるということですが、これについては周知が十分ではないのではないかと思います。健診結果をもらった後、フォローアップされず、専門医につながらないままとなっている方がそこそこ見られるなという感じを受けております。

また、国の補助事業において、昨年の4月から妊婦健診と術前検査も対象になったと思いますが、これについてもちゃんと制度が活用されているのかどうか。コロナ禍でな

かなか周知が徹底されていないのではないかという気がしておりますが、この現状につきましてどの程度制度が活用されているのか、フォローアップにどの程度つながったかということについてお伺いしたいと思います。

荒木がん対策推進班長 B型、C型肝炎ウイルスによる肝炎につきましては、近年、治療薬の目覚ましい進歩により慢性肝炎や肝硬変、肝がんへの重症化を防止することができるようになっており、肝炎ウイルス検査により陽性者を早期に発見し、専門医療機関での治療につなげるようにすることが重要であると考えております。

このため県では肝炎ウイルス検査で陽性と判定された方に対し、初回の精密検査費用を助成する制度を設け、令和元年度には職域健診での陽性者を、また、令和2年度には妊婦一般健診や手術前検査での陽性者を対象に加えたところでございます。制度の利用に当たりましては、同意の得られた対象者に対し年1回医療機関の受診状況を確認するとともに、通院中断者には受診勧奨をするなど、フォローアップしているところでございます。

この初回精密検査や市町村で実施している健康増進事業等で慢性肝炎と診断され、フォローアップを行っている方は平成30年度までで209人となっております。これらに加えまして令和元年度には6人、令和2年度には6人が初回精密検査を利用しており、その内訳としては妊婦一般健診や手術前検査からの利用実績はまだございませんけれども、職域健診からは令和2年度に1人利用がございました。この12名につきましては、全て肝疾患の専門医療機関を受診されていることを確認しております。

種部委員 初回精密検査の利用者が6人で、その内、新制度で対象に追加された検査からはまだゼロということですが、陽性者は健康診断よりも術前検査とかで見つかることのほ

うが多いのではないかと考えております。

受診した場所が、手術を行うような医療機関であれば、当然専門医療機関とかぶっている可能性が高いので、漏れはないという気はしているのですが、そうではない医療機関もあるので、そこを専門医療機関として指定していくとか、ずれのないようにすることで、効率的に制度を使えるようにしていただけると漏れなく拾えるのではないかと考えています。中身については、まだゼロ件ということですので精査していただいて、できるだけたくさんの方に利用していただいて、フォローアップにつなげていただきたいと思います。

妊婦さんにつきましては、1回目の妊婦健診の補助券を使ったときに、肝炎ウイルスの検査を恐らくしていると思います。1回目の検査では、1年以内であれば償還払いの形で、初回のフォローアップの費用が出ると理解しておりますが、これは目的がフォローアップにつなげるということでありまして、専門医療機関にまず受診をするという誘導が必要だと思えます。

ただ、償還方法が面倒であり、妊婦さんに償還の手続きをしてくださいとか、妊娠中あるいは産後に別の医療機関を受診してくださいというのはなかなかハードルが高いのではないかと考えています。

その意味では、専門医療機関で受診された方には手続不要にするとか、現物給付ができる形にするとか、少し使いやすさを上げるということで、何とかフォローアップにつなぐだけでいただくということが、隙間がなくなる方法なのではないかと考えていますが、どのように取り組んでいかれるのか御所見を伺いたいと思います。

荒木がん対策推進班長 妊娠一般検診の肝炎ウイルス陽性者を肝疾患の専門医療機関につなげるためには、産科医から

肝疾患の専門医に確実に紹介していただくということが大変重要であると考えております。

このため県では初回精密検査費用助成制度を紹介したリーフレットや、県医師会に御協力いただいて作成いたしました対応マニュアルを妊娠一般健診実施医療機関に送付いたしまして、制度の周知を図るとともに、各厚生センターが産科医や市町村等で構成する周産期地域連携ネットワーク会議におきまして、御協力を依頼しているところでございます。

御提案の現物支給方式などにつきましては、国事業の制度上償還払いが前提ということになっておりまして、変更は難しいと思われるのですが、県では引き続き様々な機会を捉えて、産科医へのさらなる周知や御協力をお願いし、肝炎ウイルス陽性者を確実に専門医につなげるように努めてまいりたいと考えております。

種部委員 国の制度なので、現物給付方式に変更はできないということではありましたが、母子感染については、かなり強力に事業を進めてきており県でも実績がありますが、性感染の場合はお母さんだけ置き去りにされている感じが非常にあります。ですから、フォローアップの中でのせる作戦があれば、それ以外の方法であってもいいので、ぜひ御尽力いただきたいと思います。

井上委員 新型コロナの関係で、毎日一生懸命力を尽くしていただいております病院、医療関係者の皆さんをはじめ、県庁、自治体関係の皆さんにも心から敬意を表したいと思います。本当にお疲れさまでございます。

今日は新型コロナ関係を1点と、もう一つ生活環境文化部に宅配便の再配達の問題についてお伺いをしたいと思います。よろしく願いいたします。

まず、初めに新型コロナウイルス関連ではありますが、今

ほど種部委員のほうからも、大分先が見えてきたという話がありました。しかし、心配なのはウイルスがどんどん変異して強くなっていることでもあります。年配の方はもうワクチンを2回打っていらっしゃるような気がするのですが、けれども、やはり若い方がまだまだこれからということで、ちょっと疑問というか心配しております。

8月31日だったと思いますが「ワンチームとやま」連携推進本部会議が開催されまして、そこでも、ワクチン接種をめぐって若者への接種促進や副反応の周知など、そういう要望が多く出されたと伺っております。知事も若年層のワクチン接種が鍵になってくるという認識を持たれているということでございました。

そこで新聞報道でもありましたが、若年層のワクチン接種の拡大に向けて今後どのように取り組んでいかれるのか、いま一度確認しておきたいと思っております。

長谷川健康対策室課長 国内の新規感染者の多くは65歳未満のワクチン未接種者となっております。発症、重症化予防に加え感染拡大防止の観点からも、65歳未満の方へのワクチン接種を迅速に進めていく必要があると考えております。各市町村におきましても徐々に対象年齢を引き下げるなどして、取り組まれていると認識しております。

県では、まず若年層をはじめとする県民の接種機会をさらに確保するため、6月から運営しております特設会場につきまして、設置期間を当初の9月末までから11月末まで延長させていただくとともに、土曜日の夜間17時から19時にも接種を行っていくこととし、必要となる経費につきまして、今回の9月補正予算案に計上させていただいているところでございます。

また、若年層に対し効果的にワクチン接種を促進するために、SNS等の媒体を活用しましてワクチンの有効性や

安全性等について情報発信するなど、接種への理解を深めていただけるよう取り組んでまいりますとともに、県の商工会議所連合会や商工会連合会など、経済団体を通じまして企業等の従業員の方のための休暇制度を設けるなど、接種しやすい環境の整備を既にお願しているところでございます。

井上委員 ほかの県では、若者が接種したら何か割引になるとか、そういったインセンティブを設けるような制度やシステムも考えていらっしゃるようでありますので、今後の対応について、その辺もまた御検討いただければと思います。

次に、自宅療養者または入院調整中の方についての話でございます。今日頂いている資料を見ますと、自宅療養者または入院調整中の方は現在461人となっております。多いときには800人を超えた日もありました。

宿泊療養施設については、県で2棟ホテルを借り上げていらっしゃいます。そして、知事の発表では3棟目を今、県西部のほうを中心に考えるということでもございました。しかしながら、このホテル全部が満室になっても、大体の予想で500床から750床くらいですか。しかも消毒とかの関係で、なかなか満室にはできなくて、今ある2棟で500床あっても実際に入院していらっしゃる方は120人台だったと思います。

一般の県民の方に聞いていますと、自宅療養といっても自宅で感染者を隔離するような部屋のある方は、あまりいらっしゃらない。大きな家はいいんですけれども、なかなかそうはならないということです。独り暮らしの方にしてみたら、感染したらすぐ入院かホテル療養したいと思っても、800人台の自宅療養の方がいらっしゃって療養施設に入れないということになったら非常に心配だという声を聞

きます。

県西部でもう1棟療養施設が追加になって、500床に250床を足して700床を超えても、どうしても施設に入れないと非常に心配されている方がいらっしゃいました。どうなんですかねということを知りましたが、何とも答えようがなく困ったわけでありまして。これについてどのように県のほうでは考えておられるのか、確認しておきたいと思っております。

川辺新型コロナウイルス対策班長 若い世代を中心として、今般爆発的な感染拡大が起こったことに伴いまして、医療提供体制の逼迫が目前の危機的状況が続いたところでございます。

このため県ではこれまで運用してきた1棟、250室に加えて、宿泊事業者の方の御協力と地元の皆様の御理解の下、先月27日から2棟目を新たに開設いたしまして、合計500室を確保して受入れに対応しているところでございます。

また、県のほうでは現在の2棟体制を3月末まで継続するとともに、今後のさらなる感染拡大の可能性を見据えまして、さらに1棟を追加する方向で検討を進めておりまして、計3棟分の運営に要する経費を9月補正予算に計上させていただきました。

御指摘についてですが、今後の感染拡大の推移、また、規模について予測することはなかなか難しいところがございます。まずは新たに開設する宿泊療養施設について、地元関係者への丁寧な説明に努めまして、確実に拡充を図ってまいりたいと考えております。

その上で県といたしましては、今後も首都圏をはじめ全国の感染状況を注視しながら、御指摘も踏まえて県民の皆さんに安心して療養いただける環境の整備、維持に努めてまいりたいと考えております。

井上委員 県民の皆さんは不安に思っていると思いますので、また安心させていただきたいと思います。

新型コロナウイルスに関しては最後の質問であります。これも「ワンチームとやま」連携推進会議か、どこかで出ていたと思うのですが、自宅療養または入院調整中の方が今現在で461人いらっしゃいます。その方々については、家族がいれば家族が面倒を見てくれるのですが、独り暮らしの方は生活するのに非常に困るということで、医療面を含めて生活面での支援について、今後どのように取り組んでいかれるのか、最後に確認しておきたいと思います。

菊地感染症対策課長 自宅で療養いただく方につきましては、まず医療という面でいきますと、厚生センター等が毎日健康観察を行っております。また、必要な方にはパルスオキシメーターの貸出しなども行っているという状況でございます。また、夜間が特に御心配だと思いますけれども、夜間も輪番病院をあらかじめ決めておりまして、万が一症状が悪化した際には、速やかに入院できるような体制を整えさせていただいているところでございます。

また、生活面ということでございますが、自宅療養中に御自身で食料の調達、確保が困難な方に対しましては、大体5日分程度になろうかと思っておりますけれども厚生センター等から必要な食料をお届けして生活面の支援も実施をしているところでございます。

今後もし引き続き自宅で療養いただく方が安心して療養生活に専念できるように、必要な支援を実施してまいりたいと考えております。

井上委員 5日分の支援があるということで、またよろしく願いいたします。新型コロナについては以上にしておきたいと思います。

次に、宅配便の再配達削減に向けた取組についてお伺い

したいと思います。

8月31日にワーキンググループによる初会合があったとお聞きしております。そこで、最初に確認しておきたいのですが、県内における宅配便の再配達の現状と、その課題についてお伺いしたいと思います。

中山環境保全課長 宅配便につきましては、ネット通販の拡大や新型コロナウイルス感染症の感染拡大による巣籠もり需要の高まりで急伸しておりまして、国土交通省の調査では令和2年度の全国の宅配便取扱い個数は約48億個、前年度比で約12%増加をしております。残念ながら都道府県別のデータというのをございませんけれども、富山県の場合は約100分の1ということで、年間でいいますと4,800万個ぐらい、5,000万個近くとお考えいただければと思います。

一方、宅配便の再配達率につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大以前は15%程度と高い水準で推移しておりましたが、緊急事態宣言が全国一律に発出されておりました昨年4月時には8.5%と減少したものの、本年4月時には11.2%と増加に転じております。

再配達につきましては、トラックの運行による温室効果ガスの排出量の増加、ドライバーの不足、物流コストの増加など社会的、経済的な損失を伴う深刻な問題となっております。その削減に向けましては配送の日時、受け取り方法、受け取り場所等に関して、消費者と宅配事業者等とのミスマッチをどのように解消していくかが課題であると考えております。

このため県におきましては、委員から御紹介いただきました宅配事業者、消費者団体等で構成するワーキンググループにおきまして、共働き世帯が多いなど本県の特徴を踏まえた再配達の削減方策について、検討していくこととしております。

井上委員 今ほどの率というのは、全国の率でよろしいのですか。

中山環境保全課長 全国の率です。

井上委員 全国ですね。なるほど、県別の細かい数値は出していないのですね。

私も調べてみました。そうしたら2017年10月の段階で再配達率は15.5%。それが2018年に15.2%、2019年に15%ということでしたが、2020年の10月では11.4%に下がったんですね。これはやはり、みんながステイホームや巣籠りをするようになって下がったのではないかと言われていました。

再配達削減のためのワーキンググループの中で報告があったと思いますが、県民アンケートというものを、今年度実施されたと伺っております。まず、その主な内容についてお伺いしたいのと、その結果についてどのように分析していらっしゃるのか教えていただきたいと思います。

中山環境保全課長 県民アンケート調査につきましては、本年6月から8月にかけて、県内在住の20歳から79歳までの1,000人を対象に実施し、8月末時点での回答数は602人となっております。

アンケートの内容につきましては、まず、職業、家族構成、住居形態等の属性情報、次に、再配達の割合や再配達となった理由、次に、コンビニ受け取りなど自宅以外での受け取りサービスの利用意向、再配達問題に関する意識などを聞いております。

結果を少し御紹介いたしますけれども、現時点では7月31日までに回答のあった487人分の結果を中間的に整理しております。

まず、再配達となる割合につきましては、家族構成別では単身世帯や共働き世帯で、職業別では会社員等で高くな

っています。再配達となる理由につきまして、配達が来ることを知らなかったとする割合が4割以上と高いこと。自宅以外での受け取りにつきまして、使わないとする割合が5割以上と高く、その理由を聞きましたところ、受け取り場所が近くにない、そのような受け取り方法を知らなかったとする割合がそれぞれ2割近くと高いこと。さらには使ってみたい受け取り方法について、置き配、コンビニ受け取り、宅配ボックスがそれぞれ3割以上と高いこと。

一方、会社員等で職場受け取りを使ってみたいとする割合が高いこと。再配達を問題だと認識している割合は約9割と非常に高いことなどが分かっております。

これらの結果から、今後、職場受け取りなど受け取り場所の多様化を図ることや、宅配事業者の配送通知や時間指定等のサービスを利用していただくよう、普及啓発が必要であると捉えております。

井上委員 最近をよくメールでお届けしますと案内が来ますけれども、配達が来ることを知らなかった割合は4割くらいなのですね。分かりました。

次に、8月31日のワーキンググループでどのような議論がなされたのかという点と、その結果を踏まえて、今後どのように再配達削減に取り組んでいかれるのかお伺いしたいと思います。

中山環境保全課長 先般開催したワーキンググループでは、各宅配事業者から紹介いただいた再配達削減の取組内容、今ほど御紹介しました県民アンケート結果を踏まえまして、意見としましては約9割の県民が再配達削減に協力的である一方、宅配事業者の配送通知やコンビニ受け取りなどのサービスが十分浸透しているとは言えず、今後さらなる周知啓発が必要であること。また、職場受け取りについてですけれども、日中不在する世帯に対しては効果的でありま

すけれども、荷物を詮索されたくない方への配慮、あるいは従業員の多い事業所において、荷物を個人に確実に届けるための工夫が必要であることなどの意見が出されました。

県におきましてはこうした意見を踏まえまして、お歳暮など荷物が多くなる年末に宅配事業者や消費者団体等と連携をしまして、チラシ配布やポスター掲示等により宅配事業者の受け取りサービスや、再配達削減の必要性について十分に周知を行いますとともに、職場受け取りについて事業所の規模、業態に応じてどのような受け取り方法が可能かを検討するため、事業所、大学等でのモデル実施を行いまして、効果や課題を確認したいと考えております。

こうした取組やワーキンググループでの継続的な意見交換を通じまして、再配達削減が県民、事業者、行政の連携協力による全県的な活動となるよう取り組んでまいります。

井上委員 再配達によるCO₂の増加とか、それからドライバーにしてみると長時間労働ですよね。それらの社会的損失もあるなど、送料無料とはなっていないけれども実際に再配達にはコストがかかっているわけで、そういったこともしっかりと県民の皆さんにお知らせして、県民運動として展開していければいいと思いますので、よろしく願いいたします。

永森委員 私からは新型コロナウイルス対策について、お伺いをさせていただきたいと思っております。

先ほど来からお話ございますとおり、今回の新型コロナウイルス感染は第5波と言っているかと思っておりますけれども、8月だけで2,000人を超える陽性者も出ております。そして、富山県では初めてステージも3まで上がり、また、まん延防止等重点措置地域にも指定をされるなど、富山県としてこれまで経験したことのないような、大変に危機的な状況にさらされての一月余りであったのではない

かと思っております。

まず、こうした危機に対しましてしっかりと対応してきていただいた医療従事者の方々、また、厚生センターの皆様方、県当局、市町村当局の皆様方、多くの方々に敬意を表したいと思っております。

そこで、まずはこのワクチン接種の効果について、お尋ねをしたいと思うわけであります。今ブレークスルー感染といいまして、ワクチンを2回接種したにもかかわらず感染をしてしまう方々について、いろいろと全国各地で報道がなされているところであります。本県の状況はどうなのかというわけであります。

今日、新型コロナウイルス感染症の9月2日現在の最新の状況を頂戴いたしました。今朝も報道で2名の方がお亡くなりになったということが出ておりましたが、その分は含んでいない状態でいうと、お盆以降の感染の波が今回の第5波とっていいと思います。その第5波で4名の方が亡くなっていることになっていきますよね。年齢を見ると70代で1人増えている、80代で1人増えている、90代で2人増えている。つまり70代以上の方が亡くなっておられるという状況になっております。他方で65歳以上の高齢者のワクチン接種率、2回接種が9月5日現在で既に9割くらいに達していると思っております。そうした中で、8月当初くらいは70代以上の感染者はまれに見られる程度だったのですが、お盆以降、陽性者の数が増えるに従って、高齢の陽性者の方も目立つようになってきているという状況もあるわけなんですね。ワクチンを打っていても重症化をする、あるいはお亡くなりになってしまう方がいらっしゃるのかどうなのか。そうしたことも含めて、守田健康対策室長にお尋ねをしたいと思っております。

守田健康対策室長 県内で7月以降に陽性が確認されました

感染者2,450名のうち、ワクチンを1回目接種された方は133名で、この133名のうち2回目接種済みの方は56名でございました。

このうちワクチンを2回接種されて、十分な免疫が得られるまでに必要な期間とされております14日間を経過後に発症された方、いわゆるブレークスルー感染に相当する方は30名でございました。

また、7月以降に重症となった感染者はこの土日に公表された数字も全部含めまして46名でございます。この46名のうちワクチン未接種の方が42名、1回接種された方が4名で、2回接種済みの方はゼロでございました。

死亡された方は、委員に御紹介いただきましたように6名でございます。そのうち、昨日公表させていただきました2名のうち、1名は、ちょっと詳細が把握できておりませんので、5名について御報告させていただきますと、5名ともワクチン未接種という状況でございました。

永森委員 やはりワクチンを2回接種している効果というのは、極めて大きいのだろうと思っています。

高岡の高齢者施設のクラスターが発生し、あのときも入所者に感染者が出ましたけれども、やはりワクチンを接種していらっしゃらなかったことがあったと思っています。

正直65歳以上の接種率は最近ほとんど増えていないので、ここを増やすということは難しいような感じもいたします。そのため、周りにワクチンを接種していない高齢者がいる場合は、通常以上に感染をさせないということを徹底させていくしかないのかなと思っています。そういったことを啓発していただくことが、不幸にしてコロナで亡くなる方を減らしていくということにつながっていくものだと思いますので、よろしく願います。

ワクチンの効果は非常に高いということですが、

やはり私どもの年代はリスクもありますが、ワクチン接種をしようという気持ちがあります。私もおかげさまで2回、既に接種させていただいている状態になっておりますが、他方、私どもの子供の世代、大体、中学生や高校生くらいになるわけなのですが、子供に打たせるのはどうなのかとちゅうちょする声が、実は結構聞かれると思っています。そうした中で、1週間ほど前でしたかね、モデルナ社製ワクチンを打った30代の方2名が、関連は分からないけれども、接種後にお亡くなりになったと報道があり、いろいろなところでやはり不安に思っている声というのがあります。副反応とワクチンとの因果関係をはっきりさせることはなかなか難しいと思いますけれども、よいことも悪いことも含めてしっかりと情報を開示していかないと、かえってワクチンへの信用を失うようなことになりかねないのではないかと懸念をしているわけであります。厚生労働省の副反応部会の資料も、いろいろと拝見しましたが、私ども素人が見ても、なかなか難しい部分もあります。

富山県における副反応疑いという報告事例は、どの程度あるのか教えていただきたいと思っております。

守田健康対策室長 委員御指摘のとおり、予防接種は体内に異物を投与し免疫反応を誘導しますため、何らかの事象が生じる可能性がございます。ワクチン接種後に生じた事象を適切に収集し評価を行うため、かかりつけ医等はアナフィラキシーですとか血栓症など、一定の症状を呈していることを知った場合、因果関係が必ずしも明らかでない場合でも、幅広く予防接種法の規定に基づきまして、厚生労働省に報告することとなっております。その後、今、委員が御紹介されました厚生労働省の審議会で、専門家による詳細な評価が行われているところでございます。

本県におきまして、こうした手続により医療機関から

厚生労働省に報告され、そして、国のほうから県にその事案が通知されております。県では接種開始からこれまでに合計で167件の通知を受けてございます。内訳としましてファイザー社製に係るものが144件、モデルナ社製に係るものが23件でございます。富山県の分も全国の分も全て含めて評価をされておりますが、国の審議会におきましては、いずれのワクチンも安全性において重大な懸念は認められていないと評価をされているところでございます。

永森委員 重大な懸念は認められないということですが、そういう言葉だけだとなかなか伝わりにくいのかなとも思っておりますので、県としても様々な機会を通じて情報発信に御尽力をいただければと思っています。

続きまして、厚生センターのことについてお尋ねをしたいと思います。

8月18日に初めて感染者が100人を超えまして、それから5日間くらい連続で100人超えが続いたんですね。病床の逼迫は確かにあったと思いますが、他方、幾ら病床があったとしても、患者を病床までつないだり、コロナ関連の相談や検査等々を含めた対応をしなければいけないのは全て厚生センターでありますから、そこで目詰まりが起きてしまうと、病院が開いていても入院させることができないという状況が生じ得るとというのが、感染症の第2種相当に分類されている、今回の感染症の1つの特徴だと思っています。かかりつけ医で陽性だと分かっても、そのかかりつけ医から患者を直接病院に入院させることはできなくて、厚生センターを挟まないと入院措置が取れないということになっているわけです。そのため当時の厚生センターは、非常に逼迫状況にあったのではないかと考えております。

私の自宅は、たまたま高岡厚生センターの射水支所の近くにあるものですから、お盆前後を含めてよくその前を通

りかかりました。本当に夜遅くまで電気がついている状況が続いていて、近づくわけにはいきませんが、何か差し入れでもしたいなと思うくらい大変な状況だったと思っています。

そこで、まず厚生センターの8月の時間外の勤務の状況はどうなっていたのか、蕨下厚生企画課長にお尋ねしたいと思います。

蕨下厚生企画課長 今年8月の4厚生センターの職員1人当たりの時間外勤務は高岡厚生センターが最も多く40時間。次に砺波厚生センターで34時間、新川ですと21時間で中部が19時間となっております。

本所、支所というのもございまして、そういう形でいきますと魚津支所が最も多くて52時間。次に射水支所で46時間。そして、高岡の本所が43時間という具合になっております。

いずれの厚生センターにおきましても、新型コロナの感染状況が比較的落ち着いておりました、その前月の7月よりも時間外勤務が増加しております。8月に入って県内で感染者が急激に増加したということでございまして、新型コロナ関連業務が全般的に増えたものと認識しております。

具体的には、感染者の積極的な疫学調査でありますとかPCR検査への対応、そして、病院や軽症者宿泊療養施設への患者移送とか自宅療養者の健康観察など、こうした業務が増加したものと認識しております。

永森委員 やはり感染者の増加であったり、クラスターが発生したりという中で、局所的に非常に逼迫した状況になったのではないかと思うわけでありませう。

私は陽性者情報がホームページにアップされるたびに、つらつらと陽性者の状況を見ていますが、時々、変わった傾向が見えるときがあります。例えば8月の下旬くらいに

は中等症の方は、普段は入院中となるのだけれども、入院調整中となっていたことが2件ありましたし、重傷者が最近少し増えていること、8月の下旬くらいから中等症と発表される比較的若い方が増えてきたということなどです。それと、中等症で発表される方のほとんどが県東部に集中している。もっと言うと、新川厚生センター管内で他と比べて非常に多くなっているという状況がありました。

今、魚津のほうで時間外勤務が非常に増えているということをお聞きもいたしましたけれども、やはり発症してから検査に至るまで、非常に多くの日数を要する方が結構いらっしゃる傾向があります。背景に何があるのかということとは、資料だけを見ては必ずしもよく分かりませんが、偶発的な要因も多々あるような気もしていますが、もし厚生センターにおける様々な支障が原因となっていることがあるとすれば、やはりしっかり是正をしていかないと駄目なのではないかと思うのです。決して厚生センターの職員の方々を責めるつもりなどないのですが、やはり現在のマンパワーでできる仕事は限界がありますので、そこに何か構造的に問題があるのだとしたら、それを解決する手段を今回しっかり検証して、考えておかないといけないと思います。第1波から第5波に至るまで波はどんどん高くなっているわけですね。ワクチン接種も進んでいるし、この後そうならないことを祈りたいと思いますけれども、場合によっては第6波が来て、そのときには今回よりもまた大きな波になる可能性を否定はできないと思います。そのため、このあたり、やはり何か起きていたのは間違いないと私は思っていますので、そこをしっかりと検証してほしいなと思います。

質問まで前置きが長くなりましたが、厚生センターの逼迫に対して、今回の第5波の状況下で県はどのような対応

をしていたのか、あるいはしているのか、守田室長にお尋ねしたいと思います。

守田健康対策室長 厚生センターにおきましては、新型コロナウイルスへの対応として非常に多岐にわたる業務を行っております。こうした業務量の増加に対応しますため、これまでも保健師や看護師などを、正規職員に加えまして会計年度任用職員として雇用いたしまして、人員体制を強化いたしますとともに、業務の見直しによります効率化あるいは夜間、土日の電話相談の外部委託等によりまして、職員の負担軽減も図ってきたところでございます。

また、今回の感染拡大によりまして、感染者への疫学調査、濃厚接触者、自宅療養者への健康調査等の業務が増加しましたことから、通常業務をできる限り抑えますとともに、通常予定しておりました会議の中止や延期、それから医療機関や薬局、飲食店等を対象とした、いわゆる監視業務を一旦停止いたしまして、所内の他の部署からの応援により、全所を挙げてコロナ業務に注力する体制を取ったところでございます。

また、職員が少ない支所におきましては、本所などから応援職員を充ててピーク時の業務に対応をいたしますとともに、8月下旬の大変だったときには、本庁からも技術職員、事務職員を応援派遣いたしまして、非常に厳しかった時期の業務のサポートに充てさせていただいたところでございます。今回のような爆発的な感染拡大にもしっかりと対応できますよう、引き続き厚生センターの体制整備に努めてまいりたいと思います。

永森委員 取り得る手段は全て取って対応いただいていると思っておりますが、はっきり言うと想定外とも言えるような今回の感染拡大のなかで、やはりこれだけの人員で対処というのは容易ではなかったと思っております。このあたり

は、非常に悩ましいところで、そのためだけに日頃からたくさん増員をするわけにもいかないのだろうとは思いますが、すけれども、もし今回のような想定外の事態になったときに、誰がこのサポートに入るのかということは、今のうちにしっかり議論をしておく必要があると思います。その時になって対応するようでは時間がかかると思っていますので、この辺はよくよく考えて、今後どうしておこうかということとを議論しておく必要があると思っています。

長くなりましたが、最後の質問にしたいと思っております。

先ほど来からお話しておりますとおり、新型コロナウイルス感染症のステージが3に引き上げられました。今日頂いた資料に記載の感染症のロードマップには入院者数や重症病床、新規陽性者数、感染経路不明陽性者数という①から④の指標がありますが、この4つ全てが基準を超えるとステージ3に移行しますよというのが、もともとの原則になっていたわけですが、しかし、ステージを3に上げた時点では、重症病者の指標が基準を超えていなかったのです。超えていなかったけれども、入院者数が220人を超えるほどになっており、さらに増えていきそうな勢いだったということもあり、ステージを3に上げなければどうしようもならないという判断があって上げた。これが経緯ということになっています。

基準どおりに判断したならば、逆にステージを下げる時も、ある程度それを基準として考えればいいということになります。今回は必ずしもすべての基準を満たしたうえでステージを上げたわけではないので、ステージを下げる時は、どの指標が基準に達したら下げるのだろうかというところが、いま一つよく分かっていないということです。今重症者が増えていますから、そういう状況でないとは

と思いますが、重症病床が少しずつ下がってくるということがまず最低条件だと思っています。もう一つは、やはり入院者数かなと思っています、県のロードマップだと基準は140人となっていますので、まだまだ道のりはありますけれども、ここが1つの基準になるのかなと思ったりしております。

県民の皆さんも非常に関心の高いところで、もちろん今回の第5波をしっかり抑え込むということが一番大事ですけれども、経済のほうはどうなんだということも、皆さんから非常によく聞かれることですのでございます。

この辺の判断の考え方について、菊地感染症対策課長にお尋ねをいたします。

菊地感染症対策課長 ステージ3に引き上げた際でございますけれども、委員御指摘のとおり重症病床稼働率は基準を超えておりませんでした。しかしながら入院者数が急激に増加をし、重症病床稼働率も増加しているということで、医療提供体制の逼迫が目前となっております。こういった状況を総合的に判断して、警戒レベルの引上げを行ったところでございます。

現在、県内の感染状況ですけれども、ピーク時に比べますと落ち着いてはいるものの、やはり連日20人台から40人台の感染者が確認されております。また、ロードマップの4指標はいずれも基準を上回っております。特に入院者数、それから重症病床稼働率などは過去最高の水準で推移している状況でございます、医療提供体制に高い負荷がかかっている状況に変わりはありません。

県としては、まずはまん延防止等重点措置の期限である9月12日までの間、気を緩めることなく感染拡大防止に取り組み、事態の収束をまずは図ってまいりたい。その上で警戒レベルの引下げにつきましては、入院者数それから重

症病床稼働率が基準を下回り、一定期間継続するような状況になれば、有識者の御意見なども踏まえて総合的に判断したいと考えております。

永森委員 1つだけ確認させてください。

まん延防止等重点措置については国との関係もあると思いますので、なかなかお答えになれないとは思いますが、今ほど、当面は見守るということをお答えされましたが、一方で飲食店への時短要請も9月12日までかかっている状態になっており、飲食店経営者の方々の立場に立てば、次週以降どうなるのかということ是非常に大きな関心事だと思っております。見守ると言いながらもそこをどうするのかという判断は、当然早い段階で行わなければいけないと思っております。つまり時短要請を延長するのか、そのままにしておくのかということとは、早急にといいましょうか、今週の早い段階で、遅くても中盤くらいまでには決めていただきたいと思っておりますけれども、そのあたりお答えになれる範囲でよろしくお願いいたします。

菊地感染症対策課長 委員御指摘のとおりで、時短要請の期限が9月12日までということになっております。来週のこととございますので、ぎりぎりまで数字を見た上で、事業者の皆様方に御迷惑がかからないタイミングでお知らせをしたいと考えております。

永森委員 お願いします。

岡崎委員長 暫時休憩いたします。

休憩時間は10分間といたします。

〔休憩〕

岡崎委員長 休憩前に引き続き会議を続けます。

質疑・質問はありませんか。

武田委員 新型コロナウイルスは、どんどん拡大をしている状況でありますけれども、皆様方の御尽力、御協力、また

情熱を持って富山県民の安心・安全を守っていただいていることに対して、深く敬意と感謝をまず申し上げたいと思います。

今日の報告事項の中にもありますが、ここ最近、ワクチン接種が即刻中止というような話が出てきております。私の後援会といいましょうか、周りから、武田さん、旗振り役になって何かしてくれないかと言われることもあり、非常に心苦しいところもある、この一、二か月であります。

そんな中ですが、私も昨日、2回目のワクチン接種を終えました。多分、瀬川副委員長以外は接種を2回済ませられているのではないかと思います。多くの方が接種後は発熱の症状や倦怠感があるということですが、私は全く副反応もないまま、いかに私が鈍感なのか元気なのかちょっと分かりませんが、人それぞれなんだということがはっきりしてきたのではないかと考えております。ワクチン接種を推奨する動きは、止めないほうが良いのではないかとまずもってお伝えしたいと思います。

昨年11月から、コロナ禍において仕事や生活に対して非常に不安に思っておられる方がいるということで、LINEや電話で相談ができることになってきたわけでありまして。

そこで、このLINE・電話相談における利用者の評価と実績、大体何件ほど相談が来てどのように対応しておられるのかということ、川辺新型コロナウイルス対策班長にお伺いいたします。

川辺新型コロナウイルス対策班長 今ほど御紹介がございましたが、昨年11月に新型コロナウイルス感染症やこれに関連する仕事や生活への不安、こうしたものに応じるために、LINE及び電話による相談窓口「コロナ相談@富山県」を開設いたしました。特に若い世代の方や働いている方が相談しやすいように、毎日18時から21時に対応することと

しております。電話だけでなくLINEでも公認心理師、SNSカウンセラー等の有資格者が対応することとしております。

この公式アカウントには、8月13日現在で3,861人に友達登録をしていただいております。昨年11月から今年3月までの4か月半ですが、この間に利用されたのは合計で337件、うちLINEでの相談が300件でございました。

その後、LINEの個人情報保護に指摘があった問題を受けまして、一時的に3月19日からLINEでの相談受付を停止いたしました。7月15日からは適切にセキュリティが確保されたシステムの構築ができましたので再開をいたしまして、今年4月から8月までの相談件数としては198件、このうちLINEの相談を受け付けたのは1か月半だけでしたが、142件と非常にたくさんの相談をいただいております。

これまで利用いただきました方を年代別に見ますと、40歳代が119件で最も多く、次いで30歳代が84件、50歳代の方が71件、20歳代の方が66件と続いております。

具体的な内容としては、濃厚接触者になったかかもしれないがどう行動すればいいのかということや、家族や身内に感染者が出たことに関する相談が約22%と最も多くなっております。また、次いで自分が感染していないか不安だといったことや、自費でPCR検査を受けることはできるのかといったお問合せというののもかなり多く、本人の症状や感染への不安に関する相談というものは約13%となっております。このほか最近の傾向ではワクチンは変異株にも効果があるのかという、ワクチンに関する相談も届いているところでございます。

御指摘のありました利用者の反応でございます。アンケートによりますと90%以上の方が「相談してよかった」と

お答えいただいております。また、全体の80%以上の方が「また相談したい」と回答いただいております。やはり専門家が適切な対応を行うことによりまして、コロナに関する様々な不安の軽減を図ることができたものと考えております。

武田委員 評価が高いということでありまして、これからも丁寧に御対応をいただければ、少しでも皆さんの不安を取り除けることができるのではないかと考えております。

今おっしゃったようにLINEや電話、特にLINEというのは私どもも利用しておりますが、いいツールであり、しゃべる必要がないため、しゃべりにくいことであっても文字で打って相手に伝えることができる効果もあります。

ところで、今年度は自殺者が増えたという記事がありました。富山県内でも増えてきたという記事も過日から見ておったわけではありますが、自殺に関する相談については、どんな小さなことでも、本筋にも関係ないようなことでも、少し相談に乗ってあげれば、気持ちがふっと楽になり自殺を思いとどまることがあるのではないかと考えております。

私が思うに、LINEはこれだけ効果があるのですから、自殺に関する相談についてもLINE相談窓口を設置してはどうかと考えておりますが、久崎健康課長にお尋ねいたします。

久崎健康課長 本県の自殺者数は平成15年をピークに減少傾向が続いておりますが、令和2年度は委員御指摘のとおり増加に転じたところでございます。コロナ禍が長期化して暮らしを取り巻く環境が大きく変わる中、県民からは自殺関連も含め、不安や悩みに関する相談が数多く寄せられているところです。

このため県では昨年度まで平日、日中のみ対応していましたが、このところの電話を24時間、360日体制に拡充するなど、

相談者に寄り添った相談しやすい体制の整備に努めているところではあります。

御指摘のLINE等のSNSを活用しました相談窓口についてですが、電話や対面では打ち明けづらい仕事や家庭、対人関係などの心の悩みを県民から気軽に相談いただくツールとなり得ると考えておりますが、一方で、短い文章から相手の感情を読み取ることが非常に困難であること、また、複雑な事例に対応するケースも想定されること等から、経験豊富な相談員の確保等に注意が必要と考えております。

幾つかの都道府県におきまして既に窓口を設置し、専門の相談員による対応を実施しているとも聞いておりますが、その実施体制ですとか実績、費用対効果等を情報収集しながら、本県での設置が可能かどうか研究してまいりたいと考えております。

武田委員 経験豊富な方が多分いらっしゃるのだらうと思いますので、そういったところからまた探していただいて、ぜひ御努力いただきますようお願いしたいと思います。

2つ目の質問でございますが、産業廃棄物最終処分場の建設についてであります。

まずこの質問の前に、本県において最終処分場を建設するに当たり関連の条例等があるのかないかお尋ねしたいわけでありまして。例えば川の源流域であったり、飲み水として利用する河川域、そういったところには最終処分場は建設できないという条例があるともお聞きしたのですが、その点について吉森廃棄物対策班長にお伺いいたします。

吉森廃棄物対策班長 水源を守る条例につきましては、所掌外なものですから、詳細の内容を詳しく把握しておりませんが、本県にもそのような条例があると聞いております。

武田委員 そのような条例があるという認識でいかせていた

だきたいと思います。

県内の廃棄物処理業者が県外で最終処分場の建設の申請を行っているそうであります。事前の通告では、私の早とちりも少しありまして、地元では反対運動が起こっていると書かせていただきましたが、反対運動が起こりそうという状況だそうです。

ただ、その県では最終処分場建設を規制する条例もあまりなく規制の法的根拠もないため、その自治体が許認可を出せば建設に進んでいけるという状況になっているわけがあります。

申請しているのが県内の企業でありますので、そういった企業を応援するというようなこともあります。ただこんな言い方はちょっと失礼ですけれども、公害問題につながる可能性のある話であります。少しだけ調べさせていただきましたが、建設面積は結構な規模でありまして、26年間埋立てを続けるということでもあります。毎日4トントラックが40台運び込まれるそうです。中身はガラスであったり石綿であったり、プラスチックであったりいろいろなものが含まれて、しかも全国中から集めてくるという話を聞いておりまして、今日は取っかかりの話題として質問させていただきますのでお答えいただければと思います。

今こういった状況があるということについて、県としての所見をお聞かせ願いたいと思います。

吉森廃棄物対策班長 県内に本社を置く廃棄物処理業者が高山市内に産業廃棄物最終処分場の設置を計画しており、岐阜県に対して産業廃棄物処理施設の設置に係る手続の適正化等に関する条例に基づき、施設の位置、構造、維持管理計画等を記載した事業計画書を提出していると承知しております。

産業廃棄物最終処分場の設置につきましては、廃棄物処

理法に基づきまして、設置される県において設置許可申請書を審査し、許可することとされております。それぞれの県においては、環境保全の観点から住民等の意見を踏まえたより望ましい事業計画にするため、設置許可申請手続の前に環境影響調査の実施、その結果の住民説明会の開催、関係住民等からの意見の提出、事業計画への反映などが行われることになるということでございます。

岐阜県に確認しましたところ、現在事業計画書を審査中の段階とのことでありまして、今後、許可権者である岐阜県において条例や廃棄物処理法に基づき、適切に審査が進められるものと考えております。

武田委員 今、住民説明会の開催とおっしゃられましたが、下流域は、恐らく富山県内になってくるのではないかと思います。富山県内の住民の方も関係者になるわけでありますので、岐阜県内だけでなく、そういったところへの丁寧な説明もお願いしたいということを申し上げまして、質問を終わります。

班長、本会議でまたこの問題は質問に出てくると思いますのでよろしく申し上げます。

火爪委員 私からも新型コロナ対策に全力を傾注していただいている全ての関係者の皆さんに感謝と敬意を申し上げます。

私のコロナ対策の質問は2問であります。井上委員からお話がありましたが、頂いた直近の資料でいえば入院中が235人、宿泊施設入所が129人、自宅または入院調整中が461人と自宅または療養中の患者さんが増加をしてきたことを大変危惧しております。

新田知事が原則入院、入所であるのは変わらないとおっしゃったのが8月18日で、その時点で既に100人近い自宅療養者がいたわけですけれども、その後、一転してその原

則を外すという記者会見をされた後も、感染者が広がって
いました。8月28日のピークの際には、1,233人の陽性
者のうち870人が自宅療養ないしは入院調整中ということ
になってしまったわけであります。このとき実に7割以上
が自宅に留め置かれるという状況になっており、これでい
いのかといったお話もたくさん私のところがありました。
現在でもまだ461人で陽性者の半分、55%が自宅療養なわ
けですよね。これをどう見るのかということをお私に改めて
問うておきたいと思えます。

先ほど菊地課長から、在宅療養の人にもちゃんと丁寧な
対応しているとお話がありました。しかし、患者さんは本当
にそのように受け止めているのでしょうか。私のところ
にもいろいろ伝わってきています。20代の息子さんが陽性
になってしまった方がいるのですが、この方は2階に息子
を寝かせて、自身は仕事も休んで、家中をずっと消毒して
いるそうです。毎日の健康観察もあるが、音声データの案内
だそうで、1を押してください、2を押してくださいとか
言われるそうですが、これで健康観察と言えるのかとおっ
しゃっておりました。また、腰がかなり痛くなってお母
さんが厚生センターや保健所に電話をしたが、なかなかつ
ながらないそうです。

患者さんはこのような不安の中にいるのだという認識が
私は大事だと思います。全国を調べたわけではありません
が、北陸でいえば福井県が原則在宅療養者ゼロで頑張っ
ていると聞いています。やはり命を守る、国民に安心を提
供するというのが県の最大の仕事なんです。それが800人
も400人も自宅療養となって、そして、つまびらかに分
からないような状況に置かれている状況というのは、本当
にこれでいいのかと改めて菊地課長に伺っておきたいと思
います。

菊地感染症対策課長 県内未曾有の感染拡大でございましたけれども、こうした中におきましても、やはり救急、がん治療といった医療提供体制を維持しながら、新型コロナウイルス患者さんが病状に応じて、必要な医療を受けられる体制を構築していくことが必要であると考えております。

一方、今回のいわゆる第5波におきましては、若年者、軽症の方が大幅に増加をしたということから、各病院へ患者を受け入れるための病床のさらなる確保を要請する一方で、入院につきましては医師の判断により入院、加療が必要と判断された方、それから、高齢者、基礎疾患のある方など、重症化リスクの高い方を優先することといたしました。

また、一方で軽症、無症状の方で医師により入院、加療の必要性が低いと判断された方については、御本人の状況を個別に判断した上で、宿泊療養施設または御自宅で療養をいただいているという現状でございます。

自宅で療養いただく方の御不安について、いろいろ委員のほうからも御紹介がございました。県としてもこういった御不安に少しでも添えるように、努力をしているところでございます。また、今後の感染再拡大ということにも備えまして、必要な医療提供体制を着実に確保する、それから自宅で療養いただく方がいらっしゃれば、安心して療養生活に専念できるよう、必要な支援を実施してまいりたいと考えております。

火爪委員 今いろいろお話がありましたけれども、例えば8月28日の自宅療養ないし入院調整中870人の内訳はどうなっているのでしょうか。例えば今461人という御報告でしたけれども、本人がいろいろな事情から在宅を希望する例もあります。例えば一旦入院して、いわゆる下り坂でもう入院は必要ないだろうと判断された人、入所から御自宅に

戻られた人、入院が必要だと思っているけれども、さっきの永森委員のお話のように、厚生センターの対応が間に合わなくて入院先の確保がまだできていない人、それから、無症状のため医師から在宅でよいと判断された人。数は言えないかもしれませんが、やはり自宅療養というのは実態を見えなくするという点で大変危険だと思うのですね。毎日の報道を見たとき870人は一体どんな状況にいるのだろうと、私たちもすごく心配になるわけで、そこら辺何か少しでも説明ができたらお願いします。

菊地感染症対策課長 すみません、個別具体的な数字というのはなかなか難しいのですけれども、今現在、今日の報告資料でも御報告をさせていただきました460人という数字でございますが、この方々については今ほど委員のほうからも御紹介ありました、8月の中旬頃から急激に感染者が増えた際に自宅療養となって、そのまま下り坂といたしますか、回復基調にある方が多いと認識をしております。

こういったことで、現在、数字は多めに見えておりますが、下り坂の方が多くのではないかなと理解をしているところでございます。

火爪委員 急に聞いて申し訳ありませんでした。

政府は、このような軽症の患者さんまたは無症状の患者さんを入院させることによって、既存の医療施設の医療が逼迫しないように、臨時の大規模な医療施設の設置を提起しています。また日本医師会なども提案をしています。

コロナ対策の特措法第31条は、知事が必要と認めるときは臨時の医療施設を設置しなければならないとしております。最近の報道では、月末時点で14都道府県が設置を決めています。昨日も報道があって20自治体という報道もありましたけれども、福井が100名収容できる体育館を設置して大変話題になっているので、少し調べてみました。

話によると、やはり目の前に患者さんがいるので医師が早く判断でき、それから酸素吸入も行える。また抗体カクテル療法もステロイドの投与もできるということだそうです。そうすると患者の治りが早くなるのでその分早く家へ帰せる。また早く入院をしていただくことによって適切な医療ができるため、7月以降、福井県ではコロナウイルスによる死者はゼロで安心である。そうした経験を医師会の会長さんが語っておられるのを読みましたが、そういう状況だと思いのですね。

やはり今の県内医療を逼迫させないために、臨時の医療施設を造りましょうということなんですよ。今のホテル療養施設には医師はいませんよね。体育館がいいのかホテルがいいのか、医師を配置して医療活動ができるようにするのか、いろんなやり方があると思うのです。

これらを検討している話は聞いていたのですが、言い方は悪いですが、やはりぐずぐずしていたら駄目だと思いますよ。私は、この870人というピークのために、適切で素早い判断をしていただいて、こうした病床を確保することが必要だったと思うのです。今からでも臨時の医療施設の設置の判断をすべきではないかと思います。見解を伺います。

菊地感染症対策課長 新型コロナウイルスの感染症急拡大におきまして患者が増加している中で、入院、加療が必要な方が入院できるように、まずは必要な病床の確保というのが重要だと思っております。

一方で、緊急事態宣言の実施区域などでは委員のほうからも御紹介ありましたが、自宅宿泊療養者を一時的に受け入れて酸素投与等の必要な処置を行う、入院待機施設を設置している都道府県もあるということを確認してございます。

この施設で、例えば酸素吸入とか抗体カクテル療法などを実施するとお聞きをしておりますが、現在本県ではこうした治療が必要な方については、全て入院で治療が可能な状態になっているところでございます。ただ、今後のさらなる感染拡大時の医療機関の負担軽減を図る、また、患者さんの早期回復ということも踏まえまして、こういった臨時の医療施設の設置についても検討してまいりたいと考えております。

火爪委員 検討するというお答えをこれで10日間くらい聞いているわけでありまして。ぜひ早く判断をしていただきたいと思っております。

今申し上げたように、福井県の医師会長さんは、こういった臨時の医療施設を造ることによって既存のコロナウイルス患者を受け入れている病院施設についても、負担軽減につながるとおっしゃっておられます。ぜひそういうところを学んでいきたいと思っております。皆さん重々承知の話だと思っておりますが、福井県の臨時の医療施設は患者さん20人までは日中、医師1人、看護師2人体制となっております。公的病院、国公立病院などから1,115人の医師がネットワークをつくって輪番で対応しているということです。また症状が悪化したときには自分の病院に受け入れを行い、目の前の患者さんを連携して診察できるようにしているということでもあります。

自宅で心細い思いをしている患者さんや家族のことをよく考えていただいて、ぜひ早急に対応していただきたいと思っております。

それでは、次に移りたいと思っております。

今年の夏は戦争体験などについて、随分多くの報道番組が組まれたと思っております。7月21日に県内の「富山大空襲を考える会」の皆さんが、県に対して富山大空襲の資料の収

集と保存、資料館の建設、戦災復興記念像の爆心地への移設などで、富山市と協力をして取り組むよう要望書を提出されています。私も立ち会わせていただきました。テレビの報道番組の中では、藤井新市長も前向きな検討を表明されたように伝わってきております。

8月1日、2日はB29がやってきて、八王子市、長岡市、水戸市、富山市の4地方都市が爆撃をされた日であります。私は新潟県の長岡市で生まれ育ちまして、18歳まで過ごしました。母はこの空襲を体験しております。20年ほど前に長岡市では市民と自治体が協働して戦災資料館を造りました。この資料館の運営には戦争体験をされた方が本当に熱心に市民ボランティアとして参加をしておられるんですね。

私は今度の申入れの中で、富山県も頑張ってもらいたいと、「富山大空襲を考える会」の皆さんが言われたことを目の前で聞きました。そこで天女の像という戦災復興記念像は、当時の中田知事と改井市長が協力して建設をしたということも初めて知りました。それから、私も行ったことがあります。氷見市の島尾にも慰霊碑が建てられているのですが、富山湾からたくさんの死者が県内の海岸に流れ着いたとのことでした。幼い兄弟が、姉と弟が離れないようにひもで腕を縛り合ったまま、死体となって氷見の海岸に流れ着いたというお話も、氷見の方からは伺っております。

平和都市富山市、平和自治体富山県として、やはりもっと力を入れていく必要があるのではないかなと思います。県は富山市とこの問題で協議をしているのでしょうか。今後どう対応しようとしているのか、課長に伺っておきたいと思います。

藪下厚生企画課長 「富山大空襲を考える会」でございますけれども、7月21日に県に対しまして富山大空襲の史実を伝えるための資料室の設置でありますとか、資料の収集、

保存などについて御要望いただいたところですが、また、御案内にありましたように、その前に先立ちまして7月14日に富山市にも同様の要望を出されているということでございます。

県では、戦後50年に当たる平成7年に開催されました「戦時下の暮らし展」を契機といたしまして、翌平成8年からは常設展示を行ってまいりましたが、年間来場者数が当時約3,000人いらっしゃったのですが、だんだん減ってまいりまして、年間130人程度に減少したということもございまして、平成24年以降は戦没者追悼式の時期に合わせて期間展示を行ってございます。展示品につきましては、本当に多くの県民の方から寄贈を頂きまして、現在もいろいろなものを頂いておりますけれども、これまで所蔵していないというような資料につきましては、引き続き寄贈をお受けしているところでございます。

また、富山市におかれましても、令和元年度から資料収集の一環として、富山大空襲に関する資料のデジタルアーカイブを作成していらっしゃいます。昨年度は県で事実上保管しております戦時下の暮らし展実行委員会所蔵の資料を一部提供いたしまして、市のほうでデジタル化されたところでございます。

このたびの要望についてでございますけれども、県としては、戦争の悲惨さを伝え続けることが一番大事だと考えております。このため「戦時下の暮らし展」でございますとか戦没者追悼式につきましては、継続して開催していきたいと考えております。

「戦時下の暮らし展」につきましては、富山大空襲に関する資料でありますとかパネル展示のほかに、戦争体験談とか平和への思いを語り継いでいく場として、悲惨な戦争の記憶を風化させないように、今後とも努めてまいりたい

と考えております。

富山市といろいろと意見交換したところ、富山市におかれても広報によるデジタルアーカイブの募集でありますとか、「富山市民感謝と誓いのつどい」につきましても、継続して実施していかれる意向と伺っております。今後とも引き続き富山市と連携を図って、こういったことに努めてまいりたいと考えております。

火爪委員 「戦時下の暮らし展」については、この後、聞く予定でしたが、たくさんお答えいただきました。

やはり戦争体験された方や市民の思いや力をちゃんと引き出す企画になっているかが大事だと思うのですね。これまでの経緯についてお話がありましたけれども、戦後50年のときに前の中沖知事が中心になりまして、北日本新聞社などと協力して、県民から戦時下のいろいろな記録を集められたわけですよ。それで戦後50年のときにそのような思い切った企画をされたわけですね。

私は今年も企画展を拝見したのですが、何となく県の取組もマンネリ化してきて、熱意をあまり感じないような暮らし展になっているなど、毎年残念に思いながら見させていただいています。

あと数年で戦後80年となります。戦後80年に向けて、改めて原点に返ってどうするのか。やはり富山県、富山市のブランドの1つとして平和の問題、戦争体験の問題、そこからの復興の問題をしっかりと位置づけるということが大事なのではないかと思えます。

あと、新田知事が設置した成長戦略会議の冒頭に富山大空襲の記述が出てくるんですね。これを読んでとてもうれしく思いましたけれども、戦後80年に向けて、ぜひいろいろなことを原点に返って企画し直していただきたいと思っています。

そこで先ほどお話がありました今年の「戦時下の暮らし展」の入場者数や成果を確認しておきたいと思います。そして、この企画展は4団体で実行委員会を構成していると思うのですが、持ち回りとなっていてきちんと会議が開催されていないのではないか、形骸化してきているのではないかと思うのです。展示内容もよそから持ってきたりしていますけれども、まだまだ富山県にはたくさん展示すべきものがある。また運営ボランティアの導入など充実を求めておきたいと思います。いかがでしょうか。

数下厚生企画課長 「戦時下の暮らし展」は、戦中戦後の体験や歴史を鑑み、改めて戦争の悲惨さでありますとか平和の尊さを認識するために、戦没者追悼式を8月15日に行っておりますが、これに合わせた期間に開催をしております。今年は7日間、県民会館2階のギャラリーで展示を行いました。

期間中の入場者数でございますが約400名でございます。今年の新たな取組といたしましては、東京に昭和館がございまして、これは、いろいろなところにこういった戦時下の暮らしに関するようなものを貸出しされているところでございますけれども、そちらのほうから実行委員会では所蔵していない資料を借りて展示をさせていただいたり、あるいは疎開や空襲の体験者の話を収録したDVDの上映を行いました。また、戦争の体験者から戦時中の食生活を聞き取って再現した食品サンプルなどの展示を行ったところでございます。

来場者にはアンケートを実施しております。中にはお子さんと一緒に来られて、平和の大切さを知るいい機会になったでありますとか、親から戦時中の苦労を聞いて育ったけれども、改めて大変だったということを実感したというような、世代を超えた感想が寄せられました。これが成果

だと考えております。

また、展示物につきましても、毎年テーマを決めて特設コーナーを設けるなどで変化を持たせております。今年と昨年は新型コロナウイルスの関係で中止しておりますけれども、戦争体験者による講演も行っておるところです。来年はぜひ実施させていただきたいと思っております。

市町村や県遺族会などの関係の皆様のご意見や御協力もいただいております。今後ともこうした団体からも御意見を改めて賜りまして、多くの県民の皆様に御覧いただけるように、展示の充実を図っていきたくと考えております。

火爪委員 よろしく申し上げます。

きちんと関係団体の人を集めて、きちんと議論をしていただきたいと思います。

私の手元に平成26年の参加者は922名という記録があります。新型コロナウイルスで大変だったと思うので、今後また戦後80年に向けて頑張りたいと思います。

もう一テーマだけお願いをいたします。

これも県民からの要望ですが、11月議会で質問をいたしました林道有峰線についてです。8月27日に県自然保護協会から有峰県立自然公園におけるハクバサンショウウオの保護についての要望書が提出をされました。これについて伺っておきたいと思っております。

これまで、この問題でこの地域の林道の拡幅舗装の中止を要望した団体は4団体を数えます。これに対して、農林水産部が設置した林道有峰線自然環境保全検討委員会では、あくまでも事業継続を前提とした検討が行われております。代替案としてぐにゃぐにゃに曲がっている道をちょっと真っすぐにする路線形状の見直しを行うことで産卵池を守ろうという案や、卵だけ別に育てる産卵のための人工池の造

成などの案があると思います。しかし、いずれもこの地域全体のハクバサンショウウオの生息地を守るという立場ではないのです。要するに全部は守れない。一部でよかろうという代替案なんですよ。農林水産部所管の検討委員会なので、生活環境文化部長が横から物を言えないというのはよく分かるのですが、県の指定希少野生動植物に指定されたハクバサンショウウオの保全に直接責任を持っているのは、生活環境文化部長だと思っております。もっと頑張ってほしい、いろいろ発信してほしいという、いらいらした思いで見えております。ぜひそういった気持ちも酌んでいただいて、この代替案を自然保護課としては容認できるのか伺っておきたいと思っております。

富士原自然保護課長 有峰地域は県指定希少野生種であるハクバサンショウウオの良好な生息地であり、県では専門知識を有する保護監視員による監視活動や、生息地の調査研究など保全に努めているところでございます。

有峰地域で林道整備を計画する農林水産部においても、ハクバサンショウウオの生息環境の保全等に十分配慮するため、工事を見合わせますとともに、専門家や有識者から成る自然環境保全検討委員会において、生息環境への影響やその回避、軽減などについて議論が行われているところでございます。

今ほど委員から御指摘のありました保全対策案のうち、人工産卵池造成案を取り上げますと、生活環境文化部長といたしましては、ハクバサンショウウオなど比較的標高の高い土地に生息するサンショウウオにつきましては、代替生息地への移植などの事例がないことから、この案を検討する場合は、実証実験やモニタリングを繰り返すなどデータを蓄積して、生息地保全の有効性を十分に確認することが重要と認識しております。

また第2回が3月に、7月の末には現地調査ということで検討委員会も開かれたと聞いておりますが、その検討委員会におきましても、同じ観点に立って慎重に議論が行われていると聞いております。

また、この検討委員会には生活環境文化部からの要請によりまして、ハクバサンショウウオを担当します保護監視員にもオブザーバーとして参加していただきまして、専門的な立場から意見を述べていただいているところであります。

当部といたしましては、農林水産部と共に保護監視員とも連携しながら、希少野生動植物の生息環境の保全を図ってまいりたいと思っております。

火爪委員 いい答弁をいただきました。ありがとうございます。

私も産卵のための人工池の造成は無理だと思っております。長い期間がかかるためです。一旦場所を移しても急斜地であるため、泥でまた埋まるかもしれないという指摘も出されています。実証実験さえできないのではないかと私では見ております。

自然保護監視員がオブザーバーとして参加して、積極的な役割を果たしてはいると思っておりますのでぜひ頑張ってくださいと思います。

今年の7月に、現地に行ってハクバサンショウウオを実際に見てきました。ケースの中のハクバサンショウウオでしたが絶滅危惧種を実際に見るとやはり感動しました。管理員の皆さんが泥の中に手を入れて、まさぐりながら探し出して、2匹の生体だけでしたけれども、実物を見ると、やはりこの地域全域に豊かな生息地が守られてきたのだと思うと、私たちの責任も実感を持って自覚することができました。

最後の質問ですが、この要望を出された県自然保護協会は、この地域は今まで森林法で指定をされてきており、また県立自然公園条例で守られてきてはいるけれども、このような事態になっているのだから、この際、初の条例に基づく発令にはなるが希少種の保全を直接目的としている生息地等保護区に指定をしてほしいということをお願いしておられます。ぜひこの際環境審議会に検討を求めてはどうかと思っておりますが見解を伺います。

富士原自然保護課長 委員から御説明がありましたとおり、先月27日に県自然保護協会から県に提出された要望書におきましては、富山市有峰地域に生息する県指定希少動植物、ハクバサンショウウオを保護するため、その主たる生息地を生息地等保護区に指定するようという要望がございました。

生息地等保護区につきましては、指定希少野生動植物の保護に当たって、その生息地等の保護を図る必要がある場合に、県が県希少野生動植物保護条例に基づいて指定される区域でありまして、工作物の建築等には知事の許可を要するなど、一定の制限がかけられるものでございます。

しかし、有峰地域は既に森林法に基づく保安林や、県立自然公園条例に基づく自然公園に指定されるなど、工作物の建築等には知事の許可が必要な地域とされておりますほか、工作物の建築等に伴う希少種の捕獲につきましても、県希少野生動植物保護条例に基づく知事の許可が必要であるなど、既に一定の制限がかけられておりますことから、生息保護区の指定は現時点では必要ないと考えておりまして、県自然保護協会にもこの旨を御説明させていただいたところでございます。

なお、農林水産部が設けております自然環境保全検討委員会の委員さんは4名いらっしゃいますけれども、うち2

名は県環境審議会の委員を務めておられる方であることを踏まえまして、生活環境文化部といたしましては、この検討委員会での議論にも十分注視しながら、希少野生動植物の保全に必要な対応を検討していきたいと考えております。

火爪委員 よく分かりませんでした。一応要所要所の答弁はお聞きました。

今後、関係者の皆さんと一緒に考えていきたいと思えます。

瀬川委員 私から2問質問させてください。

2問ともワクチン接種に関することです。

先ほど永森委員の質問で、重症者と死亡者のワクチン接種状況をお聞きしました。効果があると言っていいレベルなのだろうと思っております。私は重症者、死亡者だけではなくて、日々の陽性判明者の中でもワクチン接種者の割合が少ないのであれば、未接種者にワクチンの有効性が伝わって効果的だと思っております。

先ほど別の質問の答弁で、若者の接種状況に関してSNS等で訴えていくという話がありました。効果的かと思いますが、それはやはり手法の話だと思っております。手法ももちろん大事なのですが、何を伝えていくかということも同じくらい、むしろそっちのほうが大事だと思っております。

効果があるからワクチンを打ってくださいと、もしかしたら皆さんの立場では言えないのかもしれないですけども、効果があるというデータを示すことで、おのずとワクチン効果があるということが、直接的に言わなくても伝わっていくのではないかと考えています。

8月31日の「ワンチームとやま」連携推進本部会議で、県内の市町村長から陽性判明者の中のワクチン接種者を発表してはどうかという問いかけがあったと認識しています。それに対して新田知事は、予防効果を実感してもらうため、

接種歴の公開は効果的という話をしていました。もうそれから1週間ほどたっていますが、陽性判明者の中のワクチン接種者の公開はまだ実施されていないと思っています。こういったことは、翌日にでもできることだと思っているのですが、なぜまだ実施できていないのか、川辺新型コロナウイルス対策班長の所見を伺います。

川辺新型コロナウイルス対策班長 毎日発表しております感染者情報につきましては、県厚生センターや富山市保健所が実施している、患者本人からの聞き取り調査により確認された内容を基にしております。

聞き取り調査におきましては、多数の患者の皆さんに対しまして疫学調査への協力を粘り強くお願いしつつ、過去2週間の行動歴や濃厚接触者の有無など、感染経路の早期確認と感染拡大防止のため、速やかに必要となる情報を優先して確認をさせていただいています。

併せて、患者の御協力が得られる範囲でワクチン接種歴に関する情報についても聞き取っておりますが、接種日を記憶されていないケースなど、発表時点では十分に確認が取れていない事例も少なくないというのが現状でございます。

このため現時点では毎日の発表と併せて、ワクチン接種済みの患者数を正しく示すことは難しいのが実情であります。御指摘のとおりワクチン接種の有効性を実感いただき、若い世代をはじめ県民の皆さんの接種促進の機運を高めるためには、接種済みの方の感染状況等を紹介することも有効な手段と考えております。

今後、厚生センターなど現場の負荷増大につながらないよう配慮しつつ、一定期間ごとに統計的に公表するなどの対応を取ってまいりたいと考えております。

瀬川委員 重症者と死亡者数については先ほども発表されて

いましたけれども、重症者と死亡者には接種歴を聞いているわけですね。

川辺新型コロナウイルス対策班長 はい、聞いております。

瀬川委員 日々の発表の中で接種歴を出すことはできないという理由については先ほど答弁いただきましたが、確かに接種日が分からないとか、そういうケースもあるとは思いますが。しかし、多くの方は自分がいつ、何回ワクチンを打ったかということを知っている場合のほうが多いと思うのです。感覚で申しているのですが自分が何回打って2回目がいっなのか記録を取っている方も一定数いらっしゃると思うのです。

全ての陽性判明者の方に、いつワクチンを接種しましたかと聞いて、聞いた方全てをマルかバツで分けることはできないかもしれないのですが、接種後2週間たっているかどうかということを知っている方だけでも発表したほうが効果があるのであれば、予防効果にもつながることだと思うので、そうすべきではないでしょうか。

やはりみんな日々の感染者数が気になっていますし、ワクチンを接種した人はどうなっているのかということを知っていることが多いと思うのですね。

要望になりますが、適切な情報を届けることで接種のスピードも高まると思いますので、まとめて発表するのではなくできるものからどんどん発表してほしいと思います。

次の質問にいきます。

ワクチンについては1本でも早く、一日でも早く接種することは、県全体の予防効果を高めるということは、私だけが思っているわけではなくて、県側と共通の認識だと思っています。

県内の自治体の接種スピードに差が生まれるのは仕方のないことだと思いますが、集団接種を終えるほどワクチン

接種を進めている自治体もあると思っています。そうした自治体の医療従事者に、他市町村や県の集団接種の応援に回ってもらうようなことがあってもいいのではないかと思います。少なくともそのようにお願いをするべきではないかと私は思っていますけれども、長谷川健康対策室課長の所見を伺います。

長谷川健康対策室課長 ワクチン接種に従事する医療従事者につきましては、実施主体である各市町村におきまして、地元の医師会ですとか公的病院等に協力要請するなどにより確保していただいています。結果として市町村ですとか医療機関、あと職域接種に協力いただいている民間企業、県等が連携しまして今なお全国平均を上回るペースで接種が進んでいます。

医療従事者の確保については、県でもこれまで医師会ですとか看護協会に対し市町村への支援を依頼してきたほか、既にお認めいただきました補正予算を活用しまして、個別接種に協力する医療機関や時間外、休日に市町村の内外を問わず、集団接種会場へ医療従事者を派遣する医療機関に対しまして、必要な財政支援を行うこととしています。

さらに県では接種に協力いただける、いわゆる潜在看護師の確保に向けまして、広報を行いましてナースセンターに登録いただくとともに、県内市町村からの求人依頼に基づきまして、既に約120人のあっせんに至っております。

副委員長の御提案についてでございますけれども、県内の医療機関では当然のことながら通常診療ですとか、場合によっては救急対応や感染患者の受入れなどを行っていただいている中でございますので、2回目接種の完了の見通しが立った市町村に対して、他の市町村まで応援するよう求めるということは、今のところ考えていなかったのですが、各市町村の御意見を伺いながら、副委員長御指摘のと

おり引き続きワクチン接種が円滑に進むように、市町村と一緒にになって取り組んでまいりたいと思います。

瀬川委員 目いっぱい取り組んでいただいているという認識でいるのですが、少なくともお願いだけはすべきではないかと思っています。もう少しで希望者全員へのワクチン接種が終わるようなタイミングだから、最後に総力を挙げて取り組む瞬間があってもいいのではないかと思っていますし、他市町村からの応援があったという情報を、県が発することで、富山県が1つになってコロナ対策に取り組んでいるという県民へのメッセージにもなるかと思っておりますので、もし協力が得られるようなことがあれば、ぜひいろいろな機会を通じて県民に発信していただければと思います。

岡崎委員長 ほかにありませんか。——ないようでありますので、これをもって質疑・質問を終わります。

2 陳情の審査

岡崎委員長 次に、陳情の審査に入ります。

陳情は2件付託されておりますので、当局から説明を願います。

守田健康対策室長 私のほうからは、陳情第6号、「新型コロナウイルスワクチン接種の即時中止を求めます」に関する陳情書について御説明をいたします。

この陳情は、安全性が確認されておらず、死亡や重篤な副反応を引き起こす新型コロナウイルスワクチン接種を直ちに中止することを強く求めているものでございます。

先ほどの質疑についても御答弁をさせていただきましたとおり、国におきましてはワクチンの接種開始後、医師からの報告事例を収集いたしまして、専門家による評価を行っております。その結果、安全性において重大な懸念は認められないと評価をされているところでございます。

こうしたことから県としましては、引き続きワクチン接

種を希望される県民の皆様にも一日も早く接種を受けていただけますよう、市町村や医療機関、関係団体等と一丸となって取り組んでまいりたいと考えてございます。

安川子ども育成推進班長 私からは陳情第8号、全国の児童相談所が行う子どもに対する人権侵害を阻止する会から提出されている陳情書について御説明いたします。

この陳情は、児童相談所での児童の環境改善を求めるものです。児童相談所には児童虐待相談への対応のほか、児童相談の一義的窓口であります市町村の機能強化への支援、里親委託を推進するための里親養育の支援、虐待をした親に対する保護者支援などの様々な機能があり、これらの機能の充実強化が求められているところでございます。

県では、これまでも児童相談所の人員体制を強化してきておりますほか、複雑困難な事案や保護者支援などへの職員の対応力を高めるための研修を充実しますなど、職員の専門性の向上にも努めるとともに、子供の権利制限につきましても一律に取り扱うのではなく、子供の安全確保を最優先としつつ、子供の利益に最大限配慮して個別に判断をしているところでございます。

また、高岡児童相談所の移転改築を進め、児童の権利擁護に配慮した個室や男女別居室を整備いたしますとともに、富山児童相談所の移転改築を含む機能強化についても検討を進めているところであり、今後とも児童相談所の相談体制の充実に努めてまいりたいと考えております。

岡崎委員長 以上で説明を終わりますが、これについて御意見等はありませんか。——ないようでありますので、これで陳情の審査を終わります。

この際、ほかに何か御意見等がございますか。——ないようでありますので、これをもって委員会を閉会いたします。