

## 厚生環境委員会会議録

I 日 時 令和 7 年 6 月 25 日（水）

午前 9 時 59 分開会

午前 11 時 55 分休憩

午後 12 時 00 分開議

午後 12 時 20 分閉会

II 場 所 第 3 委員会室

III 出席委員

委員 長	藤 井 大 輔
副委員 長	横 田 誠 二
委 員	針 山 健 史
〃	亀 山 彰
〃	川 島 国
〃	瘡 師 富 士 夫
〃	五 十 嵐 務
〃	菅 沢 裕 明

IV 出席説明者

生活環境文化部

生活環境文化部長 竹内 延和

理事・生活環境文化部次長

林 里香

生活環境文化部次長 林原 泰彦

生活環境文化部次長 中島 浩薫

参事・スポーツ振興課長

新保 暢

参事・環境政策課長 九澤 和英

参事・環境保全課長 吉森 信和

県民生活課長・県民生活課課長

（水雪土地対策担当）熊本 誠

県民生活課課長（くらし安全担当）

山田 実功

文化振興室長・文化振興室文化政策課長

杉原 英樹

文化振興室芸術振興課長

岡田 昌子

スポーツ振興課課長（富山マラソン推進担当）

堺 広光

スポーツ振興課課長（スポーツ環境等充実担当）

野中 順史

環境政策課課長（廃棄物対策担当）

森 友子

自然保護課長

朝山 弘康

## 厚生部

厚生部長

有賀 玲子

こども家庭支援監

川西 直司

理事・厚生部次長

式庄 寿人

厚生部次長（健康対策室長）

守田 万寿夫

参事・医務課長

小倉 憲一

参事・こどもの心のケア推進担当

加納 紅代

参事・健康対策室健康課長

利田 智恵

参事・くすり振興課長

竹内 大輔

厚生企画課長

橋本 桂芳

厚生企画課課長（医療保険担当）

牧野 尚恵

高齢福祉課長

勝山 誠司郎

高齢福祉課課長（地域包括ケア推進担当）

若林 勇人

こども家庭室長・こども政策課長

池田 佳美

こども家庭室子育て支援課長

伊東 一彦

こども家庭室こども未来課長

そう川 さおり

こども家庭室課長（児童相談所等機能強化推進担当）

稲垣 岳彦

障害福祉課長 河尻 茂明

医務課課長（医療政策担当）

岩村 耕二

医務課課長（医師・看護職員確保対策担当）

中村 真由美

健康対策室感染症・疾病対策課長

川辺 秀一

生活衛生課長 清水 治

薬事指導課長 笹島 厚美

くすり振興課課長（くすりコンソーシアム推進担当）

井口 真由美

## V 会議に付した事件

- 1 6月定例会付託案件の審査
- 2 請願・陳情の審査
- 3 閉会中継続審査事件の申出について
- 4 厚生環境行政当面の諸問題について
- 5 行政視察について

## VI 議事の経過概要

- 1 6月定例会付託案件の審査
- (1) 説明事項

**藤井委員長** 初めに、本定例会において本委員会に付託されました諸案件の審査に入ります。

付託されております諸案件は、お手元にお配りしてある議案付託表のとおりでございます。

追加提案されました案件について、当局から説明願います。

有賀厚生部長

・令和7年度6月補正予算（案）の概要

## (2) 質疑・応答

これより付託案件について質疑に入ります。

質疑はありますか。——ないようでありますので、これをもって質疑なしと認めます。

## (3) 討 論

**藤井委員長** これより討論に入ります。

討論はありますか。——ないようでありますので、討論なしと認めます。

## (4) 採 決

**藤井委員長** これより付託案件の採決に入ります。

本委員会に付託されました議案第85号令和7年度富山県一般会計補正予算（第1号）のうち、本委員会所管分外4件について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

**藤井委員長** 挙手全員であります。

よって、議案第85号外4件については、原案のとおり可決すべきものと決しました。

## 2 請願・陳情の審査

**藤井委員長** 次に、請願・陳情の審査に入ります。

陳情は9件付託されておりますので、当局から説明をお願いいたします。

川辺感染症・疾病対策課長 それでは、陳情第20-1号「陳情書」のうち、本委員会所管の項目について御説明をいたします。

この陳情は、スマートフォンの使用などを通じた電磁界への暴露による人体や健康への悪影響を懸念し、電磁波過敏症及び電磁波被害の専門医の設置、公的保険の適用推進について国に求めるものであります。

電磁波過敏症については、2005年、平成17年ですが、WHOから人によって異なる多様な非特異的症状が特徴であり、明確な診断基準がなく、その症状を電磁界暴露と結びつける科学的根拠はないなどの見解が示されております。

専門医の設置につきましては、現時点では電磁波過敏症についての医学的な疾病概念は確立していないものと考えられており、検討の段階にはないものと考えております。

次に、公的保険の適用についてですが、日本の医療保険制度においては、保険医が保険医療機関において健康保険法等関係法令の規定を遵守し、療養上妥当・適切な診療、これには検査、投薬、注射、手術処置等が含まれます。この診療が診療上の必要性を十分考慮した上で行われている場合には、電磁波過敏症であるか否かにかかわらず、医療保険の適用対象となります。

陳情第20-1号についての説明は以上でございます。

続きまして、陳情第25号「新型コロナウイルス感染症罹患後症状（後遺症）支援体制構築に関する陳情」について御説明いたします。

この陳情では、新型コロナウイルス感染症罹患後症状支援体制の構築に関して、専門相談窓口の設置、医療機関や福祉サービスへの対応強化、医療福祉の連携体制の構築、経済的支援制度の創設・拡充、住民への啓発活動、実態調査の実施が求められております。

専門相談窓口の設置については、国が設置する感染症予防接種相談窓口を案内しているほか、県厚生センターなどにおいても、県民からの相談にきめ細かく対応しておるところでございます。

医療機関や福祉サービスへの対応強化や連携体制の構築については、国が罹患後症状の診療や相談に対応する医療従事者向けに作成した手引き、罹患後症状のマネジメントと申しますが、これについて周知をしておりますほか、患者が受診先に迷う際などに参考となるよう、罹患後症状の受診相談先としての公表に同意いただいた医療機関の情報を県のホームページに掲載するなど、適切な医療を受けていただけるよう努めているところであります。

経済的支援については、個人の状況により労災保険疾病手当金、障害年金の対象となり得るほか、生活にお困りの方には、生活困窮者自立支援制度において相談支援等が実施されております。

啓発活動の実施については、県のホームページに罹患後の代表的な症状や診療科、相談先、支援制度などを掲載し、周知に努めております。

実態調査については、国において研究機関や自治体と連携し、発生頻度や症状、経過などに関する疫学調査が実施され、厚生労働省ホームページにてその情報が公表されておりますが、依然として不明な点も多いことから、引き続き国に対して罹患後症状の調査の実施や知見の周知を行うよう要望してまいります。

次に、陳情第26号「新型コロナウイルス感染症に関する感染拡大注意報・警報制度の創設に関する陳情」について御説明いたします。

この陳情では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えるため、感染状況に応じた段階的な注意喚起が可能な

制度、注意報・警報制度の創設や県民に広く周知するための効果的な情報発信体制の構築、国や他自治体への制度整備の要請等が求められております。

県では、毎週全国の感染状況や地域別の感染状況として、県内厚生センター、富山市保健所管内ごとのデータをグラフ化し、県ホームページで公表しておりますほか、感染状況に応じて県公式SNS等を活用した注意喚起を実施しております。

また、大型連休や年末年始など医療機関が休診となる期間の前には、知事会見で新型コロナ等の感染症への注意を広く県民の皆様呼びかけております。

なお、新型コロナ感染症の流行水準に基づく注意報・警報レベルの設定について、国は長期間のデータの蓄積が必要なため、現時点で示すことは困難としており、県は全国知事会を通じ、季節性インフルエンザ等と同様の全国統一の基準を早急に設定するよう、国に要望しているところであります。

今後とも県内の感染状況を注視し、引き続き情報発信に努めてまいります。

続きまして、陳情第27-3号「学校園における新型コロナウイルス感染症対策の強化・常設化に関する陳情」のうち、当委員会所管分について御説明をいたします。

この陳情では、小児・児童・生徒向けワクチン接種体制の拡充が求められております。

新型コロナワクチンは、令和6年度から重症化予防を目的に、65歳以上の高齢者など重症化リスクの高い方を対象に予防接種法に基づく定期接種となり、それ以外の方には任意接種として実施をされております。

小児・児童・生徒は任意接種に該当することとなりますので、ワクチンの接種を希望される場合は、かかりつけ医

や近隣の医療機関にあらかじめお問合せをいただき、接種されるものと承知をしております。

次に、陳情第28号「新型コロナウイルスワクチンの定期化および費用補助の全世代拡充に関する陳情」について御説明いたします。

この陳情では、新型コロナウイルスワクチンの定期接種対象を全年齢層に拡大すること、新型コロナウイルスワクチンの接種費用の補助対象を全年齢層に拡充すること、他の感染症ワクチンと併せて、予防接種の重要性を周知啓発することが求められております。

新型コロナウイルスワクチンは、65歳以上の高齢者など重症化リスクの高い方について予防接種法上の定期接種の対象とされており、国及び市町村において接種費用の助成が行われているところであります。

ワクチンの対象年齢の範囲や接種費用の公費助成については、国が科学的知見に基づきその安全性や有効性、費用対効果などを精査した上で、予防接種法に位置づけて実施することが基本と考えており、県が独自に接種対象年齢等を拡大することは考えておりません。

引き続き県民に対し、ワクチン接種の正しい情報提供に努めてまいります。

次に、陳情第29号「新型コロナウイルスの過小評価を正し、感染対策および公衆衛生意識の強化を求める陳情」について御説明いたします。

この陳情では、新型コロナウイルス感染症に対する社会の過小評価が感染症対策の放棄、公衆衛生意識の低下を招いていると憂慮し、新型コロナの社会的優位順位の見直し、新型コロナが終息したという社会的誤解の解消、新型コロナウイルス感染症の科学的知見の住民への数値及び政策への反映、持続可能な経済のための感染制御、マスクの着用を明確に推奨す

ることが求められております。

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月から5類感染症に位置づけられ、その後の移行期間を経て、令和6年4月からは通常医療体制の中で対応されているところであり、

しかし、今後も新型コロナが感染拡大を繰り返すことも想定されますことから、県や国では感染症発生動向調査により、感染状況に把握や流行株のゲノム解析を継続して実施しておりますとともに、県民への適切な情報提供、そして注意喚起等に努めているところでもあります。

また、県では政府行動計画の改定を踏まえ、令和7年3月に県の新型インフルエンザ等対策行動計画を改定し、感染症危機が発生した場合には、県民の生命及び健康を保護するとともに、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小限となるよう、関係機関と連携して感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策に取り組むこととしております。

マスクの着用については、令和5年3月から個人の判断が基本とされておりますが、高齢者等重症化リスクの高い方への感染防止対策として、マスクの着用が効果的な場面やせきやくしゃみなどの症状がある場合等においては、マスクの着用が推奨されております。

また、県においても、新型コロナやインフルエンザ等の感染症の予防及び感染拡大防止の対策として、県民の皆様に対し、手洗い、換気、マスク着用を含む咳エチケットなどをお伝えしているところでもあります。

引き続き県民の皆様へ適切な情報提供に努めてまいります。

**岩村医務課課長** それでは、陳情第22号「あはき・柔整広告ガイドラインの適正かつ積極的な運用を求める陳情」につ

いて御説明いたします。

この陳情は、住民が適切にあん摩、マッサージ、指圧、はり、きゅうもしくは柔道整復の施術を受けることができるよう、令和7年2月18日に厚生労働省が公表した「あん摩業、マッサージ業、指圧業、はり業、きゅう業若しくは柔道整復業又はこれらの施術所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針」、いわゆる「あはき・柔整広告ガイドライン」、これが適正かつ積極的に運用されること、また、県において住民等からの通報への対応のみならず、一斉点検や文書配布等の施策を行うことを求めるものであります。

これまでも、業者保護の観点からこれら施術所に関する広告は関係法令により制限されており、県におきましても、施術所や関係団体等に対してガイドラインの周知を行うとともに、住民等からの通報等に対し、調査し、改善指導を行ってきたところであります。

今後とも関係法令やガイドラインの周知に努めるほか、適切な指導に努めてまいりたいと考えております。

**清水生活衛生課長** 陳情第24号「調理営業・食品販売業における感染症対策としてのマスク着用の厳格化に関する陳情」について御説明いたします。

この陳情では、感染症対策として、1点目は、条例・指導要綱の整備による調理営業・食品販売業従事者のマスク着用義務化、2点目は、マスク着用実施店舗の表示制度導入、3点目は、事業者向けのマスク着用ガイドラインの策定とその周知徹底を求められております。

1点目、3点目の調理営業・食品販売業従事者のマスク着用に関しましては、食品衛生法第51条で、公衆衛生上必要な処置について厚生労働省令で基準を定めるとされ、食品衛生法施行規則別表第17において、「食品等取扱者は、

食品又は添加物を取り扱う作業に従事するときは、目的に応じた専用の作業着を着用し、並びに必要に応じて帽子及びマスクを着用すること」と規定されております。

県では、営業許可取得時の施設調査や食品衛生一斉監視等の施設立入り時のほか、食品衛生責任者養成講習会など、機会を捉えてマスク着用について啓発に努めているところでございます。

2点目のマスク着用実施店舗の表示制度につきましては、マスクの着用を要件としたものではございませんが、各地域の食品衛生協会が一定の衛生管理に取り組んでいる飲食店などを「食の安心・安全・五つ星店」として登録し、店頭でのステッカーの掲示や食品衛生協会のホームページへの掲載などにより、消費者に衛生管理が徹底されていることをアピールする取組が進められております。

**杉原文化政策課長** 陳情第30-3号「杜撰68号 県民会館前バス乗降者の危険に係る陳情書再」のうち、本委員会所管分につきまして御説明を申し上げます。

この陳情は、県民会館駐車場への入場待ちのため渋滞が生じ、車列が県民会館前バス停まで続いた場合に、バスが停車できず2車線目に停車することになるため、乗降者に危険が生じているとして対応を求めているものでございます。

土曜日、日曜日などで大人数が来館される催物があった場合、県民会館駐車場が満車となり、入場待ちの車で渋滞が生じることがあると承知をしております。

そのため、県民会館のホームページにおきましては、できるだけ公共交通機関を御利用いただくとともに、駐車場満車の際は、県営中央駐車場や周辺の有料駐車場などを御利用いただきたい旨を掲載し、来館者の皆様に周知を図るとともに、実際に駐車場が満車になった際には、周辺の駐

車場を示した案内図をドライバーの皆さんにお渡しをして、ほかの駐車場への移動を促し、渋滞緩和に努めているところでございます。

県といたしましては、こうした取組によりまして県民会館駐車場周辺の渋滞緩和を図り、県民会館前バス停の乗降者の安全が確保されるよう引き続き努めてまいります。

**藤井委員長** ただいま当局から説明を受けましたが、これについて御意見等ございませんか。——ないようでありますので、これをもって陳情の審査を終わります。

### 3 閉会中継続審査事件の申出について

**藤井委員長** 次に、閉会中継続審査事件の申出の件を議題といたします。

本委員会の閉会中継続審査事件については、お手元にお配りしてある申出案のとおり、議長に申し出たいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**藤井委員長** 御異議なしと認めます。

よって、お手元にお配りしてある申出案のとおり、議長に申し出ることと決定いたしました。

### 4 厚生環境行政当面の諸課題について

#### (1) 質疑・応答

針山委員

- ・感染症対策について

亀山委員

- ・带状疱疹について

瘡師委員

- ・介護現場への支援について

菅沢委員

- ・県立中央病院の現状と課題について

横田委員

- ・ 県営富山武道館及び高岡武道館について
- ・ 病床数の削減に向けた取組みについて
- ・ 国民健康保険の運営について

藤井委員

- ・ 医薬品供給不足の問題について

五十嵐委員

- ・ 退職に当たっての所感について

**藤井委員長**　今回は報告事項がありませんので、ご了承願います。

それでは、所管行政一般についての質問に入ります。

質疑・質問はありませんか。

**針山委員**　私から、感染症について何点かお聞きしたいと思えます。

先ほど請願・陳情の審査の中で、大分説明もいただいたところもあると思っておりますけれども、先日上京する機会がありまして、以前から気になっておりました内閣感染症危機管理統括庁を訪問してきました。

2023年9月に、当時の岸田総理大臣の肝煎りで感染症対策を一元的に担って司令塔となる内閣感染症危機管理統括庁が発足されたわけでございます。

新型コロナウイルス感染症の対応をめぐって病床確保とか、いろいろと課題・問題があったということで、そういったことを教訓に、将来の感染症の流行に備える意味合いとして、政府の感染症危機管理における扇の要に当たる役割の大きい統括庁だと思っておりますけれども、意見交換をしておりましたら、都道府県と連携した訓練も実施されていると聞いております。統括庁が発足してから本県としてどのように連携を図ってきたのか、川辺感染症・疾病対策課長にお伺いいたします。

**川辺感染症・疾病対策課長**　令和5年9月に設置された統括

庁では、平時においては、全国感染症危機管理担当部局長会議や各地域ブロック会議事務担当者間のオンライン会議などを通じまして、県や市町村の新型インフルエンザ等対策行動計画の策定支援、政府訓練や各県実施の訓練事例に関する情報提供、感染症有事における初動対応を、時間軸を持って確認するためのタイムラインの作成や周知などについて活発に意見交換が行われており、国と地方との緊密な連携関係の構築が図られているところでございます。

令和6年11月に実施されました政府の感染症危機管理対応訓練では、本県もオンラインの緊急連絡会議に参加いたしましたして、新型インフルエンザの国内初発事例を想定した初動対応、具体的には国内発生状況や関係機関の対応状況等に係る最新情報の共有、総理指示、基本的対処方針等についての認識の共有、県内発生に備えた検査、疫学調査、患者搬送体制等の準備指示や医療器提供体制構築の要請、県民への迅速・的確な情報提供などについて政府と都道府県の緊密な連携の下、的確に進めていくことを確認したところであります。

今後とも国との連携体制の強化、認識の共有に努め、次の感染症危機に備え、万全を期してまいりたいと考えております。

**針山委員** いろいろ連携されておられるということですが。統括庁が活躍する場面は、あまりよろしくない場面なんだろうと思っておりますけれども、ぜひ万が一に備えて、引き続き連携を図っていただければと思っております。

参事官の方にお伺いしておりますと、今は感染症については平時だということでお聞きをしておりますけれども、国立健康危機管理研究機構からの発表によりますと、百日咳の患者さんが毎週3,000人ぐらい出ていると。1月からの累計でも3万人以上の方が発症しておられるという報道

もごございますし、伝染性紅斑、いわゆるリンゴ病というものも、全国の小児科で2,000か所以上確認されていると。

ともに感染症としての拡大が懸念されていると思っておりますが、現在感染症の流行とか蔓延というところで、富山県の状況を今どのように捉えておられるのか、川辺課長にお尋ねしたいと思います。

**川辺感染症・疾病対策課長** 県では、今後の新興感染症発生に備えまして、平時から行政、医療機関、関係団体の連携協力体制を強化するため、令和5年度に富山県感染症対策連携協議会を設置いたしますとともに、新型コロナへの対応を検証しつつ、市町村や関係の皆様のご意見を踏まえ、令和6年4月に県の感染症予防計画を改定いたしました。

この計画に基づき、昨年度来、指定医療機関における感染症病床の拡充、入院病床や発熱外来の確保、また、自宅療養者や高齢者施設等の医療提供等に関する医療機関等との協定の締結やそうした施設や設備整備への支援、感染管理認定看護師による社会福祉施設等での感染対策指導、関係者間の連携体制に整備を図る医療圏単位での実地訓練の実施などに取り組んでいるところであります。

さらに、令和7年3月には、「連携」と「備え」をキーワードに、県の新型インフルエンザ等対策行動計画を改定し、県の健康危機対策本部の機能強化、指定医療機関など関係機関との人事交流も含めた連携の強化、有事の際に医療機関に配布する個人防護服の計画的な備蓄等に取り組むことといたしました。

また、今年度は市町村において行動計画の改定が本格化しますことから、今後国とも連携してその策定支援を実施し、県内市町村との協力関係の進化を図ってまいりたいと考えております。

**針山委員** 先ほど私が言わせていただいた、例えば百日咳や

リンゴ病は、県内でどのように蔓延・感染しているのか、現在の状況についてつかんでおられるものがあればお知らせください。

**川辺感染症・疾病対策課長** 現在、新型コロナですとか、インフルエンザといった感染症については、県内では落ち着いているところをごさいまして、インフルエンザはほぼ観測がされていない状態、新型コロナも相当数減っている状態です。

ただ、御指摘のとおり、百日咳や伝染性紅斑いわゆるリンゴ病ですね、こうしたものが例年にない感染の拡大を見せております。報道等でもされておりますけれども、県ではこうした感染状況について逐次情報発信をしますとともに、感染対策を県民の皆さんにしっかりと取っていただくということをお願いしているところをごさいます。

また、百日咳については、ワクチン接種によって予防がかなりできるということです。小さいお子さんがお受けになる定期接種でその予防ができるということになっておりますので、その予防接種を確実に受けていただくということ、また、まだ定期接種を受けられる年齢になっていないお子さんがいらっしゃる家庭ですとか、妊婦さんですね、妊娠されているお母さんがいらっしゃる家庭においては、感染した場合に重症化したり、胎児に影響が出たりということも考えられることから、そうした症状を持った方との接触、体調不良の方との接触は控えていただくようにという情報は発信をしているところをごさいます。

**亀山委員** 漠然と带状疱疹についてという題目でやらせていただきますけれども、带状疱疹ワクチンについて、最近テレビのCMで定期接種を呼びかけており、今年4月から65歳以上を対象とした公費による定期接種制度が開始されたこと、CMだけ聞いているとそう受け止めてしまいます。

しかし、今までにも市町村からの補助はあったはずですが、定期接種制度の実施に際しては、市町村ごとに助成内容に差があるという声を耳にしております。

具体的には、一部の市町村では1回のみ補助であるのに対し、他の市町村では2回分の補助がある。補助の金額や回数、対象になるワクチンの種類、生ワクチンであったり、不活性化ワクチンであったりにも違いがあると聞いております。例えば立山町の場合は、1回目のみ補助があったと伺っております。ほかの市町村では自己負担が少ないケースもあるとのことでした。

そこで、次の点について県の見解を伺います。

県として各市町村の带状疱疹ワクチンに対する助成内容の違い、補助金額や回数、対象者などを把握しておられますかということと、補助率が手厚い市町村とそうでない市町村の具体的な状況が分かれば、明らかにしていただきたいと思っております。

接種率の向上と県民の公平性を考えると、県として市町村間で助成制度の格差が生じないように、一定のガイドラインや統一的な支援の在り方を示すべきではないでしょうか。高齢者の健康維持、重症化予防の観点からも、ワクチン接種が重要であることは言うまでもありません。制度上の格差によって接種機会が不平等にならないよう、県として積極的に関与をお願いしたいと考えます。川辺感染症・疾病対策課長に伺います。

**川辺感染症・疾病対策課長** 带状疱疹ワクチンについて、国においては令和7年度の定期接種における標準的な接種費用、組換えワクチンは1回当たり2万2,060円、生ワクチンは8,860円と積算し、低所得者の自己負担を無料とするための経費として、市町村に対し総接種費用の3割を普通交付税措置することとしております。

定期接種の費用は、実施主体である市町村において国が示す標準的な接種費用を参考としつつ、それぞれの御判断の下、費用の一部を公費負担し、住民の自己負担軽減を図られております。

このため、带状疱疹ワクチンについても、新型コロナやインフルエンザ等と同様に、自己負担額は全市町村一律とはなっておらず、組換えワクチンは1回当たり6,300円から1万700円、生ワクチンは2,400円から3,200円に設定されております。

予防接種法に基づく定期接種は自治事務でありまして、公費負担額については、各市町村がそれぞれの責任において御判断されております。

県としては、こうした各市町村の取組状況を把握いたしまして、情報共有を図りますとともに、医療機関等関係団体との連携を密にして、定期接種の適切かつ円滑な実施に努めてまいりたいと考えております。

**亀山委員** テレビで見ていると、5歳刻みの案内が目につきます。例えば失礼ですけれども、68歳だったらどうなのかとか、その辺はどうでしょうか。

**川辺感染症・疾病対策課長** 定期接種化されたのは今年度からですので、当面の間、5年間の経過措置といたしまして、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の方も5年間については定期接種の対象となっております。

そして今御指摘のあったそのはざまの年代の方については、もし接種を希望されるということであれば、任意接種という形になりまして、御自身の御判断で接種を受けていただくという形になるかと思えます。

**亀山委員** 任意接種ということは、公費負担を全く受けられないということですか。

**川辺感染症・疾病対策課長** 带状疱疹の任意接種についてで

すが、定期接種の対象となっていない方であっても、御本人の意思と責任の下で任意で受けることが可能となっております。その費用は原則自己負担ではありますが、県内市町村では、費用の一部について助成を行っている場合があります。帯状疱疹ワクチンについては、組換えワクチンは1回当たり5,000円から1万円、生ワクチンは4,000円から5,000円を上限に助成金額が設定されているところでございます。

なお、この助成額につきましても、先ほど御説明いたしました定期接種に係る公費負担と同様、各市町村がそれぞれの責任において御判断されていると承知しております。

**亀山委員** 例えば私の場合は立山町ですが、県立中央病院でワクチン接種を受けても、個人の負担額は市町村が決めるということなのですか。

**川辺感染症・疾病対策課長** まずはそれぞれのお住まいの市町村にお問合せをいただければと思いますけれども、基本的にこの助成と申しますのは、住民の方への助成ということになっておりますので、立山町にお住まいの方であれば、立山町の制度に伴って接種を受けられると。恐らくは立山町の中の医療機関で接種をされるということになっているのではないかと思います。これは確認いただきたいんですけども、富山市の病院でお受けになるとすれば、富山市の病院の単価というか、金額で任意接種を受けていただくということになるかと思います。

**瘡師委員** 私からは、介護現場への支援について何点か伺いたいと思っております。

高齢化の加速によりまして、介護の需要が増え続けております。その一方で、介護人材の慢性的な不足というのは、これもまた深刻さを増している状況であります。2040年度には、全国で約57万人の介護職が足りなくなるとも言われ

ております。

私は以前、もう10年ぐらい前になりますが、市の訪問介護ステーションへ行きまして、介護職の方と帯同して訪問介護の経験をしました。何かお役に立てればと思って行きましたけれども、そばにたたずむのみということで、非常に重労働であるなということを経験しましたし、その一方で、こういう方々がいらっしやらなければ、もう地域社会は成り立たないなということを経験したことを非常に強く思ったわけでございます。

体力や精神力を使う割には賃金水準が高くないと。そういうことのために若い人が入りにくい職種になっているのではないのかなとも思いました。

そこで、高校生への介護職への関心を高め、介護分野への就労を促すために、県としてどのように取り組まれているのか、橋本厚生企画課長にお伺いします。

**橋本厚生企画課長** 県では、高校生の段階から介護職への関心を高めてもらうため、介護の仕事に対する基礎知識や先輩職員からのメッセージ、就労後のキャリアアップイメージを分かりやすくまとめた「高校生のための福祉のガイド本」を作成し、県内の高校1年生全員に配布しているほか、県内の介護福祉士養成校が高校生向けに介護の仕事を紹介するパンフレットの作成やテレビ、SNS広告などを支援しております。

また、養成校や介護福祉士会と連携して出前講座を実施し、現場で働く職員が高校生に自らの体験、経験を語ることで、介護職に対する理解と興味を深めていただいているほか、夏休み期間中に合わせて高校生の介護事業所インターンシップ事業などにも取り組み、介護の現場に触れ、実践的な学びを得られるよう支援しております。

さらには、高校生に限らない若年世代に向け、介護職の

イメージアップを図るため、ターゲットを明確にした啓発動画の作成やSNS広告などにも取り組んでいるところでございます。

**瘡師委員** 様々な取組をされておるということでありますけれども、聞いた話ですが、やはり介護職というのは長く続けにくいという現実があるようであります。介護の職場というのは、どうしても閉鎖的になりがちであり、また、パートさんが以前よりも増えておりまして、正社員をパートが補うという形が非常に多くなってきていると。

しかも、日中の勤務と夜間勤務では、正社員からパートに代わるとか、その逆もあるということで、引継ぎがなかなか難しいと。情報が共有しにくいなかで、シフトを回すのが精いっぱいなものですから、ミーティングになかなか全員参加できないというそんな話も聞きましたし、新しい情報が入りにくくなっているのではないかという話を聞きました。

また、人間関係の問題であるとか、あるいは利用者さんからのクレーム対応、それから準備があまりないままに現場に投入されるということで、それは施設によって様々であろうかと思いますが、何とか若い人が介護現場で長く仕事が続けられるよう、介護人材に対する適切な研修やフォローが必要だと考えるものであります。

県としてどのように取り組んでおられるのか、同じく橋本厚生企画課長に伺います。

**橋本厚生企画課長** 県では、介護人材の育成と定着を図るため、知事出席による富山県福祉・介護職員合同入職式を開催し、新任職員のモチベーション向上や他事業所との職員のネットワークづくりを支援するとともに、介護技術に対する不安の払拭に向けましたフォローアップ研修会を開催しております。

また、訪問介護分野におきましては、経験年数の少ないヘルパーに対し、先輩職員が同行して指導を行う同行支援への助成を行うなど、実際的な研修による職員の定着支援にも取り組んでおります。

さらに、若手職員をはじめ、全ての介護職員が働きやすい職場環境の整備を図るため、県社会福祉協議会が行う介護ロボットやICT等の活用を学ぶ研修への支援のほか、介護事業所向けに魅力ある職場づくりセミナーを実施しているところでございます。

**瘡師委員** いろいろセミナー、研修会等あるようでありますけれども、どうしてもそういうところに出席される方は、管理職の方がほとんどじゃないのかなと思います。そういった方々がやはり現場へ戻られて、職員の介護職の方々にうまく情報を浸透させていくことが重要ではないかなと思っておりますので、そういった点の注意喚起といたしますか、研修の中で盛り込んでいただければなと思っております。

介護現場では、1人の職員が多くの利用者を担当しておるといふ現実がありまして、十分なケアが行き届かずに事故やミスの原因となる可能性も秘めております。

また、いわゆる現場の仕事に加えて事務仕事も多くありまして、一部の施設ではまだデジタル化が進まず、手書きや非効率な作業が多いと聞いております。

そこで、やはり介護現場の生産性の向上、介護職員の負担軽減、介護人材の確保を図るための介護ロボットやICT等のテクノロジー機器の導入がやはり必要ではないかと考えます。

県では、2023年に「とやま介護テクノロジー普及・推進センター」を開設し、介護職員の負担軽減、介護サービスの質の向上を図り、そして介護テクノロジー導入支援事業に取り組まれておられますが、これまでの成果をどのよう

に評価し、今後どのように取り組むのか、勝山高齢福祉課長に伺います。

**勝山高齢福祉課長** 県では、令和5年4月に、「とやま介護テクノロジー普及・推進センター」を開設しまして、介護ロボット、ICTなどの相談対応や情報発信、関連研修等を一元的に行っております。昨年度は相談件数が489件、センターへの来場者数が1,702名と多くの方に御利用をいただいているところでございます。

また、センターでは介護ロボット、ICTなどの展示、貸出し、体験講座なども行ってきております。これらの取組によりまして、県内事業所における生産性向上の機運は高まっておりまして、昨年度の介護テクノロジー導入支援事業では、300以上の事業所に対してICTの導入ですとか、複数のテクノロジー機器を組み合わせで導入するパッケージ型導入への支援などを行ったところでございます。

今年度につきましても、去る6月7日、富山駅構内にてとやま介護テクノロジー展示会を開催いたしまして、多くの方に介護テクノロジーを体験していただきました。

また、今後センターにおきまして、伴走支援の拡充ですとか、県内4地区で生産性向上体感セミナーを開催しますほか、現在、紙やファックスでやり取りしておりますケアプランを電子データでやり取りするケアプランデータ連携システムにつきまして、新たに保険者と連携しながら導入を促進していくこととしております。

こうした取組により、引き続き介護現場におけるテクノロジーのさらなる普及・推進を図り、生産性の向上に努めてまいりたいと考えております。

**瘡師委員** やはり普及の推進も必要であります。今ほど言われたように、伴走支援というかその後のフォローもひとつよろしくお願いしたいなと思います。

介護現場の方々は、やはり重労働で腰痛を抱えている方がほとんどであると、持病は腰痛だと、そんなことを言われていました。そういった体力的な負担軽減はやはり図っていかなきゃいけないわけですがけれども、ただ、もし自分が将来そういう施設に入ったときに、周り中ロボットばかりだったら、これはちょっと心が通わないんじゃないのかなと、そんな思いもするところがございます。

できる限りそういった面のケアも必要ではないかなと思っておりますので、今後とも引き続き取り組んでいただきますようよろしくお願いいたします。

**菅 沢 委 員** 県立中央病院の赤字決算の報告がなされておりますけれども、その背景や原因に言及しながら、幾つかの点を質問させていただきます。

赤字決算の問題をめぐっては、もう既に五十嵐委員も常任委員会で触れられましたし、本会議でも何人かの議員が触れておられます。

改めてお伺いするのも何でありますますが、小倉参事・医務課長に赤字決算の背景・原因について質問の入り口として改めて言及したいと思います。

**小 倉 医 務 課 長** 県立中央病院の令和6年度の決算を分析しますと、医業収益は前年度を上回っています。しかし、医業費用が著しく伸びたため、結果として赤字額がふくらんだものであります。

病院事業におきまして、医業費用の半分を占めているのは医師、看護師などの人件費であります。公表されております令和5年度決算で見ますと、県立中央病院では医業費用に占める人件費の割合は44.4%であります。全国の同規模の病院の数値は51.4%であります。

このことから、県立中央病院は比較的人件費が低く抑えられていると言えますが、令和6年度は人事委員会勧告

に基づきました基本給の支出が大幅に増えたこと。また、退職金の支出増も相まって、10億円以上の増加となっております。

これに加えて、昨今の物価高騰により薬剤費、診療材料費はもちろんこと、光熱水費、外部への委託料なども大幅に増加しております。

一方、医業収益のほとんどを占めます診療報酬の価格は国で定められており、昨今の経費増嵩を踏まえまして診療費の引上げなどは、当然できないものであります。令和6年度の医業収益は、病院独自の経営努力により入院、外来ともに増収となっておりますが、大幅な物価上昇を吸収できるほどには至っておりません。

これらのことから今回の決算状況となったものであります。

**菅 沢 委 員** 御説明で、赤字の原因、背景については、理解はできます。

もう少し論議を広げてみたいと思うんですが、給与費というのは、中央病院で働く職員の皆さんの人件費ですね。医師、看護師、コメディカル、診療を支援するスタッフ、さらには事務職の方も含まれると思いますが、これは人事委員会勧告を踏まえながらの勧告の実施、退職金等もいろいろあったようですが、大事なのは人材確保の点からしても、しっかり一定の水準を確保していくということは大事であります。関係者の皆さんの暮らしもあるでしょう。

材料費ですけれども、実は材料費について令和6年度の医業支出の金額ですね、お聞きをしたら把握できないというお話でしたけれども、それはおかしいと思います。令和5年度の薬剤費を除く材料費は、44億300万2,000円ですね。それに今のお話の基になっている、6月9日の常任委員会で報告された資料では、材料費は前年度よりも3億6,400

万円増えていきますから、令和5年度の44億300万2,000円に1億9,100万円をプラスすれば、令和6年度の医薬品を除く診療材料費は、45億9,400万円ですよ。

こうした数字が把握できないはずはないと思って調べてみたら、自分で計算できました。

その上で、この7年間で5億4,935万円、材料費だけで14%増えていきますね。これは詳しく申し上げる時間もないけれども、診療材料、医療機器の購入、設備の維持や更新、入院、給食の材料費や清掃の委託料、日常の諸経費が上昇していますから、その上に水道光熱費なんかも値上げになっていますので、これを削るなんていうのは、なかなか命を守る病院の業務からして難しい。必要な経費ですから節約するということも難しいでしょう。こういったことが大きな要因になっているということについては、十分理解できます。

その上で、幾つか論点があります。入院、外来患者のこの間の動向を見ますと、コロナ禍以前にはまだ戻っていませんが、回復傾向ですね。私はそういう中で、入院収益、外来収益は前年度比よりも若干伸びていますから、関係者の皆さんがよく働き頑張っているから、そういう経営努力が続いているということについては、こういった数字からしっかり評価をしていかなきゃならないと思っています。

今いろいろ申し上げてまいりましたが、この決算の赤字の背景を分析したお話を踏まえながら、それをどう見たらいいのかということについて若干触れてまいりました。

一番問題は、医業収益の一番の源というのは、公定価格である診療報酬ですね。診療報酬の問題点について課長からも指摘があったわけで、その引上げが強く求められていると、私は体系の抜本的な見直しが必要だと思っています。

そういう観点から考えると、中央病院の個別の経営努力だけでは、この赤字はなかなか解決できない。

今、全国の公私病院の連盟というのがあって、その調査結果も新聞報道なんかで見えていますけれども、いろいろ時間があるから省略しますが、約8割は赤字だと。

さらには、令和6年度の県内の公立病院の決算状況も報道されていますけれども、13病院全てで赤字で、3病院は黒字から転落、10病院では赤字が拡大しているという。県立中央病院と同じような背景のようです。

改めて申し上げますけれども、こうした状況も踏まえて個別の経営努力だけでは問題の解決は困難という、私はこの決算の結果から考えるわけです。課長、どのように私の整理を受け止められますか。

**岩村医務課課長** 医業収益の大宗を占めるのは、診療報酬ということで、その点についてお答えを申し上げます。

令和6年度の診療報酬改定におきましては、賃上げや入院時の食費の基準額の引上げなどが盛り込まれましたが、その後の人事委員会勧告に対応した大幅な人件費の上昇や物価の急激な高騰に見合う改定がなされていないということから、令和6年度決算は大変厳しいものになったと考えております。

このため、全国知事会におきまして、先月国に対する緊急要望としまして、主に3点要望しております。

1つ目は、令和8年度改定に向け、社会経済情勢を適切に反映した診療報酬の改定を行うこと。

2点目は、物価や賃金の上昇に応じて、適時適切に診療報酬をスライドさせる仕組みの導入。

3点目として、臨時的な診療報酬の改定や緊急的な財政支援を行うことについて要望したところ、先般公表されました骨太の方針2025に、次期報酬改定をはじめとした必要

な対応策において、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につなげるよう、的確に対応を行うということが盛り込まれております。

**菅沢委員** 中央病院の赤字決算の背景に、人件費や物価高による物件費の増嵩があると。しかし、医業収益の要である診療報酬について、十分にそういうものを対応できるような中身でなかったということもあったと。一方で、私は中央病院は非常に頑張っていると。医業収益の面では、入院・外来ともコロナ禍前には戻っていないけれども、収益が伸びたりして、そういった大変な努力もあるという現場の状況も踏まえながら、この赤字というのは、全国の病院の赤字の傾向や県下の自治体病院の赤字の傾向を考えると、個別の中央病院の経営努力を求めるだけでは、この問題の解決はできないということについてどう思うかということをお聞きしたわけです。

**岩村医務課課長** 委員おっしゃるとおり、県立中央病院は最大限の努力をして、なおかつこういった赤字となったと思っております。やはり大宗は診療報酬が収入になりますので、先ほど答弁いたしましたように、社会経済情勢を的確に反映した体系方針になっていないというところもあるかと思っておりますので、全国知事会を通じて要望しておるところでございます。

**菅沢委員** そういう赤字の原因・背景の細かい分析を踏まえながら、それをどう見るかということで大体違いはないように思います。

そういうものを踏まえて、岩村課長にも答弁いただいているわけですが、診療報酬の抜本的な見直しが求められているということでもあります。

もう一回議論になって悪いけれども、そういう意味では、2024年6月からの診療報酬の改定がありましたが、この問

題点は既にその段階から大きな議論になっていたところ  
あります。全体でマイナス0.1%の改定でありました。さ  
らに平成28年の改定から5回連続のマイナス改定というの  
も大きな議論になったところでもあります。

そういうことを踏まえて、診療報酬の2024年度の改定の  
問題点と、そういうものを踏まえた今後の方向性というか、  
そういう点についていろいろ議論をしたいと思っているわ  
けです。そのことについては、既に答弁をいただきました  
が、しかし、岩村課長、診療報酬の改定というのは2年に  
1回ですから、2026年まで待たなきゃいけないわけ  
です。しかし、今のような決算状況を踏まえた場合に、  
待てるのかということでもあります。

そういうことでは、診療報酬の改定はまだ2024年から始  
まって、期中にあるわけですが、期間の中にあっても入院  
の基本料などの引上げをしっかりと求めていく姿勢が求めら  
れるのではないかと。これは私の意見というよりも、多くの  
医療関係者の中にある意見でもあります。いかがですか。

**岩村 医務課 課長** 繰り返しになりますが、今の診療報酬制度  
につきましては、基本的に2年に1回の改定となっております  
まして、その間での改定はないという現状がございます。  
その中で各病院に対してどう支援していくかということに  
なるかと思いますが、これまでも県では国の支援策も活用  
しまして、例えば光熱費や食材料費高騰分に対する支援な  
どにも取り組んでおります。

県としましては、こういう国の支援策も有効に活用して、  
こういう改定が行われない中ではありますので、支援策を  
しっかりとやっていくということで努めていきたいと考  
えております。

**菅 沢 委 員** 期中でも1年後までは待てないという意見も多  
く、臨時の改定を求める意見はあるということ承知して

おられますか。

**岩村医務課課長**　そういうお声をお聞きした上で、全国知事会を通じてこの物価賃金の上昇に応じて適時適切に診療報酬をスライドさせる仕組みの導入についても要望してきておるところでございます。

**菅沢委員**　しっかり実現するように、強力な働きを県も取っていただきたいと思いますが、厚生部長、何か意見がありますか。

**有賀厚生部長**　診療報酬に関しては、今物価スライドのお話を岩村課長から申し上げましたけれども、もちろん臨時に必要な診療報酬改定をしてくれということも、当然全国知事会からの要望には盛り込んでおります。そのように必要なことをやってくれということは言ってきたと思っております。

**菅沢委員**　厚生部長にはぜひ先頭に立って、実現に向けていろいろ頑張ってくださいと思います。

2024年6月の診療報酬の改定の際にも、さらにはその後もいろいろ議論があったのは、そうした診療報酬の取扱いの方向性は、医療費抑制政策が全体で取られてきているわけですね。社会保障費の自然増の圧縮を求める骨太の方針は、そういうことで貫かれてきたわけです。

これまでの社会保障費の自然増の圧縮といった大きな流れの中で、医療費政策が進められる。そのもとの診療報酬のマイナス改定が繰り返されてきたのではないかなと私は理解しているわけです。

そういう点では、今日の中央病院の、また県下の自治体病院の大きな赤字をもたらしている背景の中に、大きなそういう医療費をめぐる政策論争、政策論議があるということ踏まえるならば、ある意味では国の責任だけではなくて、県なんかももっと今までもそうした国の政策に対して

どれだけの意見を言い、改めることに向けて努力があったのかなということが、問われているのもまた今日の現状ではないかなと私は思っています。

この議論はこれぐらいにしまして、時間の関係もありますから、先へ急ぎます。

あとは岩村課長にお尋ねをすることになりますが、こうした中央病院の赤字の現状を踏まえながら、これからどのように対処をしていくのかという論点であります。

このことについて、まず当面私が危惧をする点があるのですが、県立中央病院の病院事業キャッシュフローですね、資金の流れについて懸念はないのか、病院運営経営に支障はないのか、資金運用への心配であります。このことについて、岩村課長にお尋ねをしたいと思います。

現金を調達する必要があるのかないのか、そんなことも含めて、中央病院の資金の状況について、数字も含めてお尋ねします。

令和5年度については、私の手元にありますが、預貯金はトータルで38億9,353万円でした。定期預金と普通預金と釣り銭です。現状からすれば預貯金は減っているんじゃないですか。

**岩村医務課課長** キャッシュフローにつきましては、令和6年度末時点の預金残高が前年同時期から減少しているものの、33億5,800万円ございまして、現時点で病院の運営資金は確保されており、医療水準や患者サービスの低下が起こらないように、病院として必要な事業を着実に実施していこうとしております。

**菅沢委員** 前年度よりも5億3,600万円預金残高が減っているわけですかということを知っている。今後、改めてどうですか。

**岩村医務課課長** 今ほど申し上げましたように、預金残高は

約33億円でございまして、議員御指摘のとおり、前年度比マイナス5億4,000万円となっております。今年度も人事委員会勧告や物価高騰などによる厳しい経営環境が想定されるため、本年4月に院内に経営改善対策本部を設置し、経営改善に取り組むとともに、資金繰りに支障を来さないよう、経営改善推進事業債の活用など、あらかじめ必要な検討を進めているところでございます。

また、経営改善プロジェクトについては、現在延べ8回のプロジェクトチーム会議を開催し、3回の本部会議を経て、現在18のプロジェクトが既に始動しております。各プロジェクトでは、この9月までの行動目標や年度末までの行動目標を明確に定めており、この秋には院内で中間評価を行うなど、PDCAサイクルによるさらなる取組の推進を図る予定としております。

**菅 沢 委 員** 聞いているのは中央病院のキャッシュフローですね、資金の流れ。前年度から見て5億3,000万円近くのいわゆる預貯金が減っているわけです。定期預金と普通預金と釣り銭合わせての金額です。その資金運用は大丈夫かと、5億円近くも減っているのに大丈夫かということを知っている。大丈夫かというよりも心配はないのか、心配あるなら心配ある。ないならない。その対策については次に議論しましょう。

**岩 村 医 務 課 課 長** 繰り返しになりますが、現時点で預金残高が33億5,800万円でございます。昨年度より減少はしておりますが、今申し上げた水準を確保しております。

**菅 沢 委 員** 安定的な資金運用のレベルというのはどれくらいなの。

**岩 村 医 務 課 課 長** そこの点につきましては、何か決まったものがあるということがございませんので、控えさせていただきます。

**菅沢委員** 大体令和6年度決算の段階で、預貯金、つまり定期預金とか普通預金とか釣り銭というのは、キャッシュフローでどのぐらい用意されているのかの答えができなかったのですよ、事前に数字を求めたけれども。それぐらいの対応しかできないで、よくも心配ないなんて言えるなど、心配ないとは言っていないのだろうけれども。

そこで、次の質問に入ります。

もう既に答弁もいただいとるのかもしらんけれども、こういう現状を踏まえて、私は資金運用への心配は十分あるし、そういう中で、病院の中に4月以降、経営改善対策本部が設置されて、もう8回も開かれているというお話でしたよね。

その経営改善の中で当面の資金繰りのことも十分に話をされているように思いますよ。資金繰りのことがちゃんと話しされているからこそ、今、国が新しく制度創設した経営改善推進事業債の活用についても議論が進んでいると先ほどお話があったじゃないですか。経営改善事業債については、恐らく当面の資金繰りの対策ですね、これも含まれていると思いますよ。それ以外のいろいろなこともあるかもしらんけれども、要はそこにあるわけで、だから、もう一回、今病院の経営改善対策本部の中で議論をされていること、中央病院のことだから医務課は分からんということはないだろう。しっかりと把握して一緒に進めてくださいよ。そういう意味で、経営改善対策でどういう議論が進められているのか。もう一回お話してください。

**岩村医務課課長** 4月に、院内に経営改善対策本部を設置いたしましたしまして、具体的には4つのプロジェクトチームを設置しております。

1つ目は、病床効率化のプロジェクトチーム。2つ目は、地域連携強化プロジェクトチーム、3つ目は、診療単価向

上プロジェクトチーム、4つ目が費用見直しのプロジェクトチームでございます。

具体的には、病床稼働率の向上、それから診療所、福祉施設など関係機関に対する広報、PRなど治療が必要な方をさらに紹介いただくための対策など、地域連携の強化でございます。

それから、新たな診療報酬加算の算定とか、既存の加算算定率の向上など診療単価の底上げ、それから診療材料の価格交渉や医療機器の購入計画の見直しなど経費の縮減、こういったことについて議論をしているところでございます。

**菅沢委員** 実は、経営改善推進債の募集は、もう締切りが近いのではないですか。国から示されている案では、5月上旬に発行希望団体の申請を締め切って、5月から6月に希望団体のヒアリングをするというスケジュールが示されていて、中央病院もそこに向けて議論を広げてきたのではないですか。まず、この点どうですか。

**岩村医務課課長** 経営改善推進事業債につきましては、総務省におきまして今年度新たに設けられた制度でございます。委員御説明のとおりスケジュールで今進めておりまして、県立中央病院としても、今後この活用につきまして検討を進めておりまして、総務省ともお話をしているところでございます。

**菅沢委員** そうした中で、実はまずは経営改善実行計画というものの策定が中央病院の対策本部に対して求められる、県に対して求められるということだと思えます。この経営改善実行計画のスケジュールがさっきのような中身であって、この進捗の中で経営改善推進事業債の活用というものが具体的に図られていくというか、そういう段取りだろうと思えます。

その際に、病床の縮小、病床機能の見直しとか、病院の統合・連携、経営形態の見直しとか、つまり経営改善実行計画に織り込まれるモデル案というか、指標が厚労省から示されているわけですね。こういうものが示されて、経営改善計画ができていく中で、経営改善推進事業債の活用が認められるような、これは借金ですから事業債の発行許可と言うのかね、そういうスケジュールになるのですか。どうですか。

**岩村 医務課課長** 総務省との協議の上ですね、最終的には同意をいただいて起債を起こすということになります。基本的には今後5年間、病院としてどういう経営改善に取り組んでいくか。いろいろな分野があります。他の病院との連携でどういうふうに効率化をしていくかとか、様々な分野の項目を積み上げて経費を算定しまして、総務省と協議をしていくということになっております。

**菅 沢 委 員** そこで、課長、一番の狙いといったらなんですかけれども、やはり期待されるのは経営改善事業債の活用でしょう。中央病院としても、県としても、病院の今の大きな赤字の背景を考えたときに、この事業債の活用ということが大きな対策になるのではないですか。もう一回ここを振り返って答弁してください。

**岩村 医務課課長** 県立中央病院としましても、先ほど申し上げましたように、資金残高、預金残高はございますが、今後経営改善に取り組む中であっても、資金繰りに支障を来さないということが非常に大事な点でございますので、早め早めに今からこの経営改善推進事業債の活用についても念頭に置きながら、様々な取組を進めていくと考えております。

**菅 沢 委 員** 岩村課長、私の理解や発言がかなり十分でない面もありますが、本当に誠実によく受け止めてかみくだいて

御理解をいただいて、答弁をしっかりといただいたと思って感謝します。

今のお話のように、経営改善推進事業債の活用に向けて経営改善の実行計画の検討が進んでいることでしたね。その中で、いわゆる当面の資金運用について心配はないのか、5億円近く減っているので、しっかりとそこも事前に手を打って対策していくということが大事なわけで、そういう点で、先ほどの病院事業のキャッシュフロー、病院の中の現金の流れの問題に、私は大変心配があるということを申し上げたわけですから。そこにあなたの答弁に行きついたわけで、大体同じような理解だと思っておりますが、もう一回どうですか。

**岩村 医務課課長** 繰り返しになりますが、経営改善推進事業債もこれありきということは全然ございません。資金繰りが本当に厳しくなった際に、急に何かしようとしても間に合わないときがございますので、こういったメニューの活用も念頭に置いて準備をしていくという思いでございます。

**菅沢 委員** 急なことで間に合わないという心配があるんだったら、一番手っ取り早くて確実なのは、県の一般会計からの支援を対処方針としてちゃんと考えればいいわけです。制度的にできないわけじゃないので。基準外のことも申しらんけれども、一般会計の支援だって、中央病院から求められたら、医務課はちゃんと財政部局としっかり話すべきですよ。どうですか。

**岩村 医務課課長** この点につきましては、今後関係部局とも協議、しっかり連携してまいりたいと考えてございます。

**菅沢 委員** そういう基本的な構えがあるのなら、まずは経営改善推進事業債の活用に向けて全力投球しながら、緊急に迫られる場合は一般財源で対処してもらうように、知事にもちゃんと腹をくくってもらうようにしなきゃ駄目だと思

います。

病床の指標、病床機能の見直しなんかも、国が事業債の活用の中で示している事例の中にありますが、そんなことに飛びつくのではなくて、中央病院の機能は大変立派だし、県民医療の中でかけがいのない役割を果たしているわけであって、ある意味ではそこで働く医療従事者の皆さんへの責任転嫁というか、賃金や滞納に手をつけるとか、まさかそんなこと考えておらんとするけれども、そんなことが絶対ないようにしなきゃならんと思います。これはどうですか。

**岩村医務課課長** 県立中央病院は、高度急性期・急性期を担う県立病院としては唯一の病院でございます。県内の医療水準の底上げと申しますか、リードをしていく存在でもあると思っておりますので、こういった医療が引き続きできるよう、継続できるように努めていかないとはいえないと考えております。

**菅沢委員** 部長、私の質問に不十分なところがあるんですけども、当面の病院の資金繰りですね、前年よりも5億円ほど資金が減るといっても含めて現金の流れに大変心配があるわけで、その対策として病院の経営改善計画の中で、事業債の活用に向けてしっかり論議をして厚労省に対してちゃんとそれを求めていく。これをしっかりやっていく、急いでやるということだと思います。

緊急の場合には、県の一般財源の支援ということも今課長に申し上げたわけでありましてけれども、やはり大事なことは、赤字経営という中で、中央病院の機能を縮小したり、そこで働く医療従事者の皆さんへ責任転嫁というか、そんなことにはならないと信頼しておりますけれども、そうはならんように、この病院の今の経営の危機というものをどうやって乗り越えていくのか。厚生部長の基本的な考え方

をこの機会にお伺いしておきたいと思います。

**有賀厚生部長** ただいま岩村課長と委員とで議論をさせていただいたように、中央病院単独のことを考えるのであれば、確かに実際に経営を改善化していくということは重要だと思いますし、単純に人件費でどうにかしようということではないのだろうと思っております。

ただ、先ほど来コロナ禍からの患者が回復していないというような話もありましたけれども、これはもうもはや戻るというものではなくて、人口減少は明らかに進んでおります。なので、中央病院単独でこれからの機能がどうというよりも、県全体でどこでどのような機能を担って、それをどの量で確保していくかということが必要だと思います。これは県全体として中央病院をどうするかということにとどまらず、全体の医療圏としての医療機能、それには当然もう、余剰みたいなことで抱えていくということも難しい状況にございますので、医療の提供のサービスの形を検討していく必要があると思います。

**菅沢委員** 中央病院は私も患者になったこともあるし、すごい病院だなと。医療スタッフの充実、お医者さんは150人近くですね、看護師さんも700人近くになりますね。そして急性期から様々な高度医療ですね、物すごい機能を持った基幹病院ですよ。県民の期待も大きいし、全県から紹介も含めて患者が来ていますよ。病床利用率も80%近くになっているのではないかね。

そういう意味では、この根幹をしっかりと守って、ますます充実させていただきたいなと思います。もちろん時代の流れの中で様々な改革とか、いろいろなことも求められているのでしょう。医療の分野も日々発展していますからね。しかし、そういう中で、しっかりと根幹を守っていくということだけは、中央病院の職員は今、定数条例で1,030名近

くですよね。その人たちとぜひ力を合わせて、医務課が、厚生部がそれをしっかり支えるということだと思うね。

今回のことで、ある意味では私は絶対に責任転嫁を現場に及ぼすようなことがないように、これは改めてあなたにも強くお願いをしておきたいと思います。改めて今の繰り返しになるかもしれませんが、答弁をいただきたいと思います。

**有賀厚生部長** 確かに繰り返しにはなりますが、現場で実際に頑張っている方々の負担を軽くしながら働いていただきやすいように、その方々の能力を生かす場をしっかりとつくっていく必要があると思います。

医療というものを県全体でももちろん考えなければいけないときに、県立中央病院でなければできない、県立病院の大事な機能というものもございます。ただ、県全体でどのような医療機能があって、どこでそれをやっていくか、しかもそこを医療現場の努力というか、そこだけの負担だけでどうにかするというのではなくて、全体の在り方の形ということをしっかり見ていくということが、特に県の厚生部としてやっていくべきだと思います。

1つの病院の経営を改善するとか、戻すということではなく、そこにとどまらない視点で今後の改革というか、在り方、要は地域医療構想ということも含めてしっかりやっていきたいと思っております。

**菅沢委員** 地域医療構想のことまで議論が発展すると、今日は準備不足ですけれども、地域医療構想も新たな段階をもう一回展望するような動きになっていますよね。二次医療圏の問題をめぐって、部長の見解も新聞報道なんかでちょっと見えたりするので、新川医療圏の見直しということも人口減少を踏まえて、改めてこれは部長としっかり議論せんなんなと思っておるわけです。

今日はそのことはやめときますが、あまり先へお一人で走っていくようなことだけやめてください。もっともっとしっかり現状を踏まえた議論をお願いしたいと思います。

今日は中央病院の問題で幾つか不十分な点もあったかもしれませんが、しっかりとこの危機に対応していく、その先頭に医務課や厚生部が立つという決意もいただいたと思います。

**横田委員** 私からは、当委員会所管の県政各般における諸課題に対し、3点質問させていただきます。

まず、武道館についてでございます。

昨年11月の定例会において、県が廃止の方針を示されています現在の富山及び高岡武道館についての現状と、今後の見通しについて伺いました。その際、県では富山、高岡両市の今後の動向を注視するとともに、両市や武道関係者の考えも伺い、協議を進めるとされていますが、その後の進展についてお伺いします。

なお、令和9年度中には新武道館が開館予定でございますが、時間が限られているため、武道館を廃止される県が主体的に期限を区切って議論を先導すべきと考えますが、今後の予定を併せて野中スポーツ振興課課長に伺います。

**野中スポーツ振興課課長** 11月議会でも御質問いただき御答弁をさせていただいたところでございます。現在の県営富山武道館、高岡武道館につきましては、それぞれ昭和47年、昭和51年に整備され、いずれも約50年間経過しております。施設は老朽化に加え、狭隘で大会での利用が難しいこと、また、バリアフリー未対応などの状況にございまして、武道館、競技関係者などから新たな武道館の整備が求められてきたところでございます。

こうしたことを受けまして、2つの武道館の果たしてきた役割を踏まえた上で、令和5年9月に改定いたしました

富山県武道館整備基本計画では、新たな武道館を県総合運動公園のびのび広場に、令和9年度中の開館を目指して整備することとし、現在の両武道館につきましては、県営施設としては廃止するということにいたしました。

また、御紹介いただきましたとおり、廃止後の施設の活用については、地元市をはじめ、関係方面と十分協議し、適切に対応していくということにしております。

また、県営施設として廃止後の施設の活用につきましては、現武道館が所在する富山市さん、高岡市さんから、まずはそれぞれの市が現在所有しているスポーツ施設全体の今後の在り方を踏まえ考える必要があると伺っております。令和9年度中の開館を目指している新たな武道館の整備スケジュールを見据えつつ、両市の今後の動向を注視しているところでございます。引き続き、県として主体的に両市や武道館関係者とも丁寧に協議を進めてまいります。

また、現在の武道館利用者の今後の活動にも影響しますことから、協議の期限も意識しつつ、今後の方向性をお示しできる段階になれば、速やかに周知をしてまいりたいと考えております。

**横田委員** 特に進展・進捗はないということでした。議論が決着しないまま新しい武道館が開館し慌てることのないように。11月にもお伝えしましたが、二上まなび交流館、二上青少年の家といった先例もあります。地元の方々からは、地元の健全育成のために使いたいということで、県は市に譲渡され、その後、平成30年度だったか、高岡教育将来構想検討会議の社会教育施設の視察で、そのときの議論では2億円ぐらい解体費がかかると。今7年たっていますので、解体がこれから始まってくると、この2億円が今は3億円なのか4億円なのか。国は県、県は市で、市はどこにももう渡せないという状況です。武道館もまたしかりで、これ

を県が廃止する、市に譲渡するという事になったときに、その解体費はどうか、ランニングコストはどうか、県と市でその費用をどう負担していくのかというような、いろいろな議論が必要かなと思います。この春からは二上まなび交流館が閉鎖されて、そこにいたガールスカウト、ボーイスカウト、高岡市児童クラブ連合会が戸出東部保育園に、市の一番南側のところに移転をしたといいますか、せざるを得なくなっていて、私もその利用団体の関係者の一人ですけれども、そういったいろいろな県の判断が基礎自治体や県民に影響を与えるということで、ぜひ積極的に議論をしていかれたいということでお願いいたします。

続きまして、病床数の削減に向けた取り組みについて伺います。

ちょうど1週間前に国の病床数適正化支援事業におきまして、本県の医療機関から506床の削減意向が示されたことですが、結果的に国から割り当てが100床分の4億1,040万円にとどまったという報道がありました。この中で医療機関に対する分配は自治体の判断に委ねられていることですが、県の方針をお聞かせいただきたいと思っております。

また、引き算をすれば、406床分の分配が不足していますが、その分を国に追加支援を求めるなど、今後の各医療機関からの削減意向が未到達だったことに対する県の対応方針を併せて、岩村医務課課長に伺います。

**岩村医務課課長** 病床数適正化支援事業は、人口減少など医療事業の急激な変化に対応し、病床数の適正化を進める医療機関を支援することで入院医療を継続していただくことを目的としております。

本県では、17医療機関からの合計506床分の提案に対し

まして、国からの配分枠は100床分、4億1,040万円にとどまったところでございます。

各医療機関への配分については、一般会計の繰入れなどがない医療機関であることや経常赤字であること、それから病床削減済みであることなど、こういった国から示された考え方にに基づき、県としましても、公立病院及び国立大学法人以外の医療機関に配分する予定としております。

また、国からは追加の第2次の内示について検討中であると聞いているところであり、県としても国の取組に的確に対応し、県内医療機関への支援に努めてまいりたいと考えております。

**横田委員** 理解いたしました。

確かに県立中央病院のお話は菅沢委員からもありましたが、完全な民間病院であれば一般会計から繰り出しができないということもあります。経常赤字であることとか、既に病床削減済みの医療機関に配分されるということでしたが、追加支援の動きもあるということでした。いろいろな機会を通じて国にまた働きかけて適正な病床数、持続可能な病院運営がなされるように、引き続き取り組んでいただきたいなと思っております。

最後に、国民健康保険の運営について伺います。

国民皆保険を将来にわたって守り続けるために、それまでの市町村に加え、都道府県も国民健康保険制度を担うことになりました。今年度で8か年度目になると認識しています。

本県では、保険料水準の統一に向けて、まずは令和12年度を納付金ベースの統一の目標年度とし、なるべく早期の完全統一に向けて引き続き協議していくとされています。

そこで、現状と今後の見通しについて、牧野厚生企画課課長にお伺いいたします。

**牧野厚生企画課課長** 本県における保険料水準の統一につきましては、令和6年3月に改定しました富山県国民健康保険運営方針におきまして、国の方針に沿った形で、令和12年度を各市町村の納付金にそれぞれの医療費水準を反映しない「納付金ベースの統一」の目標年度とし、県内で同じ所得水準、同じ世帯構成なら同じ保険料とする「完全統一」に向けて引き続き協議していくことといたしました。

これを踏まえまして、県と市町村の実務担当者で構成しますワーキンググループにおいて、保険料水準の統一により生じる課題を整理し、対応策を検討しております。

昨年度、令和6年度から、同年度で完全統一したと仮定した場合の統一保険料率の試算を行い、市町村と共有しておりますが、例えば市町村ごとに異なる保険料収納率の設定をどう取り扱うかなど、まだまだ調整すべき課題が多いところがございます。

このほか現状を統一されていない賦課限度額、賦課割合等についても引き続き市町村と協議を進めていく必要があります。保険料水準の統一実現に向けましては、急激に保険料率が増加することのないよう、今後とも市町村と十分に協議しながら対応してまいります。

**横田委員** いろいろと課題が多いということと、急激に負担が増えないようにということ、その激変緩和をどう図りながら同一水準、負担をつくっていくかと。

これを通じて何が言いたいかということですが、今年度、2025年度から子供の医療費を富山県では未就学児から小学生までに引き上げました。私が市町村現場にいたときに、小学校3年生だったものを6年生、中学校3年生だったものを高校3年生と引き上げました。それによって、高岡市の支援が多い少ないということで、今人口が全体的に減っている中で、お金のまき合いのような形になって、

最後は制度やそれぞれの市町村が疲弊する。

要は子供の医療費をただにするとかそういったところで、この富山県内で同一な負担というものがいろいろな分野であるべきで、それで各市町村で人口の取り合いをしても何の意味もないので、そこはやはり県としての行政調整機能が大事かなと思っています。

県内であれば同じような負担で、公共サービスが受けられると。焦り過ぎても駄目なんですけれども、目標年度がありますので、その辺しっかりと課題を解決しながら達成していかれるようにまたお願いしたいと思っております

**藤井委員長** ここで暫時休憩といたします。

休憩時間は5分間といたします。

〔休憩〕

**藤井委員長** 休憩前に引き続き会議を開きます。

私から質問させていただきます。

**藤井委員** 委員長の立場でありながら、どうしても1問質問させていただきたいと思えます。

委員長、資料配付の許可をお願いいたします。

**横田副委員長** 許可します。

〔資料配付〕

**藤井委員** こちらは富山県薬剤師会、あと病院薬剤師会、薬業連合会、医薬品卸業協同組合に、同一のアンケートをこの5月末から6月にかけて送ったものになります。こういった同一の質問でアンケートを取ったというのは、これまで富山県ではこの4団体として初めてということになっておりますが、何を目的としているかというのと、医薬品の供給不足や、薬業における今の課題を明らかにしていくということでありました。

今回、その中でも特にここ数年の医薬品の供給不足については、2020年、そして2021年頃からかなり顕在化してき

ているわけでありますが、それから3年以上経過しても、各業種で毎日医薬品供給不足の問題を感じているというのが、薬局では6割、卸メーカーも6割、病院薬剤師においても4割以上が経験しているわけであります。

さらに、医薬品の供給不足問題、3年前と比べて改善されていると思うかということに関しては、「あまり変わらない」という意見、そして「むしろ悪化している」というところまで含めれば、6割以上の方が改善されていないと。「むしろ悪化している」と回答しているのは、薬局で20%、病院で18.8%ということになっております。

これは私たちも一言で、医薬品供給不足問題はまだ続いているというような言い方で、言葉だけで議論をやり過ぎてしまっている部分があるんじゃないかという私自身の反省もありますが、実際現場としては毎日こういった課題に向き合いながら、しかも改善の傾向は見られないまま皆さん不安を抱えて、もっと言えば県の行政であったり、国の行政であったりに、不満もため込みながら、日々現場の中で県民の健康や命を預かっていらっしゃるという状況であります。

そういう意味では、この医薬品供給不足問題、これについて県としてどのように現状を認識しておられ、対応されてきたのかについて、まずは笹島薬事指導課長にお伺いしたいと思います。

**笹島薬事指導課長** 県内の状況につきましては、県におきましてもアンケート調査により確認しております。その調査での薬局における令和3年度と令和6年度の状況を比較いたしますと、「卸売販売業者からの納品が滞り、調剤業務に影響が出ている」と回答のあった薬局は、いずれも約70%で横ばいでしたが、「製品が流通しておらず、発注できない場合が多くある」との回答は、令和3年度は約20%

だったものが令和6年度になりましたら約8%と減少しております。

僅かではあります、改善傾向にあることがわかりますものの、医薬品供給不足の解消には至っていないという状況でございます。

厚生労働省では、供給不足となっている抗生剤等の医薬品については、製造販売業者に増産を要請するとともに、医療機関等に対して過剰な発注を控えるなどの適正使用を呼びかけており、本県においても県医師会、県薬剤師会等の関係者に対し、周知をしているところでございます。

また、厚生労働省では、令和6年4月から医療機関などが今後の医薬品供給状況の見通しを得る一助となるように、医療用薬品の供給状況を毎日更新して情報提供されております。

県としましても、今後とも不足する医薬品の供給動向を注視し、必要とする患者に届くよう努めてまいりたいと考えております。

**藤井委員** お米の問題で最近是非常に話題になっていますけれども、生産から供給し、そして消費者というか一般の方々に届けるまでの工程というのには様々なものがありまして、薬に関しても、全く同じ状況なのだろうと思っております。

特に富山県の場合には、生産の部分を担う医薬品メーカーさんもたくさんいる中で、笹島課長もそういったことに対しての指導も行われていらっしゃると思いますが、今医薬品メーカーさんの御努力などについて、笹島課長がどのように認識されているのかということをお聞かせいただいてもよろしいでしょうか。

**笹島薬事指導課長** 今回の供給不足に関しましては、やはり製造部分にも問題があるというのも一つの要因とされてお

ります。富山県といたしましても、よりきちんとした製造管理、品質管理体制が整うように、各種の研修会を実施するとともに、監視指導に関しましても重点的に実施するようにはしておるところでございます。

**藤井委員** 先日、報道でもダイトさんや、日医工さんが経営の支援ということで国の交付金等を活用して、より供給に耐え得る経営の強化をされていくというようなことが報道でありました。

富山県のメーカーさんも、以前の反省も踏まえて、かなり品質管理には力を入れてきていらっしゃると思っております。この辺については、県としてもしっかりサポートしていただきたいということと、私も含めてですけれども、国に対してやはりそういったことの要求は適宜していかなければいけないなと思っております。これからも共に頑張っていければと思っております。

それで、今国への要望という話がありました。厚生環境委員会の委員長という立場として、横田副委員長とともに6月8日厚生労働省の伊原事務次官に重要要望に行かせていただきました。有賀厚生部長ともお見知りおきということで、非常にフランクに意見交換ができたと思っております。

その際にも医薬品産業の振興をはじめ、薬事・薬価等の制度改革について本当にざっくばらんな意見交換をさせていただきました。その際に医薬品の供給不足の一因として中間年改定により薬価が毎年引き下げられてしまっていること、そして原料価格の高騰・賃上げということで、医薬品メーカーさんの採算性が非常に悪化しているということについてもお話をさせていただいているのですが、こういった状況を踏まえて、県内医薬品産業のさらなる発展に向けて県としてどのように取り組むのか、竹内くすり振興課

長にもお伺いしたいと思います。

**竹内くすり振興課長** 先ほど笹島課長からも御答弁申し上げましたが、まず、医薬品の製造管理や品質管理体制の確保に向けて、県といたしましては、GMP、いわゆる製造管理ですとか、品質管理に関する調査体制を充実し、指導を強化しているということがございます。

あわせて、県薬業連合会とも連携協力をいたしまして、経営層に対する講習会ですとか、事務担当者に対する参加型ワークショップ、あと県のGMP調査員とのGMPに関する意見交換会の開催、また従業員を対象としたGMPのeラーニング導入の支援などに取り組んでいるところでございます。

一方、医薬品産業の持続的な発展に向けてという観点で申し上げますと、くすりのシリコンバレーTOYAMA創造コンソーシアムにおきまして、実用化を目指した医薬品の研究開発やDXを活用いたしました生産工程の技術改良を進めているほか、県薬事総合研究開発センターでは、高性能の共同利用機器を整備いたしまして、県内企業の高付加価値医薬品の研究開発を支援しているところでございます。

さらに、今年度から富山県立大学におきまして、バイオ医薬品に関する寄附講座を設置し、県内企業の実務者に対する技術研修プログラム提供を通じまして、専門人材の育成に取り組んでいるところでございます。

今後とも県内製薬企業と緊密に連携をしながら、本県医薬品産業のさらなる発展に向けて取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

**藤井委員** これだけ富山県が頑張っているのだからということで、何かしらかアピールをしていきたいと思うのですが、厚生労働省からいらっしゃった竹内課長として、これから

県がどうしていくか、国に対してどのような要望をしていくかみたいなことがもしあれば、お聞かせいただきたいと思います。

**竹内くすり振興課長** 先ほど藤井委員からも御発言いただきましたけれども、先日県といたしまして重要事項要望を厚生労働省にお伝えいただいたところでございます。

また、県といたしましても、先般の国会におきまして、医薬品医療機器法等の改正におきまして、医薬品の不足等、委員の御懸念の点につきまして問題に対する対応策が講じられたと承知しております。

そういったところで、今後具体的な中身が詰まってくるというところがございますので、そういった部分について県としても関係者の皆様の御意見を伺いしながら、必要な意見を国に伝えてまいりたいと考えている所存でございます。

**五十嵐委員** 質問ではありませんが、林理事・生活環境文化部次長には、7月1日付で環境省に復帰されると聞いております。

令和5年7月に就任以来、富山県で2年間勤務されました。この間、令和6年元日の能登半島地震では、環境省との窓口として国や他自治体からの応援職員の迅速な派遣や、公費解体に係る国庫補助金の確保などについて御尽力をいただきました。

また、環日本海環境協力センターの専務理事として、国際的な政情不安の影響を受けている中で、正常化に向けて御尽力をいただいたと思っています。

さらに、指定管理鳥獣対策事業交付金の適用について、環境省との窓口となって情報収集や調整をいただきまして、令和7年度から市町村への間接交付ができるようになるなど、より富山県の状況に沿った交付金制度としていただい

たと思っております。

富山県を去られるに当たり、富山県の印象、あるいは富山県への思いなど語っていただければと思っております。

**林 理事・生活環境文化部次長** ただいま御紹介に預かりました、2023年7月より環境省から出向で富山県に大変お世話になりました林里香でございます。

本日は皆様ご多用な中、このような機会を賜りましてありがとうございます。また、五十嵐委員には過大な評価を賜りまして、誠にありがとうございます。

2年間非常にあっという間だったんですけれども、富山県のために何ができるのかということを目問自答した日々だったかなと思います。改めて振り返りますと、皆様方の御指導のおかげさまで何とかやってこられたのかなと思っております。この場をお借りしまして改めて厚く御礼申し上げます。

時間もありませんので、特に印象に残っております主な業務3点についてお話できればと思いますけれども、今御紹介もありました1点目は、鳥獣保護管理対策についてです。富山県は地形が非常に特有かなと思っております。山に囲まれているということがありますので、昨今の人口減少、高齢化の進行する中、里山整備が行き届かないところなどから人間とハビタットのいさかいが起こるとするのは、やむを得ない部分もあるのかなと個人的には思っております。対策は非常に困難を極めるということかと思っております。

昨年度の第4回Digi田甲子園では、富山県で生まれた「クマ対策DX」が内閣総理大臣賞を皆様の御尽力もあり受賞したことなどをきっかけにしまして、効率化によって対策のさらなる促進が図られることで、全国的な波及効果が得られるのではないかなと思っております。非常に

期待しているところです。

2点目については、国際交流関係についてでございます。

個人的に日本海に対峙したときに感じましたのは、この海の向こうの隣国との距離は非常に近いということでありまして、2023年10月には韓国で開催された北東アジア地域自治体連合、通称NEARの総会に出席させていただいて、肌身で感じたところです。

また、2024年には遼寧省との友好県省締結40周年ということで、4月には郝鵬書記を富山にお迎えし、5月には新田知事を団長とする訪問団、これには藤井委員長も加わっていただきまして、覚書を締結し直していただきました。そこには「環境分野の交流協力の深化開拓」と書き込んでいただきまして、かつて水質や大気環境共同調査などが行われていたのですが、一旦途絶えかけていたところ、自治体国際化協会からの助成金も頂きまして、ちょうど先週遼寧省の方々をお迎えして、プラスチック製品の使用削減、リサイクル推進に向けた現地調査、意見情報交換会を実現することができまして、感無量に思っております。

ぜひこうした自治体間の国際環境協力を引き続き継続していただければありがたいなと思っております。

3点目については、国際環境協力といえませんが、五十嵐委員からも言及ございました北西太平洋地域海行動計画、NOWPAPについてでございます。おっしゃるとおり、国際的な政情不安の影響を受けている中、正常化に向けて解決の糸口をつかむべく皆様方のお力添えも賜りまして、関係者間調整についてできる限りの力を尽くさせていただいたところなんです、まだ調整には時間を要するということもありまして、皆様方の引き続きの御理解、御協力と御支援、御指導を賜れば、大変ありがたいと思っておりますので、どうかよろしくお願いいたします。

この２年間本当にお世話になりましたありがとうございます。今後とも何か富山のお役に立てればなど、微力ながら思っておりますので、何かございましたら、またお声がけいただければと思っております。本当にありがとうございました。

**五十嵐委員** 私も、富山県環境保健衛生連合会の会長をしている関係で、私どもの大会にも出ていただいたり、環境関係の行事に御一緒する機会も多々ありまして、本当にありがとうございました。

環境省に戻られましても、富山県のことを常にこころにとめていただいて、いろいろとアドバイス等を頂ければと思っておりますので、よろしくお願いします。ありがとうございました。

**藤井委員長** 私からも林理事のこれまでの御功績に感謝申し上げます、今後のさらなる御活躍をお祈り申し上げます。

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。

## 5 行政視察について

**藤井委員長** 次に、閉会中の継続審査事件の調査のための行政視察について議題といたします。

まず、県外行政視察の実施につきましては、お手元に配付してあります視察案を基本として実施したいと思っておりますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**藤井委員長** 異議なしと認め、そのように決定いたしました。

なお、この決定に基づき今後事務を進めてまいります。視察先との調整において内容の一部に変更が生じる場合が考えられますので、その変更については委員長に御一任願いたいと思っております。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

藤井委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

なお、県内行政視察については、必要に応じて機動的に実施していきたいと考えており、その実施に当たっての日程調整についても委員長に御一任願いたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

藤井委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

以上で付議事項についての審査を終わります。

この際、ほかに何か御意見等はありませんか。——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。