

## 厚生環境委員会会議録

I 日 時 令和 6 年 12 月 11 日（水）

午前 10 時 00 分開会

午前 11 時 20 分閉会

II 場 所 第 1 委員会室

III 出席委員

委員 長	澤 崎 豊
副委員 長	大 井 陽 司
委 員	光 澤 智 樹
〃	種 部 恭 子
〃	井 加 田 ま り
〃	奥 野 詠 子
〃	山 本 徹
〃	五 十 嵐 務

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・文化振興室長）

杉田 聡

理事（生活環境文化部次長）

林 里香

生活環境文化部参事 中島 浩薫

参事（県民生活課長・県民生活課課長

（水雪土地対策担当））佐度 清

参事（文化振興室文化政策課長）

奥田 誠司

参事（環境政策課長）九澤 和英

スポーツ振興課長 新保 暢

国際課長 本郷 優子

環境保全課長 吉森 信和  
県民生活課課長（くらし安全担当）  
山田 実功

厚生部

厚生部長 有賀 玲子  
こども家庭支援監（こども家庭室長）  
松井 邦弘  
理事（厚生部次長） 川西 直司  
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（厚生企画課長） 鷺本 洋一  
参事（こどもの心のケア推進担当）  
牧本 優美  
参事（疾病・難病担当）  
加納 紅代  
参事（くすり振興課長）  
石田 美樹  
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  
橋本 桂芳  
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）  
駒城 真人  
健康対策室健康課長 石崎 智雄  
健康対策室感染症対策課長  
森安 祐成  
生活衛生課長 藤本 昭彦  
薬事指導課長 岩瀬 怜

## V 会議に付した事件

- 1 11月定例会付託案件の審査
- 2 請願・陳情の審査
- 3 厚生環境行政当面の諸問題について
- 4 閉会中継続審査事件の申し出について
- 5 行政視察について

## VI 議事の経過概要

### 1 11月定例会付託案件の審査

#### (1) 説明事項

澤崎委員長 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あります。

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。

竹内生活環境文化部長

・令和6年度11月補正予算（案）の概要

有賀厚生部長

・令和6年度11月補正予算（案）の概要

#### (2) 質疑・応答

澤崎委員長 これより付託案件について質疑に入ります。

質疑はありませんか。——ないようでありますので、これをもって質疑を終わります。

### (3) 討 論

澤崎委員長 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、これをもって討論を終わります。

### (4) 採 決

澤崎委員長 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131号令和6年度富山県一般会計補正予算（第7号）のうち本委員会所管分外9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〕

澤崎委員長 挙手全員でございます。

よって、議案第131号外9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

### (1) 請 願 に 係 る 説 明 事 項

澤崎委員長 次に、請願・陳情の審査に入ります。請願は2件付託されておりますので、当局から順次説明願います。

鷲本厚生企画課長 請願第7号「福祉医療機構が行う、社会福祉施設職員等の退職手当共済に掛かる公費助成の継続に関する請願」について御説明いたします。

社会福祉施設職員等退職手当共済制度は、民間社会福祉施設の相互扶助の精神に基づく制度として、社会福祉施設職員等退職手当共済法により実施されており、社会福祉事業に従事する人材を確保し、福祉サービスの安定的な供給と質の向上を図ることにより、社会福祉事業の振興に寄与することを目的としているものです。

退職手当金の支給財源は、施設経営者、国3分の1補助及び県3分の1補助の3者による負担となっております。

同共済制度への公費助成については、平成18年に高齢者

関係の施設・事業について、平成28年に障害者総合支援法等に関する施設・事業について、それぞれ廃止されたところでは、一方、保育所等については、令和2年12月に公表された新子育て安心プランにより、待機児童の解消を目指し、令和6年度末までの4年間で保育の受皿をさらに整備するための取組が行われていくことから、公費助成を一旦継続しつつ、公費助成の在り方についてさらに検討を加え、令和6年度までに改めて結論を得ることとされております。

公費助成が廃止され事業主負担が増えると、公定価格が定められている保育所等は掛金を今まで以上に負担することとなります。県としては、公費助成の在り方について引き続き国の動向を注視してまいりたいと考えております。

**若林高齢福祉課課長** 請願第9号「高齢者の行方不明対策をはじめとした認知症対策を強化し、富山県が市町村と一体となって取組むことを求める請願」について御説明いたします。

この請願は認知症、行方不明対策における本人負担の有無に関する市町村の取扱いの違いの解消や市町村の行方不明対策への支援、当事者の声を反映した認知症施策推進計画の策定を求めるものです。

行方不明になった認知症の人の搜索を地域の方や関係機関の協力を得て行うSOSネットワークや、認知症の人が損害賠償責任を負う場合に備えた保険への加入は、県内全市町村で実施されておりますが、一部市町村では行方不明発生時や保険加入時の自己負担がございます。

県では市町村担当者会議の場で、各市町村の状況や自己負担の軽減の取組を共有するなど、県内どの市町村でも同じ取扱いで支援が受けられるよう、市町村と連携して取り組んでまいりたいと考えております。

また、市町村ではSOSネットワークの登録者や損害賠

償保険加入者の増加に向けて、認知度の向上を図る必要があると考えています。県としましても、その必要性や有効性を啓発するなど登録者や加入者の増加に向け、市町村を支援してまいりたいと考えております。

本県の認知症施策推進計画の策定に当たりましては、専門家や関係分野の方をはじめ、認知症当事者の方からも御意見を伺い、本県の実情に即した実効性のある計画となるよう取り組んでまいりたいと考えております。

## (2) 質疑・応答

澤崎委員長 ただいま当局から説明を受けましたが、これについて質疑はありませんか。——ないようでありますので、質疑なしと認めます。

## (3) 討 論

澤崎委員長 これより討論に入ります。

討論はありませんか。——ないようでありますので、討論なしと認めます。

## (4) 採 決

澤崎委員長 これより採決に入ります。

請願第7号「福祉医療機構が行う、社会福祉施設職員等の退職手当共済に掛かる公費助成の継続に関する請願」及び請願第9号「高齢者の行方不明対策をはじめとした認知症対策を強化し、富山県が市町村と一体となって取り組むことを求める請願」を採択することに賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

澤崎委員長 挙手全員であります。

よって、請願第7号及び請願第9号については、採択すべきものと決しました。

## (5) 陳情に係る説明事項

澤崎委員長 次に、陳情の審査に入ります。

陳情は5件付託されていますので、当局から順次説明を願います。

**森安感染症対策課長** 陳情第20号-2について御説明いたします。厚生環境委員会所管部分では、地域住民への感染症対策におけるマスク着用の重要性の周知徹底、薬の供給状況の把握と地域住民への適切な情報提供や不足時の支援策、コロナワクチン接種の公費助成と県民への接種推進の啓発などが求められております。

まず、新型コロナ対策におけるマスクの取扱いについては、国において、令和5年3月13日から、その着用は個人の判断に委ねることを基本とされており、同時に、マスクの着用を推奨する場面として、医療機関や高齢者施設への訪問時などが挙げられております。

県としてはコロナに限らず、他の感染症におきましても感染状況などに応じて注意喚起やマスク着用などの感染対策の周知を行っております。引き続き周知に努めてまいります。

次に、医薬品の安定供給につきましては、必要な患者に広く行き渡るよう、薬局等に必要な措置をお願いしておりますほか、国におきましても供給状況の公表などの対応が行われているところでございます。

最後に、コロナワクチン接種につきましては、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おります。

県としては、引き続き県民に対してワクチン接種の正しい情報提供に努めますとともに、コロナワクチン定期接種の継続的な費用負担の軽減について、県の重要要望や全国知事会等を通じて国に働きかけてまいります。

**小倉医務課長** 陳情第21号「県医務課に係る総合病院への警

鐘」について御説明させていただきます。

この陳情は、県民からの医療機関への苦情、指摘事項につきまして、県から当該医療機関に対する指導、改善を求めるとともに、県内全ての医療機関に共通する内容であれば、県内医療機関に対しまして、広報、指導を求めるものであります。

県では、医療安全対策の一環としまして、医療機関における患者サービスの向上、医療の安全と信頼を高めることを目的に、富山県医療安全相談センターを設置し、患者やその家族からの医療に関する相談や苦情などに対応し、問題解決に向けた助言などを行っております。

この中で、医療機関に対する苦情に関しましては、県では相談者の求めに応じて、当該医療機関に対し苦情内容を伝えるとともに対応を依頼し、医療機関と患者や家族など、当事者間での話し合いによる解決を促させていただいております。県としましては、今後とも患者と医療機関との間にあって、中立的な立場から相談などに真摯に対応し、患者、県民が相談しやすい環境の整備に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、陳情第22号－1「富山県内総合病院の過酷な3交代勤務に係る陳情書」について御説明させていただきます。

病院の病棟に勤務する看護職員の勤務時間につきましては、労働基準法や公立病院の開設主体である地方公共団体の条例の規定に基づき定めることとなっております。具体的な勤務時間の設定や、職員ごとの勤務の割り振りにつきましては、入院患者の安全確保や業務の実態、看護職員の負担などにつきまして、十分に配慮した上で各病院において作成されているところであります。

県としましては、看護職員の勤務体制なども含め、県内

病院の現状や課題、効果的な取組など、各種会議などを通じまして情報を共有するとともに、質の高い看護サービスの観点から、必要な各種助言や情報提供に努めてまいりたいと考えております。

**奥田文化政策課長** 私からは、陳情第25号－2「県民会館前バス乗降者の危険に係る陳情書」について御説明させていただきます。

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、車の列が県民会館前の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、対応を求めておられるものであります。

土曜日、日曜日など多くの方が県民会館を来館される催しがあった場合に、県民会館の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ります。このため、県民会館のホームページにおきまして、来館される方はできるだけ公共交通機関を利用していただくとともに、駐車場が満車の場合には、近くの県営中央駐車場や周辺の有料の駐車場などをご利用いただきたいという旨を掲載し、事前の周知を図っております。

また、実際に駐車場が満車となった場合には、県民会館の駐車場のスタッフが周辺の駐車場を示した案内図を並んでいる車にお渡しして、ほかの駐車場への移動を促し、渋滞の緩和に努めているところです。

県としましては、引き続き県民会館駐車場周辺の渋滞緩和を図りまして、県民会館前バス停の乗降者の安全が確保されるよう努めていきたいと考えております。

**吉森環境保全課長** 私からは陳情第26号－1について御説明いたします。

この陳情は、南砺市在房で建設が計画されている系統蓄

電所について、公害等の懸念から建設に反対する団体より建設反対の働きかけを求めるものです。

系統蓄電所とは、太陽光発電などで発電された電気を一旦蓄電池に蓄え、必要なときに送電する施設で、電気事業法に基づき設置の計画について経済産業大臣への届出が必要になっております。

この計画が火災や公害の防止、いわゆる電磁波による人の健康影響の防止などに関する技術基準に適合していないと認めるときは、経済産業大臣は計画の変更または廃止を命ずることができることから、経済産業省において厳正に審査され、必要があれば改善指導がされるものと考えております。

また、陳情者において懸念されている中で、騒音については、富山県公害防止条例の規制対象となる騒音発生施設が設置される場合は、あらかじめ南砺市に届け出る必要があるなど、市においても審査し、必要な指導がなされるものと考えております。

今年10月には、市担当者の同席の下、事業者による住民説明会が開催されたと聞いており、今ほど申し上げましたとおり、今後、所管庁である経済産業省のほか、南砺市で適切に対応されるものと考えておりますが、県の環境部局としては、今後の進捗について関心を持って見ていくとともに、公害等に関し南砺市から相談があれば助言するなど、適切に対応してまいりたいと考えております。

**澤崎委員長** 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がありますか。——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。

### **3 厚生環境行政当面の諸問題について**

#### **(1) 報告事項**

森安感染症対策課長

- ・今後の新興感染症への対応について（概要）

## (2) 質疑・応答

光澤委員

- ・習い事などにおける保護者の経済負担について
- ・富山県こども総合サポートプラザについて

種部委員

- ・今後の新興感染症への対応について
- ・こどもの権利に関する条例（仮称）について
- ・医療的ケア児の保育について
- ・ワクチンの問診票の統一について

奥野委員

- ・こどもの権利に関する条例（仮称）について

五十嵐委員

- ・歯科を取り巻く問題について

**澤崎委員長** それでは、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ます。

質疑・質問はありませんか。

**光澤委員** まず質問に入る前に、今週は北朝鮮人権侵害問題啓発週間となっております。毎年12月10日から16日までは法律で北朝鮮人権侵害問題啓発週間とされており、この週間につきましても、国民が拉致被害者や御家族の思いを共有するとともに、拉致被害者を取り戻すという強い意志を北朝鮮に示す機会とされています。

先月の8日には、富山県、富山県拉致議連、そして救う会富山主催で講演会が実施されました。北朝鮮拉致被害者の曾我ひとみ氏を迎え、拉致を風化させないために、帰国22年を振り返ってと題した御講演をいただいたところであり

ます。

澤崎委員長をはじめ、竹内部長、佐度参事、そして山田担当課長も参加されておりましたが、私も議連の一員とし

て参加をして、すばらしい機会を頂いたとっております。

私自身、拉致問題に関する話を聞く機会はこれまでもたくさんありましたが、拉致被害者である曾我氏のお話を直接聞くことは初めてでございました。実体験に基づいた具体的な内容を曾我氏の言葉で直接聞かせていただきまして、もっとたくさんの方に聞いてほしいなという思いを持ったところがございます。

また、報道では、参加した高校1年生の男子生徒が、一人一人が拉致問題を知り、考えることが大事だと感じました、学校の友達や家族に伝えたいですと話している映像が流れており、普及啓発につながっていることを実感したところでもあります。

私自身もこの高校生に負けないように、全ての拉致被害者の早期帰国の実現に向けて、より一層の啓発に進めていきたいと思っております。

それでは質問に入ります。

まず初めに、習い事などにおける保護者の経済負担について伺います。

予算特別委員会でも少し取上げさせていただきましたが、部活動の地域移行に伴う保護者の経済的負担の増加や、物価高騰などの影響により、子供たちの学校外教育への影響が懸念されているところであります。経済的負担の増加や、それに伴う競技人口の減少などにより、学校外教育における子供たちの選択肢が急速に減少するのではないかと懸念しております。

12月6日の予算特別委員会では、知事の公約にある学校外教育にかかる費用に充てられる「こども未来応援クーポン」について具体的なイメージが示されました。対象は習い事や文化、スポーツ教室の参加、音楽、芸術の鑑賞、地元プロスポーツチームを応援するスポーツ観戦、自然体験

や集団生活体験等を想定しているとのことであり、子供たちの大いなる可能性を引き出すことにつながる大切な支援であると考えております。また、知事からはとみいくデジタルポイントの配布等の活用についての言及もあり、その点についてもすばらしい施策になるのではないかと期待をしているところであります。

一方で、プラットフォームの活用も含めた具体的な制度設計や、市町村、関係機関との連携には、一定程度時間がかかるものと認識をしております。

物価高騰による子育て世帯への影響は既に大きなものとなっており、部活動の地域移行に向けた国の実証事業等の取組も来年度までと迫る中、習い事などにおける保護者の経済的負担の軽減に早期に取り組むべきと考えますが、今後どのように取り組んでいくのか、池田こども家庭室こども政策課長に伺います。

**池田こども政策課長** 子育てにかかる負担感として、経済的負担を挙げる人が多く、その中でも習い事など、学校外教育にかかる費用を負担に感じている割合が高くなっているところがございます。このため、子供たちの個性や才能を伸ばす機会を提供するとともに、子育て世帯の経済的負担も軽減するため、学校外教育にかかる費用に充てられる「こども未来応援クーポン」の発行について検討することとしております。

今後の取組方針につきましては、まずは委員御発言のとおり、市町村や関係機関との連携、具体的な制度設計、必要となる財源の確保、対象者などの課題を整理していくこととしております。その上で、制度設計等につきましては、新たな総合計画の策定と併せて、市町村や関係機関、幅広い県民の声をお聞きしながら、しっかりと協議、検討していきたいと考えております。

光澤委員 今ほど概要であるとか、進め方についてお聞きしたのですけれども、懸念しているのは、部活の実証事業が来年度までと。その後のことは8月の国の委員会で決まると聞いておりますが、部活だからやっているという子供たちがたくさんいる中で、お金がかかるとやっぱりどうしても行きたくても行けないと。そうなってくると、競技人口が一旦すごく減るのではないかと考えております。私もスポーツをしていましたけれども、一つの代が抜けてしまうと、その部活そのものが成り立たなくなってしまうたり、習い事であったりもそうですけれども、特にチームプレーのものは一度なくなると、復活が難しいと考えております。スポーツ振興にもたくさん力を入れている中で、そういった懸念もあるわけでございます。

また、物価高騰についてはまさに今の問題であり、なかなか時間がかかる問題でありますけれども、ほかの自治体の例を参考にしながら、早期に取り組んでいただくようお願いいたします。

次も子供関係ですけれども、富山県こども総合サポートプラザについて伺います。

令和7年4月に、富山駅前C i C 5階に開設が予定されている富山県こども総合サポートプラザは、子供に関する相談に幅広く対応するということであり、様々な悩みを抱える子供や家庭に気軽に利用していただけるよう期待しているところであります。

その中で、例えば私の地元である氷見市など、比較的遠隔地に当たる地域からは、地理的な面で気軽に利用できないのではないかと懸念をしております。例えば子供だけの相談も想定しているとお聞きしておりますが、富山市までなかなか行くことがない氷見の子供たちにとって、アクセス面で気軽に行けるとは非常に言い難いのではないかと考

えております。

一方で、こども総合サポートプラザまで行くのが難しい場合でも、身近な市町村の相談窓口を利用する方は多いと思われまます。市町村の窓口とこども総合サポートプラザが連携することによって、複雑な悩みを持っている相談者に対して、先ほど申し上げた地理的な面での懸念もカバーでき、よりの確に対応できるのではないかと考えております。

そこで、富山県こども総合サポートプラザは、遠隔地の市町村からも極力相談しやすいようにするべきと考えますが、どのように対応するのか、また身近な相談窓口である市町村の相談機関との連携が必要と考えますが、どのような連携を図るのか、稲垣こども家庭室課長に伺います。

**稲垣こども家庭室課長** 富山県こども総合サポートプラザでの相談につきましては、様々な悩みや課題が複合するケースを含め、4つの相談機関の専門相談員が随時連携して相談者の悩みに的確に対応できるよう、原則として来所相談を想定しております。

一方で、富山駅前から自宅や通学先が離れているなどの事情によって来所が困難な場合にも柔軟に対応できるよう、電話による相談を行いますほか、遠隔での対面相談を希望される場合には、Zoomなどオンラインによる面談の実施を検討してまいります。

また、子供に関する様々な悩みや課題に関する相談につきましては、こども家庭センターなど市町村の相談機関でも対応されておりますが、市町村からは問題が重なり合っている事例が増えているですとか、困難事例について多角的な視点から支援方法の助言を受けられる機会があるとよいなど御意見をお聞きしております。このため、こども総合サポートプラザにおいて、例えば市町村から随時相談を受け付けて、各相談機関が連携して助言をするなど具体的

な連携方法について検討してまいります。

**光澤委員** 結局大事なところは、いかにその声を聞くかということでもありますので、市町村窓口との連携や、オンライン面談などについて検討いただきながら、相談できるんだよということを周知していただいて、こども総合サポートプラザの役割がしっかりと果たされるようお願いしたいと思います。

質問はこれで終わりますけれども、富山県こどもの権利に関する条例（仮称）の制定に向けていろいろと御尽力いただいております。その中で、昨日の予算特別委員会でも議論がありましたが、こういった条例は早くやるのがいいという反面、丁寧にやっていくべきだとも思っております。

もう少し時間をかけてやっていただきたいなと思っておりますし、されているとは思いますが、子供の声をしっかりと聞いていただいて、実効性のある条例になるように、お願いを申し上げます、私からの質問を終わりたいと思います。

**種部委員** 私は先ほど報告いただいた新興感染症への対応について、まず質問をさせていただきたいと思っております。

コロナの経験を生かし計画を立て直して、次なる有事に備えるというのは大変大事なことで、記憶が薄れないうちにしっかりと進めていただくことは大変いいことだと思っています。

御説明があった中で少し気になったのは、今後のスケジュールの中にありましたけれども、市町村の行動計画はこれから県の計画を見てからということになっています。ただ、今回のコロナの冒頭、県民の中で何が起こったかということ、多分皆さんは覚えていらっしゃると思いますが、最初に誰がメディアに出すのかというリスクコミュニケーションの部分です。

今回の計画では、その部分は手厚く書かれていました。計画の中にリスクコミュニケーションという言葉がちゃんと入ってきて、情報共有とか、情報提供の中に、リスクコミュニケーションについて書かれており、その後に初動対応について書かれています。それはそれで大変いいことだと思います。

知事が先に言うのか、最初に患者が発生した富山市長が言うのかで大変混乱したのをメディアで見た後に、SNSという飛び道具がやってくるということを考えると、県民は一字一句をととても気にしているということになります。

今、砺波総合病院が実地訓練をやっているらしいです。粛々とした医療の対応についての訓練だと思いますが、重要なところはパニックを防ぐことではないかと思っています。

今検討はされていると思いますが、感染症はどこで発生するか分かりません。県だけで済む話ではないですし、全域に当たる話でありますので、どうやって情報発信していくかというルールを事前に協議しておくといったことがない限り、また同じことが起きるのではないかと少し懸念しています。

この点について、これから煮詰める予定なのかもしれませんが、シミュレーションの中でどう取り組んでいくのか。特にこのリスクコミュニケーションについて、今どれほど考えていらっしゃるのか、森安課長にお伺いいたします。

**森安感染症対策課長** 委員御指摘のとおり、コロナの当初、リスクコミュニケーションという点では、県も保健所設置市も混乱していた状況にあったかと思っております。新しい感染症が発生したときに、より円滑に、スムーズにやりたいと保健所設置市ともお話しはしております。今、良好な関係を築かせていただいております。

先ほど御説明しました健康危機対策本部の中で、例えば、市町村の方と県と、リエゾンを相互に派遣して、情報共有をそこでしっかりとやる。あるいは情報発信も必要に応じて共同で行うなど、連携を取りながら情報発信して、県民の皆さん、あるいは医療機関の皆さんに迅速に情報を提供できるように取り組みたいと考えております。

**種部委員** リエゾンは、平時もある程度交流がないと、いきなりやれと言われてもきっと無理だろうと思います。感染症が発生した場合、発生した市町村にとどまっているわけでは決してありません。高齢者施設は今回も弱い場所だったかと思いますが、そういうところに対しても、当然同じことが発生するので、このリスクコミュニケーションも仕組みに入れて、平時のシミュレーションをやっていただきたいと思いますが、仕組みの中で平時何かやることは考えていらっしゃるのでしょうか。

**森安感染症対策課長** 平時の取組としましては、まず連携協議会がございます。この中に保健所設置市には今入っていただいております。それから、地域の感染症指定医療機関等も入っていただいておりますので、そうしたところで連携をまず深めたいと考えております。

ほかの市町村におかれましても、発生場所によっては地域で対策本部を立ち上げられることになると思いますので、平時のうちから連携していくことが大事だと思っております。そうした意味では次年度以降、市町村の行動計画策定にあたって少し伴走しようと考えておりますので、その中でより関係性を強くできるように取り組みたいと考えております。

**種部委員** コロナの初動を思い出すと、いろいろまずいよなと思ったことがたくさんあったのを皆さんも多分覚えていらっしゃると思うんです。まず、情報発信の仕方、それか

らクラスターが出たとき、本当に市町村だけの力ではとても対応できる状況ではないし、人材についても、特に高齢者施設になりますと、医療ではなくて福祉の人たちが入るわけで、市町村だけではとても無理だったと。今回、いい仕組みもいろいろつくっていただきまして、人を派遣する仕組みなどがありますが、これもある程度決めておかないと、いざというときに動かないのではないかと思いますので、今後またお取り組みいただき、また報告をお待ちしておりますので、教えていただければと思います。

あともう一つ、報告がなかったのですけれども、こどもの権利条例について、先ほど光澤委員もおっしゃっていましたが、パブコメはこれから進めていかれると思いますが、子供の意見を聴取するということ。皆様から幾つか質問がありましたし、今回の本会議のときにも幾つか意見があったかと思えます。

県民の皆さんを巻き込んでぜひやっていただきたい。結構時間がかかる話かなと思います。私もいろいろ調べてみましたが、例えば杉並区では、子供のワークショップを年5回ぐらい、3年間かけてやっていました。対象は、小中学校8校、支援学校、私立学校、そして日本語教室です。外国人の子供たちとかと、様々な意見交換を3年ほどやった後で、パブコメをやっている。それからほかの区ですと、タブレット端末を皆さん持っていますので、そのタブレットを使って全中学生から意見を聞いている。それから川崎市ですと、市民と子供たちに意見募集を全部で3年かけて四、五回やっています。その都度組織をつくり、いろんな子供たちを巻き込むことで、自然発生的な市民運動、県民運動のようなことが起こっているというのがありました。

なので、それがとてもプロセスとして大事なのではないかな。そうすることで県民の皆さんに自分たちも関係がある

とさせていただけて、子供たちも希望を持てるんじゃないかと思います。

今はパブコメの段階になっているのかなと思いますが、今後の進め方についてどのように取り組んでいくのか、松井こども家庭支援監に伺います。

**松井こども家庭支援監** こどもの権利に関する条例、仮称でございますけれども、こどもまんなか社会を実現するための基盤として、大変大切なものでございます。これまでも子供や子供・若者支援関係団体などに幅広く意見を聞きながら検討を進めてきたところでございますが、さらに子供の意見や、関係団体の意見を聞いたかどうかの御意見もいただいているところでございます。

また、今ほど議員よりご紹介のありましたほかの自治体の条例制定前のプロセスとして実施された普及啓発活動やイベント活動などについても、参考としながら検討してまいりたいと考えておりました、その上で、パブリックコメントの実施時期を検討してまいります。

また、今後さらに子供や関係団体の意見の聞き取り結果や、議員の皆様意見を十分踏まえまして、丁寧かつ慎重に検討してまいります。

**種部委員** 県民の皆さんを巻き込むためにはいろいろなイベントが必要かもしれないですが、十分な予算を取って取り組むことが必要かなと考えています。ほかの皆様御意見もあると思いますが、もう少し検討していただければと思います。私たち議員も主権者教育を一生懸命、山本議長の肝煎りでやっております。あちこちに意見を聞きに行くのはやはりとても大事だと思っておりますし、学校に出向いて主権者教育として、条例というのはある意味法律をつくるのと一緒ですから、そこに関わった子供たちには、すごくいいインパクトがあるのではないかと思います。

これまで主権者教育に行かせていただいた取組から感じているので、また御検討いただければと思います。

それでは、通告していた質問に移ります。

医療的ケア児の保育について伺いたいと思います。

これまでも何度か質問が出ていますが、医療的ケア児の保育は、医療であり、福祉であり、そして保育、児童福祉であるという、それらのはざまにあるものだと思っています。

医療的ケアを要する子供を持つ親は働きたくてもとにかく働けない。ただ、やはりお金もかかるということで、働きたいと思っている親が大変多いです。子供を預けるときに、保育の通常の枠組と福祉の入り口として、児童発達支援事業所があると思いますがけれども、一般の県民にとってはなかなか分かりにくいところがあります。

児童発達支援を使うというやり方以外に、地域の保育所とか認定こども園とかで医ケア児を受け入れてくれるところがあれば、送迎の時間も短縮されるので、そちらで子供を預けて働きたいと思っている方もいらっしゃると思います。

最近、保育所とか認定こども園で、看護師さんとか、あるいは喀たん吸引のオンジョブトレーニング、第三号研修ですけれども、それを受けて対応できる方を育ててくださっている保育の事業所がございます。なので、少し受入先は広がってきているのではないかと思います。今現状として、認定こども園あるいは保育所で、このような保育士さんたち、あるいは看護師さんたちの配置状況はどんな状況なのか。それぞれの市町村において、どのくらいそういう施設があるのかということ、伊東こども家庭室子育て支援課長にお伺いいたします。

**伊東子育て支援課長** 認定こども園及び保育所における、まず看護師の配置についてですけれども、昨年度の実績です

と、県内292の保育所等のうち、174施設に看護師が配置されております。それから、喀たん吸引等第三号研修につきましては、受講の上、事業所が登録特定行為事業者として、県から登録を受ける必要がございますけれども、これまでそういった県の登録を受けた保育所等の実績はございません。

昨年度の医療的ケア児の受入れ実績でございますけれども、7自治体で15施設ありました。いずれも基本的には保護者等からの相談を受けて対応がされているものでございますことから、新たに相談があった場合には、現時点で実績がない自治体施設であっても、受入れに向けた調整が行われるものと承知をしております。

**種部委員** 研修を受けた方が結構いらっしゃるのだということと、ただ配置されていても実働としてまだオンデマンドといいますか、ニーズがあったときはやるという体制かなというふうに伺いました。

そうしますと、それぞれ児童発達支援事業所があるところだと、そちらのほうが優先されたりするのかもしれないけれども、保育でもそういうことをやっているよという情報が伝わらないと、入り口が分からないのではないかなと思います。

なぜこの質問をしているかと言いますと、やはり入り口が分からないために、支援センターとか、あるいはコーディネーターをたくさん養成していただきました。決算特別委員会的时候に伺ったら、令和5年までに医ケア児のコーディネーター養成研修を受講された人は180人、そして実際配置されているコーディネーターは50人ぐらい、相談支援事業所が18か所だったかと聞いています。そうすると、そういうところにつながってくればいいんですけども、そこにつながらなかったときには、自分の住んでいる市町

村の窓口に行っても、言われればやりますけれどもという感じであったり、それ以外の市町村であれば児童発達支援で使えるところがあるかもしれないとか、そういうことはコーディネーターじゃないとなかなか分からないと思います。

その入り口が分からないので、やはり陳情にいらっしやいます。窓口に行ったんだけど、こちらでは今やっていないと言われると、保育はないと認識してしまいます。それから児童発達支援に伝わってくれば、そこで受けられるのかと思えば、程度によっては、うちではちょっと厳しいと言われるところもあります。児童発達支援も県民から見ると全部同じに見えると思いますが、実際には呼吸器を使っている子供たちを預かれる人もいれば、そこまでは無理と、うちは発達障害とかしかやらないんだみたいなどころもあったりするわけで、これは県民からは分かりません。

そのリストはどこにあるのかと調べていきますと、市町村のページには子育て支援のページがあります。例えば県からも、とみいくフレフレから市町村のページにそれぞれいけるのですけれども、その中で障害を持っている子供を預けるということが書かれているところは2市町村しかなかったです。そこから、実際児童発達支援がどこにあるのか、あるいは保育でどう受け入れるかというスキームは書かれていませんでした。その際、児童発達支援がどこにあるかというリンクは、どこに飛ぶのかと思ったら、県のページに飛びましたということで、県民から見るとどこにそういう施設があるのかも分からない。あるいはそこにどうやって申し込んでいけばいいのかも分からない。スキームが書いていないということが、迷子になっている理由ではないかなと思います。

県においては、医療的ケア児等支援センターがやはり中核だと思えます。センターの機能を果たす部分であって、ハブになるべきところではないかなと思うんですけれども、そこにそういうプラットフォームがあれば、市町村からの情報をそちらに飛ばしてもらおうというやり方もありではないかと思えます。

この医療的ケア児の保育の受入れ、あるいは児童発達支援かもしれないけれども、コーディネーターがここにいますよということをもう少し分かりやすく、入り口を公開すべきだと思えますが、どのようにお考えになって取り組まれるか、伊東課長に伺います。

**伊東子育て支援課長** まず、保育の実施主体でございます市町村におきましては、保護者からそういったニーズの相談があれば、関係機関と連携して個々の状況に応じて集団保育の可否ですとか、医療的ケアの対応、保育所等での受入れ可能性を検討するとともに、職員配置等の受入れ、支援体制を確保した上で受入れ施設を調整するといった必要がございます。

一口に医療的ケア児といいましても、児によって状況や必要なケアが異なってくることから、当該児の受入れについては、まずその保護者等から頂いた相談、問合せを窓口である市町村につなげて、実際の受入れに向けた調整が行われるようにするということが重要であろうと考えております。

したがいまして、県といたしましてはその医療的ケア児等支援センター等での相談を呼びかけまして、適切な市町村窓口を案内するといったことを通して、医療的ケア児の保育の受入れを支援してまいりたいと考えております。

**種部委員** 支援センターりあんのホームページで、入り口はここですよと、その後は市町村にこういう順番でいきます

ということは、あのページを見るだけではやっぱり分かりません。迷子になった方がSNSとかを使って、いろんな人に、あちこちにショッピングをしているという状況かなど。せつかくセンター機能を果たしていただくところなので、どういうふうに進んでいけばいいのか、また、実際にやるのは市町村ですよと言っていて、今やっていないなくても、お預かりできるか検討するといった方針を示されたほうがいいのではないかと思います。引き続きの取組をお願いいたします。

それではもう一つ、ワクチンの問診票について伺います。

市町村が定期予防接種を今やっているわけですが、富山県については広域化されているので、大変いいことだと思っています。特に今回のHPVワクチンは、キャッチアップの時間が非常に限られている中で、広域であることで接種を選ぶ人たちが、例えば大学生なんかは住所地や近隣市町村だけではなくて、進学した先とかでも受けることもできるので、大変よかったと思っています。

この広域化は大変ありがたいことですが、全ての市町村はそれぞれ独自で問診票を作っているらしいです。問診票のフォーマットが全部違うんです。基本的なところは一緒ですが、一部だけ上のほうに書いてあったり、真ん中のほうに書き込まれていたりということで、これをチェックするときに形が違っていると見落としてしまったりするリスクが上がります。ですから、できればこれは同じフォーマットにすべきではないかなと思います。特にHPVワクチン、富山県はすごく一生懸命やってきたので、県内で9月末までに2万5,000人程度接種をしました。丁寧な説明をしっかりとやると、有害事象を起こしにくいということは分かっていたので、説明にしっかりと時間使いたいのですが、この問診票がなかなかややこしくて、市

町村が変わるとチェックがなかなか難しくなります。

それぞれの市町村の方は、独自でいろいろ書きたい文言があったり、例えば接種券が違う形をしている別の紙だったり、予診票の下についていたり、上に貼る形になっていたりということで、場所がずれるのは仕方がないですけれども、少なくとも項目については統一したものにしていたほうが安全ではないかなと思います。

広域化するのに併せて、問診票のフォーマットの統一について考えていかなきゃいけないと思いますが、森安感染症対策課長の御所見を伺います。

**森安感染症対策課長** 定期予防接種の問診表、予診票につきましては、国が定める定期予防接種の実施要領において、標準的な様式が示されておりまして、各市町村においては、これを参考に様式を作成しておられるものと認識しております。

市町村によってやっぱり若干様式が異なることは承知しております。市町村によって様式が異なりますと、委員御指摘のとおり、定期接種の広域化を考えるに当たりましては、医療機関の負担にもつながりますし、間違いの原因になることも考えられますことから、まずは市町村が使用している予診票の様式について、状況を把握していきたいと考えております。

また、現在国において、予防接種事務のデジタル化、具体的には予診票の電子化ですとか、過去の接種記録とか、接種の間隔などを市町村や医療機関で共有できる仕組みを今検討されておりまして、今のところ令和8年度から運用するというところで検討が進んでおります。

こうした状況も注視しながら、医療安全にも配慮した円滑な予防接種実施の観点から、市町村や医師会等、関係機関と意見交換していきたいと思っております。

**種部委員** DXの中に予診票ものってしまって、例えばその中で禁忌事項、過去のワクチン接種のときにこういう有害事象があったとか、あるいはそこに書いてあったということをはもづけされてくれば、非常に安全だと思います。そうするとフォーマットの問題は解決するのと、過去に何を接種したかっていうのが、今は全部手書きで、書かれている場所は違う、書き方も違うという中をチェックして判断しなくちゃいけないくて、大変ややこしかったのです。DXの中にそこまでのせられるのかということ、市町村の統一を図るときに働きかけていただければと思います。

**奥野委員** 通告はしておりませんが、私からも幾つか質問です。

今日は報告事項になりませんでしたけれども、光澤委員や種部委員からも少しこのこどもの権利に関する条例について言及がございましたので、私からもまずは質問です。

9月定例会の際に、私はこの条例を制定する際には、子供の意見も聞いてほしいということと、さらに、特に社会的養護を必要とした子供たちであったり、それからフリースクールとか、いろいろな困難事例を抱える子供たちの意見を、何らかの形で聞いて反映させるべきでないかということ、権利を侵害されたと感じる、もしくは感じたことのある可能性の高い子供たちに聞いて、どんな条例であれば、その子供たちにとっても救われるのかというようなことや、どういうことを盛り込むべきかということ、そういう経験のある子供たちにも聞いたらいんじゃないのという趣旨で質問いたしました。その際、知事はそういう子供たちにも話を聞きたいと。今の児童養護施設にいる子供たちに関しても、現場の職員立会いの下、話せる環境を十分に配慮して、整えて、意見聴取を行いたいという趣旨の答弁があったと思っております。

そういう子供たちに対する意見聴取を既にして、素案に既に盛り込んであったのか、これを確認したいと思いますし、まだであるならば、いつ頃、どういう形で意見聴取をして盛り込もうとしているのかということについて伺いたいと思います。こども政策課、もしくは支援監にお願いします。

**池田 こども政策課長** 9月議会で知事から答弁いたしましたとおり、社会的養護下のお子さんを含めて、声を聞かれにくい子供への聴取を実施いたしました。児童養護施設、それから特別支援学校や通信制高校、フリースクール、それから外国籍の子供やこども食堂といったところに対しまして、施設の方を通じてアンケートなどをお願いし、回収したところでございます。

11月20日の第2回有識者会議におきましては、結果の集計中で、全てについてまだ反映ができておりません。今後子供、若者向けの意見募集なども行いますので、そういったものと合わせまして、意見を条例案に反映していきたいと考えているところでございます。

**奥野 委員** 社会的養護下の子供たちの意見や、もしくはそうでない子供たちの意見も、いろんなアンケートや聴取の形でやったものもあれば、これからやるものもあって、それを取りまとめて素案に落とし込んだ後に、パブリックコメントにかけるというような認識でよろしいでしょうか。

**池田 こども政策課長** 委員のおっしゃられるとおりでして、意見を反映した形のパブリックコメント案を作成したいと考えております。

これまでも10月、11月を中心に、意見聴取は行ってきてんですが、それでもまだまだもっと意見を聞いたほうがいいんじゃないかというお声を頂きましたので、今回、パブリックコメントは少し遅らせて、さらなる意見聴取をして、そ

の内容を条例の案に盛り込むということにさせていただきました。

**奥野委員** さらに充実した素案がまた改めて出てきて、それがパブリックコメントにかかるということだろうと思いますので、大変期待をしております。

先ほども、そのやり方について、種部委員からも提案がありましたけれども、私も教育委員会、それから市町村の教育委員会、ワンチーム会議等を活用するのがよろしいのかと思いますけれども、県の機関だけではなくて、子供たちも含めて、市町村の協力も得ながら、広く発信して集約していただきたいと思いますと思います。よろしく願いいたします。

**五十嵐委員** 歯科を取り巻く問題について何点かお聞きしたいと思っています。

能登半島地震が発生して間もなく1年になります。1月1日に発生した能登半島地震では、2022年に制定された活動要領に基づいて、初めて日本災害歯科支援チームJDATが派遣されています。1月7日から4月27日まで、全国から364チーム、1,325人が派遣されたと聞いています。

富山県からももちろん参加してまして、1月18日から3月20日まで、9チーム、延べ37名が現地に入って、緊急災害歯科診療や、避難所における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援してきました。

歯科医師1人に歯科衛生士2人、時には歯科技工士も加わっての参加チームだったと聞いております。このJDATの役割について、どのように認識しているのか、石崎健康課長にまずはお尋ねしたいと思います。

**石崎健康課長** JDATは、災害発生後おおむね72時間以降に被災地域の歯科保健医療体制が機能しなくなった場合に、県内外から支援するチームとして令和4年に日本歯科医師

会を中心とする日本災害歯科保健医療連絡協議会において整備されたところでございます。

大規模災害時、特に急性期においては、歯や口腔内への直接的な外傷に対する緊急災害歯科医療の提供が必要となります。また、避難生活が長期化しますと、ライフラインの途絶、偏った食生活、集団生活でのストレスなどが原因で、歯周病などの口腔内の問題が生じやすくなることとなります。特に高齢者におきましては、誤嚥性の肺炎など、呼吸器感染症を引き起こしやすくなり、災害関連死につながるおそれもございます。

このため、早期から巡回による歯科治療や避難所における歯や義歯の清掃指導など、口腔ケア対策を実施することが重要でございます。こうした対策を行います J D A T は、被災者の命と健康を守るため、被災地域での活動をする保健医療福祉チームの一つといたしまして、大変重要な役割を担っていると認識しております。

**五十嵐委員** 災害時に、健康を支援して、誤嚥性肺炎等による災害関連死を減少させるためには、この歯科医療支援活動の重要性は広く認識されていると思っております。

しかしながら、適切に被災地に歯科医療救護活動を届けるためには、人材とか環境は整備されていかなければいけないところ、それが整備されているとは言い難いと思っております。災害時に対応可能な人材育成及び活動体制の整備は必須と言えらると思っております。

能登半島地震で初めて J D A T が被災地に派遣され、歯科支援活動を行いました。この分野の人材育成と活動体制の整備は、首都直下型地震や南海トラフ巨大地震の発生を視野に入れれば、大変急務と考えています。J D A T は令和 5 年に見直された防災基本計画に位置づけられるとともに、第 8 次医療計画の災害時における医療体制の構築に

係る指針にも記載されていますが、いつどこで起きるか予測困難な大規模災害に備えるためには、研修の拡充と人材育成を図ることが必要だと思っています。

この点について、石崎課長にお尋ねしたいと思います。

**石崎健康課長** J D A T の研修及び人材育成につきましては、その中心となります日本歯科医師会におきまして、厚生労働省の補助金を活用し、基礎からコーディネーター養成まで体系的に研修を行い、災害歯科保健医療に携わります歯科医師、歯科衛生士などを対象に e ラーニングを実施するなど、今後起こり得る大規模災害に備え、円滑な災害歯科保健医療の展開に向けて、的確かつ迅速に対応できる者の人材育成に取り組んでいるところでございます。

本県におきましても、県歯科医師会に委託いたしまして、災害対応研修会を開催しているほか、県総合防災訓練におきまして、県歯科医師会に J D A T として参画いただくなど、災害時の被災地における歯科保健医療提供体制の確保のため、ほかの様々な保健医療福祉事務との連携体制の構築に努めているところでございます。

今後とも本県で大規模災害が発生した際には、県内外の J D A T の受入れ調整を円滑に行い、歯科保健医療をしっかりと提供する体制を確保できるよう、引き続き J D A T や県歯科医師会等と連携を密にしていきたいと考えております。

**五十嵐委員** 能登半島地震のときに活躍したのが歯科巡回診療車だと言われております。福井県と岐阜県から派遣されたと聞いています。東日本大震災の被災地では、歯科診療車が避難所を回って、被災者の歯の治療や、口腔ケアをしたことから、その後、各都道府県で導入するところが増えてきております。

福井県では10年前に導入して、それが全国で19都府県め

だったと聞いておりますが、北陸では現在でも福井県だけが所有しております。

車内には、診療台や診療機器、手持ち式のレントゲン撮影装置、給排水設備、発電機を備えて、後部には車椅子用の昇降リフトを装備しているということであります。災害時だけでなく、平常時は、障害者や介護関係の施設を巡回して、健診や治療するほか、関連イベントでの広報、災害訓練などにも活用していると聞いています。

また、岐阜県では、4年前に安心・安全な医療の提供体制を確保する観点から、感染防止対策に配慮した歯科保健診療車の更新をしていると聞いています。特に平常時は、自力での歯科受診が困難な障害児、障害者に、歯科保健医療を提供するため、県事業として、歯科保健診療車による巡回健診や人材育成の事業を行っております。

富山県でも災害時に備えて、また、障害を持つ人たちや、過疎地への訪問診療等に活用ができるのではないかと考えています。歯科巡回診療車の導入について、どのように考えているのか、駒城医務課課長にお伺いしたいと思います。

**駒城医務課課長** 歯科巡回診療車につきましては、被災地において、臨時の歯科診療所として活用できるほか、平常時は、委員御指摘のとおり、在宅歯科医療や山間地などの過疎地域への訪問診療など、広い用途で活用できることから、無歯科医地区などを多く抱える都道府県を中心に導入が進んでおるところでございます。

一方、この歯科巡回診療車の運用に関しましては、診療報酬上、巡回診療車内での診療については、歯科訪問診療料が算定できず、通常の初診、再診料しか算定できないことから、採算性の点で問題があること、車両や機材の維持管理に大きな費用がかかることなど課題がございます。

こうしたことから、本県における歯科巡回診療車の導入

につきましては、他県の事例も参考にしながら、その運用主体となる県歯科医師会と相談してまいりたいと考えております。

**五十嵐委員** 大変費用がかかるというのは分かっていますが、大体1台3,000万円前後とも聞いております。そういった障害者や無医師地区への診療には、大変効果があるのかなと思っていますので、またしっかりと検討していただければと思っています。

最後に、本年度の経済財政運営と改革の基本指針、骨太の方針にも歯科衛生士、歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応が盛り込まれていました。オーラルフレイル対策、疾病の重症化予防につながる歯科保健医療提供体制の構築と強化に、必要欠くべからざると考えています。

歯科衛生士や歯科技工士の確保は今現在、大変困難な状況になっておりまして、かねてから県の歯科医師会が県にも要請しているとも聞いています。地域医療介護総合確保基金を使って、歯科衛生士、歯科技工士を目指す学生への修学金制度を創設するべきと考えておりますが、どのように考えておられるのか、お聞きしたいと思います。

**駒城医務課課長** 歯と口腔の健康は、健康寿命の延伸を図る上で欠かせないものであり、歯科保健医療において、歯科衛生士、歯科技工士の果たす役割は大きく、その養成の確保を図ることは重要でございます。

このため県では、養成機関である富山歯科総合学院の運営及び改修、無料職業紹介事業の実施、現在従事している方々への職場定着のための研修の実施などにつきまして、県歯科医師会等に支援しているところでございます。

こうした取組などにより、令和4年12月末現在、本県で業務に従事している歯科衛生士は1,177名、歯科技工士は403名となっており、歯科医師1人当たりでは全国的には

歯科衛生士が11位、歯科技工士が3位と比較的高い水準となっております。加えまして、歯科衛生士につきましては、令和7年4月、来年の4月ですが、養成所が新設されて、さらに養成体制が拡充されることになっております。

こうした中、委員御提案の修学資金貸与制度につきましては、歯科衛生士や歯科技工士の確保が特に困難な地域や医療機関において、新たな確保につながる可能性もあると考えておりますが、本県の状況を踏まえると、現時点での創設については慎重な検討を要すると考えております。

引き続き、県歯科医師会等の関係団体と連携しながら、必要な歯科医療人材の養成確保に努めてまいります。

**五十嵐委員** 状況はよく分かりましたが、最近聞いた話で、歯科衛生士を目指していた子供が、修学資金がないということで、修学資金のある看護師の養成学校に進路を変更したという話も聞いています。家庭の事情によって、進路、希望の職種に就けないという実態もあると理解しています。

その辺しっかりと県歯科医師会とも議論しながら、何とか子供たちが、全てが希望のかなう職業につける、そういった体制をつくっていただきたいと思っています。

**澤崎委員長** 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。

#### 4 閉会中継続審査事件の申し出について

**澤崎委員長** 次に、閉会中継続審査事件の申し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し出案のとおり、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〕

**澤崎委員長** 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し出案のとおり、議

長に申し出ることにいたします。

## 5 行政視察について

**澤崎委員長** 続きまして、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。

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等については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〕

**澤崎委員長** 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。