

平成30年12月定例会 厚生環境常任委員会
「山形県受動喫煙防止条例の設定について」の集中審査の主な質疑等

平成30年12月18日

発 言 者	発 言 要 旨
<p>奥山委員</p> <p>健康づくり推進課長</p>	<p>受動喫煙防止対策の検討経過、山形県受動喫煙防止対策推進委員会（以下、「推進委員会」）での議論の概要を教えてください。</p> <p>平成27年2月に「やまがた受動喫煙防止宣言」（以下、「宣言」）を制定し受動喫煙防止対策を進め、これまでの成果を評価・検証するために今年7月に推進委員会を立ち上げた。</p> <p>推進委員会は、委員を学識経験者と関係業界から選任した20名とし、3回の全体会合と2回のワーキングチーム会議を開催した。1回目の全体会合で、受動喫煙防止対策の今後の取組みについて意見交換し、条例化を求める声もあった。2回目の全体会合では、条例化について、委員間のイメージが異なっており、ワーキングチームを立ち上げて内容を整理することになった。</p> <p>ワーキングチームは委員から10名を選抜して組織し、条例のイメージを話し合ってもらった。1回目では論点整理を行い、対策のためには条例が必要だとする意見と宣言の周知を徹底するべきだという対極的な意見が出た。2回目では、条例のイメージについて話し合いを行った。目的や責務については了解を得たが、施設毎の規制内容については、様々な意見が出された。</p> <p>2回のワーキングチームの議論を経た条例のイメージを全体会合で提案したが、推進委員会としては結論を出せず、委員長のまとめとしては、条例化に対して意見のある委員の声を県でとりまとめることとなった。</p>
<p>奥山委員</p>	<p>山形県では全国に先駆けて宣言を制定し取組みを進めてきたが、その後、改正健康増進法（以下、「改正法」）や他県での条例制定が出てきたことを受け、条例を制定することになったと思うが、宣言の取組みを進めれば良いのではないか。</p>
<p>健康づくり推進課長</p>	<p>宣言の取組みで一定の成果が出ている一方、宣言の取組みを推進してきた「やまがた受動喫煙防止宣言実行委員会」からは、子どもや妊産婦、職場などでの取組みを一層進めるべきとの意見をいただいた。</p> <p>そして、今年7月に国が健康増進法を改正し、受動喫煙防止対策を規定したことや、推進委員会での検討結果を踏まえ、全県を挙げてさらに着実かつ効果的に受動喫煙防止対策を推進していくためには条例の制定が必要であり、かつ改正法と一体的に取組みを進めるためには、今定例会に条例案を提案する必要があると判断した。</p>
<p>奥山委員</p>	<p>分煙がしっかりしていれば良いのではないかというのが私に寄せられた意見の大半である。その辺の意見について、考慮してほしい。</p>
<p>佐藤（昇）委員</p>	<p>県内の飲食店などへの影響があるので、賛否があると思うが、飲食店でたばこを吸われると、他の客や従業員がたばこの煙を吸わされることになる。飲食店では、禁煙にするとお客が減るのではないかという懸念があるかもしれないが、逆にたばこが吸えない店だからお客が増えるということもあるし、今回の条例は厳しい規制を行うものでもない。県が健康長寿日</p>

発 言 者	発 言 要 旨
健康づくり推進課長	<p>本一を目指す中で、この条例の意義は大きいと思う。 しかし、条例を提案するに至った経緯がよく分からない。</p> <p>受動喫煙は、特に未来を担う子どもや妊産婦にとっては、健康への悪影響が大きいことが明らかになっている。そのため、これまで受動喫煙防止対策に取り組んできた。</p> <p>また、県民や関係団体の方々からも、受動喫煙防止についての要望を受けてきた。県が平成25年3月に策定した「短期アクションプラン」においては、「健康長寿やまがたの実現」に向けて「受動喫煙防止のための条例制定を視野に入れた有効な事業の検討及び検討を踏まえた受動喫煙防止対策の推進」を主要事業に掲げ、27年2月に、全国初となる「やまがた受動喫煙防止宣言」を制定し、受動喫煙防止を県民運動として展開してきた。全国的な動きとしても、神奈川県と兵庫県では、既に受動喫煙防止に関する条例を制定しており、今年に入ってから、東京都、静岡県、山口県で条例を制定した。さらに、北海道、大阪府では、条例の制定を検討中であると聞いている。また、7月に設置した推進委員会での検討においては、受動喫煙防止対策を更に推進していくためには条例が必要との意見が多く出された。それらの意見などを踏まえ、本県における先進的な取り組みとその成果を活かし、県民総意の下で、全県を挙げてさらに着実かつ効果的に受動喫煙防止対策を推進していくため、条例が必要と判断し、今定例会に条例案を提案した。</p>
木村委員	<p>飲食業の団体からの要望の中で、設備投資を余儀なくされるという意見があった。受動喫煙防止に取り組むため設備投資をする場合、他の自治体では、どのような補助制度があるか。</p>
健康づくり推進課長	<p>神奈川県では、受動喫煙防止設備制度に係る融資・利子補給制度がある。従業員30人以下の事業者が対象で、融資限度額は2,500万円、利子補給率は2分の1である。平成29年度の実績は1件である。</p> <p>兵庫県では、支援制度はない。</p> <p>東京都では、宿泊・飲食施設の分煙環境整備に対し、上限300万円、補助率5分の4で補助している。30年度も予算化しているが、健康増進法改正に伴う省令の内容を踏まえたうえで実施予定である。</p> <p>静岡県では、31年度予算において検討中であり、山口県では、支援の予定はない。</p>
木村委員	<p>今回、条例を制定した場合、既存飲食店に対する補助は考えているのか。</p>
健康づくり推進課長	<p>本条例では、飲食店に対し、受動喫煙防止に自主的に取り組むよう努めるものとするとしており、それぞれの飲食店の実情に合わせてできる範囲で実施してもらおう内容としていることから、飲食店への補助は考えていない。ただ、商工労働部の既存の融資制度を利用することは可能である。</p>
木村委員	<p>是非、既存飲食店に対する支援を考えてほしい。</p>
木村委員	<p>電子たばこは、発がん性が低いと言われているが、条例案において電子たばこは、一般の紙巻きたばこと同じ取扱いとなるのか。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
健康づくり推進課長	<p>国では、「指定たばこ」の中に、加熱式たばこが位置付けられている。加熱式たばこは、平成26年秋ごろから販売が開始されたと聞いており、たばこ事業法の「喫煙用の製造たばこ」に位置付けられている。</p>
木村委員	<p>店によっては、電子たばこは喫煙可としている店もある。条例では電子たばこも一般のたばここと同様に扱うのか。</p>
健康づくり推進課長	<p>改正法と同様、一般のたばこと同じ取扱いとなる。ただし、現段階では、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれが明らかになっていないことから、国における調査研究について、注視していくとともに、この改正法に上乘せする対策については、当面は、事業者の実情に応じた取組みを行うよう努めてもらうこととしている。</p>
木村委員	<p>受動喫煙の防止について、もっと議論すべきではないかと思っている。推進委員会の委員からは概ね了解を得たとの説明を受けたが、自信を持って了解を得たと言えるか。</p>
健康づくり推進課長	<p>推進委員会で概ね了解をもらったということは自信を持って言える。</p>
坂本委員	<p>以前、受動喫煙防止についての勉強会に参加したことがあり、その中で、条例を制定した神奈川県では、1～2年で約600件の小さな飲食店が廃業したとの話を聞いた。弱い立場の業者を一定程度支援することが必要だと思うが、条例を制定した神奈川県、兵庫県の飲食店の動向は把握しているか。</p>
健康づくり推進課長	<p>把握していない。</p>
坂本委員	<p>統計データも調査して課題を把握し、条例を提案する時点で同時に支援策を打ち出すべきだと思う。宣言制定のあと、受動喫煙防止の気運は高まっているので、統計的な調査をしていないのであれば、早急に調査のうえ検討して、県民に喜んで受け入れてもらう体制を構築してほしい。</p>
渡辺委員	<p>望まない受動喫煙はなくさなければならぬと思う。がんなどの疾病と関連があり、特に子どもや妊産婦への影響が大きいと言われている。ぜんそく患者からも受動喫煙防止対策を進めてほしいとの声が私に届いている。</p> <p>国でも、改正法により、受動喫煙防止対策を進めることになったが、国際的にはまだまだ遅れている。条例では、改正法から一歩進んで取り組みましようという内容であり、一定の評価をしているが、まだまだ規制が徹底していないという声もある。</p>
渡辺委員	<p>第一種施設については、改正法では、屋外での喫煙場所設置可としているが、条例では、喫煙場所を設けないよう努めるものとするが、肝心の行政機関については、規定がない。行政機関での取組みの現状はどのようなになっているか。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
健康づくり推進課長	敷地内禁煙は14.2%、建物内禁煙は85.8%となっている。
渡辺委員	第二種施設に対しても努力しましょうというのであれば、行政が率先して努力すべきだと思う。そのことが県庁にも議会にも問われている。
渡辺委員	関係者も制度が分からないところが多いと思うので、改正法、条例の説明をしっかりと周知してほしい。 条例における加熱式たばこの取扱いは、国の取扱いと同様と規定しているが、国では調査研究段階と聞いているがどうか。
健康づくり推進課長	国では、加熱式たばここと従来のたばこを同じように取り扱っている。ただし、当面は、事業者の実情に応じた取組みを行うよう努めてもらうこととしている。
渡辺委員	加熱式たばこでも確実にニコチンが出ることは判明している。国の調査研究を待たずに、予防すべきだと思う。
島津副委員長	10月の説明資料では、加熱式たばこ専用喫煙室についての記載があったが、今回の説明資料では、記載が無くなっている。加熱式たばこ専用喫煙室を設けてよいことにしたのか。
健康づくり推進課長	今回の説明では、「喫煙専用室等」と記載しており、「等」に加熱式たばこ専用喫煙室が含まれている。
島津副委員長	施設の区分が分かりにくい。県民に分かりやすい説明が必要だ。
島津副委員長	条例第15条で、県は財政的措置を講ずるとなっているが、第二種施設への支援はあるのか。
健康づくり推進課長	既存の国の助成制度や商工労働部の支援制度はあるが、ハード整備に対する新たな支援制度は現時点では考えていない。
島津副委員長	条例第15条で、県は財政的措置を講ずると規定した以上、しっかりと対応すべきである。
野川委員	11月の資料では加熱式たばこについて明記されていたが、12月の資料ではなくなっていた。変えた時はきちんと説明してもらわないと把握できない。
健康づくり推進課長	内容に変更はないが、資料から読みとれなくなり、分かりにくくなってしまったことについては、真摯に受け止める。
野川委員	県民の総意と説明したが、飲食業界等から懸念が出されている。
健康づくり推進課長	推進委員会の場を通じて、飲食業界等の方々からの意見も聞いてきた。

発 言 者	発 言 要 旨
野川委員	県内のたばこ耕作者はどれくらいいるか。
健康づくり推進課長	平成28年時点で113戸である。
野川委員	推進委員会のまとめとして、条例制定については県の判断を待ちたいという整理になっていた。その後パブリックコメントが行われたが、反対の人が多く見えた。その後、11月閉会中常任委員会で条例の骨子案が提示されたが、いつ、誰が条例を制定するという結論を出したのか。
健康づくり推進課長	推進委員会では条例制定については結論が出なかった。その後のパブリックコメントでは、賛成100件、反対250件であった。本県における先進的な取組みとその成果を活かし、全県を挙げてさらに着実かつ効果的に受動喫煙防止対策を推進していくため、条例が必要と判断し、今定例会に条例案を提案した。
野川委員	客席面積100㎡以下の飲食店については、自主的に取り組むよう努めるものとする、としているが、これにより経営マインドが冷え込むことが心配である。
健康づくり推進課長	財政措置については、検討させてほしい。 加熱式たばこの取扱いについては、しっかりと県民に説明したい。
野川委員	山形県の喫煙率は、北海道、東北で一番低い。また、耕作者への配慮が必要だ。一概に喫煙を悪というのは、いかがなものか。自民党では、このままで賛成という人はいない。提案が性急過ぎである。9月定例会常任委員会では、推進委員会の意見を聞きながら検討すると説明しておきながら、パブリックコメントを実施して、いきなり提案された。
健康福祉部長	条例については、推進委員会の議論を基に案として取りまとめた。基本的には改正法の枠組みを参考に、宣言の今までの取組みが生きるよう県独自の内容を盛り込んだ。 財政措置については、今回の議論を踏まえ検討しなければならないと考えている。加熱式たばこについては、改正法の枠組みに準じているが、国として知見を集積している段階なので、一般のたばここと自ずと違いが出てくるものと考えている。制定後の条例による取組みが、円滑に進むようにしていきたい。対象施設が分かりにくいという指摘については、しっかりと対応したい。
野川委員	ホテルの客室は対象外としているが、ホテルのロビーはどうなるのか、駅のホームは屋内か屋外か、など分からないことが多い。山形はたばこが吸えない県だと思われてしまうと、観光客も減る。様々な問題が予想される条例だ。

平成30年12月18日

発 言 者	発 言 要 旨
佐藤（昇）委員	<p>やまがた環境展2018に行ったが、展示の取組みがすばらしく、環境に対する意識をしっかりと持たなければと感じたところである。</p> <p>震災時に3Rがクローズアップされたが、最近の私たちの生活を見ると意欲が弱体化し、エコバッグ持参やリデュース・リサイクルもトーンダウンしていると感じる。今後の3Rの取組みを聞きたい。</p>
循環型社会推進課長	<p>廃棄物問題では、日常生活や事業活動から出てくるものをどうしていくかということが大事であり、一人ひとりの意識、取組みの機運を盛り上げていくことが重要になってくる。県ではこれまでも、ごみ減量のためのごみゼロやまがた推進県民会議を設置して、参加する業界団体から意見を聞き、県民運動としての方針を決め、各業界団体とともに取組みを進めている。</p> <p>また、ごみ減量に関する小冊子を作り、イベント等で配布している。象徴的なものとして、10月のやまがた環境展の開催があり、また、量販店店頭での啓発活動も行っている。</p>
佐藤（昇）委員	<p>子どもたち、子々孫々の世代を考えると、環境問題に対する機運を高めていかなければならないと考える。</p> <p>海洋プラスチックごみの問題に関して、県での取組みはどうか。</p>
循環型社会推進課長	<p>海ごみについては、政府を挙げての取組みが行われており、環境省で策定が進められているプラスチック資源循環戦略案ではレジ袋有料化の義務化も含まれるなどの動きがある。本県では以前からレジ袋無料配布の自粛が定着しているが、コンビニ業界等には広がっていないので、国の動きに注目している。</p> <p>県としても、様々な機会を捉えて、自分たちがごみの発生源となるという意識を持ってもらうよう啓発を行う。</p> <p>また、幼児教育も大事である。今回の環境展でも、ファミリー層からいかに会場に足を運んでもらうかを考えて事前のPRを行った。子ども世代が環境問題を身近に考えていくような機会を今後とも作っていきたい。</p>
佐藤（昇）委員	<p>子どもたちからの発信が大きいと思う。ぜひ教育の分野でも取組んでほしい。</p>
佐藤（昇）委員	<p>成年後見人制度について、成り手が不足していると聞いたがどうか。</p>
長寿社会政策課長	<p>成年後見人は、認知症などで判断能力が不十分な方が財産管理や契約等をする際に保護、支援する制度である。家庭裁判所が選任する法定後見制度と自身が予め選ぶ任意後見制度がある。法定後見人は、昨年12月末で1,728人が選任されている。</p> <p>5年くらい前から法定後見人の選任が頭打ちになっている。申請も年間250人前後で横ばい傾向である。</p> <p>制度創設当初は9割が親族だったが、現在は76%が弁護士や司法書士などの専門家になってきている。これは、親族が不正行為をすることが頻発し、家庭裁判所が親族を法定後見人として選任しなくなったためであ</p>

発 言 者	発 言 要 旨
佐藤（昇）委員	<p>る。このため、法定後見人の役割のほとんどが預金管理になってしまい、日常生活のフォローにまで行き届かないため、専門家を選任してまで制度を使うメリットが感じられなくなっているという課題がある。</p> <p>メリットよりもデメリットが大きくなったということである。認知症になった方が親族に財産を使われてしまったという話を聞く。 法定後見人の選定までの流れはどうなるのか。</p>
長寿社会政策課長	<p>申立は、本人、親族又は市町村の首長のいずれかが家庭裁判所に行く。家庭裁判所では、課題に応じた専門家を弁護士会や司法書士会からの推薦により決定する。</p>
佐藤（昇）委員	<p>イノシシ猟には猟犬が使われているが、治療代やワクチン接種などに費用がかかる。猟犬に対する支援制度はどうなっているか。</p>
みどり自然課長	<p>県の基本的な考え方は、新規狩猟者を増やすために支援を行うというものであり、狩猟に関心を持ってもらうためのセミナーや狩猟免許試験の合格率を上げるための講習会、新規狩猟者の技術向上を図る講習会の開催のほか、銃猟では必ず必要となる銃やガンロッカー等備品購入への補助を実施している。猟犬への補助は、その先のものとする。 猟犬への支援については、猟友会からは特に話は聞いていないが、なお、今後話を聞いていきたい。</p>
佐藤（昇）委員	<p>イノシシの捕獲を推進するためにも、猟友会から話を聞き必要性を見極めた上で、ぜひ、猟犬に対して支援してほしい。</p>
渡辺委員	<p>アルコール健康障害の対策について、計画策定の状況はどうか。</p>
健康福祉企画課長	<p>平成26年度に国の基本法が施行され、28年度に国の基本計画が策定された。都道府県による計画策定は努力義務と位置付けられ、本県においても策定することとした。 策定に向けて県庁の関係課の担当者などからなる連絡会議を開催し素案を作成し、今月上旬にアルコール依存症から復帰した方や医療関係者などから意見を聴取する関係者会議を開催し、計画素案を示したところ、窓口体制の強化や一般内科から精神科への引継ぎが重要などの意見をもらったところである。</p>
渡辺委員	<p>全国でも半数以上の都道府県が計画を策定した。依存症患者の家族に対する支援など先進県の施策を取り入れて、より良い計画を策定すべきと考えるがどうか。</p>
健康福祉企画課長	<p>他県の優良事例を取り入れるのはもちろんのこと、国の計画では飲酒運転防止の視点での職場教育を重点としているが、本県独自の項目として、職場における健康づくりの視点から健康経営の取組みを入れたいと考えている。</p>
渡辺委員	<p>本県の特徴を踏まえて計画を策定してほしい。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
渡辺委員	平成31年度予算要求の概要で、依存症患者回復支援事業が新規項目で挙げられていたが、事業の方向性はこういったものか。
障がい福祉課長	<p>依存症の方が抱える問題が多様化、複雑化しており、支援対応が困難になっている。策定予定のアルコール健康障害対策推進計画を踏まえ、薬物やギャンブルも含めた対策支援を行い、再発防止を目指す考えである。</p> <p>平成31年度当初予算では、医療機関と自助グループの連携、依存症専門窓口の設置、専門医療機関の指定、依存症問題に取り組む民間団体への助成を考えて、新規要求をした。</p>
渡辺委員	<p>アルコール、薬物及びギャンブル依存が分かりやすい例だが、この他にも様々な依存症があり、これらの患者への支援を強化した窓口体制は大変重要だ。アルコールは比較的分かりやすいが、それ以外は、発見が遅れがちになるので、どのように支援するかが大切になる。</p> <p>窓口対応の人件費を要求しているのか。</p>
障がい福祉課長	専門窓口は精神保健福祉センターに設置し、依存症専門のコーディネーターを配置したいと考えている。
渡辺委員	<p>相談体制や家族への支援を充実してほしい。</p> <p>また、断酒会など自主的な取り組みをしている団体もあるので、それらに対する支援も検討してほしい。</p>
渡辺委員	今年度からの国民健康保険の都道府県単位化で、納付金制度が発足し、市町村では運営が大変になるのではないかと。今年度の現状と来年度の見通しはどうか。
健康福祉企画課長	<p>国民健康保険については、今年度から、運営が市町村から県に一元化され、市町村が納付金を県に負担することになった。市町村が納付金を納めれば、医療機関に支払う医療費を県が全額交付金措置することになる。</p> <p>国民健康保険特別会計では、まず支出を考える。どれくらい費用が掛かるかを被保険者数と医療費単価をみて判断する。今年度は、被保険者数は減少すると見込んでいるが、団塊の世代が70歳代に入り、70歳から74歳が増えつつある。このため、国で計算方式を見直し、過去のトレンドベースから足元の増加率を算出に使うことになった。これにより、支出側から見れば、増加傾向に切り替わることになり、来年度の市町村全体の納付金は増えることになる。</p> <p>ただ、実際の納付金は、県の繰出金や国からの交付金も含めた収入を考えて、これから計算することになる。</p>
渡辺委員	来年度は負担金が上昇するのではないかと心配している。都道府県への一元化では根本解決にはならない。低所得者の負担比率が高くなっており、生活が大変だ。国に対し、制度改善や財政支援の要望をすべきだ。
健康福祉企画課長	本県は、全国知事会の国民健康保険に関するワーキンググループの一員であり、その中で財政支援を手厚くすべきだと提案しており、国の動向を注視している。

発 言 者	発 言 要 旨
渡辺委員	市町村や加入者の声を聞いて、国に届けてほしい。
渡辺委員	福祉灯油を補正予算に計上したことと、平成31年度当初予算に要求したことは大変評価できる。
木村委員	アルコール等の依存症患者への支援について、新規事業で予算要求しているようだが、県内の依存症患者の現状はどうか。
障がい福祉課長	<p>依存症患者の全数を把握していないが、病院への入院や外来の数を調査している。アルコール依存症については、入院は平成28年が307人、27年が348人、外来は28年が1,088人、27年が1,147人だった。薬物依存症については、入院は28年が10人、それ以前は一桁、外来は28年が28人、27年が33人だった。ギャンブル依存症については、いずれも一桁台である。</p> <p>また、精神保健福祉センターや各保健所への相談件数は、アルコール依存症が28年度は491件で直近では一番高いがそれ以外の年度は約400件、薬物依存症が一桁台で横ばい、ギャンブル依存症は29年度で90件と増加傾向にある。</p>
木村委員	依存症は犯罪につながるため、家族への支援や相談窓口が大切である。犯罪を防止する取組み状況はどうか。
障がい福祉課長	<p>依存症患者には、回復支援と再発防止の視点で取り組んでいる。</p> <p>まずは、関係者のネットワークづくりを行い、継続支援できる体制を構築する。そして、相談拠点を設置する。</p> <p>また、依存症専門医療機関を指定し、県民に周知を図り、治療を受けてもらう。</p> <p>関係機関を巻き込んで、仲間で支えあえる体制にしたい。</p>
木村委員	依存症患者は一人では止められない。暴れたり、止めることのストレスでより深い依存となり、事件や事故につながる。ぜひ、力を入れた対策を行ってほしい。
木村委員	県立病院医療情報システムの統一による将来的な効果はどうか。
運営企画主幹	<p>現状は、各病院で医療情報システムの導入時期が異なり、中央病院が平成24年1月から、新庄病院が25年12月から、河北病院が25年2月からとなっている。それぞれ、5年間の保守期間を延長して対応してきたが、限界となっていた。</p> <p>また、別々の販売代理店だったことから、将来的な統合を視野に入れて同一の共通パッケージを導入する。</p> <p>統合のメリットだが、患者情報が統一され、どの県立病院でも閲覧できるようになることから、様々な検査が不要になり医療費が低下する。また、調達行為におけるスケールメリットが生まれることから、保守費用が下がる。</p> <p>しかし、薬品や病名など各種名称の統一、部門システム運用の違いや患者番号の統一が必要となる。</p> <p>今回は共通パッケージを導入する段階であり、一部の情報マスターの様式は見直しをした。これを機に、業務の平準化、効率化を目指していく。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
	<p>これまでの作業で、今まで無かった病院間の横のつながりができており、次のステップであるシステム統合に向けた意識付けになっている。統合作業も前倒しでできている。</p>
木村委員	<p>県立病院以外の公立病院や県立こころの医療センターとの連携はどうか。</p>
運営企画主幹	<p>県立こころの医療センターは精神科単一の病院システムで特殊であり、統合は考えていない。 他の公立病院における連携は、健康福祉部で構築している地域医療情報連携ネットワークに積極的に情報提供している。</p>
木村委員	<p>県内における風しんの発生状況はどうか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>これまでの県内の患者数は12人であり、平成25年の13人に次ぐ多さとなっている。 8月、9月に各1人、11月6人、12月4人の届出がなされ、地域別では村山地域10人、庄内地域1人、置賜地域を訪れていた他県の方1人となっている。年代別では、10代1人、20代1人、30代8人、40代2人となっており、すべて男性である。</p>
木村委員	<p>国においては、追加対策を検討しているが、どのようなものか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>国では、今回の流行を受け、抗体保有率が80%と他の年代より著しく低い、39歳から56歳までの方を対象に、抗体検査と予防接種を実施する方針を示している。具体的な対象者は、1回も予防接種していない方で、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までに生まれた男性である。平成31年から33年度末までが実施期間となり、対象者全員が抗体検査を受ける機会を設けることにしている。 また、市町村が行う風しんの定期接種の一つとして位置付けられ、抗体検査及び予防接種の費用は原則無料とされた。厚生労働省が示した現在の予算案では、抗体検査の財源は国が2分の1、市町村が2分の1であり、予防接種は、現在の風しんの幼児等の定期接種と同様に、9割が国からの地方交付税で手当され、市町村はこれを踏まえて検討することになる。 具体的には、市町村が行う特定健診や事業所における定期健診の際に抗体検査を実施し、検査結果が陰性だった者に対して、予防接種を行う仕組みとしている。</p>
木村委員	<p>ワクチンを1回接種している者はどうなるのか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>今回は、1回も接種していない者を対象とし、その効果を見て順次対応することとしている。</p>
木村委員	<p>風しんは、妊娠中に罹患すると、胎児が多大な影響を受ける。ワクチン無償化を積極的に活用すべきであるが、県民にどう周知していくのか。</p>
薬務・感染症対策室長	<p>県民への周知については、関係機関と情報共有を図りながら、積極的に推進していく。</p>