

2023年9月13日

氏平 三穂子

1) 物価高騰対策について

氏平議員

深刻な物価高に対して、県民から悲鳴が上がっています。食品、日用品、電気代などあらゆる品目で値上げラッシュが起き、ガソリン価格は過去最高に迫っています。部分的な対策ではなく、総合的な対策が必要です。電気代やガソリン代の高騰対策、中小企業や農水産業への支援など、中国地方知事会では国に対して要請されていますが、最低賃金のさらなる引き上げと中小企業に対する支援、インボイス制度の導入中止、消費税5%への緊急減税、教育費負担の軽減なども含め、県としてもしっかり国に要請していただきたいと思いますが、知事にお尋ねします。

知事

日本共産党の氏平議員の質問にお答えいたします。

物価高騰対策についてのご質問ですが、物価高騰は全国的な課題であることから、国において実情を踏まえた必要な対策を機動的に講じるよう、全国知事会等を通じて要請してきたところであり、本県においても必要な項目を検討し、国に対する提案を行っているところであります。

以上でございます。

2) 新型コロナウイルス感染症について

氏平議員

厚労省は、新型コロナウイルス感染症を、5月8日から5類に位置付けを変更し、全数把握ではなく定点把握をおこなっていますが、週を追うごとに患者数は増え、確保病床使用率は5類移行後、過去最高を更新し、入院患者数も増加に転じています。また新学期が始まりましたが、コロナ感染による学級閉鎖も増えていると報じられています。私も7月末に2回目の感染を経験しました。身近な人の感染も増え、感染力が今までになく強くなっている感があります。先日ある病院の感染管理認定看護師から、医療現場の実情を聞いてほしいとの要請があり視察しました。発熱外来は5類移行前と変わらず連日来院者が多いようですが、医療費の自己負担がはじまり、検査費用もかかるため受診せず、市販薬で対応している人も多いのではないかと思います。またこの病院は5類になってもコロナ専用病棟として16床確保し、専

属のスタッフで対応していますが、もう14床埋まっているとのこと。しかし、5類に移行してから重点医療機関の病床確保料は概ね半減し、当面9月末までとされており、連携している地域の拠点病院では専用病床を置かず、空ベットで対応しているため、様々な病棟に感染者が点在している実態のようで、対応に苦慮されているようです。今後入院患者が増えれば、病院間の連携がうまくいくか心配とのこと。医療機関では重症の感染者は多くないものの、発熱外来や入院が必要な患者は増えていて、常に緊張感をもって医療活動に当たっていますが、一般の県民感覚は脱コロナの意識となり、温度差の違いに憤りを感じているようです。

そこで以下の点についてお尋ねします。

- ① これから秋の行楽シーズンに入り、人の移動による感染拡大の影響が表れる時期となります。県として感染拡大防止に向けて積極的な情報発信をすべきではありませんか。知事にお尋ねします。
- ② コロナ医療費の公費負担も9月末でなくなれば、経済的理由で治療薬を服用できず、重症化する事例が増えかねません。国に公費負担の継続を求めるべきではありませんか。知事にお尋ねします。
- ③ 医療機関の連携強化についてお尋ねします。5類移行後、入院調整については行政が関与せず、基本的には医療機関の間で行うようになっています。しかし、医療ひっ迫時には、県が責任を持って入院調整をすべきと思いますが、保健医療部長にお尋ねします。
- ④ 第7波、8波では中等症以上の方でも、高齢者施設に留め置きされる事例が多発し、施設内で死亡された高齢者もおられます。施設は1人でも感染者が出れば入院してもらって隔離できればクラスターの発生を防止することができます。現状でも高齢者施設では重症化する方は少ないようですが、第7波、8波と同程度のクラスターが依然として発生しているようです。高齢者施設でのクラスター対策について5類移行後、どのように対処されているのでしょうか。保健医療部長にお尋ねします。
- ⑤ また、県では、感染者が発生した、又は感染者と同居する接触者に対応した介護サービス事業所などに、サービス提供体制を確保するためのかかり増し経費を助成していますが、接触者に対応した際に助成されるのは、入所系や訪問系のサービスに限られます。通所系にも適用してほしいとの要望がありますが、子ども・福祉部長のお考えをお伺いします。

知事

お答えいたします。

新型コロナウイルス感染症についてのご質問であります。

まず、情報発信についてであります。今年の夏も患者数や入院者数が増加し、

お盆を迎え、帰省、旅行など人と接する機会が増えることから、基本的な感染防止策の徹底等のメッセージを発信したところであります。

今後とも、感染状況等を注視し、必要に応じて、適切な感染対策等を呼びかけるなど、情報発信に努めてまいりたいと存じます。

次に、医療費についてであります。コロナ治療薬は依然として高額であり、患者負担が大きいことによる受診控えや治療控えが生じることが懸念されるため、10月以降においても公費支援が継続されるよう、全国知事会を通じて国に要望しているところでございます。

以上でございます。

保健医療部長

お答えいたします。

まず、入院調整についてであります。5類移行後、幅広い医療機関による受入体制の整備や、病床の使用状況等の共有により、医療機関間での入院調整が行われているところです。

医療ひっ迫時であっても、医療機関間による入院調整ができるよう、県としては、圏域をまたぐ医療機関の情報提供や、患者の特性に応じた入院先の提案などの支援に努めてまいりたいと存じます。

次に、高齢者施設のクラスター対策についてであります。平時から感染予防研修等を行うとともに、クラスター発生時には、保健所や施設所管課、県クラスター対策班が連携し、感染制御や業務継続支援を行っております。

また、施設内で療養する場合には、施設の嘱託医や協力医療機関等により、適切な医療提供がなされるよう、施設と医療機関の連携を図っているところであります。

以上でございます。

子ども・保健福祉部長

お答えいたします。

かかり増し経費の助成についてであります。補助の対象は、国において、施設・事業所の累計等に応じて定められていると承知しており、県としては、これに基づき、適切に対応しているところであります。

以上でございます。

氏平議員

ご答弁ありがとうございました。

医療がひっ迫した時に、今の現状でも、主だって急性期を受けていた病院がいま

言ったように、もう専用の病室を持っていない。色々な外科や内科や空いている個室に点在して、いま入院を受けている状態だと聞きます。

前のように、「うちはちゃんと届け出をしてコロナを受け入れるよ」という病棟がもっと広がったということはあるのですが、これからそういうところが、ベッドにコロナの患者さんをいままで経験がないのに積極的に受けるかっていうと非常に難しいんじゃないかなと言う風に思います。ですから、ひっ迫をすると結局空きベッドがなければ、入院を断っていくという状態は、前は600床ほど県がきちっと確保料払って確保してきたけれども、一切それがなくなって、どこの病院も全部ベッドを埋めて一般の患者さんを入れて行くわけですから、そんなときに入院患者のベッドが本当に切迫する、「入れるところがない。もちろん受け入れられません」という状態になるのは目に見えて、そうなるんじゃないかと思うのですが、そのあたり、あくまでも、病院間で連携をとったり、情報を出していくという事だけで県としての責任が果たされると思いますでしょうか。

保健医療部長

再質問に対してお答えいたします。

医療ひっ迫時における県の役割ということについてのご質問でありますけれども、5 類以降という意味においては、全体的な方向性として入院措置など行政が介入すること、関与することを前提としたような、かつ限られた医療機関に対応を求めるような、そういった特別な対応から、現在移行という形になってはいますが、最終的には幅広い医療機関において自律的な調整がおこわれるという事を目指している状況にあります。

そういったなかで入院調整というのもこの大きな枠組みのなかであれば、この調整を維持していくということになりまして、県としては支援という形ではありますけれども、入院調整の一部として、広く言えば入院先の調整の一つとして、入院先の提案とか医療機関の情報をお伝えしていきたい。こういった形での支援をしていきたいというところになります。

氏平議員

そうするとですね、「入院させてもらえない、困った」という場合は、前は保健所がかなり調整をして、県が大体ベッドを掌握していたのですが、そういう場合これからは保健所に…相談はどこに。医療機関がなかなか受け入れてくれない、特に高齢者施設なんか本当に困り果てて、その場合結局保健所がその調整をしてもらえるようになるのでしょうか。

保健医療部長

再々質問にお答えいたします。

最終的な入院調整を医療機関が主体的に行うなかで、お困りになっているということであれば、県に対してご相談いただければその支援に乗るということになろうかと思えます。

氏平議員

これからエルスとか違う株も出てきているとか色々言われて、ウイルスは無くなっているわけではないので、しっかりと県としての役割が果たせるように私たちは頑張っていかなければならないのではないかと思いますので、よろしくお願ひしたいと思えます。

### 3)生活保護世帯へのエアコンの設置について

氏平議員

今年の夏は頻繁に熱中症アラートが発令され、異常事態が続いています。今後も猛暑が続くのではないのでしょうか。冷房は今や命綱です。総務省の調査では熱中症の救急搬送は65歳以上の高齢者が約60%を占め最も多く、また発生場所は「住居」が最も多くなっています。

先日、生活と健康を守る会の皆さんが障害福祉課に緊急要請に来られました。玉野市在住の88歳と79歳の生活保護受給者の方から、「エアコンがなく、もう限界だ」という訴えがあり訪問すると、室内が38度もあり、このままでは命に係わる緊急事態だと要請に来られたのです。

国は2018年4月から新規申請時にエアコンが無い場合は条件によって設置費用を最大6万2千円まで支給するようになりましたが、それ以前に受給している世帯は対象外です。この2人の方も2018年以前の受給者です。国はエアコンを購入するには「最低生活費のやりくり」か「県社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度」の利用を進めています。昨今の物価上昇と、保護費の減額により、最低生活費からのやりくりは困難であり、社協の貸付も月2千円以上の返済が必要な場合もあるなど、受給者にとっては大きな負担となります。そこでお尋ねします。

- ① 生活保護制度は福祉事務所を持つ市町村が管轄していますが、県として、県内の生活保護受給者のエアコン設置状況について、県民の命を守る観点から、実態を把握すべきではないでしょうか。子ども・福祉部長にお尋ねします。
- ② 国は2018年4月以降の新規受給者にはエアコン設置費用の給付を認めました。  
必要性を認識しているにもかかわらず、それ以前の受給者は対象外としている点についてはまったく矛盾している制度と言わなければなりません。

今後も毎年猛暑は続くと思われます。県民の命に係わることです。知事には国に2018年以前の受給者にも設置費用を給付するようぜひとも求めていただきたいと思いますが、御所見を伺います。また自治体独自のエアコン設置の補助制度を作っている所もあります。県としても補助制度を作っていただきたいのですが、合わせて知事に伺います。

知事

お答えいたします。

生活保護世帯のエアコン設置についてのご質問であります。

国への要望等についてであります。生活保護受給者に対する県独自の補助制度の創設は考えておりませんが、国に対しては、熱中症対策強化の観点による今後の対応等について、実務者会議等の機会を活用し、確認するなどしてまいりたいと存じます。

以上でございます。

子ども・福祉部長

お答えいたします。

実態の把握についてであります。県の所管する9町の被保護者世帯については、各福祉事務所において、担当ケースワーカーが世帯を訪問し生活の実態を把握する中で、エアコンの設置状況についても確認しており、個々の状況に応じ、必要な支援を行っておりところであります。

生活保護は、福祉事務所を設置する自治体ごとに、その権限と責任のもとで実施しており、実態の把握についても、それぞれの自治体において、適切に判断・対応がなされるものと考えております。

以上でございます。

氏平議員

県が管轄している福祉事務所、持っているところ以外のところは把握できるけれども、全県の福祉事務所で把握しているのではないかと思うのですけれども、県として市町村の福祉事務所にも聞いて頂いて、大阪府はもう1割の世帯が持っていないと府としてきちっとデータを持っているのですよね。私は県として、市町村が福祉事務所を持っているところはそこの責任でやっておりますよ、ということだけではやっぱりちょっと駄目じゃないかと思うのですけどね。県として岡山県の生活保護受給者がいくらいらっしゃるかわかりませんが、その中で何割がエアコンを持っていない世帯なのか、実態をやっぱり把握する熱意はいるのではないかと。それは福祉事務所に聞けばわかるのではないのでしょうか。そのあたり調べて頂

けませんか。

子ども福祉部長

再質問にお答えを致します。

県として、福祉事務所を設置している市町村を含め、全県でどんな状況化を把握するべきではないかというご質問でございます。

基本的には先ほど申し上げたような、各市町村の中で実態を把握すべきではないだろうと考えてございます。県の福祉事務所においてもそうでありますけれども、各世帯の状況についてはそのお住まいの地域であるとか世帯の状況であるとか、それぞれ異なるということでもありますので、これ丁寧に担当のケースワーカーが先ほど申し上げたように個々に世帯を訪問するなかでつぶさに把握していくという風なやりかたになろうかと思えます。

そうしたことも踏まえながら、県としては県の9町分、例えば県庁として全体を調査をかけたり全体をとりまとめたりするということは実施してございません。ただ、その各福祉事務所を設置する市町村に対しては、通常ご承知の通り、指導監査ということで定期的に行かせて頂いておりますので、その中でエアコンについての取り扱いについて国が通知しているわけですので、その国の通知に基づいて適切に対応しているかということについては、県の持っている権限の中で実施をすることも当然やっていくことと思っております。以上でございます。

氏平議員

知事、2018年という線引きをしてそれ以後の方には必要だということで補助をします。それ以前の方は対象外というのは、制度というのは確かに区切りが必要なこともあると思うのですけれども、ことこれは、生存権に関わる、命にかかわることだと思うのですけれども、やっぱりこの18年以前の人には適用しないという考え方は、だって必要だから補助しますよって言うておきながら、18年以前の方には適用しませんよっていうことはやっぱりおかしいのではないのでしょうか。知事、どう思われます。

知事

これは国の方で色々やりくりを考えて、下した実務的な判断であらうと考えております。

4)介護保険在宅サービスの最前線で奮闘する訪問介護事業所の支援を

氏平議員

日本は高齢化社会が進行し、介護保険サービスの利用者も増えていますが、こ

れから団塊の世代が後期高齢者となり、いよいよ介護ニーズが一層高まる時代を迎えようとしています。しかし、介護人材の不足は深刻です。介護労働安定センターが行った令和4年度「介護労働実態調査」結果では、全国の介護事業所全体では66.3%が不足と感じていると回答し、特に職種別の不足感は「訪問介護員」が83.5%と深刻な状況であり、有効求人倍率も15倍を超えています。国は介護人材不足を補うため、ICTや介護ロボットの活用を言いますが、訪問介護の現場では使用は困難です。厚労省は、深刻な訪問介護員の不足分を苦肉の策として通所系の職員で穴埋めしようと、訪問系・通所系サービスを組み合わせた「新たな複合型サービス」を創設する案を提案しています。がこうした事態は訪問介護員を増やすための介護報酬改定や介護保険制度の改善が行われて来なかった結果ではないでしょうか。今後益々必要とされる訪問介護員ですが、まずこの訪問介護員の人材不足に対する、認識と県として人材確保についてどのように取り組んでおられるのか、子ども福祉部長にお尋ねします。

先日「岡山県訪問介護事業所連絡協議会」の役員の皆さんが、県の長寿社会課に訪問介護事業所の実情を聞いてほしいと懇談と要請に来られました。

訪問介護は要介護者の在宅生活を支える最前線のサービスですが、その実態が変化していることが分かりました。岡山市には訪問介護事業所は217事業所がありますが、その三分の一は施設併設型事業所で、在宅と言っても、住宅型高齢者施設の入居者だけを対象とし、施設内だけで訪問介護をしています。こうした高齢者施設が増えているので、訪問介護事業所も増えていますが、結局施設内での介護をアウトソーシングで行っているのが実態です。

一方で、戸別の家を訪問する事業所は減っています。特に要支援1,2の方に提供される市の介護予防・日常生活支援総合事業は単価が低く、採算に合わないため、サービスを引き受ける事業所は少なく、そのため施設入所を余儀なくされた利用者もおられます。戸別の人に訪問介護を提供する事業者の切実な要望をお聞きしました。

- ① 人材不足が深刻で60代、70代のヘルパーが主力のため事業の継続ができない。人材確保をお願いしたい。特にコロナ禍で退職した介護員もおられた。
- ② ゴミ屋敷、猫屋敷、飲酒、セクハラ、パワハラ、の利用者宅へ1人で訪問に行くことは身体的にも精神的にも大きな負担である。また物とられ妄想のある認知症の方への訪問も1人対応では困難である。2人対応を可能にするよう制度を改善してほしい。
- ③ 長期に入院していた利用者が病院から退院した際の訪問は、腐敗した物に溢れる冷蔵庫の掃除や家の掃除など、かなりの時間を要するが、ほぼボランティアになっている。介護報酬に位置付けて欲しい。



- ④ 訪問介護事業所においてサービス提供責任者は利用者40人に1人の配置が義務付けられている。しかし、サービス提供責任者は、内勤専従で事業管理をする仕事だが、そうした仕事のみに従事させることができる事業所は少なく、現場の訪問と内勤業務、請求業務など従事する仕事が多岐にわたっているため、成り手を確保することが困難になっていて、制度の見直しを求める。

以上述べたことは一部であり、本当に訪問介護事業所は事業の継続に困難を抱えています。国は地域包括ケアシステムの構築で、住み慣れた地域で暮らし続けられる仕組みを作ると言いますが、このままでは住み慣れた自宅ではなく施設での生活を余儀なくされ、施設に入所できない高齢者はどうなるのでしょうか。

県としてこうした実態をしっかり把握していただき、国に対して、介護報酬の見直しや、2人対応を可能にする対象者の拡大、サービス提供責任者の在り方の見直しなどを要請していただきたいと思います。子ども・福祉部長のご所見を伺います。

子ども・福祉部長

お答えいたします。

訪問介護事業所についてのご質問であります。

まず、人材不足への認識等についてであります。高齢者人口がピークを迎え、介護ニーズの増大が見込まれる2025年及び2040年に向け、訪問介護員を含む介護人材は、これまで以上に、不足することが想定され、大きな課題と認識しております。

こうした状況を踏まえ、県では、介護職のイメージアップや地域別就職相談会の開催等による参入促進や再就職支援、離職防止、働きやすい職場づくりなど、関係機関・団体とも連携しながら、介護人材の確保・定着に粘り強く取り組んでいるところであります。

次に、実態把握等についてであります。介護サービスを提供する団体等とは、連絡会議などで意見交換等を行っているところであり、引き続き、こうした場を通じて、訪問介護事業所の現状や課題を把握してまいりたいと考えております。

また、国に対しては、これまでも、職場への定着促進を図るための一層の処遇改善策等について要望してきたところであり、今後も、現状や課題を踏まえた働きかけを行ってまいりたいと存じます。

以上でございます。

氏平議員

ご答弁ありがとうございました。

岡山県の訪問介護事業所連絡協議会の皆さんが、いよいよ切羽詰まって、長寿

社会課の課長ともぜひ、聞いてほしいと。現状を。と言う事で、色々ふれあい公社の方も、ツクイのように企業を運営している全国展開している様々な方がいらっちゃって、異口同音に本当に戸別の家に行く、この猛暑の中で大変な労働、今言ったようにパワハラ、セクハラ色々なことがある中で、それでも行ってあげないとその方は生活できないし死んじゃうわけですから。そういう切実な訪問介護事業所の大変な思いをしている実態をしっかりと県としても把握して頂いて、もっと国に方法はないのか、80何パーセントですか、不足しているのが。もう訪問介護員のなり手がいないのですよ、大変だから。だから、施設とかそういうところの方が介護等する人たちにとっては安定的な雇用があるということにもなって、どんどん減っていかざるを得ない。今言ったように住宅型の介護施設が50床なら50床の中にヘルパーステーションがあって、50人だけを見るという、そういうのにどんどん変わっていているんですよね、訪問介護の実態が。ですから、県としてもそこをしっかりと把握して頂いて、まさに在宅を支えるというヘルパーはもう危機的な状態なんだっていうのは私は思いますので、しっかりと現状を把握して意見も聞いて頂いて、支援策をなんらか講じて頂きたいと、これは要望ですけれどもお願いをしたいと思います。よろしくお願い致します。

#### 5) 高齢者や障害者の選挙権を守り、投票率の向上をはかる取り組み 氏平議員

投票率を上げる取り組みについては選挙管理委員会としても苦勞されていることと思います。

高齢や障害により、権利としての選挙権を行使できない方が増えていることも投票率が上がらない要因になっていると思います。

介護保険制度が始まって23年になりますが、在宅生活が困難となった高齢者の受け皿として、前出の質問でも述べましたが、高齢者施設が増えています。そこでまずお尋ねします。こうした高齢者施設や病院などで、不在者投票を行うことができる指定施設はどのような要件が必要なのでしょうか。また県内に不在者投票を行うことができる指定施設は幾つありますか。そのうち実際に不在者投票を実施している施設は幾つあるのでしょうか。県全域で行われた直近の選挙である、昨年の参院選の実績でお答えください。併せて選挙管理委員長にお尋ねします。

また、在宅で生活されている障害者や、高齢者の方には、郵便等による投票方法があります。しかし、法令では障害者手帳の1,2級、内部障害では1,3級、介護保険では要介護5に該当する方といったように、対象が厳しく制限されている上、複雑な手続きもあり、利用者は少ないように思われます。昨年の参院選における郵便等投票の利用者は何人おられたのでしょうか。選挙管理委員長にお尋ねします。

今年の春 NHK が障害のある人の投票について全国の市区町村選管にアンケート

を行っています。その中で、郵便等投票の対象を広げるよう求める回答が40件あまり寄せられ、また現行は要介護5の人など非常に狭い範囲に限定されているが、要介護3まで対象を広げるよう国に呼び掛けたいなどと選管が回答されています。

岡山県選挙管理委員会として、増え続ける高齢者施設での不在者投票の拡大、また、高齢者や障害者の方が選挙権を行使できるよう、郵便等投票の対象者の拡大や、その他投票の利便性の向上に向けて、どのような取組をされているのでしょうか。選挙管理委員長にお尋ねします。

選挙管理委員会委員長

お答えいたします。

高齢者等の選挙権行使についてのご質問であります。

まず、指定施設の要件等についてであります。国の通知では、収容人員が、概ね50人以上の規模が目安とされ、投票の秘密が保持できる設備や人員の配置など、不在者投票の適正な執行管理が確保出来ることが要件とされております。

また、昨年の参院選では、県内516の指定施設のうち、376施設で不在者投票が実施されたところであります。

次に、郵便等投票者数についてであります。昨年の参院選では、岡山県選挙区選出議員選挙における投票者数は73万7,981人で、そのうち郵便等投票者数は151人となっております。

なお、併せて行われた比例代表選出議員選挙における投票者数は73万7,940人で、そのうち郵便等投票者数は153人となっております。

次に、県選管の取組についてであります。高齢者施設での不在者投票の拡大については、これまでも市町村選管を対象とした研修会や各種啓発冊子の配布等を通じ、不在者投票制度の周知に努めるとともに、郵便等投票の対象者の拡大について、都道府県選挙管理委員会連合会を通じて、国に要望してきたところであります。

この他、投票の利便性向上のため、他県の先進事例も参考にしながら、障害のある方への対応マニュアルの整備や、投票所までの移動支援、移動期日前投票所の導入などについて、市町村選管に対し、継続的に働きかけてまいりたいと存じます。

以上でございます。

氏平議員

ご答弁ありがとうございました。

全国の選管にNHKが調査をした結果でも、やはり郵便投票の対象ですね、障害1級2級、要介護5の人しか対象でない。要介護5ってほとんど全介助の人ですから、自分で書けないと投票できないということもありますので、本当にこう、対象者が

あまりにも狭すぎる、もうちょっと例えば、他の選管でも要介護3、4、5くらいの対象に広げるべきではないか、国に言っていきたいというご意見も出されておりますが、委員長としていまの郵便投票の対象の問題は狭すぎると(お考えでしょうか)どうなんでしょうか。

#### 選挙管理委員会委員長

議員ご指摘の通り、投票機会の拡充ということは重大な課題であるということには認識しております。国の制度でございますので、これからも国に対して都道府県選挙管理委員会連合会などを通じて要望を重ねて参りたいと思っております。以上です。

#### 氏平議員

選管としてのとりくみで色々工夫されていると思いますけども、ひとつは移動支援については国も支援をして頂ける、財政的に支援して頂けるということで、市町村が選管が車を出したりタクシーのチケットを出しながら登録した人を運ぶという、そういう事についてはあまりまだ一般には広報されていないように私は思いますので、移動支援ができるんだってことはしっかり広報して頂きたい。これは要望ですけれども。

もうひとつ、これ、ちっちゃなバンのような車ですけれども、この車が行くんですよ、地域の隅々にね。これ長野の、総務省が出している資料ですけれども、こういう移動する車を選管の方が複数乗って、色々細かい所の地域に行きあげると。要するに移動の販売車が今行ってますね、やくしまる(とくしまる)のようなそんな感じで行く、とくしまるですか。のように、どんどん細かい地域の中に入って行って、こういう形で選挙ができるような取り組みっていうのは、本当にこれから高齢化が進んでいる特に中山間地域で必要ではないかと思っておりますけど、このあたりの選管としての取組としては、お考えとか提案されたことはあるのでしょうか。

#### 選挙管理委員会委員長

いま議員ご指摘の問題は、移動支援、それから車両による移動期日前投票所ということですよ。

移動支援については、ご指摘の通り岡山県内においては3市2町がおこなっておりますが、いずれも市区町村選管が地域の実状に応じて工夫をしているところでございます。

ご指摘の車による移動期日前投票所については当県ではまだ実施の事例はございません。ご指摘のような他県の先進事例を今後とも各市町村選管と共有をして投票の機会拡充に努めるようとも考えて参りたいと、このように考えております。

す。以上です。