

平成31年2月定例会 常任委員会

福祉公安委員会

委員長名	今井久敏
委員会開催日	平成31年3月6日(水)、8日(金) 12日(火)、13日(水)、14日(木)
所属委員	[副委員長] 佐藤義憲 [委員] 遊佐久男 椎根健雄 古市三久 宮下雅志 亀岡義尚 太田光秋 川田昌成



今井久敏委員長

(1) 知事提出議案：可 決…19件

[※知事提出議案はこちら\[PDF\]](#)

(2) 議員提出議案：可 決…3件

[※議員提出議案はこちら\[PDF\]](#)

(3月 6日 (水) 病院局)

亀岡義尚委員

局長説明で、矢吹病院や宮下病院における入院患者数の減少とあったが、その理由を聞く。

病院経営課長

矢吹病院では精神科医療の考え方に沿い、入院患者の地域移行を進めている。今までは長期間入院している患者がいたが、数年前から地域移行を推進し、入院期間を短くして地域で生活する方向で対応しているため、長期的に入院患者数が減少傾向にある。

宮下病院については、一番大きい理由は人口減少と高齢化であり、その影響で長期的に入院患者数が減少している。

亀岡義尚委員

矢吹病院は入院期間を短くし、地域移行が進んだとのことである。病院局として、地域移行したその先まで把握しているか。地域移行と簡単に言うが、当事者にとっては大変なことであり、その状況がわかれば聞く。

病院経営課長

矢吹病院では地域医療連携の担当者を置いており、例えば介護保険施設に行く方や自宅に帰る方、最近ふえているグループホームなどに行く方もいる。そうしたところで一般社会と接点を持ちながら生活することは、本人にとって非常にメリットがあるため、いたずらに退院させるのではなく、その先を考えて対応している。病院としても、行政や介護施設などと連携をとりながら対応している。

(3月 6日 (水) 警察本部)

亀岡義尚委員

本部長及び会計課長の説明に、燃料価格の高騰により自動車燃料費に不足が生じたための増額とあった。少し逸脱する

かもしれないが、警察車両にハイブリッド車は合わないのか。ハイブリッドだと燃料費は少し安くなるが、ハイブリッド車の割合はどうなっているか。

警務部参事官兼会計課長

警察車両については原則国費となっており、警察庁で地方調達したものが中心である。一部足りない分については県費により措置している。

ハイブリッド車がどのくらいあるかとの質問については、平成20年ごろに国で大型補正を組んだ際、ホンダのインサイトというハイブリッド車が一部入って現在も扱っているほか、トヨタのエスティマのハイブリッドなども入っているが、あくまでも一部である。警察庁で地方調達する際は通常のガソリン車を中心に調達しており、一部ディーゼルエンジン車もあるが、我々が運用している車両のほとんどはガソリン車である。

佐藤義憲副委員長

警6ページの装備費、1,062万1,000円の増額であるが、説明欄の1,901万1,000円の減額について説明願う。

警務部参事官兼会計課長

2の「年間所要見込みによる補正」の減額がある一方で増額するのは一見すると矛盾するが、本県の場合は通常の一般予算で運用しているもののほかに復興経費が充当されている部分がある。期限つき増員で本県に来てもらっている方に関する活動経費や、そうした方が使う車両の燃料費などは復興経費を使っているため、ここでは経理上一括になってしまうが、実際には決算ベースで分離しなければならない。

特別出向者などの派遣の方が少し減ってきており、その部分で計上していた予算を減額する一方で、通常活動分は燃料価格の高騰で不足が生じたことにより増額する。一見矛盾する記載になっているが、性質上このような記載になったものである。

太田光秋委員

警12ページ、交通安全施設整備費の3,263万円の減額は請差との話だったが、計画どおりに実施して請差が出たのだと思う。15億円程度の予算のうちの3,200万円であるから少ないとは思いますが、交通安全施設の整備は要望が多いため、請差が出た場合、残ったものでもっと計画を伸ばして実施することはないのか。もうそれで終わりとなっているのか。

交通規制課長

3,263万円という額は、それぞれ補助を受けている財源が違っており、全て事業内容が異なっている。合わせると3,263万円になるが、例えば社会資本の復興事業で幾ら、原子力事業で幾らと、事業内容がメニューに従って細かく定められているためそれ以外の事業には流用できない。各事業で余ったものについては、返還することで現在進めている。

(3月 6日 (水) 保健福祉部)

宮下雅志委員

保4ページ、避難者見守り活動支援事業の1億9,945万円の減額について、説明によると生活支援相談員の人数が減ったとのことだが、当初の目標に比べて何人ぐらい減員になったのか。

社会福祉課長

市町村の社会福祉協議会において委嘱しており、当初は296名の相談員の配置を確保していたが、手配できなかったわけではなく、必要な見込み数が今回予算上で209名となった。それで十分に間に合うため減額する。

亀岡義尚委員

保10ページ、百歳高齢者知事賀寿事業の減額について聞く。

100歳以上の高齢者はどのくらいいて、確定数はどうなっているのか。また、私の予測では相当ふえていると思うが、減額するのはどのような理由か。さらに、事業の中身を聞く。

高齢福祉課長

百歳高齢者知事賀寿事業についてである。

これは100歳になった方を祝うために木杯や賞状を配布する事業であり、当初423万7,000円の予算措置をしていた。見込みが少なくなったのではなく、財源にしていた長寿社会づくりソフト事業費交付金、これは栃木県で発行しているレインボーくじという宝くじを財源にしているものだが、その配分が少なかったため我々の事務費を節減するものである。

亀岡義尚委員

人数は何人か。

高齢福祉課長

本県では、今年度100歳を迎える高齢者が平成30年9月1日現在で1,108名である。亡くなる方もいるため、実際は年度内に少し減る可能性があるが、1,108名で見込んでいる。

古市三久委員

保41ページの地域がん登録整備推進事業について、減額の理由を聞く。

地域医療課長

地域がん登録は、県立医科大学に事業を委託して実施している。内容は事務経費のほか、がん登録の実務を担うコーディネーターや入力作業を行う登録員の人件費が一番大きな部分を占めており、業務効率化により当初の想定に対して登録員等が減となったため、人件費の部分を減額するものである。

古市三久委員

全国がん登録が始まっているが、それとの関係とはどうなっているのか。

地域医療課長

全国がん登録については、制度としては平成28年の登録分から始まっている。そのため、今まで事業名を地域がん登録としていたが、新年度分については地域をとって福島県がん登録事業と変更している。

古市三久委員

保42ページの県民健康調査事業について、減額の理由を聞く。

県民健康調査課長

県民健康調査の減額の主なものは、県立医科大学への委託分約1億7,500万円の減である。甲状腺検査の受診者の見込みが減ったため減額している。

古市三久委員

県立医科大学の委託費が1億7,500万円減ったとのことだが、その中身は何か。

県民健康調査課長

主なものは、先ほど説明した甲状腺検査の部分が約1億1,000万円、避難地域の方の健康を見守る健康診査が約4,100万円である。そのほか、旅費等の減により700万円ほど減っている。

古市三久委員

県立医科大学の委託費が減ったのは、県民健康管理センターで行う作業が減少したということか。

県民健康調査課長

業務量としては減っているが、甲状腺検査の受診者の見込みが減ったことが一番大きな要因である。

古市三久委員

今は4巡目の検査を行っているが、検査の総数が減少しているため委託費が減少しているのか。

県民健康調査課長

甲状腺検査の受診者の見込みについては、1次検査で約17万3,000人を見込んでいたが、約12万4,000人に減っている。

古市三久委員

県民健康調査支援事業の1億6,000万円の減額の内容を聞く。

県民健康調査課長

個人線量計の整備について、市町村の執行見込みが減ったため1億1,700万円ほど減額している。

古市三久委員

これは市町村がガラスバッジを使って放射線を測定するものだと思うが、需要が減ったのか。

県民健康調査課長

委員指摘のとおりであり、10分の10の補助を行っているが、市町村において事業規模が減っていることに伴い補助額も減った。

古市三久委員

これについて、当初どのくらい見込んでいてどのくらい減ったのか、後で資料を提出してもらいたいですが、どうか。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料請求があったが、執行部では提供可能か。

県民健康調査課長

可能である。

今井久敏委員長

それではお諮りする。

ただいまの資料要求について、委員会に提出を求めることに異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認め、あすまでに15部提出願う。

古市三久委員

保43ページのふくしま医療人材確保事業の約1億6,000万円の減額であるが、中身を聞く。

医療人材対策室長

ふくしま医療人材確保事業の1億6,600万余円の減額についてである。

この中には医療人材を確保するための事業が10本入っている。主なものとして、例えば県外から医師を招聘する事業などについて予算を最大の枠でとっているが、実績の部分で減額補正となっている。事業ごとに数百万～数千万円の減額が出てくるため、積み上げて1億6,600万余円の減額となる。

古市三久委員

1億6,000万円の減額となったが、医師の招聘などについては目標がほぼ達成されているとの理解でよいか。

医療人材対策室長

当初予算で見込んでいる数字を全て達成できればもちろんよいが、それぞれに目標を設定しているものではない。最大限努力した結果として、このような実績になっている。

古市三久委員

なかなか難しい事業だと思うが、例えばこの1億6,000万円は、医師であれば何人ぐらい招聘することになるのか。

医療人材対策室長

通常、医師の人件費を約1,000万円と想定しているので、仮に来てくれる医師がいれば16名ほどになると思う。

遊佐久男委員

保9ページ、高齢者福祉対策事業費の6番、医療・介護ロボット導入促進事業が減額になっている。当初の予算額と減額の内容を聞く。

高齢福祉課長

医療・介護ロボット導入促進事業であるが、当初は医療と介護を合わせて1億1,394万7,000円だった。2月補正で3,164万1,000円を減額し、8,230万6,000円となっている。

減額の内容については、介護のほうでロボットの補助をしており、当初40台で補助の見込みを立てたが、実績が11台となったため減額するものである。

遊佐久男委員

これはかなりの減額であると思うが、この経過や理由はどのように調査しているか。

高齢福祉課長

介護支援ロボットの補助については、平成29年度の実績が42台だったことから、今年度予算として40台の見込みを立てた。

今年度から介護保険制度が改正になったが、改正に当たり、昨年度国では介護ロボットの導入に伴う人員基準の緩和や介護報酬の話が出ていたものの、結果的に介護支援ロボットにおいては人員基準の軽減や介護報酬の上乗せが特に行われなかった。そのため、介護職員を支援するロボットについて、需要がそれほどなくなってしまったことが今年度の落ち込みの要因と分析している。

古市三久委員

保25ページ、生活保護扶助費の1億1,600万円は、国庫負担金に返還する金と扶助費がふえたとのことだが、その割合はどうなっているか。

社会福祉課長

扶助費としての増額分が1,564万6,000円で、平成29年度の国庫負担金の確定額が1億45万9,000円である。

古市三久委員

国庫に返還するという事は、扶助費を受ける人が減少したのだと思う。どのくらい減少したのか。

社会福祉課長

詳細については今手持ちがないため、後ほど確認して回答したい。

今井久敏委員長

ただいまの資料は、いつまでに用意できるか。

社会福祉課長

あすまでに用意する。

今井久敏委員長

それではお諮りする。

ただいまの古市委員からの質問に対する資料について、あすまでに委員会に提出を求めることとして異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認め、15部提出願う。

古市三久委員

保14ページ、浜児童相談所整備事業の2億4,000万円の増額について、国に返還すると述べていたが、理由を聞く。浜児童相談所の整備費について、金が余ったのだと思うが、どのような内容か。

児童家庭課長

浜児童相談所の整備については、平成29年度で完了している。福島原子力事故影響対策基金を財源として用いており、その基金の部分について国に返還するものである。

古市三久委員

整備費は同じだったが、金を返還して違うところからそれを補填したとの理解でよいか。

児童家庭課長

補填したのではなく、建築工事、電気工事、機械工事等について、入札や契約などを経て決算額に至るまでの中で、使用しなかった部分の金額を国に返還する。

古市三久委員

余った金ということか。

児童家庭課長

基金として用意したものは、残った分を国に戻す扱いである。

古市三久委員

結構大きな金額であるが、中身はどうなっているか。

児童家庭課長

当初の設計額の後に契約額があり、最終的に精算額にたどり着くまでの間に、請差も含めて残額となった部分の合計について基金に戻すものである。

古市三久委員

言っていることはわかる。整備費が幾らかかったかはわからないが、余った金を戻すことはそのとおりである。

そこで、どのような中身で2億4,000万円になったのかを聞いている。わからなければ後で回答願う。

児童家庭課長

建築と電気と機械の設計額が6億6,845万6,280円で、契約額が6億2,328万4,200円である。最終的に精算額としてまた別の数字があり、その差の部分について今回の金額を国庫へ返還する内容になっている。

きちんと精査し、資料として提出したい。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出ができるとのことである。

あすまでに提出可能か。

児童家庭課長

あすまでに提出する。

今井久敏委員長

それではお諮りする。

ただいまの資料について、委員会に提出を求めることに異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認め、あすまでに15部提出願う。

宮下雅志委員

保14ページの社会福祉施設整備費について、事業主体の整備計画の見直しや市町村計画の見直しと説明があったが、相当大きな額が不用となっている。これは年度内に間に合わなかったため仕切り直しをするのか、計画自体は生きていくのか。

高齢福祉課長

社会福祉施設整備事業の老人福祉施設に関してである。

今年度は6施設の整備を予定していたが、そのうち3施設が来年度に見送りとなっている。

まず1施設については、役員が亡くなり来年度に計画を延期することとなった。もう1施設は、建設用地の取得に若干時間を要しており、来年度に延期となっている。また、もう1施設については、社会福祉法人の設立が少しおくれて来年度の見込みにずれ込んでしまったため、これも来年度に見送りとなった。

宮下雅志委員

保18ページの認定こども園施設整備事業、教育・保育施設整備事業（安心こども基金）、保育の受け皿確保のための施設整備緊急対策事業について、計画変更等との話だったが、これも同様に間に合わなかったのか。この計画についてはどうなっていくのか。

子育て支援課長

保18ページ、認定こども園施設整備事業の8億9,000万円の減額についてである。

17施設の整備を予定していたが、1施設について事業そのものが取り下げとなり、もう1施設については平成31年度着手となった。それ以外の施設の部分については、設計の見直しや入札による請差などが積み上がってトータルとしてこのような数字になっている。

宮下雅志委員

1つは取り下げとのことだが、申請までして取り下げたとは、どのような状況だったのか。

子育て支援課長

今回取り下げになった事業は、待機児童の特に多い市において、必要な地区に整備したいとのことだった。市の方針で整備の事業者を公募する形で取り組んでいたが、残念ながら公募に対して手を挙げる事業者がなかったことから、計画そのものが進まなかったと聞いている。

宮下雅志委員

今後新たに計画を立てるのではなく、完全になくなったとのことではいか。

子育て支援課長

この件についてはそのとおりである。

（ 3月12日（火） 保健福祉部）

椎根健雄委員

保57ページの県中児童相談所整備事業について聞く。

太田委員の代表質問で児童虐待についての答弁が出ており、県中児童相談所は県内で相談件数が最多とのことである。平成29年度について、中央、県中、会津、浜の各児童相談所の数値が出ているが、最新の数値が出ていれば聞く。

児童家庭課長

児童相談所の相談件数であるが、直近が平成29年度の数字となっており、児童虐待の全体の相談件数は1,177件となっている。そのうち中央児童相談所が264件、県中児童相談所が405件、会津児童相談所が155件、浜児童相談所が353件で、委員指摘のとおり県中児童相談所が34%を超える形で最多となっている。

また、2月18日に会議を開催し、その中で11月末の数字を示している。通常年度途中で数字を示すことは余りないが、今般緊急点検などいろいろあったため2月18日に関係課長と各児童相談所長を交えて会議を行い、その中で速報値として30年11月末の数字を示している。合計が995件、うち中央児童相談所が248件、県中児童相談所が299件、会津児童相談所が186件、浜児童相談所が262件で、こちらについても県中児童相談所が最多の状況になっている。

椎根健雄委員

県中児童相談所の相談件数がふえており、相談機能と一時保護機能を一体的に強化していくとのこと、郡山市富田町の農業試験場跡地に移転改築するための費用が今回計上されていると思うが、これはどのようなイメージか。浜児童相談所のようなイメージなのか、その辺について具体的に決まっている部分があれば聞く。

児童家庭課長

県中児童相談所の移転改築については、まさに着手するところである。面積は子供たちの権利擁護のためにゆとりある

居室を持ちたいと考えており、そういった基本的な内容について、今プロジェクトチームなどで検討を重ねている。

これまで物理的に一時保護所と相談機能の事務所が離れていたことが最大の問題点だったので、そこを一体的に整備することをまず一番の目的として進めていく。

椎根健雄委員

ぜひしっかり取り組んでほしい。

この農業試験場跡地は郡山市でかなり広い面積になっているが、予定する場所はどのあたりか、具体的に聞く。

児童家庭課長

場所は、県有地である農業試験場跡地南西部の角地になる。面積としては、約8,000㎡で進めていく予定である。

古市三久委員

関連して聞く。

県中児童相談所を移転改築するとのことで、しっかりとつくってもらいたいと思うが、問題は一時保護所の環境改善である。一時保護所をどのようにつくっていくかが非常に大きな課題ではないかと思うので、子供たちが安心して保護される環境について研究し、広さも含めて問題のないようしっかりと取り組んでもらいたいと思うが、どうか。

児童家庭課長

一時保護所の部分であるが、子供たちが家庭の中でいろいろと傷つき、保護者や養育者から離れて保護される場所であるので、子供たちの権利擁護の観点をしっかりと守っていける形で進めたい。先ほどもゆとりある面積と話したが、2人1部屋の形で過ごせる空間が持てるように、これまで児童相談所職員も含めて話し合いを重ねてきている。

また、具体的な間取り等については、今後いろいろと検討していくことがあるので、その中でしっかりと子供の権利擁護に向けた検討を重ね、建築していきたい。

古市三久委員

保護室は、1人部屋ではなく2人部屋が妥当なのか。県内は現在どのような状況になっているのか。

児童家庭課長

一時保護所の定員が12名となっており、現在は3名で1部屋を使う形をとっている。県中児童相談所は、2名で1部屋を使う形で整備を進めていきたい。

椎根健雄委員

先ほど南西部角地と説明があったが、イメージが湧かない部分があるので、後で地図など資料を提出願う。

児童家庭課長

場所は農業試験場時代に水田として使われていた部分で、これまで仮設住宅があったが、その部分の一番西側の道路に面したところになる。そこに整備していく考えである。

図面等については後ほど提出する。

今井久敏委員長

ただいま椎根委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出ができるとのことでよいか。

児童家庭課長

提出できる。

今井久敏委員長

それではお諮りする。

資料の提出について、あすまでに求めることで異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認め、あすまでに15部提出願う。

川田昌成委員

部長説明、また本会議でも出たが、組織改編の件について聞く。健康増進課を健康づくり推進課へ改編するとのことだが、その点について詳しく説明願う。あわせて地域包括ケアシステムについても聞く。

健康増進課長

新設される健康づくり推進課についてである。

全国に誇れる健康長寿県を実現するため、医療や介護をできるだけ必要としない、若いときから介護予防を意識しつつ、ライフステージに応じた継続的な健康づくりの取り組みが必要だと感じている。

住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられることを目指す地域包括ケアシステムの理念のもとに、若い世代の健康づくり事業と高齢者の介護予防事業を連続的、一体的に推進するため、現在高齢福祉課が所管する地域包括ケアシステムと長寿社会業務を健康増進課に移管し、新たに健康づくり推進課を設置する。

川田昌成委員

職員数は変わるのか。

健康増進課長

現在20数名だが、ほぼ同じ規模の人数で考えている。

川田昌成委員

現状として、本県の地域包括ケアシステムはどのような実態になっていて、市町村とのかかわりはどうなっているのか、もう少し詳しく説明願う。

高齢福祉課長

地域包括ケアシステムは、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の5つの項目について市町村ごとに体制を構築していくことになっている。

各市町村の状況であるが、まず初めに地域ケア会議というものがある。これはケアが必要な方のケアプランを関係者が集まって議論するものであり、現在59市町村全てで取り組まれている。

また、地域包括ケアの中でも重要な要素の一つである認知症対策については、認知症初期集中支援チームが全市町村に配置されており、6カ月間集中して支援することになっている認知症の方への支援体制も整っている。

さらに、医療、介護の連携も必要になってくるが、本県は医療圏ごとに退院調整ルールというものを構築しており、その見直しなども含め、病院から退院して介護が必要となる方がスムーズに介護を受けられるシステムをとっている。

このように地域包括ケアシステムの体制は、市町村で徐々に構築されつつある。今後、より進化、推進していかねばならないため、県でも取り組んでいく状況になっている。

川田昌成委員

医療や健康となると、日常の生活の中でももう少し予防医学の点に視点を置き、何かの病気になってからではなく、なる前の対応も必要ではないかと思うが、その辺について県ではどのような取り組みをしているか。

健康増進課長

介護や病気になる前の予防が非常に重要であるため、県ではこれまで生活習慣病予防のために、例えば気軽に歩けるよう健民アプリを活用することや、減塩や野菜をとるなどの取り組みを推進している。

例えば、県内に51社ある食育応援企業と連携して「減塩&野菜を食べようキャンペーン」を展開したり、県内に約450店ある健康に配慮したメニューを提供する健康応援店と一緒に連携しながら、減塩や野菜をとることを全県に広げるよう取り組み、一人一人が病気予防のために健康づくりに取り組んでいける環境の整備などを行っている。

今後も同様に、食、運動、社会参加の三本を柱に、引き続き介護予防の視点も踏まえた健康づくりに取り組んでいきたい。

川田昌成委員

一口に健康と言っても非常に範囲が広くなかなか捉えにくいと思うが、今後は知事が先頭に立って健康長寿日本一の運動を展開していくとのことである。

私はよく述べているが、運動となると主役は県民であり、県民がその運動に参画する意識を持たないと、笛吹けど踊らずである。

運動の体制がいよいよ整いつつあると聞いており、新年度における運動の展開については、いろいろな催しもあるようだが、何かもう少し県民にわかりやすいキャッチフレーズがあってもよいと思う。どうも回りくどいので、一発でわかるような言葉で、県民が親しみやすい運動の展開であってほしいと思うが、その点についてはどうか。

健康増進課長

今月22日に、知事をトップとするオール福島の体制で（仮称）健康長寿ふくしま会議を設置することとしている。事業所や市町村に参加してもらい、県内37団体で構成するものとなっており、医療や保健関係者、あるいは食、運動、社会参加に関する専門家の助言を得ながら、県民一人一人に健康づくりの実践が広く浸透するよう、報道関係者も入ってオール福島で推進していく体制である。

平成31年度の事業の大きなポイントは、食の基本推進運動として、まずは無意識の減塩とベジファーストに取り組む。本県の指標の中でも震災以降、特に悪化が目立つメタボリックシンドロームは、生活習慣病のリスクにもなるため、メタボ対策として減塩と野菜摂取を全県的に広める取り組みを進め、ベジファーストと無意識の減塩をキーワードにキャンペーンを展開していきたい。

川田昌成委員

以前も指摘したが、会議の中に若い人たちの将来に向けた視点も必要ではないか。若い人の視点を取り入れて、オール福島で健康についての運動を展開してほしい。

亀岡義尚委員

保5ページの26番、福島県子どもの学習支援事業についてである。貧困の連鎖を断ち切るため、小中高校生の家庭訪問や学習支援を行うとの内容だったと思うが、もう少し詳しく説明願う。

次に、保17ページ、福島県いじめ問題調査委員会の設置について、運用方針等を詳しく聞く。

また、保19ページの2番、地域の子育て支援事業については、一時預かり事業との話である。10月1日から消費税が上がることに伴い、幼児教育無償化の制度が行われると聞いているが、それとの関係はあるのか。

社会福祉課長

まず、最初に質問のあった福島県子どもの学習支援事業であるが、生活困窮者自立支援法に基づき、貧困の世代連鎖の解消を目指すために、生活困窮世帯の小中学生や高校生を対象に家庭訪問、あるいはグループワークによって学習支援を行っている。実際にはNPO法人等に事業を委託しており、県北、県中、県南、会津、相双の5地区に学習支援員を配置して対象の子供に対する学習支援を行っている。

この事業は、県の事業としては町村部の事業であり、市についてはそれぞれまた独自に対応している。

児童家庭課長

保17ページの福島県いじめ問題調査委員会についてである。

県立学校等でいじめが発生したときは、まず、教育委員会においていじめ問題対策委員会が設置される。そこで内容について調査し対応を検討するが、遺族等がその内容についてももう少し掘り下げて調査研究する必要があるとして納得しない場合は、こちらの調査委員会に話がる。その際、この外部機関の中で審議して調査結果を出していく。

子育て支援課長

保19ページ2番の地域の子育て支援事業についてである。

地域の子育て支援事業は、各市町村が行う子育てサービスの事業であり、13本のメニューがある。その中の一つに、委員から質問のあった一時預かりの事業もある。またそれ以外に、市町村で相談窓口を設置して運営する経費や、放課後児

童クラブの運営経費、病児保育等の13事業が含まれており、今回21億6,500万円を要求している。

委員指摘のとおり、一時預かりについては今回の無償化の対象とされているが、現法案が閣議決定されて国会審議中であり、具体的に市町村がどのように負担するかも含めてまだ細かい点が示されていない。そのため今回はその影響分を計上していないが、今後しっかり国の動向を見ながら対応していきたい。

亀岡義尚委員

いじめ問題調査委員会の構成はどのようになっているのか。

児童家庭課長

委員会は、弁護士1名、医師1名、臨床心理士1名、教育学専門の大学教授1名、民生児童委員協議会から1名、社会福祉士会から1名の計6名で構成されている。

亀岡義尚委員

そこでいじめと認定された場合の強制力や実効性のある諸方策はどうなっているのか。

児童家庭課長

まず先ほど述べたように、いじめ防止対策推進法に基づき教育委員会の中で調査、報告がなされる。その内容について再調査が必要な場合に、我々が組織しているいじめ問題調査委員会でも調査を行うことになるが、その調査結果についてはきちんと報告書の形でまとめている。その中で、どのような形で対処すべきであったか、どうすれば防げたかについても十分議論の上、報告書としてまとめ、関係機関に配布する取り組みを行っている。

亀岡義尚委員

保27ページ8番の受動喫煙対策促進事業は、恐らく7月1日から全ての行政機関が禁煙になる上での対策事業と思うが、詳しく説明願う。

次に、保34ページの犬等評価人手当とは何か。

また、保41ページに地域医療介護総合確保対策費が計上されている。2025年のいわゆる団塊の世代に係る対応と説明があったと思うが、具体的にどのような社会、どのような県づくりを進める事業となっているのか。

最後に、保45ページ、薬務事業費の7番、避難地域薬局再開・薬剤師確保支援事業であるが、NPOによる薬局と説明があった。新しくNPOも薬局を運営するようになってきたのかと思ったので、詳しく聞く。

健康増進課長

保27ページ、説明欄8の受動喫煙対策促進事業については、80万2,000円の予算を計上している。

具体的な中身としては、健康増進法の改正により、7月から行政機関等の第1種施設に係る法の施行が始まるため、それに向けて受動喫煙防止対策の研修会の開催を予定している。受動喫煙に関する健康相談や健康増進法に基づく法定業務を遂行する県の保健福祉事務所、市町村職員向けの研修会を開催する。

また、受動喫煙防止の相談指導として、今後示される予定の法定の喫煙専用室の設置や運用について随時の相談指導を行う。

さらに、受動喫煙防止制度等の周知啓発として、受動喫煙に関する健康影響と、施設に応じた喫煙、禁煙の実施に関するルールを記載したチラシなどを作成し、配布、周知することを考えている。

食品生活衛生課長

保34ページの犬等評価人手当についてであるが、これは捕獲した犬を殺処分した後に持ち主等が判明した場合の損失の補償のため、犬を専門家に評価してもらい、金額等を換算しておくものである。

高齢福祉課長

保41ページの地域医療介護総合確保対策費であるが、高齢福祉課と地域医療課に事業が分かれている。

高齢福祉課所管の部分は、1番の地域医療介護総合確保事業（介護人材の確保）である。これは、2025年に団塊の世代が後期高齢を迎える中で、地域包括ケアシステムを構築し、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の提供を行うもの

である。

この事業は、介護人材を確保するために事業者や施設、市町村が取り組む参入促進に関する事業、資質向上に関する事業、勤務環境等を改善するための事業に対して補助するものとなっている。

地域医療課長

地域医療課が所管する保41ページの2、3、4に記載している地域医療介護総合確保事業について説明する。

2025年時点の医療のビジョンを地域医療構想という形で定めており、それに向けた医療体制をつくっていかうとする事業である。

大きく3つの事業に分かれており、まず1つ目は、病床の機能分化・連携である。病院の入院機能の部分で説明すると、2025年には、急性期病床が少しずつ余ってきて、逆に在宅に向けた準備、いわゆる回復期の病床機能が今よりも必要になるとの見通しが立っている。それに向けて病院のベッドを転換するに当たり、施設改修や設備導入が必要になるため、それらに対して支援を行うものであり、事業の中に13の小事業が入っている。

2つ目の柱としては、在宅医療の推進である。医療の機能に絞ってみると、2025年にはますます在宅医療の重みが増してくる。この中には8つの事業が入っており、主なものとしては、診療所が取り組んでいる在宅医療を推進するために、例えばポータブルの検査機器や在宅用の歯科診療ユニットなど、在宅医療に資する医療機器を購入する場合の補助、あるいは訪問診療車導入への補助等ハード面の補助のほか、医師会や歯科医師会等が行う在宅医療、かかりつけ医の普及に関する研修や勉強会といったソフト事業に対する補助を実施している。

3つ目の柱としては、そういった医療体制を支える人材の養成確保を幅広く進めていくための事業である。

薬務課長

保45ページの避難地域薬局再開・薬剤師確保支援事業についてである。

NPOが薬局を運営するののかとの質問だったが、この事業は避難指示が解除された檜葉町、富岡町、浪江町、飯館村の4町村について、もともと薬局があったが震災後はないことから、薬局の再開を目指して立ち上げた事業である。

既存の薬局は残念ながら一つも戻ってきていないため各町村に協議会を設立し、薬局のあり方等について協議を進めようとするものである。協議会は檜葉町、富岡町、飯館村には設立したが、浪江町にはまだできていない。

既存の民間の薬局は戻らず、また一方で、避難地域には元気な高齢者が戻ってきているので、自治体からは在宅訪問による服薬指導等の要望が非常にある。日本全体で抱えている山間僻地と同様の状況になっており、そうであれば単に処方箋を受けて調剤するだけの薬局では足りないとの意見や、在宅医療にも地域包括ケアの一員として取り組む薬局であってほしいとの意見も出ている。

全国を見ると、NPO法人が山間僻地で開設している薬局が四国にある。また、大学と連携している薬局が金沢市にあり、そのような先例もあるため、NPO等による開設も選択肢の一つとして考え立ち上げた事業である。

亀岡義尚委員

今の話は大変大事だと思う。私の地域は山間僻地ではないが、家に届けてくれるようになっており、そういった視点は大事である。今示した自治体は、さらに高齢化が厳しい状況であり、移動手段がないことが大変懸念されるところなので、しっかり取り組んでほしい。

また、今答弁があった中での疑問点を聞く。

保27ページの受動喫煙対策促進事業について、専用室の設置と説明があったが、専用室とはどのようなものか。

それから、犬の評価は以前からあったのか。

また、保41ページの地域医療介護総合確保事業について、介護医療院というものが最近出始まったが、以前聞いた際、いわき市で認可されたところがあるとのことだった。介護医療院の県内での動きは、今どのようになっているか。多分これから重要になっていくと思うが、その見通しを聞く。

食品生活衛生課長

犬評価人については、昭和28年に制定された狂犬病予防法施行令に基づくものあり、以前から存在しているものである。

健康増進課長

保27ページの受動喫煙対策促進事業に係る法定の喫煙専用室であるが、国からは簡単な概要だけが示されている。屋外に喫煙室を設ける場合は、人通りが少ないところで、なおかつパーテーション等でそこがタバコを吸う場所だとわかるようになっているが、実際には今後ガイドライン等で示される予定になっており、我々もその情報を待っている状況である。

健康増進法の趣旨から述べると、望まない受動喫煙をしないための対策となるので、タバコの煙が吸わない方に影響を与えないものが専用室という形で示されてくると考えている。

地域医療課長

介護医療院等への転換の今後の見通しであるが、慢性期、いわゆる療養病床の部分については、最近、実際に介護医療院への転換を図っているところがあり、また相談も受けている。

地域医療課で有している病床転換助成事業を用いて、来年度も2つの病院から一部病床を介護医療院に転換したいと相談を受けており、今後そういった動きはますます出てくると考えている。

注意しなければならないのが、医療の療養病床から介護医療院へ転換する場合、医療保険で賄われている費用について介護保険に切りかわる部分が出てくるので、転換に際しては、各市町村が有する介護の計画に位置づけた上で転換を行うことになる。今後、そういった手続を経た上で進んでいくと見通している。

宮下雅志委員

保32ページの被災者の心のケア事業、5億6,700万1,000円について聞く。

震災後、被災者が高いストレスを感じており、そういった方に対する支援として心のケアを行っているとのことだが、現在、相当状況が変わってきている。例えば家賃補助が終わったり、新たな住宅が見つからない方がいて、状況が深刻になる中でさらにケアの必要性が大きくなっているのではないかと。

次年度、心のケアの充実を図るとのことだが、事業内容について聞く。

障がい福祉課長

被災者の心のケアについてであるが、今話があったとおり、被災者は転居による環境の変化であったり、端的に心の問題だけではなく経済的な状況や、家族関係の変化、就労の問題などさまざまな問題を抱えており、こころのケアセンターにおいてもそれらに対する相談を受けている状況である。

引き続き来年度も、今行っている被災者の個別相談に応じるとともに、避難者の住居が仮設住宅から復興公営住宅に変わってきているため、それぞれの部門が行っている支援について連携を強めていく必要性を特に感じている。

また、アルコールの問題も以前から取り組んでいるが、長期化する中でアルコール依存症の問題もさらに重要になってくると思うので、そこも強化しながら進めていきたい。

宮下雅志委員

一番重要なのは、きめ細かく進めていくことだと思っている。一人一人の状況が相当異なるため、その実態をしっかりと把握することがこれから大事になってくると思う。県外に避難している方の状況などはつかむのが非常に難しいと思うが、例えば団体に委託して進めている中で、その辺の実態をしっかりと把握するために、団体等の意見をしっかりと聞いて対応すべきと思うが、その点に関してはどうか。

障がい福祉課長

今年度、全国にいる県外避難者に対して、日本精神科看護協会に委託して訪問事業をようやく始めたところである。その団体とは、どのような相談が多いかといった連絡をとり合っている。

また、避難者が比較的多い10都道府県では、従来から臨床心理士会や精神保健福祉士会などに委託して実施しているが、年に1、2回、連携強化会議を開催しており、各地域における本県からの県外避難者がどのような状況にあるかはしつか

りと把握に努めているので、来年度も引き続き取り組んでいきたい。

宮下雅志委員

しっかりと実態把握に取り組み、一人一人の状況に応じたきめ細かな相談体制を構築してほしい。

次に、保44ページの助産師養成課程設置事業、1,080万2,000円について聞く。

県立医科大学に養成機関を設置することだが、行政として助産師をどのくらい養成していく目標なのか。

医療人材対策室長

助産師養成課程設置事業については、平成35年度からの県立医科大学への助産師養成課程設置に向けた体制整備を行う。

現在、助産師の課程としては、看護師資格を持っている方がさらにその後1年間、助産師になるために勉強することになっており、この課程で約20名、それから助産師に係る大学院を5名枠で設置し、合わせて25名の助産師の養成を図るものである。

宮下雅志委員

平成35年度からとのことで少し時間があるようだが、今産科医が不足しており、地域によっては分娩を取り扱う病院が少ないために遠隔地の病院に入院せざるを得ない状況である。そのような中、今回養成を目指す助産師は、本県の周産期医療の中でどのような役割を担うのか。

医療人材対策室長

助産師の位置づけについてである。

委員指摘のように産科医が非常に不足している現状であるため、その全てを代替するわけにはいかないが、助産師だけでできる健診などさまざまな助産行為に係る補助の部分について、助産師を養成確保していくことによって県内の助産に係る医療需要に応じていきたい。

宮下雅志委員

重要なのは、地域格差に応じ、養成した助産師を必要なところにピンポイントで派遣する仕組みだと思うが、その辺はどう考えているか。

医療人材対策室長

県の制度として助産師を派遣するところまではまだいかないが、確かに県内において、例えば人口当たりの助産師数などで格差があるのは事実であるため、その辺の解消に向けてどのように取り組んでいくか検討していきたい。

遊佐久男委員

介護人材の確保について、2025年にかなりの不足数が見込まれるとのことである。介護人材の中でも、さまざまな資格を有する人、あるいは初任者でもよいかなど、全て勘案して不足人員が見込まれていると思うが、その辺の推計はできているか。

社会福祉課長

いわゆる介護保険計画中の需給の部分かと思うが、昨年国から発表された需給見込みでは、2025年の本県における介護職の需要と供給の開きは約1万人とされている。現在のところ、将来的に不足する人数は把握しているが、計画はない。

遊佐久男委員

どのような資格を持った人がどのくらい必要かは、これから人材を育てていく上で必要だと思う。計画はないとのことだが、人材を育成する上で大事なことであるので、これからしっかりと取り組んでもらいたい。

保26ページの子どものむし歯緊急対策事業、また、部長説明要旨の3ページにあるフッ化物洗口について聞く。

平成30年度には該当する項目はなかったが、どのくらい拡大して実施しようとしているのか。

健康増進課長

保26ページの健康増進総務費、説明の5番、子どものむし歯緊急対策事業であるが、平成30年度は生活習慣改善による健康長寿推進事業の中に子どものむし歯緊急対策事業があった。31年度は、項目を子どものむし歯緊急対策事業に変えて

3,131万4,000円を計上した。

むし歯緊急対策としてフッ化物洗口を実施しており、この事業は28年度から実施している。主な中身としては、保健福祉事務所において虫歯予防対策の検討会、あるいは知識、技術の向上を図るための研修会などを実施するとともに、市町村が実施するフッ化物洗口事業に係る経費の一部を補助する事業として開始した。

28年度のフッ化物洗口の実施状況は、市町村の割合で述べると、幼稚園や保育所等の就学前では59市町村のうち24市町村、率にすると40.7%で実施している。小学校では16市町村、27.1%で実施している。

29年度になると、就学前は31市町村、52.5%に増加し、小学校では26市町村、44.1%で実施している。

30年度は12月時点で、就学前は36市町村で61%、小学校は31市町村、52.5%で実施している。

これは31年度も実施する予定であるが、フッ化物の促進については、市町村や学校、幼稚園等の施設の理解が欠かせないため、引き続き歯科医師会の協力を得ながら導入、促進を強化していきたい。

遊佐久男委員

健康・文化スポーツ振興対策特別委員会でも質問したが、教育委員会における推進の部分について、いろいろと連携しななければならないと思っている。健康増進課としては、教育委員会との連携はどのように考えているのか。

健康増進課長

もちろん小学校等での実施については、各学校の先生方の協力が欠かせない。また、保護者の理解も必要になってくる。そのため各保健福祉事務所の職員が、地元の歯科医師会の医師と一緒に学校の先生や保護者に対する説明会を実施したり、学校の教員に説明して協力を仰いだり、また、市町村職員にも協力を得て、それぞれに連携しながら導入を進めている状況である。

遊佐久男委員

保護者が理解していないわけではないと思う。私の印象としては、むしろ学校の体制の中で実施できていないのではないかと思うので、市町村教育委員会との連携を密にしてほしい。

次に、保36ページのHACCPの部分であるが、説明により福島県産加工食品の安全・安心の確保事業と、食品中の放射性物質対策事業が該当すると理解した。平成30年度の予算に比してかなり大きな額になっており、大変よいことだと思っているが、今年度の経過を踏まえて、31年度の新たな部分は放射線物質だけなのか、それとも加工業種の部分で枠を広げていく部分があるのか、その辺を説明願う。

食品生活衛生課長

HACCP及び食品の放射性物質対策についてであるが、まず来年度の大きな目玉は、福島食品衛生管理モデルを構築することである。これは、放射性物質の情報管理とHACCPを組み合わせた形で新たに導入支援ソフトを設けてモデルを構築し、導入推進を図っていく。

また、食品の放射性物質対策については、来年度はゲルマニウム半導体の更新があるので、その費用で約1億9,000万円を見込んでおり、その部分について大きく予算がふえている。

遊佐久男委員

HACCPにおける加工業種の範囲が広がるといったことはないということか。

食品生活衛生課長

範囲となると、HACCPの導入推進については今年度から取り組んでおり、来年度も引き続き行う。あわせて、新たにふくしま食品衛生管理モデルの導入を推進していくこととなる。

また、先ほどゲルマニウム半導体検出器の更新と説明したが、それは水道の放射性物質検査事業で計上しているので訂正する。予算上は食品ではない。

遊佐久男委員

委託事業のような形でふくしま食品衛生管理モデルを構築するのか。わかりにくいので具体的に説明願う。

食品生活衛生課長

モデルの構築においては、中小の事業者が簡易にデータ等を入力して気軽に導入できるようソフトを開発したいと考えており、それについては委託で行う。そのほか、導入支援に係る経費についてはそれぞれ直営で行う。

宮下雅志委員

HACCPについては、昨年の2月定例会の際、小規模菓子製造施設をモデルとした簡易型のHACCPということで、小規模事業者が導入しやすくすると話があった。また、本来HACCPは非常に金がかかる仕組みであるが、ソフト的なエッセンスを導入をすることによって、県産品の安全性を向上させていくとのことだった。

今回ソフトを開発し、誰でも入力するだけでできるようにするとのことだが、例えば認証など、導入による市場的な優位性はどうなるのか。GAPでは、オリンピック関連の食材や農産物についてはGAP取得が要件となっているが、その辺の認証的な優位性はどのようになっているのか。

食品生活衛生課長

HACCPについては、食品衛生法で法制化されているので認証は考えていないが、ふくしまモデルとして導入した事業者がわかるよう、広報など何らかの形で知らせる工夫はとりたい。

また、市場の優位性については、今回このモデルの中で、消費者に対して導入状況を周知して十分知ってもらう形を考えているので、それによる優位性は確保できると考えている。

宮下雅志委員

これは食品加工業であるため、商工労働部との連携が非常に重要になってくると思うが、その辺に関してはどういった取り組みをするのか。

食品生活衛生課長

今のところ商工労働部との具体的な話し合いや協議等は設けていないが、これは風評払拭の取り組みの側面もあるので、いろいろと連携できる場所はしっかりと連携して取り組んでいきたい。

宮下雅志委員

保65ページの国保健康づくり推進事業、1,613万6,000円について聞く。

国民健康保険被保険者の健康増進や促進、健康長寿の延伸と医療費の適正化を図るため、訪問対象者の分析・抽出ツールの開発、専門研修となっているが、具体的に何をどのような形で目指していくのか。

国民健康保険課長

今回、新たに国保健康づくり推進事業という形で予算を計上した。

本県は、国保の被保険者においても健康指標が悪化しており、メタボリックの該当者及び予備軍は全国ワースト2位で、生活習慣病対策や糖尿病の発生予防、重症化予防対策が急務の課題になっている。

この事業は、まずデータの活用を行う。国民健康保険団体連合会には、健診データやKDBデータ、いわゆるレセプトデータと介護のデータ等、長年蓄積したデータがある。そのデータの中から、例えば健康診断を受けていない方にはどのような病気が多いか、糖尿病の予防を中断すると結果的にどのような病気が出てしまうかなどデータの関連性を調べて、国民健康保険における被保険者の健康課題を抽出しようと考えている。

それを各保険者である市町村に伝達し、市町村の保健師が住民に直接訪問活動を実施して、健康予防や健康増進に努める事業である。

宮下雅志委員

国保連のデータを抽出し活用していくとのことだが、実際には誰が抽出して情報をピックアップするのか。また、訪問は誰が行うのか。

国民健康保険課長

データ抽出については国保連に委託し、例えば糖尿病の治療を中断している方や健康診断を受けていない方のリストを

抽出してもらおう。そのリストをもとに各市町村の保健師に訪問活動を行ってもらおう。

宮下雅志委員

民間の団体等が介入することはないとの理解でよいか。

国民健康保険課長

よい。

宮下雅志委員

重症化防止については、さまざまな自治体で取り組みをしている。我々が調査した中では、国保の対象者について、糖尿病患者が透析に至らないようにという1点でデータを抽出し、集中的に取り組んでいるとのことだった。

本県における目的や、ここに焦点を合わせて取り組んでいこうというものがあれば聞く。

国民健康保険課長

糖尿病の重症化予防についても、今回の事業に含めている。

糖尿病の治療を中断すると、さまざまな合併症を発症して人工透析に移行してしまい、人工透析患者の約40%を糖尿病性腎症の患者が占めるとのデータもある。

今回の事業においては、糖尿病の重症化を予防するため特に糖尿病の治療を中断している方のデータを抽出し、そこにさまざまな健康診断データも付加して市町村の保健師の訪問活動に役立てていきたい。

宮下雅志委員

目的を明確にして施策を集中的に進めていくことは非常に重要だと思うので、しっかり取り組んでほしい。

太田光秋委員

先ほど亀岡委員から質問があった保45ページの避難地域薬局再開・薬剤師確保支援事業について、もう一度説明願う。

4町村で取り組んでおり、3町村で協議会が立ち上がったとのことである。NPOで薬局を運営していくと話があったが、来年度中に全て再開できる見込みか。

薬務課長

薬局再開の進捗状況の質問だが、今の進捗状況から考えると、建物がある飯館村と、土地が確保されていて建物の準備について予算化を検討している檜葉町の2カ所においては、何とか次年度に立ち上がればと希望を持って取り組んでいる。

太田光秋委員

土地を探して町でつくるとのことだが、計上している1億円余りは、施設整備ではなく人材確保の予算なのか。

薬務課長

協議内容については非公開であるので、説明できる範囲で述べていることを了解願う。

予算については、建物等の施設整備に5分の4の補助を行うものであり、来年度は最短で2カ所が開設される可能性があるため、2カ所分を計上している。

太田光秋委員

協議の内容は公表できないとのことであるので、余り質問できないが、NPOでしっかりと整備していくとのことだと思う。

私の記憶では薬剤師は兼務できないことになっているが、ただし書きで都道府県知事が認める場合は可能と認識している。それを適用しないと設置までいかないのではないかと心配するが、その辺はどうか。

薬務課長

委員指摘のとおり、管理薬剤師については、どこか1カ所の管理薬剤師になってしまうとほかでは兼務できないことになっており、都道府県知事が許可を出せば兼務可能だが、現実的には学校薬剤師や夜間救急センターの輪番制での当番などにしか兼務が認められていない。

しかし最近の傾向として、被災地だけでなく全国的にも週5日間はなかなかオープンできない薬局が出てきた。そのた

め国において、もう少し兼務を広げてもよいのではないかとする検討が始まっている。

現在は、営業する日数が週5日間の薬局でもそれより少ない薬局でも、当該薬局の管理者になった方は他の薬局の管理者との兼務は認められていないので、県としても国のアドバイスを得ながら、事例があれば順次検討していく考えである。

太田光秋委員

避難地域の中で、薬がきちんと手に入ることや届けてもらえることは非常に大切なことだと思っている。協議会の中で議論しているだろうが、避難地域は特別なところなので、国の判断というより知事の特認で積極的につくっていく考え方を示していくべきだと思う。団体とさまざま打ち合わせをしていると聞いているが、県として特認を使ってでも取り組んでいくことを訴えながら協議するよう要望する。

佐藤義憲副委員長

保11ページ、高齢者福祉対策事業費の8番の介護ロボット導入促進事業について聞く。

先ほど介護人材育成の質問があったが、人材不足の中、介護事業者においていかに仕事を回していくかの部分がこの介護ロボット導入促進事業であると思う。

これは平成30年度に引き続いての事業であるが、整理予算の説明では、当初の見込み40台に対して実績が11台で、累計8,200万円だったと記憶している。前回の実績は8,200万円で、31年度の予算が5,600万円になっている根拠を聞く。

高齢福祉課長

平成30年度は、医療と介護のロボットを合わせて予算措置していたことから、全体額としては1億1,394万7,000円だった。このうち介護ロボットは当初予算で5,663万3,000円であるので、31年度予算も介護ロボットとしては同じ予算規模になっている。2月補正では、介護ロボットの導入補助について、40台から11台の見込みになったため約2,000万円減額した。

その後、国の社会保障審議会等で、介護ロボットについては効果のエビデンスをしっかりとさせて、今後介護報酬に反映させていくと議論しており、国の未来投資会議でもそのような発言があったと思う。

介護ロボットは27年度から無料で事業者などにリースをして、その実証試験を行っており、非常に効果があるとの回答が7割ほどある。介護の人材確保の上でも介護ロボットの導入は非常に有効な手段だと考えている。

今年度は介護報酬に反映されなかったため需要が大きく減ったと答弁したが、国は介護職員の負担軽減も含め、介護報酬に今後反映していくとの考えを示しているので、今年度と同額程度の予算とした。

佐藤義憲副委員長

今説明のあった平成27年度からのリースとは、5年間のリースか。

高齢福祉課長

単年度ごとのリースである。介護ロボットを使ってもらい、その効果を聞く事業を平成27～29年度に実施した。

佐藤義憲副委員長

今までリースで使っていたところから本格的に導入したいとの希望が今後見込まれれば、5,600万円の予算について途中で補正を組んだり、その次の年はもう少し増額することも考えられると思う。

次に、保21ページの母子福祉対策費、4番の母子家庭等自立支援総合対策事業と5番のひとり親就業サポート強化事業について、いずれも説明では生活全般の相談とのことだったが、何が違うのか。

児童家庭課長

ひとり親就業サポート強化事業については、保健福祉事務所に就業支援を担う就業支援専門員を配置して相談支援体制を強化するものであり、県中、県南、会津に1名ずつ配置している。

母子家庭等自立支援総合対策事業については、ひとり親家庭の就業相談として、母子家庭等の希望する雇用条件に合った就業状況を提供する求人情報の開拓やマッチング、就業支援講習会などをプロポーザルで選定された委託業者で一体的に実施している。

佐藤義憲副委員長

保85ページの工事請負契約の一部変更について聞く。

県立医科大学の新築の電気工事について、音響設備等の変更と説明を受けた。当初の資料に漏れていたのか、変更の金額が大きいのので説明願う。

医療人材対策室長

保85ページ、工事請負契約の一部変更についてである。

この変更は、先に説明したとおり、音響設備や消防設備などを追加、変更するものである。

消防設備については、福島市の消防から指摘を受けて一部変更する。

音響設備については、当初備品での導入を考えていたが、備品ではなく一体的に整備する必要が出てきたため、工事に投入して設計変更の中で音響設備の整備を図っていく。これにより仕上がりが非常によくなり、また、施設が全て整ってからつけることになると実質的な工期に非常に余裕がなくなるため、このような設計変更を行う。

佐藤義憲副委員長

当初見込んでいた備品購入の予算を落として、工事に変更したとの理解でよいか。

医療人材対策室長

そのとおりである。なお、備品については次年度に整備する想定だったため、今回はその予算を落としたのではなく、後から使うものを工事に入れたところである。

古市三久委員

3月9日の委員会で、県民健康調査課長から12月定例会において答弁の誤りがあったと説明があった。間違ったことは仕方がないと思うが、そのような重要な数について誤った答弁をしたことは非常に問題があり、そうした点について把握していないことも明らかになった。

非常に重要なことであるので、それについて部長の見解を聞く。

保健福祉部長

指摘のとおりであり、極めて重要な検査の数値について答弁を誤ったため、決して小さくない問題だと考えている。訂正については、常任委員会の場で誤った答弁をしたものであるため、タイミングは後になってしまったが、同じく常任委員会の中で訂正させてもらった。内容については指摘のとおり、本来あってはならないことだと考えているので、今後十分気をつけていく。

古市三久委員

今後、こうしたことが起きないように願う。

甲状腺検査について幾つか質問する。

震災から8年が経過して、本県の原因事故のさまざまな問題点が少しずつ明らかになってきている。原子力緊急事態宣言がまだ発令中であり、復興がどのような位置づけになっていくかが非常に重要な問題だと思う。緊急事態宣言が発令している中で、本当に復興と共存するか、同時に県民健康調査が全体的なデータを把握しながら県民の健康や安心をどのように担保していくかが非常に問われていると思っている。

そこで、穿刺吸引細胞診の人数について聞く。甲状腺検査で穿刺吸引細胞診を行った人数は、1巡目、2巡目、3巡目で何人か。

県民健康調査課長

県民健康調査2次検査で、さらに穿刺吸引細胞診を実施した受診者の数は、先行検査が平成30年3月末現在で547人、本格検査（検査2回目）が同じく30年3月末現在で207人、本格検査（検査3回目）は30年9月末現在で54人、25歳時の節目の検査は30年9月末現在で3人である。

古市三久委員

1 巡目で547人、2 巡目で207人、3 巡目で54人とのことだが、そのうち当時18歳以上だった方は何人か。

県民健康調査課長

震災当時の年齢について、手元に数字がないため後で報告する。

古市三久委員

わからないのか。これは事前に聞くと伝えてあったものなので、非常に問題だと思う。

県民健康調査課長

失礼した。改めて報告する。

18歳以上の数は先行検査で76人、本格検査（検査2回目）で11人、本格検査（検査3回目）では18歳以上はいない。また、25歳時の節目の検査では2名となっている。

古市三久委員

76人と11人で、87人が当時18歳以上であり、25歳時は3人中2人が当時18歳以上だったとのことである。

そこで、甲状腺検査サポート事業について聞く。

サポート事業の交付人数は233人で、18歳以上で手術を受けた方は82人、そのうち77人が甲状腺がんと確定したとのこととで間違いないか。

県民健康調査課長

サポート事業の交付対象者のうち甲状腺がんと診断された方は77名である。

古市三久委員

233人から77人を引くと156人になる。このうち、18歳以下で既に手術を受けている人数はわかるか。

県民健康調査課長

震災当時の年齢で12～18歳の方への交付が233名である。術時の年齢については、震災当時12～18歳の間で77名となっている。

古市三久委員

18歳以下で手術を受けた方が77名で、そのうち甲状腺がんだった方は何人か。

県民健康調査課長

病理診断の結果、甲状腺がんと診断された方の数は77人である。

古市三久委員

経過観察などにより手術を受けていない患者のうち、穿刺吸引細胞診を受けた数はわかるか。

県民健康調査課長

先ほど説明した穿刺吸引細胞診を実施した数の中にその数字も含まれている。

古市三久委員

それは間違いない答弁であるが、手術を受けていない患者は233人引く82人で151人かと思う。その151人の中で、穿刺吸引細胞診を受けた数はわからないのか。

県民健康調査課長

質問の数字については把握していない。

古市三久委員

調べて後で教えてほしい。

県民健康調査課長

確認する。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出は可能か。

県民健康調査課長

その点も含めて確認させてほしい。

今井久敏委員長

それでは、確認の上委員会に報告願う。

古市三久委員

穿刺吸引細胞診を受けて、悪性あるいは悪性疑いと診断された方は何人かわかるか。

県民健康調査課長

悪性ないし悪性疑いと診断された方の数は、先行検査で116名、本格検査（検査2回目）で71名、本格検査（検査3回目）で18名、25歳時の節目の検査で2名となっている。

古市三久委員

穿刺吸引細胞診を受けず、超音波検査で経過観察となっている結節性病変の患者の数はわかるか。

県民健康調査課長

質問の数については、数字を持っていない。

古市三久委員

結節性病変の人数がわからないということは、診断名もわからないということである。これについても、診断名と人数を調べて後で教えてほしい。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出は可能か。

県民健康調査課長

委員会に対してデータの提供ができるかどうかを確認した上で報告する。

今井久敏委員長

確認の上、委員会に報告願う。

古市三久委員

重要なことであるので、よく調査をして把握し、報告してほしい。

次に、甲状腺検査評価部会（以下「評価部会」という。）で議論になっていることについて幾つか聞く。甲状腺がんと放射線の影響について、評価部会でいろいろと議論されている。

「県民健康調査」検討委員会（以下「検討委員会」という。）の中で、実効線量ではなく臓器線量、それができない場合は等価線量で出すべきとの話がある。実際にどれぐらいの放射線が甲状腺に当たったかについて調査する必要があるのではないかと委員が述べており、評価部会の部会長なども発言している。

外部被曝については基本調査で調査しているが、甲状腺あるいは臓器線量、つまり等価線量は全くわからないのが今の実態である。

放射線の影響があるかどうかを県民に知らせるため、どのぐらいの放射線が臓器に照射されているかについて調べる必要があるのではないかと検討委員会の委員や評価部会長も述べているが、県としてどのように考えているか。

県民健康調査課長

線量の件については、2月の評価部会において、原子放射線の影響に関する国連科学委員会（UNSCEAR）の2013年の報告書における避難した方々の線量の推定と甲状腺検査のデータをあわせた形で評価している。

古市三久委員

それはどのような評価になっているのか。

県民健康調査課長

解析及び評価については、現在も評価部会で検討中である。次回、また議論した上で評価を出してもらうことになる

思う。

古市三久委員

甲状腺検査は1,000人ぐらいしか実施していない。最近明らかになっているものもたくさんあるが、実際に甲状腺にどれくらいの放射線が照射されたかは、当時はかっていないのでUNSCEARもどこもわからない。

検討委員会の中間報告では、放射線の影響は考えにくいとの話になっているが、県民の安心という立場からすれば、どれくらいの放射線が県民の甲状腺に照射されているかを調査しなければならないと思う。悪性ないし悪性疑いの方が一番重要であるので、悪性ないし悪性疑いの方がどこにどう避難していたかなどの聞き取り調査をして、その上でいろいろと評価していく必要があるのではないかと。正しいかどうかは別であるが、今はもうそのようなことしかできない。

県が放射線による影響が本当はないことを証明する意味でも、そのような調査をする必要があると思うので、ぜひ検討委員会等においてそうした意見を反映してもらいたいと思うが、どうか。

県民健康調査課長

今委員から話のあった件については、速やかに検討委員会の座長につなげたい。

古市三久委員

先ほども出たが、心のケアについて聞く。

県立医科大学において、手術する人たちなどに対して心のケアをしていることは私も承知しているが、評価部会の中で鬱の症例についていろいろと質問があった際、県立医科大学からはよく把握していないとの発言がなされた。

そこで、手術後に鬱状態の人がいるのか、いた場合はどのような対応をしているのか、心のケアの対応についてのプログラムがどうなっているのかも含めて説明願う。

さらに、県立医科大学に対して、県民健康調査課からそうした意見を反映してもらいたいと思うが、どうか。

県民健康調査課長

甲状腺検査を受けた方の心のケアについては、県立医科大学に甲状腺ケア・サポートチームを設置して、看護師3名が対応している。本人及び保護者の心配や不安に対応するため、2次検査受診時の相談対応を含めて幅広く受診者に対する対応を行っている。

古市三久委員

看護師3名の対応が悪いわけではないが、鬱であればもっと専門的な方が対応してケアすべきではないか。さらに充実するよう、県立医科大学とよく協議してもらいたいと思うが、どうか。

県民健康調査課長

県立医科大学にも心の専門の医師がいるので、その医師との連携をはかりながら対応している。県立医科大学と連携しながら、受診者の心のケアに努めていきたい。

古市三久委員

学校検査のメンタルケアについては、どのように行っているか。

県民健康調査課長

学校検査においては、出前授業を実施している。小学校高学年から高校生を対象に平成27年度から実施しており、約220名が参加している。

また、保護者や教職員等を対象に甲状腺検査説明会を実施しており、約350名が参加している。

古市三久委員

これは200名や300名程度の問題ではないと思う。

なぜ質問するかというと、学校検査は過剰診断だと言う方がいる。これは保護者の承諾を得て実施しているものなので、そうしたことに当たるかという問題もあるが、超音波検査を行うことが過剰診断なのではなく、心理的な問題が大きいのではないかとされている。

そこで、学校検査について、児童生徒のメンタルケアについてこれまで以上にしっかりと取り組んでもらいたいと思うが、どうか。

県民健康調査課長

県立医科大学で学校検査を実施しているので、委員から指摘のあった点については県立医科大学に速やかに伝え、さらにきめ細やかに児童生徒に対応していきたい。

なお、説明の部分について、もっと丁寧に行うべきではないかと評価部会で今議論されている状況である。

古市三久委員

子供たちの心理的な面について、よくサポートしてよりよいケアをする体制をつくってほしい。

また、第三者への学術データと関係するかもしれないが、県立医科大学の関係者も含めてたくさんの論文が出ている。しかし、本県の甲状腺の全体像を捉えた論文とは言いがたいと言われている。県立医科大学等で部分的に行った甲状腺検査であり、本県全体の甲状腺がんの発生状況などについては不十分ではないかとの指摘がある。

つまり、県立医科大学、検討委員会、評価部会のデータと関係する論文が出ているが、県立医科大学の集計外の症例や、他の医療施設での症例を把握していない点もあり、そのような意味で非常に不十分な論文になっているのではないか。その論文で福島県はこうであるとか、あるいはそれによっていろいろなエビデンスが出てくることはどうかとの指摘がある。

第27回の検討委員会で、集計外症例を除外した論文は、とても国際的、科学的な論文として受理されるものではなく、検診データに全症例を含むことは科学の約束であると委員が発言している。そのため全症例を把握しないと、論文あるいはエビデンスとしてはならないと述べている。

これは科学の約束である。現在の県民健康調査は、科学の約束を守っていない検査だと思う。県民の安全・安心を担保できない論文では非常に問題がある。

これから学術データとして資料を提供して、論文が書かれる可能性が出てくる。学術データにこの症例が含まれるかどうかともいろいろと意見のあるところだが、こうした問題について部長はどう考えているか。

保健福祉部長

県民健康調査や甲状腺検査で収集したデータをどのように活用するかとの質問だと思う。

データの公表や外部利用については、学術研究目的のためのデータ提供に関する検討部会において、どのような基準を定めて提供していくかを継続して検討しており、現時点でこのような基準であると示すことはできないが、論文や科学の分野に対して十分か不十分かをそもそもこの調査や検査の前提にしていたかと問われると、恐らくその時点ではそこまで深く考察はしていなかったと思う。

研究者や研究機関が実際にそのデータをどう活用するかといったときに、県立医科大学や県だけがそのデータを囲い込んでしまっはまずいだろうとの意見があるのは承知しているので、それについて、我々が収集、保存しているデータを活用していくための基準やルール、考え方などを現在整理しているところである。

古市三久委員

私はそれを述べているのではない。

今の甲状腺検査は症例外もあり、他の医療機関で手術をしている方も多分いると思う。そのように、全体的なデータを収集しない中で、県立医科大学等でいろいろと行っているのはどうなのか。

最初はそのようなことを想定していなかったと述べているが、私は想定していたと思う。部長の考えはよく理解できないものの、そのような答弁しかできないのだと思う。

県として、甲状腺検査のデータについてあらゆるものを集めて、それを国に提供するなり、県ができないのであれば国に依頼してはどうか。がん登録の中で可能ではないかとも言われているが、その仕組みを国に求めていくとか、県でできるものについては最大限努力をするなど、県民の安全・安心を考えれば当然のことだと思う。要望しておくので、そうしたことができる仕組みをつくるよう、しっかりと取り組んでもらいたい。

また、第20回の検討委員会で出された「放射線被ばくの影響に関する調査研究について」という資料がある。この資料にある3つの研究の内容と進捗状況を聞く。

県民健康調査課長

手元に資料がないため、確認させてほしい。

古市三久委員

第20回の検討委員会で、3つの研究を行うと資料にあるが、どのような研究かわかるか。

県民健康調査課長

第20回の検討委員会の資料が手元にないため、確認した上で回答する。

古市三久委員

どのような状況か後ほど回答願う。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出は可能か。

県民健康調査課長

後日提出する。

今井久敏委員長

それではお諮りする。

ただいまの資料について、委員会に提出を求めることに異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認める。

執行部ではいつまでに提出可能か。

県民健康調査課長

あさってまでに報告する。

今井久敏委員長

それでは、あさってまでに15部提出願う。

古市三久委員

サポート事業は、結節性病変のある方全てが対象との理解でよいか。

県民健康調査課長

結節性病変があって、治療を受けている方が対象である。

古市三久委員

結節性病変の方がかなりいる。穿刺吸引細胞診を行ったのが547人、207人、54人で800人ほどいる。サポート事業の交付人数が233人で少ない感じがするが、この人数は間違いはないか。

県民健康調査課長

平成29年度末の数字として検討委員会でも報告しており、間違いはない。

古市三久委員

12月に新しく交付申請することができるようになったが、新たに申請した方は何人程度いるのか。

県民健康調査課長

相談を受けている方はいるが、申請に至った事案はまだない。

古市三久委員

新たに申請する方が震災当時本県に住んでいたことについては、何で確認するのか。

県民健康調査課長

県民健康調査の対象者がサポート事業の対象者になるので、県民健康調査のデータを活用している。

古市三久委員

県民健康管理センターのデータベースと照合して、当時県民だったことを確認しているということか。

県民健康調査課長

そのとおりである。

古市三久委員

県民健康管理センターのデータベースを活用するということは、県民健康調査課は簡単にアクセスできるとの理解でよいか。それとも何かアクセスする方法があるのか。

県民健康調査課長

県民健康調査のデータは県立医科大学の中でも厳重に管理されているため、我々はアクセスできない。照会して回答を得ている。

古市三久委員

県民健康調査課から、本当に県民かどうかをデータと突合して調べてほしいと依頼するということか。

県民健康調査課長

サポート事業の条件として、1次検査を受けている方というのが要件になるため、その確認を県立医科大学に行っている。

古市三久委員

サポート事業について、相談を受けている方がいるとのことだが、何人ぐらいの方とやりとりしているのか。

県民健康調査課長

まだ電話等での相談だけであるので、手元に数字はない。

古市三久委員

新しく申請した方に対していろいろと聞くのは当然だと思うが、以前から申請している方から、同じことを何回も聞かれると苦情がある。そのため、新しく申請する人と今までにサポート事業の対象になった人とを分けて、そのような問題が発生しないように対応してもらいたいと思うが、どうか。

県民健康調査課長

一度サポート事業の対象となった方については、提出する書類、特に検査の状況等の記載については省略可ということで対応している。

古市三久委員

新しく申請する人はそれほど多くはないと思うが、周知がどのようにされているかは非常に重要な問題だと思う。先日の話では、避難者支援課等と連携しながらそうした情報を送っているとのことだったが、例えば新聞広告やテレビコマーシャルなどで周知することも一つの方法だと思う。その辺についての考えは何かあるか。

県民健康調査課長

甲状腺検査の対象者には、甲状腺通信というものを県立医科大学から年2回送付しており、その中にサポート事業について記載して周知を図っている。

古市三久委員

そのようなことも行っているが、多くの県民に知ってもらうための周知の方法について検討してもらいたい。

今課長から、1次検査の受診が前提であると説明があったが、これは検討委員会等の中でも議論があり、甲状腺検査を受けていなくても県民であればサポートすべきと発言している方もいる。不要な被曝によって甲状腺がんが発生する可能性が否定できない状況の中では、いろいろな制約を全て取り払って、当時本県に住んでいた方は誰でも受けられるように

しなければならぬと思うが、そうなったのか。

県民健康調査課長

サポート事業の要綱の中で、甲状腺検査を受診していないことについてやむを得ない理由がある方という項目を設けている。学校検査を受診する機会がないまま、進学や就職で県外に転出した方などをやむを得ない理由としてサポート事業の対象にする可能性がある。

古市三久委員

よろしく願う。

また、がん登録について、評価部会において活用するといった発言があった。がん登録は全体像を把握する意味で有効との認識なのか。

この前、地域医療課長はそれは無理との趣旨の発言をされており、私も有効ではないと思っているが、そのような発言があることについて、県はどう考えているか。

県民健康調査課長

全体像の把握が必要であれば、がん登録の活用は必須だと思っている。

古市三久委員

評価部会の中で、超音波検査を受けた人は全てデータとして上がってくる仕組みをつくれればわかるのではないかと述べている委員がいる。私は医療関係の仕組みがよくわからないが、よく知っている人たちから話を聞いて、全体像を把握する仕組みをつくっていく必要があるのではないかとと思うが、どうか。

県民健康調査課長

先ほども述べたが、全体像の把握のためには、地域がん登録や全国がん登録のデータを活用しないと解明できないのではないかと考える。

古市三久委員

前は、地域がん登録も全国がん登録も福島県というタグがついていないからわからないとのことだったため、それは難しいのではないかと。

ここでいろいろと議論しても決まる話ではないので、そうした仕組みをきちんとつくって把握すべきとの意見も出てくるため、今後県が提起して検討委員会で議論してもらいたいと思うが、どうか。

県民健康調査課長

委員会で話があった件については、座長に報告したい。

古市三久委員

部長は全体像を把握することについて、どのように考えているか。

保健福祉部長

全体像の把握となると、前も述べたが、県民健康調査や甲状腺検査を何のために実施しているかに立ち返る必要があると思っている。

冒頭の委員指摘のように、事故から8年たった中でいろいろな状況変化がある。この検査は事故直後に制度設計して始めたものであるため、その後の状況変化に全て完璧に対応できているかとの指摘を受ければ、万全とは言いにくいところが正直あると思う。

ただしそれは都度修正を行い、これも重ねて述べるが、県の独断で進めるわけにはいかないことから、第三者的、客観的に意見を求められる検討委員会で方向性を示してもらい、さらに専門的な部分については評価部会で検討してもらっている。

全体像の把握についても、県民健康調査や甲状腺検査はどうしても限界があるので、全国的な広がりから見て、あるいは中長期的な時間の経過も含めて、どういった影響があるかは全国がん登録を利用するのが有効ではないかとの意見も評

価部会の中で出ているので、それも含めて議論してもらいたい。

古市三久委員

半分はわかるが、がん登録ではなかなか難しいと思う。部長は今度かわるので、新しい部長にその辺についても引き継いでもらいたい。

また、学術研究目的のためのデータ提供に関する検討部会というものがある。7回開催し、報告書ができる段階に来た。非常に重要な問題が議論されているが、県立医科大学のデータベースには、どのようなデータが保管されているのか。

県民健康調査課長

甲状腺検査を初め基本調査、健康診査、こころの健康度・生活習慣に関する調査、妊産婦に関する調査等を集めている。

古市三久委員

氏名、年齢、住所、どうなっているかなどの個人情報があると思うが、具体的にどのようなものがデータベースに入っているのか。

県民健康調査課長

甲状腺検査に関する情報で述べると、1次検査の実施内容や、2次検査の結果、検査日、検査年齢等がデータとして保管されている。

古市三久委員

第三者に提供するデータは、何を想定して議論しているのか。

県民健康調査課長

先ほど説明した各調査のデータを提供することを目的として、今議論が進められている。

古市三久委員

中身はわからないが、とにかく提供することを決めるとの理解でよいか。

県民健康調査課長

データ項目については、主たるものを学術研究目的のためのデータ提供に関する検討部会の中で示している。どのようなデータを提供するかの詳細は、今後ガイドライン策定の中で検討していきたい。

古市三久委員

当初は第三者へのデータ提供を想定しておらず、提供については同意を得ていないとのことだが、どのようにクリアしたいと考えているのか。

県民健康調査課長

データ提供に関しては、県の個人情報保護条例第7条第2項のただし書きの規定により、データ提供が学術研究の目的であれば個人情報を提供することが可能であるとされているので、条例を根拠に議論を進めている。

古市三久委員

第7条の例外規定でよいとするとのことだが、委員からはそれだけでよいのかとの声がある。簡単に言えば、そうしたことは仕方がないとして、例外規定のみで実施してしまうとの理解でよいか。

県民健康調査課長

条例に基づいてデータ提供を行うことになるので、改めて同意を取り直す必要はないと考えるが、調査対象者の利益に配慮するための仕組みとして、第三者への情報提供を拒否できる機会を提供するオプトアウトというものがある。条例上規定はないが、今後ガイドラインの策定に当たってオプトアウトの仕組みを検討課題としたい。

古市三久委員

オプトアウトが一つの検討課題として議論になっているが、オプトアウトが多過ぎるとデータ解析に意味がなくなってしまうとの意見もある。つまり、全体像を把握しないまま論文を書くことが科学的でないことと同じように、オプトアウトにより皆が提供しなくなれば、データとしての信頼性や確実性が損なわれてしまう。

私は以前の委員会で、あるところだけでこのデータを使って科学解析することはいかなものかと、科学の進歩から考えればそうしたことにきちんと取り組む必要があるのではないかと発言した経過がある。

オプトアウトの実施方法についても、どのように県が調整するか非常に重要である。ガイドラインで決めてしまってもいかどうかも含めて慎重に検討する必要があると思うが、部長に聞く。

保健福祉部長

委員指摘のとおり、この調査と検査は非常に難しいものだと思っている。

もともと始まった目的は、県民に寄り添う、県民の健康を見守ることだった。その時点から調査研究を目的にすると、受診する県民がどのような心境になるかということもあったので、論文を書くことが目的だとは当然言えないところでスタートしている。

ただ、科学的に今後どのような影響があるかも明らかにしていく必要があるため、現在この調査や検査は、県民一人一人を見守る目的と同時に、将来に向かって、この原子力災害を受けた我々福島県あるいは福島県民がどういった情報発信ができるかという二面性を帯びたと思っている。

それゆえに非常に困難性が増しており、評価部会や検討委員会の中で、必ずしも委員全員が同じ意見を持っているわけではないことは承知しているが、逆に言うと多様な意見を集約する機会が与えられていると思っているので、指摘のとおり慎重に検討している。

古市三久委員

慎重に検討してもらいたいが、伊達市のガラスバッジの件がいろいろな問題を醸し出している。この県立医科大学の方の論文も、倫理委員会を経る前に研究してしまったとの問題が指摘されており、伊達市の調査委員会や県立医科大学の調査委員会で一定程度説明されることになると思うが、そのようなことも含めて問題のないように議論して方向性を決めてもらいたい。

一つの研究経過から一つの論文ということについて、いろいろと議論があるが、県はどのように考えているのか。

県民健康調査課長

申請時一つの研究に対して一つの論文ということで、一つの論文を対象に審査することで考えている。

古市三久委員

そのように願う。

資料の廃棄はどのように確認するのか。確認できないと思うが、それは相手を信用してオーケーとしてしまうのか。

県民健康調査課長

現実には電子データを活用することになるので、廃棄の具体的な方法についてはガイドラインの中で定めたい。

古市三久委員

廃棄を確認することは非常に困難だと思うので、よく研究して取り組んでほしい。資料がひとり歩きすることのないようにしてもらいたい。

また、経費はどのように計算して、収入はどこに入ってくるのか。

県民健康調査課長

経費については評価部会の委員から提起されたもので、まだ具体的に検討していない。それもガイドラインの中で決めたい。

古市三久委員

金を取るということだと思うが、私もどうすべきかよくわからないので、よく検討してもらいたい。

また、パブリックコメントを行わない方向で検討しているようだが、このような問題についてはパブリックコメントを行うべきだと思う。県はどう考えているのか。

県民健康調査課長

オプトアウトの件でも評価部会の中でいろいろと議論があり、当然検討委員会でもいろいろな議論があると思うので、その中でさまざま議論してもらった上で課題を整理していきたい。

古市三久委員

学術データの提供は非常に大事であり、個人情報等を含めた問題でもあるのでなかなか難しい問題だと思うが、よく議論してもらいたい。

椎根健雄委員

きのうは3・11で、震災から8年が経過した。私も追悼式に参列したが、8年が短いと感じた方もいるし、あのときのまま時間がとまっている方もいると感じた。

そうした中で、非常に大きな震災だったために心に大きく傷を負った方がたくさんいるが、特に遺児や孤児になった方は、立派に成長して社会に出ている方もいるし、まだ多感な時期に親がいないといったことも起きていると思う。

県では東日本大震災子ども支援基金等を利用して生活などの部分でサポートしているが、改めて確認のため、遺児や孤児のサポート体制について聞く。

こども・青少年政策課長

遺児や孤児に対する施策については、東日本大震災ふくしまこども寄附金を活用して、就学前の子供から大学や専門学校などに進む24歳までを対象に、修学の間、給付金を毎月出している。対象者は現在123名と把握している。

椎根健雄委員

心の部分などへのサポートについても聞く。

児童家庭課長

児童家庭課においては、子どもの心のケア事業により、子供たちの心のサポートをしている。震災直後から団体に委託するなどして、子供たちの支援に当たる専門家などの養成や、小さな子どもを抱えて育児に悩みを持っている保護者を対象とした交流会や情報交換会などを開催し、県内のみならず他県の部分も含めてしっかりとサポートしている。

椎根健雄委員

最後の一人までしっかりとサポートを継続してもらいたい。

宮下雅志委員

過疎・中山間地域の社会基盤整備の観点から聞く。

今、人口減少対策は県の重要な課題として取り組まれており、今回総括審査会で質問に立つが、保健福祉部関連についてはここで質問する。

先日会合があり、只見町長が、看護師が不足していて確保できず、十数床あった入院病床が今は8床しか受け入れられないと話していた。このように、過疎・中山間地域、僻地医療の観点から見ると、地域や市町村によって深刻さの度合いや種類が違っていると感じた。

例えば先ほどの国保健康づくり推進事業について、保健師が訪問する話があったが、実際には保健師が確保できない自治体が結構ある。それが解決しないと、事業自体が効果的な取り組みとしてできない問題もあると思う。

そのため、市町村や地域の状況に応じたきめ細かな対策が非常に重要になってくると思うが、どのような形で過疎・中山間地域の医療体制を含めた基盤整備に取り組んでいくのか。

地域医療課長

委員指摘の過疎・中山間地域の医療体制であるが、県では第7次医療計画を現行計画として実施している。大きな柱は5つの疾病類型と5つの事業類型であり、その事業類型の一つに過疎・中山間地域の医療体制も含まれている。

現在本県においては、僻地診療所と呼ばれる医療機関が27ある。委員から例示のあった只見町についても、朝日診療所に地域の医療を担ってもらっている。

地域医療課では、僻地診療所の支援策として、来年度は医療機器等の整備の補助を予定しており、只見町からも相談が

ある。また一部の僻地診療所では、医師の住宅整備について相談があり、補助を考えている。

さらに、僻地診療所については、県立医科大学の協力を得て、会津医療センターを中核センターとして支援を行っている。県立医科大学の医師に会津医療センターに行ってもらい、玉突きで会津医療センターから県立の宮下病院と南会津病院に非常勤で行ってもらい、そこからさらに柳津町の診療所などに行ってもらおう。

県立医科大学から直接会津の先まで行くと非常に移動時間がかかるため、高速を使って会津医療センターまで1時間半以内で行ってもらい、玉突きからは、より短い時間で僻地診療所を支援するといった全県的なシステムをつくらせているので、そうした支援をしながら僻地の医療確保に努めていきたい。

宮下雅志委員

そういった実効性のある施策展開が非常に重要だと思うので、じっくりと地域の声を聞いて進めてもらいたい。

もう1点心配なのが救急医療である。心疾患や脳疾患などを発症したときの死亡率が、地域によって相当開きがあると認識している。地理的な状況なども含めて、病院に行って手術を受けるまでに時間がたってしまうと、それだけ死亡率が高まってしまうが、その点に関してどのような対策をしているか。

今までもドクターヘリなど救命救急の部分についてはさまざま取り組んでいると思うが、どういった形で救命率の向上に努めていくか。

地域医療課長

まず救急医療の体制であるが、非常に大きな課題である。

本県の救急医療体制について大きな話をすると、一刻を争う重篤な患者が使う3次救急の医療機能については、いわゆる救命救急センターを県内4カ所に設けている。そして、入院が必要な救急患者を扱う2次救急については、病院群輪番制を11地区62医療機関で運営している。

指摘のあった重篤な脳疾患関係や心臓血管関係、心疾患係については、非常に不本意であるが、急性心筋梗塞の死亡率が全国でワーストであり、その改善は喫緊の課題だと考えている。

地域医療課では、今年度新規事業として心筋梗塞の調査研究事業を実施している。急性心筋梗塞で亡くなった方を対象に、その方のカルテがどうだったかを県立医科大学の医師の協力を得て調査し、その結果、問題がどこにあるのか、搬送体制等にあるのか、それとも病院に運ばれる前に亡くなっている方が実は多いのではないかなどを分析し、今後の予防や治療、救急搬送に役立てたい。

今年度は県北方部を対象に調査研究を実施しているが、3月末に調査報告書をまとめて公表すべく、現在県立医科大学の医師と最後の調整をしている。

宮下雅志委員

社会基盤の整備は、例えば今県が全体として進めている若者の還流や移住などの施策にとって、それを支える非常に重要な要素だと思う。

具体的に心疾患や脳疾患の救命率を向上させていくことは数値目標を立ててもなかなか難しいかもしれないが、こういった施策にはここまでやっていくとの思いが非常に重要かと思う。100%合格というところまではさまざまな状況があつて難しいと思うが、ここまでは最低持っていくとの目標をしっかりと設定して、それに向かって取り組むことが必要である。そして市町村の意見をよく聞き、なおかつ状況を細かく分析して、地域に一番有効な施策は何かを皆で検討して取り組んでもらいたい。その点に関して、所見があれば聞く。

地域医療課長

委員指摘のとおり、今後、救急の部分をどうしていくかはそこに暮らす県民の希望につながる部分でもあるが、医療提供体制といっても本質を見るとまずはスタッフ、人の部分が非常に多くの割合を占める。人材確保もあわせて、救急についてしっかりと医療体制を維持確保していくことが肝要かと思うので、今後ともよろしく願う。

古市三久委員

福祉避難所について聞く。

3月5日の新聞に公表が2割と載っていたが、県はこの辺についてどのように考えているか。

部参事兼保健福祉総務課長

2割とは何の数字か。

古市三久委員

政令指定都市と県庁所在市計51市のうち、開設をホームページなどで広く公表すると決めているのは福島市など2割弱にとどまることが4日わかった、との記事である。

部参事兼保健福祉総務課長

国の基準では福祉避難所を開設する場所を公表するとしているが、県ではそのような決まりは今のところつくっていない。

実際に開設するときの流れを考えると、A氏は一般の避難所に行き、B氏は福祉避難所に行くとはなっていない。A氏もB氏もC氏も皆、一旦は一般の避難所に行き、福祉避難所に行かなければならない人は、そこで福祉避難所に行くことになる。

基本的にはこのようなやり方なので、公表するかどうかまでは県では指示しておらず、今のところは市町村に任せている状況である。

古市三久委員

このような仕組みになっているから別に公表しなくてもよいとのことだと思うが、国が公表するよう基準を設けているのにそれをしないのは、公表すると殺到して大変なことになってしまうからか。

部参事兼保健福祉総務課長

なぜ公表していないかはわからないが、新聞で見た内容では委員指摘の理由だと認識している。

古市三久委員

福祉避難所の具体的な取り組み方について、県は関知しないとの理解でよいか。

部参事兼保健福祉総務課長

関知しないわけではなく、県でも福祉避難所についてガイドラインを定めている。

まず、一般の避難所については危機管理部で決まりをつくっており、福祉避難所については保健福祉部でガイドラインをつくっている。これを参考にして福祉避難所を開設してほしいと述べているが、ガイドラインの中で公開するかしないかまでは触れていない。

古市三久委員

公開するかしないかは市町村の問題で、県は関知しないとの理解でよいか。

部参事兼保健福祉総務課長

そこまで議論したことはないので、県としての見解はこの場では答えられない。

古市三久委員

これは重要なものだと思う。公表しないことについては理由をつけなければならない、県は関係ないという理由もつけなければならない。依然として議論したことがないことも問題だと思う。県が決まっていないのに、市町村に公表するようには言えないのではないか。

県が明確にガイドラインを決めて、市町村を指導したり、このように実施するようと言わないと混乱してしまう。なぜ福島市は公表しているのかと県に聞いてもわからないから、福島市に聞けということになってしまう。そのため早急に議論して方針を決めて、災害が発生したら、福祉避難所に行く人は直ちに行ける仕組みをつくらなければならない。

先ほどの説明によると、まずは一般の避難所に行って、そこで案内するとのことであるが、対象者は皆それをわかっているのか。これは市町村の問題だから関知しないのか。

部参事兼保健福祉総務課長

県で定めている福祉避難所指定・運営ガイドラインでは、先ほど私が述べたように、まずは一般の避難所に行き、福祉避難所に行く必要がある方については、その時点で福祉避難所を開設する。福祉避難所は同じ避難所に開設する場合や、特別養護老人ホームなどの定められた場所に開設する場合もあるが、開設してからそこへ行くという手順で今のところ決められている。

古市三久委員

それでよいのではないかと。それがきちんと市町村に伝わっていて、各市町村ではそのような内容でガイドラインを定めているのか。そして、福祉避難所に行く対象者は、そうしたことがわかっているのか。

保健福祉部長

補足答弁する。

全く関知しないのではなく、設置者である市町村の考えを尊重したいということである。

課長から説明したように、避難の仕方まではガイドラインで示しても、実際に福祉避難所をどういったところに何カ所設置するか、あるいは誘導をどのようにするか、そこのスタッフや運用をどうするか、そもそも災害時の要支援者の把握ができていのかどうか、バックアップ体制も含めてというところは、避難所の設置者である市町村が一義的に対応すべきことだと思っているので、一般論としては県でガイドラインを示しているが、一律にこうしてほしいと指示する立場にはないと考えている。

古市三久委員

つまり、具体的には関知しないということだと思う。県のガイドラインを示して、あとは基本的に市町村で好きなようにやってくださいということである。

しかし今、本県の全ての市町村が本当にきちんとそうなっているかが問題である。福祉避難所に行きたいと思っている人にまで、きちんと情報が伝達されているのか。この前、そのような方が我々のところに来て、よくわからないからわかっていたほうがよいと話していた。

いずれにしても、福祉避難所が災害時にうまく機能する仕組みをつくらなければならない。その仕組みをつくるために、県はガイドラインをつくって市町村に示している。それによって県内各市町村がそうした取り組みができていのか、検証して教えてほしい。

今井久敏委員長

県はそれを検証する立場にあるのか。福祉避難所をどこにつくるのか、どのように立ち上がるのかなど把握する立場にあるのか。

部参事兼保健福祉総務課長

59市町村中55市町村で福祉避難所をつくっており、全県で414カ所に設置されている。今は手元にはないが、市町村のどこに福祉避難所を開設するかまではわかっている。

各福祉避難所で、実際にそうした方が来たときに機能できるよう、まずそこに対応できる人員がいなければならず、いろいろな資機材がないと福祉避難所としての役割は果たせない。例えば市町村の社会福祉協議会などさまざまな団体と協定を結んで人材の派遣ができるようにとか、資機材の確保ができるようにということまでは、市町村に常々話をしていく。

各市町村がどのような状況にあるかは認識しているが、広報をするかどうかまでは認識していなかったということである。

古市三久委員

福祉避難所を公表することになっているわけだから、基本は公表すべきである。しかし、さまざまな理由があって公表していないのが今の状況である。

公表しようがしまいが、災害時に問題なく全てスムーズに避難できる体制ができていればよい。そのようにきちんとなっているかどうかを聞いている。私は公表したほうがよいのではないかと聞いている。

部参事兼保健福祉総務課長

福祉避難所を設置するよう、また、市町村で避難訓練を行うときには福祉避難所を開設して実際の動きを見るように話している。

平成29年度に実施したのは9市町村で、30年度は10市町村だった。12月定例会で9市町村しか実施していないと答弁したので、それではいけないと、福祉避難所開設の訓練をするよう全市町村に依頼の通知をした。その結果、31年度は25市町村で実施することになっている。

各市町村において福祉避難所を開設したときに機能するよう、我々県としてできることは今のところ行っていると聞いている。

県としても市町村任せではなく、県全体の福祉機材の業者と協定を結び、どこかの市町村で機材が足りない場合はまず県で確保してそちらに送ったり、社会福祉事業団と協定を結んで、市町村で人が足りない場合は派遣などを行っている。

また、実際に災害が起こったときには、社会福祉課で災害派遣福祉チームを整備しており、いろいろなところと協定を結んだり、訓練したりして人を派遣できるようにしている。

我々としては、機能するようできる限りのことは行っており、今後もさらに磨きをかけていきたい。

古市三久委員

今の説明によると、広域自治体としての役割があるとのことである。そうした体制が機能するよう県にはきちんと取り組んでもらいたいし、公表したほうがよいと思うので、どうしたら公表する方向になるかもあわせて検討してほしい。

次に、医師不足について聞く。

本県の医師不足について先日マスコミ等でいろいろと報道されたが、医師の偏在で全国44位となっており、40位以下に東北5県が入っている。これはつまり、医師が偏在し、東北地方は非常に不足しているのだと思う。

原因はいろいろあると思うが、本県の医師が少なくなっていることについては、震災が影響しているとの認識か。もし震災がなかった場合は報道された数と違っていたか、県の考えを聞く。

医療人材対策室長

医師数については、震災直後に医師数が大きく減少しているため影響はあったものと考えている。影響はどのくらいかであるが、震災後の平成24年には、震災前の22年と比べて医師数が約200人減っており、この影響は現在まで続いていると考えている。

古市三久委員

震災がなければ、200人近い方が本県に医師としていると考えてよいか。

医療人材対策室長

そのほかさまざまな要因があると思うが、単純に震災によって避難した医師の減少分と仮定すると、そのようになると思う。

古市三久委員

震災が原因でそのような結果になっていることについては理解した。

これを打開する中長期方針があると思うが、目標の実現時期と、実現すると人口10万人当たりの医師数はどのくらいになるかについて、考えを聞く。

医療人材対策室長

打開するための中長期的な方策であるが、まずは県立医科大学の入学定員を現在45名ふやしており、さらにそれらの方々について修学資金を貸与して本県への定着を図っている。平成20年度から少しずつ定員をふやしており、この方々が現場に出るには10年以上かかるため、その効果は33年ぐらいから段階的にあらわれると考えられる。

人口10万人当たりの医師数がどうなるかについては、推計が非常に難しい。国でも将来推計については上下の振れがかなり大きいと単純には述べられないが、仮に300人の医師がふえたと仮定すると、28年の10万人当たりの医師数が195.7人であったので、211.5人になると推計される。

古市三久委員

211.5人というのは平成何年か。

医療人材対策室長

これから段階的に医師がふえていくということであるので、何年といったことではなく、仮に300人の医師がふえた場合と想定している。

古市三久委員

つまり、いつふえるかわからないが、300人ふえたら211.5人になるとのことである。

結局、本県の医師をふやしていくことは、県立医科大学の定員を45人ふやしたことと、修学資金の取り組みを行っていることが現状で、それ以上でも以下でもないとのことであると思う。そのほかに何かあるか。

医療人材対策室長

さまざまな医師確保の取り組みを行っており、特に短期的なものとしては、県立医科大学に支援講座などを設けて県外からの医師を採用してもらい、その医師が県内各方部を支援していくなどの取り組みを行っている。

古市三久委員

厚生労働省が2036年の適正配置を検討するとしているが、適正配置の内容について、県は承知しているか。

医療人材対策室長

2036年の医師の適正配置であるが、厚生労働省の医師の需給検討会で検討されている。現在第7次医療計画が1年目に入っており、この残りの5年間、さらにその後、第8次、第9次と6年ごとに医療計画を重ねていき、17年後の2036年の段階で、医師の需給が均衡する形の計画をつくることが示された。

県としては、まず来年度の医師確保計画策定の中で、医師の確保目標と確保方策について検討していきたい。

古市三久委員

来年度の医師確保計画の検討については、予算の中に含まれているとの理解でよいか。

医療人材対策室長

県の中で検討するとともに、地域医療対策協議会で医師確保計画を検討してもらうこととしているので、その開催経費については予算に計上している。

古市三久委員

それは開催経費なのか。医師を確保するための具体的な施策に充てる金は、ここには入っていないのか。

医療人材対策室長

医療人材確保のための経費については、これまでに引き続き計上している。今の話は、事務経費として検討会を開催するための経費を積んでいるということである。

古市三久委員

これから医師をふやしていくための検討会議を開催するとの理解でよいか。

医療人材対策室長

そうである。

古市三久委員

医師不足を解消するための県の役割や権限は、どのようなものがあるのか。

医療人材対策室長

国の検討会で示されているが、まず短期的な方策としては、医師が多いとされている医師多数県から医師少数県への

ような形で派遣していくかである。長期的には、先ほど述べた県立医科大学の入学定員増、それから地域枠、修学資金貸与との組み合わせで定着させていく方策が今のところ考えられている。

古市三久委員

この前もいろいろ話を聞いたところ、県に医師不足を解消するための具体的な権限などは余りないように感じたが、そのようなことしかないとのことである。

また、2024年に必要とされる診療科ごとの医師数を公表しているが、本県の診療科ごとの医師不足はこれからどうなっていくのか。

医療人材対策室長

国の検討会において、2024年段階の診療科ごとの需給人数の見込みがたたき台として示されている。例えば内科は579人、外科は136人、整形外科は105人など、国で機械的に算出した診療科ごとの不足数が出ている。

古市三久委員

機械的かどうかは別にして、このような数字が出たことは非常にショックである。これに対してどのように対応していくのが非常に重要だと思う。

2024年のこの医師不足数は、どの程度充足されると考えているか。

医療人材対策室長

2024年段階での診療科ごとの医師の不足数の解消についてであるが、診療科ごとに医師数がどのくらいふえるかはなかなか見込めない。まずは医師数全体を引き続き増加させていく中で、各診療科が充足していくと考えている。

古市三久委員

なかなか難しいとのことだと思う。

また、少ない3つの地域の対策は、当面どのように考えているか。

医療人材対策室長

ただいま委員から質問のあった医師少数区域とは、国の検討会の中で示されており、人口当たりの医師数を調整した指標が全国の2次医療圏の下位3分の1に入っているところと定義されている。県内では、会津と南会津を一つにした地域、県南医療圏、相双医療圏の3医療圏が該当している。

先ほど述べた医師確保計画において、来年度、区域ごとの医師確保対策についても検討していくことになっているので、その中で検討していきたい。

古市三久委員

これは、県で検討するとの理解でよいか。

医療人材対策室長

県で医師確保計画を策定する中で、地域医療対策協議会や医療審議会などに意見をもらうことになっている。

古市三久委員

その他の3地区については、当面どのように考えているか。

医療人材対策室長

その他の2次医療圏の3つであるが、例えば県北医療圏については、逆に医師が多い医師多数区域と指標上はされているものの、常勤医師数で人口を割ったものであるため、例えば県北から各地域への非常勤による応援体制をどう捉えるか、あるいは、県立医科大学で教育や研究をしている診療していない医師の数も県北地域の中に入っているため、そのようなものをどう捉えるか、これから検討していきたい。

いずれにしても、県全体として医師少数県であるので、全ての区域において医師を確保していく必要があると考えている。

古市三久委員

いずれにしても本県は、震災による影響も含めて医師不足になっているとのことである。

今の答弁を聞いていると、医師確保は、県立医科大学の45人の定員増の対策しか効果的なものはないと捉えた。

定員をもっとふやすべきとする要望はないのか。現場に出るまでに10年かかるため、直ちに定員をふやして、医師をふやしていくことも一つの方法である。

内科医が500人も不足することは大変なことであるため、県立医科大学の定員をふやして医師の養成に取り組むべきではないか。

医療人材対策室長

医師確保における県立医科大学との関係であるが、通常、他の都道府県は医科大学が国立大学の形であるのがほとんどであり、本県の場合は医科大学が県立である利点を生かして、引き続き綿密に連携しながら医師確保に当たっていきたい。

古市三久委員

医師の養成をもっとふやしていく考えには立っていないのか、それともそのような可能性はあるのか。部長に聞く。

保健福祉部長

指摘のとおり、もともと80名だった入学定員を累増して、現在130名までふえている。実はこの130名は暫定増であり、無期限にこのまま恒久化するものではない。国としては、当初は平成30年度までとの話もあり、段階的に減らしていくとしており、恒久増になっている部分は15名しかない。

いきなり130名からまた95名まで下がることになってしまうので、それはとんでもないとして、県立医科大学も県も頑張っって何とか継続してほしいと維持しているのが現状である。

一方で、これ以上ふやすとなると、教育環境的に果たしてどうなのかとの議論がある。量だけでなく質の問題もあり、物理的なキャパシティとしては、いっぱいいっぱいである。そこからふやすとなると、今度は別のところにつくるのかとの話にもなり、そもそも指導者である教員をどう確保するかの問題もあるので、正直なかなか難しいと思っている。

再三室長が述べているように、診療科の標榜は自由であるため、特定の診療科に縛りつけることは事実上できない制度になっている中で、しからばどのような教育や指導により、不足している診療科へ定着してもらうかを考えるのが、目下とれる方策だと思っている。

また、県立である医科大学の卒業生や地域枠で入学してもらった方に定着してもらうのが一義的な方策だと思うが、県外から来てもらわないと純増にはならない。

先般、県医師会と連携協定を締結し、委託の形で医業承継バンクを設置した。県内の診療所について、後継者がいない実情があるため、その後継者に県外の若い医師に来てもらおうとするものである。県医師会の考えとしては、縁もゆかりもない方にはなかなか来てもらいにくいいため、県出身者で今県外にいるドクターに戻ってきてもらえないかと働きかけを始めている。当面は減少を抑える効果であるが、そのようなところもあわせて取り組んでいかなければならないと思っている。

古市三久委員

部長の述べていることも理解できなくはないが、結局、絶対数が少ない。そして県立医科大学は、先ほど説明があったように、確かに県の医科大学である。これだけ取り組んでいて医師不足であることも非常に問題である。

キャパシティがあっても難しいことも理解できなくはないが、どのように考えていくかは県の内部で検討し、10～20年先の医師不足については今取り組まなければならない。喫緊の課題として、医師の確保や養成について改めてしっかり取り組んでもらいたい。

次に、児童相談所について幾つか聞く。

野田市の児童虐待事件について、柏児童相談所や教育委員会、役所などに批判が出ている。つまり、亡くなった子供のSOSをきちんと受けとめて、きちんと対応しなかったことに問題があるとされている。

県として、柏児童相談所の対応についてどのように受けとめ、どのように検証して本県の中に生かしていくか、考えを

聞く。

児童家庭課長

千葉県の場合については、知り得ている情報が限られたところもあるが、この件を通して、国においても関係会議があったり、7月の時点で出されていた通知をさらに徹底する通知も出ている。

2月に、児童相談所の所長のほか、教育委員会の課長や警察本部の少年課長など、県内の関係するところと会議を行っており、その中で、児童相談所と学校、警察がしっかりと連携しながら対応していかなければならないことを確認している。

国から出ている新たなルールの中でも、関係機関の連携や転居した場合の引き継ぎのあり方、一時保護した児童を家庭復帰させる場合の留意点などついてきちんと確認をしていくよう通知も出ているので、それらに基づいてしっかりと対応していく考えである。

古市三久委員

端的に述べると、課長の答弁は、限られた情報なのでいろいろわからないもの、きちんと取り組まなければならないということである。しかし、何が問題なのかがわからない中で会議を開催しても仕方がない。

そのため、あらゆる情報を把握して、何が問題で、本県はそのような問題についてこれまでどうしていたかをきちんと検証して議論しなければ、どのような対応をすればよいかかわからないと思う。柏兎相で何が問題だったのか、教育委員会で何が問題だったのか、何が問題でそのようになってしまったかを把握した上で議論しないと、正しい対応策は出てこないと思うので、そうしたことをきちんと行ってもらいたい。

人手不足が問題だとも言われているが、専門家の話などを聞くと人をふやしてもだめで、対応する人たちのスキルを高めていくことが大事であるとのことだった。

児童福祉司の資質向上や総合的な研修について、きちんと取り組む必要があると思うが、来年度の研修について、どういった方針を持っているか。

児童家庭課長

児童相談所職員の資質向上の研修であるが、これまでも体系的な研修を実施してきた。例えば、新任職員の研修、児童福祉司の任用前後の講習会や研修、また専門性確保のため、児童福祉司、心理判定員、一時保護所の職員など職種別の研修会を実施している。さらに、面接スキルをトレーニングするもの、事例検討などテーマやスキル別の研修会等、体系化した研修を実施してきた。

平成31年度も、それらのテーマ、スキル別研修の部分については、現場の声も踏まえながらしっかりと実施していきたい。

古市三久委員

スーパーバイザーも非常に大事だと思うが、ふえているのか。

児童家庭課長

スーパーバイザーについては、今7名いる。児童福祉司について、これまで計画的に増員を図ってきており、その数に合わせたスーパーバイザーの配置があるので、増加してきていると認識している。

古市三久委員

そうした方々も非常に大事だと思うし、児童相談所全体の体制強化のために、スキルアップを含めたしっかりした対応をしてもらいたい。

また、来年度から警察との連携強化を図るため、警察OBなど4人ほどが配置されると聞いたが、この警察関係者は児童相談所の指揮下に入って仕事をすると理解でよいか。

児童家庭課長

児童相談所の職員として派遣や配置を行うので、児童相談所長の指揮のもとで業務に当たることになる。

古市三久委員

いろいろと話を聞くと、非常に難しい問題である。

児童相談所は福祉であるから、福祉を逸脱するようなことでよいのかとの声も一方ではある。また、今のような非常に厳しい社会環境の中で、いろいろな問題が発生し、児童相談所だけで対応することが困難な問題もたくさんある。そうしたことで、警察と連携することになったのだと思う。いずれにしても、福祉をきちんと守って子供を守ってもらいたいと思うが、どうか。

児童家庭課長

指摘のとおり児童相談所については、児童虐待の部分が今話題となっているが、虐待の相談対応だけでなく、子育ての悩みも含めて、子供と家庭の問題に係る対応を行う相談機能を維持していくことに変わりはない。

ただ、件数もふえており、当然に事件化が想定されるものや、児童の安全確保が優先されるものも大分多くなってきているため、警察と連携し、警察と児童相談所のそれぞれの職場の業務の相互理解という点で一緒に取り組んでいきたい。

古市三久委員

全国的に非常に件数がふえており、児童相談所についてもさまざまな状況の中で多様な対応が求められていることから、体制を強化して一体的な対策や対応をとり、子供たちの命をしっかりと守ってもらいたい。

次に、全国がん登録について聞く。

健康について今非常に言われているが、2014年の全国がん登録を見ると、本県で非常にがんがふえている。何が原因かと以前質問した際、これは高齢化によるものだと地域医療課長に一蹴されたが、本当に高齢化でがんがふえているとしてよいかの問題がある。そのため、きちんと全国がん登録の結果を分析して、がんに対して福島県は福島県の対応策を実施していくことが必要ではないか。

そこで、胃がんについて、標準化発生率比（S I R）が100を超えると発生率が高い県となるようで、3年連続で有意に多発と言われている。それから、悪性リンパ腫と白血病についても、多発とは言えないけれどもふえていると言われている。そして、甲状腺がんは有意に多発している。

2013年までの時点でS I Rが100を超えているのは、胃がん、悪性リンパ腫、白血病、甲状腺がんの男女、直腸がん、多発性骨髄種、胆のう胆管がん、卵巣がん、前立腺がんも有意に多発していると言われている。

アメリカの疾病管理予防センターによれば、白血病、悪性リンパ腫は0.4年で出てくると、小児がん、小児甲状腺がんは1年、大人の甲状腺がんは2.5年、肺がんを含む全ての固形がんは4年が潜伏期間であると言われており、本県のがんが非常にふえていると全国がん登録を分析した方が述べている。

2つの分析方法があるらしく、このS I Rによる分析方法がよいかどうかの問題もあるが、本県は非常にがんがふえてきているとのことである。

これは2014年までの統計であり、2015年からはこれからの統計が出てくることになるが、2015年以降どのような傾向になってくるかは、見ておかなければならない非常に重要な問題だと思う。

本県は健康長寿を目指しており、そして無用な被曝をしてしまった県でもある。それが放射線の影響なのかは私もわからないが、いずれ何年か後に、どうなるかについてさまざまな結論が出てくると思う。

そこで、こうした分析を見た上で、県はしっかりと分析して対策を考えていくべきだと思うが、考えを聞く。

地域医療課長

がん登録に関する状況についての指摘である。

委員が紹介した2014年までのS I Rの調査結果については、我々は把握していない。手元がないため言及することはできないが、委員から、まずがん登録を役立ててしっかりと健康長寿の取り組みをすべきと指摘があった。

もともと地域がん登録は、一番早い県では1970年代から、本県でも平成20年から県立医科大学に委託して実施しており、その目的は一貫して、がんの罹患状況をデータとしてきちんと押さえて、それをさまざまな取り組みにつなげていくこと

であるため、今後ともその目的にかなった使用をしていきたい。

なお、地域がん登録と全国がん登録については、地域がん登録は当然都道府県ごとに実施しており、細かい部分で推計方法や使うデータベースが違うこともあるため、国立がん研究センターで一つにまとめて公表はしているが、各県の調査の精度が違うため比較するには十分注意することと注意書きがある。

それを克服すべく、平成28年1月1日分からは、全国同一の手法でがん登録を実施するため全国がん登録が開始されている。

ことしの1月16日に、初めて2016年分の全国がん登録の状況が厚生労働省から公表されている。公表された数値として、全体をあらゆる年齢調整をしたがんの罹患率については、全国の数値が、全ての部位の合計で人口10万人当たり400人となっている。福島県は、人口10万人当たり388.8人と公表されているので、報告する。

古市三久委員

今後、全国がん登録は非常に精度が高いものになっていくと思うが、県民の健康を守る意味で、県が独自にがんのデータを分析して、どうしていくべきか方針を立てていく必要があると思うので、そのような取り組みを依頼して質問を終わる。

太田光秋委員

先ほど椎根委員から追悼式の話があった。私は地元の追悼式に出席させてもらった。

遺族の代表の方の話で、まだ8年なのか、もう8年なのか、自分でもまだ整理がつかないとの話があり、非常に重い言葉だと思った。今さまざまな復興事業が進められており、一步一步前へ進んでいる状況であるが、県民がこの8年間、汗や涙を流しながら、励まし合いながら努力を続けてきたからこそ今があることを忘れてはならないと改めて思った。

課題がたくさんある中、本県の子供たちは、いろいろな分野で今非常によい成果を残している。知事も今定例会で、駅伝の最後の場面で、福島県のゼッケンを前に出した姿に感激したとの話があった。本当にさまざまな分野で活躍していると思う。

前も話したが、ことし成人式を迎えた新成人は、震災のときに小学校6年生だった。自分の学校で卒業式ができなかった子供が大半だと思う。その成人式の代表挨拶の中で、苦しいことがたくさんあったが、自分の目標がこの8年の中で定まり、今看護学部に行って勉強しているとの話があった。

若者たちが今、福島の将来に責任を持って、そしてまたしっかり受け継いでいく決意があると感じている。そうしたことにより、大人である我々が逆に勇気をもっていると思う。

ただ、きょうの議論にもあったように、児童虐待や肥満の問題など課題がたくさんあることも事実である。やはり、本県の子供たちにすばらしい環境を与えていくことが我々の責任だと思っている。

そのような中で、こども未来局長に聞く。

これまで、さまざまな行政経験を持っている中で活躍してもらったと思っている。きょうはここに幹部職員がそろっているので、これまで県政に携わってきた経験をもとに、県政に対する思い、そして子供に対する施策に込める思いを聞く。

こども未来局長

発言の機会を与えていただき、感謝する。3月末をもって退職する予定となっている。

これまでの経験を踏まえてとのことだが、大震災のとき、私はエネルギー課長として自治会館の3階にずっとこもっていた状況であり、時々刻々と変わる原発の状況を恐怖と、ある種の絶望感と、あるいはひよっとしたらとも思いながらいた立場であった。

今太田委員からも話があったとおり、あのような状況の中から、本県の子供と若人がしっかりと目標を持って、そして力強く元気に活躍してくれることは非常にありがたいことだと思う。

一方で、椎根委員からも話があったとおり、心の傷をまだ持っている子供たちがいる。その子供たちが大きくなったときにどうなのかといった心配も多々ある。

我々はやはり、子供がこの社会の基本だと考えている。子供たちが心身ともに健康で、健やかに育つことが大事なことで、この3年間子ども未来局長を務めて心から感じたことである。

私はいなくなるが、あとに続く職員に、もちろん高齢者も大事だが、何としても子供を健やかに育ててもらいたい、感想とする。

(3月13日(水) 警察本部)

亀岡義尚委員

警5ページの警察官等被服購入費について、被服とは制服のことかと思うが、更新は何年に1回なのか。どのようなサイクルで新調しているのか。

また、制服のクリーニングなどは自分でやっているのか、その辺の状況を聞く。

施設装備課長

制服等については、冬帽子や冬活動帽子などは16月に1回、夏服は4月に1回、防寒服は30月に1回のサイクルで回っている。クリーニングは個人で行っている。

亀岡義尚委員

警察署で一括では行っていないのか。家庭だと相当負担がかかるのではないと思うが、どうか。

施設装備課長

今のところ警察官から苦情等はない。

椎根健雄委員

この前、警察犬の記事が出ていた。警察犬は嘱託されており、27頭いるとのことだが、警察犬の予算はどこに記載されているのか。

警務部参事官兼会計課長

警9ページ、刑事警察費の犯罪鑑識費、犯罪鑑識活動に要する経費の中に警察犬への謝礼等を計上している。

椎根健雄委員

警察犬には幾らくらいかけているのか。

鑑識課長

警察犬については、出勤は国費等で賄っているが、餌代、いわゆる飼育補助費が1頭につき月2,000円となっている。また、現場に1回行くたびに2,000円を県費で支出している。そのほかの活動については国費となっている。

川田昌成委員

今本県で健康長寿の運動を展開しているが、警察職員の健康管理についてはどうなっているのか。警5ページに警察職員の健康管理経費とあるが、この内容について詳しく説明願う。

警務部参事兼厚生課長

警5ページの職員厚生費の中身についてであるが、一番大きいのは生活習慣病健診等の法定健診料で7,500万円余りである。そのほか、ストレスチェックの経費や健康指導を行っている警察医への報酬などである。

川田昌成委員

安全・安心という一つのシンボリックな立場にいる警察官が健康でなければ、職務に精励できないと感じる。自己管理とよく言うが、環境が人をつくり、人が環境をつくるということで、健康に対する全体の意識を高めていかない限りは自分だけで健康を管理することは難しい。しかも警察官の仕事は、我々が想像する以上の苛酷さに耐えるような状況であるので、そのような意味で、特に各職員の健康管理には十二分に注意して職務を遂行してほしい。

古市三久委員

警8ページの訪日外国人安全・安心確保事業について、事業の中身を聞く。

警務部統括参事官兼警務課長

これについては、県の重点事業として平成30～32年の3年間で計画を進めている。

内容は、大きいものとしては3つある。まずは、110番通報時における三者通話訓練等の実施による、いわゆる外国人とのコミュニケーションを図るもの、また、交番等やパトカーに「POLICE」などの英語等の表示で記載するもの、それから、外国人にいろいろな内容を知ってもらうため、例えばティッシュをつくって、そこに連絡すれば警察に関する情報がとれることを表示して配布したり、通訳を使ったりするといった内容の事業である。

古市三久委員

ことし4月以降、訪日外国人がふえる可能性があるが、この状況で十分に対応できるのか。

警務部統括参事官兼警務課長

警務課の企画に高齢・国際化対策係があり、横断的なものはこの事業で取り組んでいる。それ以外の部分については、各部で対応している状況である。

古市三久委員

各部で対応しているとは、どこの予算になっているのか。

警務部統括参事官兼警務課長

例えばパトロールカーに対する表示等であれば地域部になる。ポケットティッシュの配布等については生活安全部、外国人のいろいろな通訳の端末に係る経費等については地域部であり、それぞれの部で対応している。

古市三久委員

仕事などで本県に来る外国人が多くなるのが想定されるため、外国人の安全・安心の対策は非常に重要な課題だと思う。この予算だけでなく、これから警察全体でそうした対応をとっていかなければならないと思うが、そうした体制については内部で議論しているのか。

警務部統括参事官兼警務課長

先ほども述べたとおり、各部でそれぞれに外国人対策をしているが、部門横断的に取り組まなければならないこともあり、警務課の企画に企画官を頭にして高齢・国際化対策官という職をつくり、その下に高齢・国際化対策係をつくった。そこが司令塔の役目を果たしてそれぞれにいろいろな指揮をして横断的に対応している。この組織は平成30年度から設置して進めており、31年度は2年目になる。

古市三久委員

三者通話などいろいろな対策を講じているとのことだが、そういったものの1年間の件数は何件くらいなのか。

総合運用指令課長

訪日外国人からの110番通報であるが、昨年1年間で199件あった。大体は日本語がわかる方だったが、うち13人は日本語が全くわからなかった。この方たちに対しては、外国語が堪能な通信指令室員が対応したり、三者通話システムを活用して通訳人を介して対応したりしている。ことしになってからも、日本語を解さない外国人からの110番通報が既に2件入っている。

古市三久委員

今のは110番の件数だが、それ以外に交番や警察署などへ来る方はどのくらいいるのか。

地域部統括参事官兼地域企画課長

交番や駐在所に外国人が訪れているのは間違いないが、統計はとっていない。

古市三久委員

トラブルがなかったから統計をとらなかったのかもしれないが、統計をとっていろいろと検証する必要があるのではないか。今後、統計をとってしっかりと対応してもらいたいと思うが、どうか。

地域部統括参事官兼地域企画課長

委員指摘のとおり、トラブル等があればこちらに報告がある。あるいは、先ほど述べたように通信機器を使つての翻訳や通訳があった場合には報告があるが、全体で交番に何人外国人が来たかまでは把握していないため、今後それらについても配慮していきたい。

古市三久委員

交番や警察署の方々が対応していることは間違いないため、外国語の研修などが必要ではないかと思うが、その辺はどうなっているか。

教養課長

警察官の外国語の教養については、警察大学校に国際警察センターというものがあり、そこに1年または2年間入校させて通訳人としての技能を習得させている。毎年5人ほど入校しており、アラビア語、インドネシア語、ペルシア語、ロシア語などの特殊な言葉を習得するため頑張っている。来年度も同じように、アラビア語、インドネシア語、ロシア語、中国語を勉強するため、5人を入校させることとしている。

県内の警察官については、警察学校の初任教養で英語の時間を設けている。大学卒では初任科に入っている期間のうち2時限、高卒程度であると長期課程になるが、7時限設けている。謝金を払って外国人講師に依頼し、英語に親しむ授業を行っている。

来年度については、学校と検討して部外の講師に加え、本県の英語を話せる通訳人を学校に派遣し、教養時間をふやすことで今検討している。そのほかの一般的な警察官については、毎月1回発行している機関紙に、英語、韓国語、中国語の3つを並べ、ある程度わかる状況にするよう教養するため配布している。

古市三久委員

いろいろなことを行っているとのことだが、警察大学校で勉強してきた方はどのようなところに配置されているか。

教養課長

主に各警察署の警察官として配置しており、そのほか警察署の地域や捜査などの実情に応じて配置している。

警務部長

配置については、まずは交番に配置される者が多いが、その後は本人の外国語の習得ぐあいや各部での需要状況等を踏まえ、通訳や外国人捜査、外国人がよく来る繁華街の交番等に人員を見ながら配置している。

古市三久委員

警察署や交番などの事情に合わせて配置しているとのことである。

次に、警9ページの犯罪鑑識費についてである。

来年度の予算で、国が鑑識の機能強化のための予算をつけていると思うが、県警としては来年度、鑑識等について新しく機械を導入したり、何か取り組む予定はあるのか。

警務部統括参事官兼警務課長

鑑識の一部になるが、検視、つまり人が亡くなったときに犯罪かどうかの判断をする組織がある。これについてはいわき方部になかったため、平成31年度から新しく数名を配置して、犯罪捜査の強化に努めることで進めている。

古市三久委員

具体的にはどのようなものか。

刑事部参事官兼捜査第一課長

ただいま警務課長からあった検視官いわき分室について説明する。

検視は医師とともに捜査員が行うものだが、いわき方部については今まで郡山分室から派遣していた。時間がかかることや、遺族になかなか遺体を返せないことから、いわき分室を新たに設置する運びとなった。なお、いわき中央、いわき東、いわき南の3署及び双葉警察署をエリアと想定しており、おおむね年間2,800体の全体の検視のうち20%余りをいわ

き分室で対応する。このような部分で、犯罪鑑識について新たな対応を予定している。

古市三久委員

DNA鑑定についてはどのようなになっているのか。

科学捜査研究所長

DNA鑑定については、震災のときをピークにして、震災以降徐々にではあるが減る傾向にある。ただし、一つの犯罪に対するDNA鑑定の数そのものがふえており、また、公判維持の関係でさらに詳しい鑑定が必要だとして2回3回行う場合もあるため、実質的にはふえている。なお、DNA鑑定資器材等の予算については、ほとんどが国費で賅っている。

古市三久委員

DNA鑑定の資機材は、最新のものになっているのか。

科学捜査研究所長

資機材については、最新のものでも5年弱程度経過しており、少し古いものになっている。今まで、専門用語でアイデンティファイラーというもので行っていたが、4月以降は本庁においてグローバルファイラーという鑑定の仕方に変わるものの、本県については国から来る資機材その他が足りないことから、当面は2つの方法で行っていくことになっている。

今井久敏委員長

古市委員に述べる。

DNA鑑定については予算にないため、これ以上質問するのであれば一般的事項で願う。

古市三久委員

国の予算を見ると、DNA鑑定の新しい機材を入れるような予算が入っていたので、そのような予算が県に来ているかと思ったが、それは警察庁で行うため県には予算が来ないとの理解でよいか。

警務部参事官兼会計課長

補足して説明する。

犯罪の鑑識等については、今委員から質問のあったDNAがまさに最たるものであるが、こうしたものに対する機材費は基本的に国費で整備される。今回、警察庁でそれらを更新する方針を打ち出したため、委員から質問が出たものと理解している。

本県にはいつの時期に来るかわからないが、先ほど科捜研所長からあったとおり、恐らく5年くらいたった機器であれば、今後、順次国から更新整備の連絡が来ると思うが、その際は最新のものが来るのではないかと理解している。

古市三久委員

警10ページの少年非行防止活動に要する経費について、立ち直り支援との説明だったが、具体的にはどのようなものか。

少年課長

立ち直り支援については、非行を犯したり家庭になじまないなど、社会性が欠落している少年を指定し、地域ボランティアの協力を得ながら、社会参加活動や農業体験事業、食育体験事業等により、大人と交わることによって社会性を高めて立派な社会人になってもらうとの考えで実施している事業である。

古市三久委員

対象となる方は年間何人程度か。

少年課長

それほど数は多くない。今手元にデータがないが、昨年、年間を通じて支援した子供は10名以内だったと思う。

古市三久委員

これは18歳以上の方か。18歳以下も含まれているのか。

少年課長

少年であるので、20歳になる前の子供を対象にしている。

宮下雅志委員

警11ページ、交通安全施設整備費について聞く。

整理予算審査の際、請差をほかの信号機の整備に使えないかとの質問があつて、予算がいろいろなところから来ているとの話だった。今回、15億4,117万1,000円の中に交通安全施設整備補助事業や県単事業などさまざまな事業が入っているが、これは先ほど信号機あるいは道路標識等と説明があつた。その中身について、どのような形の道路標識なのかも含めて説明願う。

交通規制課長

それぞれ財源が違うため、まず信号制御機の更新について説明する。

信号制御機の更新については、平成31年度に302基を想定している。財源としては、復興の補助として82基、通常の警察庁から受ける復興以外の補助金で48基、改良として152基、原子力の交付金として13基、オリンピック・パラリンピック事業として7基で、それぞれ財源別に更新があり、合計で302基となっている。

また、新設については8基を予定しており、復興の補助金として2基、社会資本整備総合交付金として1基、通常補助として5基で、それぞれ異なる財源を使って必要な場所ごとに信号機を設置している。

宮下雅志委員

非常に複雑な仕立てになっていると改めて感じたが、道路標識については、例えば道路交通法上の「止まれ」など法令上の標識との理解でよいか。

交通規制課長

通常の道路標識標示については、基本的に補助金の対象外となっており、県単事業で整備している。一部の大型のオーバーハング式の標識については補助金が該当する場合があります、可能なものは補助金を活用して整備、更新を行っている。

宮下雅志委員

横断歩道をどの場所に設置するかは多分警察で決めると思うが、例えば横断歩道が薄くなったり消えたりしたときに行うのは道路管理者なのか、警察の意見が反映できるのか。

交通規制課長

横断歩道も含め交通規制の道路表示については、各警察署において更新を上申している。更新の事業は、上申に基づきその都度行っている。

宮下雅志委員

ここは非常に横断歩道が見えにくくなって危ないというときは、警察署単位で上申して金も警察で持つということか。そうすると、それは道路管理者による道路整備などとは関係なくできるとの理解でよいか。

また、中央分離帯や路側帯などの表記はどうなるか。

交通規制課長

交通規制に関する表示、つまり黄色線等については警察の予算で整備しているが、通常の外側線や白線等については道路管理者で整備している。

遊佐久男委員

関連して聞く。道路中央部にあるゼブラマークの導流帯は、どちらで対応しているのか。

交通規制課長

交通規制以外の白線であるので道路管理者で表示を行っている。

遊佐久男委員

白のゼブラマークをつくったが黄色い中央線が入っていないところなど、大変見づらくて、その辺の統一がとれていないというか、一緒に作業ができていない部分の調整はどうなっているのか。

交通規制課長

交差点に白線等を引いたり交差点を新たにつくる場合には、交差点協議を行っており、道路管理者とともに警察も立ち会い、現場において検討を行っている。その上で工事を行うが、交通量の変化など現状の交通情勢に合っていないところがある場合は、改めて道路管理者と警察とで立ち会いをして現場の確認を行い、必要な改良をしている。

遊佐久男委員

改良の部分ではなく、見えづらくなった場合の引き直しや更新についてである。見えにくくなって住民から要望があったりするが、そういったものも含めて協議し、同時に行うことはできないのか。

交通規制課長

要望を受けた場合には、仮にそれが道路管理者が行うべき行為であっても、警察が必ず道路管理者に伝え、更新するよう依頼している。

また、そこに規制の表示が薄いといた警察に関連するものがあれば、あわせてこれを行う。その場合も現場には、必ず担当者が自分の目で確認を行った上で依頼するよう指示している。

遊佐久男委員

これから新年度に入り、入学する児童生徒が交通事故に遭わないためにも、特に学校の周りなどについてしっかりと対応願う。

宮下雅志委員

警10ページ、県民の安全・安心を守るネットワーク構築事業について聞く。

県の重点事項となっていると思うが、産学官、地域住民が連携して見守りネットワークをつくり、広報啓発活動をするとのことである。今取り組んでいると思うが、どのような形で実施し、この効果についてどのように検証しているのか。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

県民の安全・安心を守るネットワーク構築事業については、生活環境課で所管しているサイバーセキュリティの養成講座及びサイバー犯罪被害防止の動画の制作、それから生活安全企画課で推進しているなりすまし詐欺被害防止モデル地区の事業がある。

なりすまし詐欺被害防止モデル地区は2年目の事業であり、高齢者の居住が多い地区をモデル地区として、のぼりや立て看板、ミニ横断幕等を設置して住民の意識と知識を高め、被害防止を図るものである。今のところ、県内各署及び浪江を除く各分庁舎に設置しており、それらの地区においてなりすまし詐欺被害がふえた状況はない。この事業については、来年度も進めて被害の防止を図っていきたい。

宮下雅志委員

なりすまし詐欺の防止について考えると、最近ではアポ電強盗というものがあり、今までのなりすまし詐欺より非常に凶悪になっていると感じている。警察もその対応は十分に考えていると思うが、地域住民の目が非常に大切になってくると思う。地域住民も含めたネットワークということでさまざまな事業を展開しているが、こういった凶悪化に対して、地域の目を広げていく取り組みも必要だと思う。アポ電強盗を含む新たな手口に対して、このネットワークをどのように活用していくかも課題だと思うが、その点に関して考えを聞く。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

息子などを装って高齢者の資産を聞き出す、いわゆるアポ電をした上で強盗事件等が発生していることについては、報道等で承知している。アポ電を含めたなりすまし詐欺の予兆と見られる不審電話の覚知は今のところ本県ではないが、オレオレ詐欺の予兆と見られる不審電話については多数確認されている。

警察としては、資産状況等の確認や、息子を装っての現金の引き出しと保管依頼、家族のことや在宅を確認する電話がかかってきた場合には、警察に届け出、相談、通報するよう広報啓発活動を強化している。

あわせて、なりすまし詐欺の不審電話についてもすぐに警察に相談、通報するよう広報しており、引き続きそのように対応していきたい。

佐藤義憲副委員長

先ほどの訪日外国人の件について聞く。

三者通話や通訳などで対応するとの話だった。恐らく言語は何カ国語にも対応していると思うが、例えば通訳を用いる場合と三者通話を用いる場合の違いは何か。

総合運用指令課長

三者通話システムは、日本語がわからない外国人からの110番を受けた指令室員と通訳人との間で3人で話をするものである。通信指令室にも外国語堪能な職員が配置されているため、通常は三者通話システムを活用しないで対応できる。しかし指令室員で対応できない場合には、刑事部門の通訳担当と連絡をとって通訳人を探し、その間外国人に少し待ってもらい、通訳人が確保できたらつないで3人で話をするという対応をとっている。言語については何十カ国語もあるため、通訳部門と連携しながら対応していきたい。

佐藤義憲副委員長

三者通話システムとは、例えば消防本部で使っているNTTやNECなどの民間サービスを活用するだけでなく、自分のところで探して三者通話をするということか。

総合運用指令課長

通訳人については、部内の通訳人が何十人、警察官の中でも通訳人になっている者が何人かいる。それから、部外の通訳も何十人かいるので、それぞれの言語に応じて部内で依頼したり、部外に依頼したりすることで活用している。

佐藤義憲副委員長

これ以上については、一般的事項で質問することとする。

刑事部長

午前中の審査で何回か訪日外国人対策の話が出たので、私から総括して説明する。

刑事部の組織犯罪対策課に通訳センターというものがある。これまでは、いわゆる外国人犯罪者への対応として刑事部が所管していた。先ほど述べたように、訪日外国人が多くなってくるとため県警全体で取り組まなければならないということで、現在は警務課が指揮官になって行っている。110番が来れば通信指令室で110番の三者通話を行い、教育関係は教養課が実施している。

刑事部では、被疑者になったときの取り調べや、そうしたときの内部の警察官の育成、外部の通訳人の嘱託などを行っている。

地域部では、交番などに必要なタブレットを整備して外国人が来た場合に対応しているが、まだ台数が少ないため計画的に整備していかなければならない。

災害対策課では、災害があったときの対応のため、外国人に災害時の研修などを実施している。

また、駐在所に外国人が訪問したときのため、昨年の秋に刑事部と東北観光推進機構で電話通訳の覚書を締結した。英語、中国語、韓国語に24時間対応し、これらの外国人が駐在所などに来た際、コールセンターに電話をすれば答えて対話してくれる。これは機構が提供しているものであるため、金は全くかかっていない。

このように、今全庁的に外国人対策の取り組みを進めている状況である。

佐藤義憲副委員長

本部長説明要旨の7つの重点目標について、気になるのが、対策を「強化し」との文言が入ると今まで以上に何かあるのかと期待するところであり、この文面には3つほど強化と入っている。

説明要旨第2の「街頭活動の強化による地域の安全確保」については、「交番・駐在所等の機能強化」とある。これは説明資料警9ページの地域警察費で説明があった家族手当と緊急通報システムの部分にかかわってくると思うが、具体的にどのような部分が強化されるのか。

同じく、説明要旨第6の「サイバー空間における安全と安心の確保」については、先ほど宮下委員の質問の際、警10ペ

ージの生活安全活動費の県民の安全・安心を守るネットワーク構築事業について説明を受けたが、この文面にある「サイバー犯罪対策に要する経費」とは、1番目のサイバー犯罪対策経費のことだと思う。「強化し」とあるのに、88万9,000円というのはどうかと思うが、説明願う。

地域部統括参事官兼地域企画課長

地域警察官の街頭活動の強化に係る交番・駐在所等機能強化経費であるが、ほとんどが駐在所の家族報償金に使っている。家族報償金は、一つの駐在所に支給対象者は1名で、ほとんどが配偶者である。その配偶者が駐在所にいないことによって、駐在所の方々が不在のときは配偶者が対応するようにしている。奥様方は地域の方と一緒に交流するものであり、それらに対する報償金がほとんどである。

また、緊急通報装置は全駐在所についている。不審者あるいは襲撃を受けた場合にボタンを押すと本署につながるシステムであり、その構築のための金額である。

生活安全部参事官兼警務部参事官兼警備部参事官

先ほど委員から88万9,000円では予算が少ないのではないかとのお話があったが、サイバー犯罪に対する対処能力の向上のため、研修会や講習会、サイバーセキュリティーの先端の企業への研修などの形で予算を執行している。予算に許可申請手数料を充当している関係で、金額的に抑えられている。

先ほど強化について話があったが、情報通信技術が日々発達しているので、我々としても官民連携の関係で、セキュリティー企業との情報交換や、コンピューター関係の大学教授等との意見交換によって、最新の犯罪の手口などの知識を得るとともに、実務的な捜査能力を向上させるため、競技会や研修会等を実施している。これを今後続けてサイバー空間の安全・安心に努めていきたい。

生活安全部長

補足する。サイバー犯罪対策の経費については、警10ページ、生活安全活動費の説明1の88万9,000円のほか、午前中に生活安全企画課長が話した説明4の県民の安全・安心を守るネットワーク構築事業の予算の約半分が、サイバー犯罪対策の広報啓発関係の費用で計上されている。

佐藤義憲副委員長

サイバー犯罪に対する対策については理解した。

街頭活動の強化の部分についてももう一度聞く。先ほど、不在時に配偶者が対応するための家族報償金と緊急通報装置について説明があり、ほとんどが家族報償金との話だった。

強化という観点からすれば、例えば夫婦で駐在する数を今後ふやしていくなどの説明がないと強化にはつながらないと思うが、どうか。

地域部統括参事官兼地域企画課長

副委員長指摘のとおりであるが、交番・駐在所等機能強化経費の項目で計上している家族報償金については、家族の協力によって駐在所が運営されているとの意味で強化という言葉を使っている。

また、交番や駐在所の襲撃事件があり、これらを防止するために、アクリル板を購入して机の高さを高く見せ、相手から攻撃されないようにするといった強化も実施している。

川田昌成委員

先日、11日をもってあれから8年がたった。12日の新聞を見て改めて災害の大きさを痛感したが、行方不明者の捜索に本部長も立ち会ったようである。行方不明者の家族のことを考えたら、このようなことを述べるとお叱りを受けるかもしれないが、どこかでやはり一つのけじめをつけなければならず、そのような時期にあるのではないか。

新聞によると、本部長がこれからもまた捜査を続けていくとの話であるが、その点について、県警本部としてはどのような対応をしていくのか、今後の考え方を聞く。

私もすぐ近くで藤沼湖の決壊があり、まだ1人が行方不明であるが、とうとう7名の命が奪われた。私はその年に藤沼

に地蔵を建立し、3・11の月命日には毎月お参りに行っているが、花輪やさい銭を上げてくれる人がおり、身につまされる。しかし捜査ということを考えると、どうなのか。

この前、海底捜索を行ったとテレビで見て、ここまでやるのかと自分なりに思いを新たにしたが、県警本部としては捜査に当たって今後どのような方向づけをしているのか。

災害対策課長

震災から8年が経過したが、現在も196名の方々の行方が判明していない。現在、復旧・復興に伴って被災地の捜索場所が年々減少しており、指摘のとおり捜索にも困難さが増しているところである。

一方で、県民、さらに行方不明者の家族からは、警察の捜索により一日も早く行方不明者を発見してもらいたいとの大変高い期待があるのは間違いない。県警察としては、引き続き必要な体制を確保して、特別捜索等関係機関と連携をとりながら捜索を継続していきたい。

なお、時期については、被災地の諸情勢を勘案して総合的に判断をしていかなければならない部分であるため、現段階では明確にいつまでとの答えは差し控えたい。

川田昌成委員

これは議論しても、決してこれでよいという方策はないと思う。8年が過ぎても我々は今まで1日も忘れることはない。しかし、どこかではじめをつけないといけない。私はいつもピンチをチャンスにと述べており、災いを転じて福となすという言葉もあるので、どこかで一つ踏ん切りをつけないといけないのではないかと。

被災してからこの8年、県民が一丸となって復興に取り組みここまでやってきた。非常に頑張っている人もまだまだ立ち上がれない人もおり、誰かがどこかで一つの区切りをつけないことには、決して命は永遠ではなく、我々もいつまでも生きているわけではない。これは私の考えであるから答弁は不要だが、やはりどこかで誰かがはじめをつけることも社会の中では必要ではないのかと感じる。

捜索により現金など合わせて5点が見つかったとのことだが、実際の可能性としてはどうなのか。海底の捜索まで行っているが、もう8年もたち、遺体が発見できる可能性について何か考えはあるか。

災害対策課長

拾得の関係で委員から話が出たが、遺体の発見状況や、遺体の発見につながる関係物の漂着場所を重点的に分析して捜索活動を実施している。また、拾得物については、我々で調査をしてできる限り返還者が居る場合は確実に返還できるようにしている。

古市三久委員

以前も質問したと思うが、いわき市における運転免許証の即日交付について聞く。

いわき市は茨城県と接しているため、いわき市民は茨城県の事情を聞いてくる。茨城県は即日交付しているが、いわき市はそうっておらず、どうなのかとなる。

本会議でも以前そのような質問があり、いろいろと検討しているとの答弁だったと思うが、検討して方向性が出てくるものなのか。申しわけないが、いわき市民は諦めて郡山市で更新するようになってしまうのか。その辺について、進捗があるかも含め、どのような検討状況かを聞く。

交通部参事官兼運転免許課長

本会議で本部長が答弁した昨年2月定例会以降、いわき市内の関係施設など、いわき市の担当者とは何度か協議を行っているが、一番の問題は場所の決定である。

廃校となった小学校などを提示されているが、耐震補強等、コストをかけないとそのまま使うことができない。そのほか交通の便が悪いところであれば駐車場の問題があり、入り口や渋滞対策も含めてスムーズに入れる場所の設定など、今年度もいわき市の担当者とは協議を行っているが、場所の選定が進まないと言ったまま決まらない。いわき市での即日交付については他県の状況を見ながら検討してきたが、多額の予算や人員の問題、また、免許人口が年々減少傾向にあるこ

とも否めないところである。

そうした中で、福島センターと県の中心部にある郡山センターもかなり老朽化しており、そちらの手当てもしなければ、いわき市だけの問題ではなくなってしまう部分がある。総合的に勘案して現在進めており、新たに大きな進捗があったと回答できるところにはまだ至っていない。

古市三久委員

話を聞くと、進捗がないと同時に非常に希望が薄い内容かと思う。免許の保有人口の問題なども出てくるので、いろいろと検討してなるべくいわき市に免許センターが設置されるようにしてほしい。

また、今働き方改革についていろいろと言われているが、県警としての働き方改革についての考え方を聞く。

警務部統括参事官兼警務課長

県警察ではワーク・ライフ・バランスを推進しており、平成29年1月の署長会議で当時の本部長がワーク・ライフ・バランス本気宣言を行い、大きく発表して県警を挙げて取り組んでいるところである。

内容的には、年間を通じた休暇取得の推進や超過勤務の削減、その前に最も取り組まなければならないものとして、業務の効率化、高度化等を進めているところである。

実績としては、休暇がふえて超過勤務が削減されており、各現場においても今まで以上に働き方改革、ワーク・ライフ・バランスが進んでいると認識している。

古市三久委員

先日、医師の時間外労働について、かなり大変な状況であることがマスコミで報道されたが、警察官も大変だと思う。時間外労働について、多い方は年間でどのくらいあるのか。

警務部統括参事官兼警務課長

超過勤務については、予算の範囲があってもやみくもに行うわけにはいかないため、事前命令、事後復命により、超過勤務を行うには所属長等の下命があって行うことを原則にしている。

時間については、平均で月20時間を若干超える程度の手当を支給している。実際にはいろいろな個人の事情があり、職場にいる時間はそれ以上あると思うが、個人の能力や通勤の問題等があって職場にいる時間と実際の超過勤務手当を支給されている時間には若干差があると認識している。

古市三久委員

警察という特殊な仕事であるので、どこからどこまでと線を引くことは難しいと理解しているが、今の課長の話聞く限り、予算の範囲があるから月20時間以上は働いても超過勤務手当が出ないと聞こえた。能力の問題などは個人の問題であるから、あとは悪いが我慢してもらおうといった感じなのか。

警務部統括参事官兼警務課長

限られた予算の中で行う原則がある。しかし、現場の対応は日々追われている状況であるため、超過勤務をした場合には、夜間であれば次の日に時差出勤をしたり、休日に出勤すれば代休をとったり、できるだけ削減するよう進めている。

古市三久委員

県警本部や各警察署、交番などがあり、その中で月20時間を超えている人はたくさんいると思うが、超過勤務が多いところはどのような職場か。

警務部統括参事官兼警務課長

一概にどこが多くてどこが少ないとは言えない。確かに捜査本部事件等があれば、そこに従事する警察官の超過勤務はふえることになるが、その警察官のみがふえるのではなく、例えばそれに対応する職員もそのバックアップをしたり、また、本部も時期によってはいろいろと忙しい時期があるため、一概にどこが多いとは言えない。しかし、事案の発生で対応するので、多くなる場合はある。

古市三久委員

実態についていろいろ話を聞いたが、従来よりは改善する方向になっていると思う。警察官はいろいろとストレスもあるようなので、休みがとれて休養できる仕組みをしっかりとつくってもらいたい。警察官がきちんと健全な警察業務ができないと県民も困るため、健全な警察業務ができる体制、いわゆる働き方改革をぜひ願う。

次に、信号機について幾つか聞く。

信号機のないところでの交通事故の占める割合は、全体でどのくらいか。

交通部統括参事官兼交通企画課長

平成30年中の交通事故の統計であるが、信号機の有無別の交差点の事故で述べると、設置がある交差点での交通事故は1,343件、設置のない交差点での交通事故は1,222件である。全ての交差点の数がわかるわけではなく、信号機のある交差点での件数と信号機のない交差点での件数である。

古市三久委員

信号機のないところでは1,222件の事故があったとのことである。信号機のないところでの人身事故の占める件数、割合はどのくらいか。

交通部統括参事官兼交通企画課長

今述べた件数は人身事故の件数である。

昨年中に発生した人身事故の件数は4,592件である。そのうち信号機のある交差点の事故は1,343件で、全体に占める割合は29.2%である。設置のない交差点の事故は1,222件で、全体の事故に占める割合は26.6%である。

古市三久委員

信号機のないところでの人身事故の割合は26.6%とのことである。1,222件は人身事故の件数であるが、人身事故以外の事故の件数はわかるか。

交通部統括参事官兼交通企画課長

手元の資料は人身事故のみの統計である。物損事故について調べればわかると思うが、今手元にはない。

古市三久委員

後で物損事故も含めて件数を教えてもらいたい。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出は可能か。

交通部統括参事官兼交通企画課長

可能だと思うので、調べて提出することでよいか。

今井久敏委員長

それではお諮りする。

ただいまの資料について、委員会に提出を求めることに異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認める。

執行部ではいつまでに提出可能か。

交通部統括参事官兼交通企画課長

あすまでに提出する。

今井久敏委員長

あすまでに15部提出願う。

古市三久委員

信号機のないところの人身事故は1,222件とのことだが、死亡事故は何件か。

交通部統括参事官兼交通企画課長

信号機のない交差点での昨年中の死亡事故について、死者数は15人である。

古市三久委員

亡くなった方は15人とのことだが、件数はこれより少ないということか。

交通部統括参事官兼交通企画課長

1件で2名の死亡事故などの発生もあるので、精査しないとわからない。これより少ない数が同数であると思う。

古市三久委員

死亡事故があった箇所は、その後信号機は設置されたのか。

交通部統括参事官兼交通企画課長

死亡事故があれば、警察官と道路管理者と交通機関団体等の方が集まって、必ず現場点検をする。その中で信号機の必要性が認められる場合は、信号機の設置を検討するが、昨年の死亡事故のあった15件については、設置されたかどうか今ここではわからない。

古市三久委員

協議して設置することは承知したので、設置されたかどうかについて、後で調べて教えてほしい。

交通規制課長

死亡事故の発生に基づいて設置した信号機数については、後ほど資料として準備する。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、委員会に資料の提出を求めることに異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認め、あすまでに15部提出願う。

古市三久委員

県警察が、いろいろな状況の中でここには信号機を設置したほうがよいと判断している県内の交差点等は何カ所ぐらいか。

交通規制課長

要望数として現在検討しているものは、平成29年度までで94件ある。本年度に入ってから、現時点で把握しているものとして26件ある。

このうち信号機については、昨年中に受理したもののうち必要性が高いものについて3件設置しており、本年度受理した中においても、危険性が高いもしくはこれまで申請していた場所のうち、工事等で交差点が改良されて設置基準をクリアした場所について4件設置している。

古市三久委員

信号機をどこに設置するかについては、県警察が独自に判断するよりも、さまざまな要望等を受けて、その中でいろいろと判断して設置していく対応になっているということか。また、94件と26件で130件の要望があって、設置されたのは7件との理解でよいか。

交通規制課長

要望があった中でも、交通量等によって必要性が低いと思われるものが44件ある。

また、新たに道路や交差点ができた場合には道路管理者の検討になるので、県警と道路管理者で判断し、交通量が多いと判断されれば要望等がなくても設置する場合がある。

それから、今年度受けた26件についても、必要性の部分で判断すると22件はやや必要性が低いと判断している。

そのほか、例えば横断歩道をつけたときに歩行者の滞留場所がないなど、安全性の面で信号機をつけることに問題があ

る場合には、交差点の改良や道路の拡幅といった改良工事が必要となる場合がある。この場合は工事によって条件が緩和され、信号機設置基準に合致すれば信号機を設置している。

古市三久委員

道路改良などにより、信号機をつけたり、変更したり、移動したりすることになるが、そうしたいろいろな状況で、信号機をこちら移動してほしいとか、こちらにつけかえてほしいといった要望は何件ぐらいあるのか。

交通規制課長

信号機の移設についても、前の信号機を廃止した上で新しい場所につけるため、地番が変わるので基本的には新設扱いとなる。そういった場合も今回のこの要望の中に含まれている。

古市三久委員

つまり古い信号機は使わず、新しい信号機を設置をするから新設扱いになるということか。

交通規制課長

古い信号機を移設し、その場所から全く違う場所に設置するのは新規の設置となるが、新品以外に廃止になる信号機を設置することもある。

ただ、複雑な管制が必要な都市部の信号機は移設が難しいため、単純な制御機能の押しボタン信号機で、例えば学校が廃校になって必要性が低くなったものを撤去した場合に、それを要望があった新たな場所に移設する形で新たに設置することも実施している。

古市三久委員

学校の廃校などいろいろな理由により必要がなくなって移設したところは、県内で何カ所ぐらいか。

交通規制課長

余り古いものは使えないため廃棄するが、来年度は廃棄が20基、移設は6基を予定している。

今井久敏委員長

古市委員に述べる。趣旨を明確にして質問願う。

古市三久委員

年間の設置件数は3、4件とのことだったが、年間としておおむねそのくらいの設置件数なのか。

交通規制課長

来年度の信号機の新設予定は、新設が8基、移設が6基の14基であり、平成30年においても同数である。

古市三久委員

質問の趣旨であるが、信号機については移設や新設の要望が結構あるものの、予算の関係でなかなか難しいとのことである。

私も信号機の設置について要望したが、交差点の問題などがあって難しいと言われた。国道6号のところなので、非常に危険で事故も起きている。特に国道6号沿いは震災以降かなり交通量が多くなり、車が側道から本道に出ることがなかなか困難なこともあり、信号機をつけてほしいとの話がある。

そのため、そのような実態が年間どのくらいあるかを聞いたのだが、先ほどの話では、死亡事故があれば協議して設置するような話もあり、そういったことにならないと難しいのかと感じた。予算の問題もあるが、移設や新設についてしっかりと要望を聞きながら、速やかに対応できなくともそれなりの時間の経過の中で設置してもらいたいと思うので、よろしく願う。

次に、国の予算の中に子供や女性を犯罪から守る施策というものがあつたが、県警としてはどのくらいの予算をつけて具体的にどのような活動をしているのか。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

具体的にこの施策にこれだけ使っているというよりも、我々の管轄であるが、登下校防犯プランに基づき施策を進めて

いる。

登下校防犯プランでは、地域住民と警察が一体になって子供の安全と安心の確保に向けた各施策に取り組むこととしており、昨年の11月1日から子供の安全・安心ふくしまネットワークを結成して、自治体、企業、地域住民が業務を通じて子供の見守り活動を行う「ながら見守り」の活動等を進めている。

古市三久委員

ネットワークとはどのような団体等で作っているのか。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

このネットワークについては、自動車の運転等をする方、配達等をする方、警備業、郵便局など、日常業務を通じて子供の見守り活動ができる業界の方々が入っている。

古市三久委員

これは県内には幾つできているのか。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

子供の安全・安心ふくしまネットワークについては、現時点で82団体に加入してもらっている。事務局は県警察の生活安全企画課で行っており、これらの方々には子供の前兆事案の発生状況や分析結果等を情報発信し、その方々には、日常業務を通じて不審者や危険箇所等を発見した場合に、警察に通報してもらっている。

古市三久委員

県のネットワークとしては82団体で作っているとのことだが、例えば市町村ごとにはないのか。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

大きく県単位として82団体の方々に入ってもらっている。もちろん、県内で支店や営業所等がある方についてはそちらで実施している。

古市三久委員

地域にいろいろな見守り隊などがある。ネットワークは県内の各支店や営業所の人たちに周知し、その中で地域ごとに取り組むことになっているのだと思う。そうでなく、もっと地域ごとにそのような体制整備をしたほうがよいのではないかと思うが、どうか。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

現在、当課で把握している県内の子供の見守り活動を実施する団体は、合計で281団体である。これは各市町村にあり、その中で関係者と協働しながら一緒に子供の見守り活動を進めていきたい。

生活安全部長

まず、犯罪抑止という大きなくりがあり、街頭犯罪とか、子供や女性の安全・安心確保ということがあるが、そのために各地区防犯協会がある。防犯協会の下部組織の実動部隊として、いわゆる官製ボランティアである防犯指導隊があり、この防犯指導隊は各署単位にある。

そのほか生活安全企画課長が説明した子供見守り隊や、自治体等と契約しているパトロール隊などさまざまな防犯ボランティアが存在しており、約300団体、3万4,000～3万5,000人が県内で活動している。

今回のこのネットワークは、主に企業の方々を対象として結成したものであり、ボランティアがあいている時間帯にパトロールや子供たちの見守りをするほか、日常業務で県内を車で運行している方が、仕事の過程において何か不審なものを見たり、子供が危険との情報があったら、日常業務を通じてそれらを警察に通報する。そして、危険箇所の把握や不審者の発見などを総合的に行い、警察では集約した情報をネットワークの企業に振り分けることによって、本社から各事業所従業員に情報をおろしてもらって守っていかうとするものであり、あくまでも犯罪抑止という大きなカテゴリーの中で動いていると理解願う。

古市三久委員

地域は地域の中でいろいろと行っているが、その上にネットワークをつくって多重防護で取り組んでいるのだと思う。そのようなことを県民によくわかるように周知しながら、ぜひ効果が上がる対策を講じてもらいたい。

椎根健雄委員

児童虐待について、県警察では児童相談所との連携を強化するとのことである。太田委員の代表質問で、警察官や少年警察補導員を児童相談所に派遣すると答弁が出ているが、人事が固まってきたころかと思うので、どういった方が派遣されるのか。また、中央、県中、会津、浜の4カ所の児童相談所があるが、どういった体制で臨むのか。

警務部統括参事官兼警務課長

派遣する場所は4カ所である。警察からは、中央児童相談所に警察官、県中児童相談所に少年警察補導員を派遣することとしている。会津と浜については、こども未来局から要請があり、再就職を希望するOBの情報提供をしているので、これらの警察官OBと未来局で調整していると承知している。

椎根健雄委員

4名ということでよいか。

警務部統括参事官兼警務課長

そうである。

椎根健雄委員

これから始まることであるので、児童の安全確保についてしっかり取り組んでほしい。

宮下雅志委員

今回、亀岡議員の代表質問でも出たが、横断歩道における歩行者の安全確保について聞く。

本会議では、交通事故による死者の約3割が歩行者で、その約8割が横断歩道中に亡くなっており、重要性を非常に認識しているとのことだったが、取り締まりを強化したり、歩行者優先義務を実践すべくセミナー等を開催して周知徹底していくとの話だった。

昨年11月にヨーロッパに行政調査に行ったが、ロンドンの町なかを歩いていると、横断歩道に人が立っていると必ず車がとまる。ガイドによると、ロンドンでは歩行者優先が徹底されているとの話で、これはやはり文化的な背景や文化力に非常に違いがあると感じた。

そこで、帰国してから、福島市と会津若松市で横断歩道にわざと立って実験してみたが、とまる車が非常に少なかった。ちょうどそのときに知事要望があったため知事に対してその話をしたのだが、同じころ、民間事業者団体が横断歩道に人がいるときにとまらない県のランキングを発表して、残念ながら本県はワースト9位の状況であり、知事もそれについて危機感を非常に持っているとのことであった。その際、とにかくまずは隗より始めよで、県職員がきちんと横断歩道に歩行者がいたらとまる運動を徹底して取り組んでいきたいとの話があり、またその後、生活環境部から歩行者を守る、優先する活動を県職員を先頭に取り組んでいくとの話があった。

今回本会議の答弁で、県警察でも横断中の歩行者を守るための対応をしていくとのことで、ぜひこれを県民運動的なものとして進めていく必要があると感じている。

先ほど横断歩道の表示の問題で、横断歩道の表記は県警察で行うとのことだった。私はそれ以来、夜も昼も横断歩道に人がいることを確認できるよう注意して走っているが、夜は特に横断歩道が見えなくなっている場所が結構ある。

横断歩道の表記も含め、また、反射材も非常に重要な取り組みであり、横断歩道でとまる意識づけや横断歩道での事故防止対策について、知事部局と連携して強化を図っていくべきだと思うが、その点に関して所見を聞く。

交通部統括参事官兼交通企画課長

まず横断歩道での歩行者の事故であるが、昨年は死者の3割が歩行者で、そのうち8割が夜間だった。ことしは、昨日現在で17名が亡くなっており、うち10名、58.8%が歩行者である。事故の総数自体は減っているが、死亡事故は増加しており、その増加している要因は歩行者がはねられていることにある。

委員指摘のとおり、昨年民間事業者が調べた福島県内における信号機のない横断歩道での停止率は3.5%で、全国ワースト9位とのことである。

事故が減っている中、歩行者の事故を減らしていかないと交通死亡事故は抑止されないと思う。事故そのものは減っていても、人がはねられると致死率が高く、死亡事故に結びついてしまうため、歩行者の保護が非常に重要だと思っている。

現在知事部局と県警が連携して、歩行者の保護活動と、自動車運転者には人がいたら必ずとまるよう歩行者優先義務の意識づけを図っており、具体的には昨年から各署でモデル横断歩道事業を行っている。これは県内各署において、ほかの横断歩道の見本となる横断歩道を設置し、そこで警察官が街頭活動をして横断歩行者の誘導や取り締まりを行うものである。

また、歩行者がはねられるのは約8割が夜間である。ことしは10人のうち8人、8割が夜間だった。また、10人のうち高齢歩行者が8人で、高齢歩行者も7人が夜に亡くなっている。

そういった意味で、歩行者の保護活動するために、まず歩行者がいたら車にとまってもらうことと、委員指摘のように、歩行者には夜に夜光反射材をつけてもらう活動を知事部局と連携して現在強力に進めている。夜光反射材の着用については3月から県内にモデル地区をつくり、今着用推進を図っている。

宮下雅志委員

ぜひ力を入れて進めてもらいたい。

我々議員はこれから総会の時期になるため、各地で来賓に呼ばれる機会や新年会がかなりある。私は挨拶の機会があると、必ず横断歩道での停止の話をする。思いやりのある地域をつくるという切り口で、日常生活の中で我々ができること、皆さんができることを一緒に取り組もうと、横断歩道に歩行者がいたらとまろうと、そうすればこの地域の雰囲気も変わっていくと話している。そうすると、一般の方にすごく響くようで、非常に好評である。

我々もそういった話を常々県民にしながら意識啓発に努めていくので、ぜひ県警も力を入れて活動してもらいたい。よろしく願う。

亀岡義尚委員

県民運動として、県を挙げてまさに健康長寿づくりを推進しようとしており、今度知事部局では、健康づくり推進課を設置して全庁的に県民運動を頑張っていこうと取り組んでいる。私は夜間に高齢者が事故で死亡したのは、恐らく運動していたと思っている。

県民運動については、太田委員の代表質問の際、さまざまな団体とともに（仮称）健康長寿ふくしま会議を立ち上げ県民運動を全県的に広めていくと答弁があったが、県警はその構成メンバーに入っているのか。健康長寿づくりが本県の県民運動として本格的に始まろうとしており、一体となって取り組む以上、先ほどの夜光反射材など交通事故防止のための取り組みが必要ではないか。

県警察も県民運動に加わり、ぜひこの運動を皆で知って、健康長寿に県警本部も大きく一役買うことが大事ではないかと思うが、交通部長に聞く。

交通部長

交通事故防止対策を進める上で、官民一体となって進める必要があると考えており、地域の参画なくして事故は減らなないと考えている。

そのような観点の中、交通事故防止を進める上で、本県では関係機関・団体、県民を守るために、交通安全運動福島県推進要綱というものをつくっている。その中に、ことしは歩行者の保護活動が新たに盛り込まれた。今までは子供や自転車の対策はあったが、横断歩行者の対策はことしから盛り込まれたものである。

もう1点として、警察本部や関係機関・団体、知事部局とあわせ、「交通事故防止3つの守り」として、ルールを守る、マナーを守る、命を守るといった街頭活動をしっかり行うこととしている。

歩行者は本来、横断歩道を渡ることが一番安全な場所であるべきである。それが一番危険な場所とならないよう環境を

整え、あるいは規範意識を高めてしっかりとまってもらふことにより、1人でも1件でも大切な命を守るために活動していきたい。さらに、こういった運動が盛り上がるように、官民一体となって啓発に取り組んでいきたい。

佐藤義憲副委員長

訪日外国人の件は刑事部長から説明があったので、詳細については後で個別に聞く。

3月1日に会津若松市、二本松市、飯舘村の2市1村で殺人予告の書き込みがあった。何も起きなかったからよかったが、小学校、中学校、高等学校、老人ホームなどの施設を襲撃するとの内容だったと思う。今まさに捜査途中だと思うので、詳しい話ではなく、万が一こういったことが本当に起きたときに、県警ではどのような対応をとる準備ができているかを聞く。

生活安全部参事官兼警務部参事官兼警備部参事官

電子掲示板やツイッター、ホームページ等に殺害予告、爆破予告等の犯行予告が書き込まれたとの通報があった場合、サイバー犯罪対策室において事実を確認するとともに、事件主管課と連携して、実際に事件性があるのか、実行の可能性が高いかを擬律判断する。それに従って事件主管課を通じて各所属に連絡し、応急対策をする対応をしている。

3月1日に二本松市、会津若松市、飯舘村のホームページに書き込みがあり、児童を集団下校させたり、飯舘村では重要なイベントが中止になったことなどを承知している。現在関係部署とともに捜査中であるので詳細な回答はできないが、発信元を割り出すべく鋭意捜査中である。

佐藤義憲副委員長

今回の件は、何か起きた場合には警察が本当に頼りになるころだと思うので、当然各市町村でも自衛の措置をとることは間違いないが、今後も気を引き締めてよろしく願う。

また、私の地元で事務所荒らしがあり、金庫をごっそりそのまま持っていかれてしまった後、数日置かず、立て続けに近い事務所でも同じ被害に遭ったとのことである。1回目のときに、その近辺に対して、こういったことがあったから各事務所は気をつけるようにと注意喚起や周知をしてもらえれば、2回目は起きなかったのではないかと話があった。幹線道路沿いを次々と狙われたようだが、そういった事案が起きたときに、警察ではどのような対応をとっているのか。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

事案にもよるが、基本的には被疑者の捜査活動を行う。あわせて、必要な事案の場合は、現在県警において安全・安心メールという形でいろいろな注意事項を発信しており、そういったものも踏まえて広報等をしていきたい。

佐藤義憲副委員長

被害に遭った事務所は道路に面したガラス張りのすぐ近くに金庫が置いてあり、そのままごっそりとっていかれたとのことである。先ほども述べたが、そういったときに防犯の意識づけを伝えてもらえれば何らかの措置はとれたと思うので、ぜひ次の被害が起きない対策を各現場でとってほしい。

(3月14日(木) 病院局)

宮下雅志委員

平成31年度の重点事業で宮下病院機能強化検討事業が499万8,000円となっているが、予算書ではどこに記載されているのか。

病院経営課長

病2ページをごらん願う。1目、統括管理費の事項に給与費と経費があるが、この経費の中にその約500万円が含まれている。

宮下雅志委員

建てかえを前提にした機能強化に向けた検討を行うとのことだが、来年度のスケジュールとどのようなところを決めて

いくつかを聞く。

病院経営課長

建てかえを前提とした機能強化について検討するため、検討会を開催する。来年度なるべく早い時期から始めたいと考えており、その次の段階につなげられるよう結果を取りまとめたい。

宮下雅志委員

機能強化を図っていくため検討会を開催して中身を検討していくことになると思うが、現在のところ、宮下病院の抱えている課題も含めて病院局としてはどのような形の機能強化をしていく必要があると考えているのか。

病院経営課長

承知のとおり宮下病院は奥会津地区にあり、福島県全体の平均よりも急速に高齢化が進行しており、全国でも例を見ない非常に早いスピードで高齢化が進んでいる。

現在宮下病院は急性期医療を担当しており、長期入院ではなく治療が終われば退院する体制で運営している。最近では地域包括ケアという考え方があり、地域の中で高齢者をどのような施設で支えていくのか、例えば在宅なのか、高齢者の介護施設なのか、病院なのかについて介護施設や地元市町村、さらには社会福祉協議会などと連携しながら対応していく必要があるため、そのような視点を設けたい。

また、高齢者が多いため、病院機能だけではなく、公民館などに出向いて出前講座を実施したり、外来に集まってもらって看護師や栄養士などが指導を行うことなどを現在行っているもので、その取り組みをどのように発展させていくことができるかを考えている。

そして、地元との連携である。地元が期待する機能があると思うので、そうしたものとどのように連携して活動できるように主眼を置いて検討していきたい。

宮下雅志委員

僻地医療の拠点として、奥会津地域の振興においても欠かせない施設である。今県が進めている少子化対策や人口減少対策においても、この地域の生活基盤を整備していく上で非常に重要な位置づけにあるため、地域が抱えるさまざまな医療的課題について、少しでも前向きに対応できるよう検討願う。

亀岡義尚委員

宮下委員から質問があり、今の答弁を聞いてまさにそのとおりだと思う。

監査委員をしていたころ、さらに決算審査特別委員会でも宮下病院を見せてもらったが、非常にベッドがあいていると感じた。急性期医療の病院とのことで、治ればすぐに出すという医療制度があるのだと思うが、果たしてあの病院がその機能でよいのかと私も思っていたところ、今の説明を聞いてまさにそのとおりだと思った。

そこで、最近介護医療院というものが出てきたが、療養型病床を介護医療院にという流れの中で、そういったところをイメージしているかどうかを聞く。

病院経営課長

現在の医療福祉制度の中で、病院が介護に近づいていく部分と介護施設が病院に近づいてくる部分でオーバーラップしつつある。我々は病院経営という視点で考えていかなければならないと思っているので、今の急性期医療だけでなく、ある程度長く高齢者が滞在できる地域包括ケア病床という制度もあるため、そういったことも含めて考えていきたい。いわゆる介護施設ではなく、病院ならではの特徴を生かしながら検討を進めたい。

太田光秋委員

確認だが、整理予算関係で賠償のことが出ていたと思う。人件費にかかわる賠償について、東京電力からの年度内の支払いが見込めないとの話だったが、今回の医業外収益には含まれているとの理解でよいか。

病院経営課長

東京電力の賠償金については、昨年10月に約8,000万円の賠償請求を行った。これは平成27年3月以降の24カ月相当分

として支払われた賠償金について、29年度の1月の途中で給与に充てる分がなくなってしまったため、29年度の1～3月の人件費について請求したものである。賠償請求に関しては、病院協会に事務局を置いた東電原発事故被災病院協会により連携して対応している。

現在の状況であるが、収入として入ってくる時期が見通せないため、来年度の収入には計上していない。2カ月に1回程度、被災病院協会の会議があるが、ほかの病院もその部分については収入に至っているところがない状況であり、収入の見込みが立った段階で補正予算で収入に見込みたい。

椎根健雄委員

県立矢吹病院の建てかえに係るこころの医療センター（仮称）整備事業があるが、本会議で、全室個室とした児童思春期病棟を新たに整備すると答弁があった。子供にとっても家族にとってもプライベートを大切にしたい大変よい施設になると感じたが、この個室は何床か。

病院経営課長

児童思春期病床については、昨年度基本計画を策定し、今年度基本設計を終えたところである。児童思春期病床は20床を予定しており、全室個室である。

椎根健雄委員

これは20床で回していけるとの考え方でよいか。

病院経営課長

今の矢吹病院には児童思春期専用の病床はないが、現在矢吹病院にかかっている患者の重症度などを勘案して20床と決めた。

川田昌成委員

矢吹病院の完成はいつになるのか。平成31年度内にできるのか。

病院経営課長

矢吹病院の建てかえについては、今年度基本設計がほぼ終了し、平面図などもできつつあるので、今後、児童思春期の20床など具体的なものについて関係各所に説明し、来年度は実施設計に進みたい。

川田昌成委員

病院というと、最近では型にはまったやり方で伸び代がないと感じる。病院は、医療や福祉、介護など、もっといろいろな形の中で対応できるものでなければならない。縦割りのようなやり方ではなくて、在宅など時代の流れに対応して、気軽に行けるような病院のあるべき姿であってほしい。せっかく新しく改築するとのことであるから、そのような方向で進めてもらいたい。

病院経営課長

矢吹病院の設計のコンセプトであるが、従来の精神科病院のイメージではなく、広く地域に開かれた病院という設計コンセプトで進めている。

古市三久委員

ふたば医療センター附属病院について、いわき市医療センターが開院したが、その辺との連携はどのように考えているか。

病院経営課長

いわき市については特に双葉郡の住民が多く避難しているが、いわき市医療センターが昨年末に開院し、屋上ヘリポートが整備された。

多目的医療用ヘリについては、ふたば医療センター附属病院に設置し、双葉郡の住民の避難先である浜通り全般を対象に多目的医療用ヘリを飛ばしている。これまでは、いわき市から救急車で県立医科大学や県中の病院などに運んでいたが、今後は屋上ヘリポートから多目的医療用ヘリによる搬送ができるようになり、そのような形でふたば医療センターの機能

がいわき市の医療に貢献できると考えている。

古市三久委員

多目的医療用ヘリは、何かあればふたば医療センター附属病院からいわき市医療センターのヘリポートに行き、そこから県立医科大学などいろいろなところに搬送していくことも想定しているとの理解でよいか。

病院経営課長

多目的医療用ヘリの運用であるが、実態として、全体の件数のうちの4割がいわき市、特にいわき市医療センターからの患者搬送に使われている。委員指摘のように、ふたば医療センター附属病院からいわき市医療センターへの患者搬送に加え、いわき市医療センターの患者をさらに専門的な病院に運ぶ患者搬送という形の搬送もある。この2つのパターンがあると思っている。

古市三久委員

4割とは、いわき市の方で4割ほどヘリコプターを使用しているということか。

病院経営課長

ふたば医療センター附属病院に配備した多目的医療用ヘリの運航回数のうち、約4割がいわき市内の病院に関係する患者搬送に使っている。

古市三久委員

いわき市の救急医療について、以前より状態が改善され、そうした救急救命の改善に非常に役に立っているとの理解でよいか。

病院経営課長

多目的医療用ヘリがなかった時代のことを考えると、例えばいわき市医療センターから県立医科大学に行くと2時間近くかかるので、往復で4～5時間、救急車が1台使えなくなっていた。そこに多目的医療用ヘリを活用することによって、いわき市内の救急搬送に使う救急車の確保ができるというメリットが生じるため、二重のメリットがあると考えている。

佐藤義憲副委員長

救急の部分について聞く。

関係者から聞いた話であるが、外出中に車の同乗者の様子がおかしくなり、会津医療センターが近かったのでそこに駆け込んだとのことである。そこで救急の人手が足りなかったのか、専門的に診断することがはばかられたのかはわからないが、看護師がその場で様子を見て脳疾患だと判断し、そこから民間の総合病院に行くことになった。ただしこの場合、医師の診察がないため119番で広域の救急車を呼んで搬送したとの話である。

通常、そこで医師が診断すれば会津医療センターの救急車を使って転送できる。もし転送であれば、看護師が同乗して搬送先の民間病院でいろいろと状況を説明するなどできたが、今回は広域の救急車を使ったため、受け入れた側の民間病院では、結局最初の診断も何もないからどのような状況で患者が会津医療センターに訪れてきたのか、どのような様子だったのか、バイタルの状況はどうだったのかがわからず、そこから診断を始めなければならなかったと思われる。

これは医療制度上の問題なのか、それともこういった対応マニュアルがあってそのようにしたのか。

病院経営課長

会津医療センターは県立医科大学の組織であるが、例えば我々のふたば医療センター附属病院で同じことがあった場合はどのように対応するかを説明する。

ふたば医療センター附属病院は24時間365日の救急医療に対応しており、全ての患者について一度受け入れることを基本としている。そこで、例えば脳疾患によりいわき市医療センターに救急車で搬送する場合は、やはり医師や看護師が同乗してその状況を確認しながら転送することを基本としている。

佐藤義憲副委員長

制度上の問題があるかを確認するため、病院局の見解を聞いた。それを受けて今後どうするかを考えたい。

今井久敏委員長

局長説明にあったが、南会津病院でいよいよICTを活用した遠隔管理による人工透析が始まる予定である。我々も推進してきたため大変喜ばしい話だと思っている。

これは技術も含めて南相馬市立総合病院の考え方が大分反映されていくものと思うが、その点についてはどうか。また、南相馬市に視察に行ったときに金が結構かかるとの話だったが、イニシャルコストやランニングコストはどのくらいか。

もう1点は、患者はより近くにいる思いをいつも抱いており、我々はよく陳情を受ける。民間同士はなかなか難しいかもしれないが、せつかく築いてきているこのような考え方やアイデアを、県立病院として県内の病院に張りめぐらせることも視野に入れるべきと思うが、考えがあれば説明願う。

病院経営課長

今回のICTの遠隔管理による透析であるが、実施方法については南相馬市立総合病院と全く同様であり、県立医科大学の腎臓専門の医師が遠隔によって患者の情報を見ながらサポートするシステムである。

コストは、初期費用としてパソコンなどのコンピューターのシステム導入費用が約600万円であり、ランニングコストは毎年70万円かかるとのことである。そこに県立医科大学への診断料が600万円必要であり、合計すると初年度は1,270万円程度、2年目以降は670万円と考えている。

2つ目の民間病院等への展開についての質問であるが、県立病院で透析を行っているのは南会津病院だけであり、今回、南相馬市立総合病院に続いて取り組むものであるため、例えば民間病院からの視察などの需要が生じると思う。ICTの活用範囲が広がることに関して、我々も積極的に対応していきたい。