

令和3年12月定例会 常任委員会

福祉公安委員会

委員長名	安部泰男
委員会開催日	令和3年12月16日(木)、17日(金)
所属委員	[副委員長]山口信雄 [委員] 鈴木優樹 荒秀一 佐久間俊男 遊佐久男 佐藤政隆 長尾トモ子 亀岡義尚



安部泰男委員長

- (1) 知事提出議案：可 決…8件
※[知事提出議案はこちら](#)
- (2) 議員提出議案：可 決…1件
※[議員提出議案はこちら](#)
- (3) 請 願：採 択…1件
※[請願はこちら](#)

(12月16日(木) 保健福祉部)

鈴木優樹委員

保 14 ページ、5 新型コロナウイルス感染症入院病床確保事業において、合計確保病床数を聞く。

また、6 新型コロナウイルス感染症軽症者療養事業について、施設数と室数を聞く。

地域医療課長

まず確保病床数は、今般大幅に拡大し 799 床である。また宿泊療養施設は、新たに 1 施設の確保が進んで 7 施設となり、合計 603 室を確保している。

亀岡義尚委員

ホテルが 7 施設で 603 室との答弁であった。いざとなった際はその施設がフル活用されると思うが、感染が落ち着いている現段階での施設運営はどのようになっているのか。その契約内容を聞く。

地域医療課長

宿泊療養施設の契約状況であるが、当面の間は 603 室で契約し、患者が増加した際に、いつでも運用できる体制を取っている。

従来は感染拡大状況に合わせて段階的に契約していたが、第5波のデルタ株による急激な感染拡大の状況においては、ホテルを感染状況に応じて追加確保することが、受入れ条件の確保の観点から非常に課題がある。そのことを踏まえ、一旦ホテルを確保し、使うホテルと少し休ませるホテルとに分けて運用し、めり張りをつけて現場の負担にならないようにしている。

長尾トモ子委員

保5及び9ページにおいて、障害者施設等の予算が減額になっているが、その理由を聞く。

障がい福祉課長

保5ページの障がい者総合支援関連費、新型コロナウイルス緊急対策事業の内容であるが、これは障害者施設の感染対策に伴う、いわゆる掛かり増し経費の補助である。1つは、感染者が発生した施設に対して掛かり増し経費を支援するための補助率が変更になったことから、年間所要見込みに応じて補正するものである。もう1つは、10月以降日常的に感染対策に係る経費について国が支援することとなったが、所要の費用を計上したものである。

安部泰男委員長

掛かり増し経費とは消毒液等の費用と思うが、具体的にどのようなものか。

障がい福祉課長

日常的な掛かり増し経費は、マスクやゴム手袋、消毒液等である。また、感染者が発生した施設に対する掛かり増し経費は、緊急雇用に要する費用や帰宅困難職員がいた場合の宿泊費用、清掃費用、消毒費用等が対象となっている。

児童家庭課長

保9ページの事業については当課より説明する。本事業は、障害児施設における感染症対策費用への補助で、衛生用品の購入や感染症対策に要する備品の購入などを予定しているものである。令和3年度においても、2年度と同様の制度で実施されることを見込み予算計上していたが、国から、本年4～9月は障害福祉サービス等の報酬を増額して対応し、10～12月は補助事業として国の補助率等を改正した上で実施するとの通知があった。これを踏まえ検討した結果、新しい補助制度については、障害児と障害者の分を合わせ、障がい福祉課で一括計上することになったため、児童家庭課の計上分を減額した。

長尾トモ子委員

制度が変わったことによる減額とのことだが、該当施設には具体的に説明しているのか。

障がい福祉課長

関係事業所は当課で承知しており、既に通知して準備を進めている。

なお、制度が変わったと児童家庭課長からも説明があったが、掛かり増し経費は、9月までは障害者福祉サービス報酬の費用に上乗せして毎月支援し、10月からは国の方針で直接補助が変わった。

高齢福祉課長

保6ページの高齢者福祉対策事業費の減額についても説明する。本事業に計上さ

れている新型コロナウイルス感染症のための事業は、陽性者が発生した際の掛かり増し費用を補助するためのものである。これは先ほど障がい福祉課長から説明があったとおり、諸費用について補助していたものである。9月まではそれと並行して介護保険施設等に払われる介護報酬に0.1%を上乗せし、事前の対策費用を支援していたが、国から、介護保険財政での対応は9月までとし、10～12月については同規模の支援補助金で行うと通知があり、それを県を通して施設に支払うことになった。高齢者施設での感染が比較的落ち着いているため年間所要額は減額の上、新たな補助分として約8,000万円計上している。

また各施設への周知については、対象施設が約3,000か所あるが、個別に周知するとともにコールセンターを設置の上、活用促進を図っていきたい。

長尾トモ子委員

高齢者施設も障害者施設も、クラスターが起りやすい場所であることが一番気になる。病床数を増やしてホテルや病院に補助金を出すことももちろん大事であるが、高齢者施設や障害者施設はどうしてもクラスターの発生リスクがあるため、発生しないようにしっかりと進めるよう願う。

荒秀一委員

保3ページ、社会福祉推進費の2生活福祉資金貸付等補助事業について聞く。先ほどの説明では、緊急小口貸付け等で、財源は生活困窮者自立相談支援事業等負担金とある。コロナ禍で非常に苦勞している者に対する支援と思うが、詳しく説明願う。

また、保14ページの12ワクチン・検査パッケージ活用等体制整備事業については、将来を見据えての体制づくりであると理解している。現在でも、ワクチン・検査パッケージ自体は一部で運用されていると思うが、県民に対する大事なメッセージの一つと思うため、この事業の説明を聞く。

社会福祉課長

生活福祉資金貸付等補助事業は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、休業や失業等の事態に陥り、一時的または継続的に収入が減少し、生計維持のため支援を必要とする世帯に対して貸付けを行うものである。緊急小口資金は最大1回で20万円以内、また、総合支援資金は最大20万円を3月以内に貸し出している。当該貸付事業は、市町村の社会福祉協議会が窓口となり、県の社会福祉協議会が貸し付けているが、国が追加で財政措置をしたため、今回補正計上した。

保健福祉総務課長

ワクチン・検査パッケージは、将来感染が拡大した際、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置、県独自の行動制限等が発動される状況において、感染拡大を防止しながら日常生活や社会経済活動を維持できるように、ワクチンの接種歴やPCR等の検査結果を活用し、飲食やイベントなど各分野における行動制限の緩和を可能とする仕組みである。現在の感染状況は落ち着いているが、今後感染が拡大した際にしっかりと検査が受けられる体制を構築するため、予算計上した。

大きく分けて、2つの事業から成り立っている。1つ目は、ワクチン・検査パッケージ等定着促進事業で約12億7,000万円。そして2つ目が、感染拡大傾向時の

一般検査事業で22億3,000万円となっている。

1つ目のワクチン・検査パッケージ等定着促進事業では、ワクチンを接種した者であれば接種証明や接種履歴がありすぐに分かるが、健康上の理由等によってワクチンを接種できない者についても、飲食やイベント等へ参加の際に、陰性の検査結果を提示することにより、ワクチンを接種した者と同等のサービスを受けられるよう、PCR検査等を受ける体制を整備するため費用を計上している。

2つ目の感染拡大傾向時の一般検査事業は、感染の拡大傾向が見られた際に、新型インフルエンザ等特別対策措置法の規定に基づき、知事は担当大臣との協議を経た上で、感染に不安を感じる無症状者は検査を受けるよう要請を行うことができることとされているが、知事がそのような要請をした際に、ワクチン接種の有無にかかわらず、不安を感じた人がPCR検査等を受ける仕組みがあり、そのために経費を計上している。

荒秀一委員

緊急小口資金の貸付けについて、私も地域の社会福祉協議会に行くと、相談が非常に多いと聞く。また、政府からはラジオ等を通して、生活に困窮した際の資金について遠慮なく申し出るようメッセージも出ている。私は各窓口において、自分の生命や家族を守るために遠慮なく利用願うと呼びかけることが一番と思っている。財源を握っている県として、どのように地域と連携し指導しているのか。

また、ワクチン・検査パッケージについて、体質的にワクチンを接種できない者にも通常の日常生活をしっかりと送ってもらうための体制も1つの大きなポイントだと思うが、市町村における窓口はどこかなど、今後の運用について考え方を聞く。

社会福祉課長

緊急小口等の特例貸付けの利用等における連携等であるが、特例貸付けについては、相談者の希望や状況を丁寧に聞き、必要な人に円滑に貸付けが行われるよう、県社会福祉協議会に指導助言をしている。また、県社会福祉協議会の窓口として、生活自立サポートセンターが県内5か所に設置されており、生活困窮者に対し就労や自立に関する相談支援等で連携している。

保健福祉総務課長

ワクチン・検査パッケージについては、市町村が窓口ではなく、あくまでも県が運営主体であり、窓口も県に設置する。

実際に検査を受ける場所に関しては、県民がなるべく様々な場所で受けられるよう準備を進めている。念頭にあるのは薬局等であるが、身近な場所で受けられるようできるだけ数多く設置したいと考えている。

荒秀一委員

ワクチン・検査パッケージについては、今後、薬局等の様々な事業者に申し込んでもらい、検査を受けられる場所とする考えと思うが、薬局以外で該当する場所はあるのか。

保健福祉総務課長

身近なところとして最もイメージしやすいのは薬局だと思う。そのほかに衛生検査所として登録されている民間検査機関や、実際あまり想定されないと思うが、国

の要綱上、医療機関も対象として入っている。

安部泰男委員長

緊急小口資金の返還について聞く。

社会福祉課長

特例貸付けの特例とは、委員指摘のとおり返還免除の意味での特例となっている。特例措置の規程では、償還時において、なお所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除することができるかとされている。今回の経済対策が来年3月末まで延長されたことに併せて、据置期間も令和4年12月末まで延長された。したがって現在借り入れている者の償還免除については、来年4月以降に具体的に通知されることになる。

安部泰男委員長

延長されたことは分かったが、どの時点で償還しなくてもよいと判断するのか。

社会福祉課長

来年3月末まで償還期限が延び、借入れの据置期間があるため、その期限の到来する年度の住民税の非課税状況等を勘案して決定される。

佐久間俊男委員

一般会計補正予算（第15号）、保3ページの原油高騰対応生活困窮世帯緊急補助事業について聞く。まず県民の生命と生活を守るとの観点から、補正を組んでもらったことに深く感謝する。この支援をいち早く届けなければならない。市町村議会もこのような議論を行っていると思うが、県の支援金はどのような仕組みで市町村を通じて生活困窮者の手元に届くのか。

社会福祉課長

この緊急補助事業は、原油価格の高騰による生活困窮世帯の影響を緩和するため、灯油購入費を支援する市町村に対して県が補助する事業である。そのスキームだが、実際に住民に現金等を届けるのは市町村となる。灯油購入費の補助事業を実施する市町村に対し、市町村の人口規模に応じて段階的な補助額の上限を設けた上で、県が定めた対象世帯に市町村が助成した経費に対する補助である。

佐久間俊男委員

市町村が生活困窮者に支援し、さらに県も上乘せするとのことか。

社会福祉課長

上乘せではなく、市町村が支援する場合に、その財源の2分の1以内の額を県がその実績に応じて補助する。

佐久間俊男委員

現在はガソリンも含めて原油価格が落ち着いている状況であるが、原油価格がある程度落ち着いた場合でも、しっかり支援していくとの理解でよいか。

社会福祉課長

当該事業は、来年3月末までの機関を想定し実施したいと考えている。

長尾トモ子委員

原油高騰により大変な思いをしていると思うが、何世帯を想定しているのか。

社会福祉課長

県では市町村の住民税非課税世帯数を把握できないため、予算上の対象世帯数は、平成 27 年の国勢調査の結果から高齢者のみの世帯数を市町村ごとに積み上げて積算した。これによる世帯数は 21 万 9,742 世帯であるが、実際はそれよりも少ないと思っている。実際の対象世帯数は、補助申請を市町村から受けた時点で分かるものと考えている。

長尾トモ子委員

平成 27 年の国勢調査から大分時間が経過しており、世帯数は大きく変わっていると思う。大事な税金であるため、積算するに当たっては無駄のないようにしてもらいたい。

保 8 ページの産休等代替職員費補助事業について、予算額は 800 万円とそれほど大きくないが、やはり積算は大事であり、その根拠があると思う。どのような根拠でこの金額を出しているのか。

子育て支援課長

当該事業の積算では 1 日当たり 6,400 円を根拠としており、各市町村からの実際の人数を基に積算している。現計額は 15 名分を想定していたが、今回の補正において 33 名分の想定とした。

佐藤政隆委員

先ほどの原油高騰の関係で、市町村が支援した場合に補助するとのことだが、県内では何市町村が実施しているのか。

県は、約 21 万 9,700 世帯を対象として予算を積み上げたのであれば、すべからく困窮世帯全体に支援が行き届くことが本来の目的であろうが、市町村によっては実施しないこともあり得ると思う。実施する市町村数と、県が実施しない市町村に対してどのように働きかけるのか。

社会福祉課長

先週、市町村事業実施意向調査を実施したところ、実施予定もあったが、まだ未定との回答も多かった。今週、予算を発表した際に、改めて市町村に県の事業概要を通知し、現在その意向を照会中である。市町村からの問合せも多数あり、今後とも適切に情報提供をしていきたい。なるべく多くの市町村で事業を実施してもらいたいため、丁寧に事業の周知等を行っていきたい。

佐藤政隆委員

市町村の財政状況も踏まえながら県が積み上げてきたと思うため、困窮世帯全体に行き渡るようしっかり指導してもらいたい。

山口信雄副委員長

ワクチン・検査パッケージに関連して、これから接種証明が発行されると思うが、その証明はどのように発行するのか。

薬務課長

接種証明自体は国でシステムを構築中である。国のワクチン接種記録システム、いわゆる VRS と言われるデータベースのシステムに入っている内容から接種日が分かるため、それに基づいて市町村が確認し接種証明をすることになる。

山口信雄副委員長

どのようなスケジュールで発行できるようになるのか。

また報道等では、入力ミスが多くあり、各自治体が対応していくとのことだったが、その辺りの対応状況を分かる範囲で聞く。

薬務課長

接種証明のシステムは、今月 20 日から運用が始まると聞いている。

また、VRS の登録誤りだが、実際に予診票をタブレット端末のカメラで撮影してデータを読み込む関係で、システムへの登録精度があまりよくないと聞いている。この件は既に市町村も認識しており、随時修正をかけている状態である。

流れとして、接種が終わった後に役場に予診票が届き、その予診票に実際に書かれている内容とシステムに入力されている内容を照合し、もし間違いがあれば修正する。また、システム自体にエラー表示が出る機能もあり、エラーの可能性のあるデータは、市町村が随時確認して修正をかけている状況である。市町村にもかなり負担がかかっていると思うが、その入力誤りが放置されたままだと、接種証明が正確に発行されなかったり、3 回目接種の接種券が住民に届かないことが想定され、そうならないよう市町村でエラーのあるデータについては、急いで修正をかけている。

山口信雄副委員長

各自治体で入力誤りへの対応が大変とのことであり、今月 20 日から運用が始まるとなると、もう期間もないが本県として本当に 20 日からできるのか。

薬務課長

発行システム自体は国が開発するものであるため、県が何か述べられることはないが、県が情報を把握したものについては、市町村と情報交換しながら適切に運用されるよう努力したい。

山口信雄副委員長

確認だが、修正は各市町村が直接国とするのか。それとも県が間に入って把握しながら行うのか。

薬務課長

記録データは、市町村が管理しているため、市町村がデータ修正を行う。システム自体は国が開発したものであるため、様々な改修は国が対応する。

山口信雄副委員長

非常に大事なベースとなる情報である。県でも状況を把握しておくべきと思うため、よろしく願う。

保健福祉総務課長

接種証明に関してワクチン・検査パッケージの観点から補足する。

ワクチン・検査パッケージにおける接種証明は、電子記録でなく紙媒体でもよいとの取扱いが国から示された。現時点でワクチン・検査パッケージは発動されていないが、ワクチンの接種確認は、システムでも紙で持っている接種記録でも、ワクチン・検査パッケージは適用できる取扱いになっている。

荒秀一委員

各市町村へのワクチン配布に関して、県が適切に指導し全体の足並みをそろえな

がら配布することが肝要だと思っているが、現在のワクチン配布体制について改めて確認したい。

次に、最近知事が国に要請したとの記事も出ていた、ひきこもりについてである。知事は国に対して、ひきこもりと言っても理由は様々であり、また年代によっても人生の様々な事情もあり窓口が一本化されていないと述べたとのことだった。私もひきこもりという社会問題は、非常に大きなこととの認識を常に持っていた。知事の意見を聞いて、県においても、その考えをまとめつつある段階と思ったため、全庁的な取組も必要かもしれないが、ここで話せる部分があれば聞く。

薬務課長

今後のワクチン配布について、いわゆる追加接種と言われている3回目接種分は、11月から県内に随時配送が始まっている。現状では、通常8か月経過した者に接種してもらうことになっているため、その者に対して接種券が随時送られるようになる。それに対する来年3月までのワクチンについては、県内に十分な量が入ることが確定されており、まだ国から完全に決定との通知は来ていないが、3回目接種を6～7か月に前倒しとの話が出ている。その辺りについては、国のワクチン在庫量の関係で各都道府県への配分が決定されていくものと思っているが、現状として3月分までは十分な量が入ってくる状況である。

こども・青少年政策課長

ひきこもりの支援は、県ひきこもり相談支援センターを設け、電話やメール、訪問などによる相談を行っている。また、随時必要とする場合は病院等の関係機関につないでいる。あわせて、保健福祉事務所や市町村、ハローワーク、児童相談所、生活自立サポートセンター等を構成機関とする地域連絡会議も設けており、情報共有や意見交換等を行いながら協力して取組を進めている。

社会福祉課長

特にひきこもりを要因とする生活困窮者への支援として、県内5か所に生活自立サポートセンターを設置しており、相談支援員がひきこもりなど相談者個々の事情に応じて生活自立等の支援プランを策定し、ハローワークへの同行など自立に向けた対応を行っている。

また知事の要請については、11月に福島市で国の内閣官房主催による孤独・孤立に関するフォーラムが開催され、本県においては、災害に伴う孤独・孤立も合わせて6つの支援団体が発表をした。国は孤独・孤立対策の重点計画を年内に取りまとめるとしている。孤独・孤立対策について知事は、それぞれのライフステージ、生活環境等によって様々な課題があり、各課題に合った相談窓口適切に導くことが重要であると、その会議の場でも述べていた。生活困窮による孤独・孤立については、自立相談支援等での必要な情報提供や助言を行うとともに、状況に応じて住まいの確保や就労準備などの支援を行っている。

荒秀一委員

ワクチン配布の説明はよく分かった。ただ現実として、もっと早く配布してもらいたい等の話を各首長とのやり取りで耳にしている。市町村との信頼関係や連携は極めて大事であると思っている。特にこのような世界的な大きい事象の中で、信頼

関係を築きながら、ワクチン配布をすることは非常に大変だと思うが、県がいかにか市町村と連携するのか、あるいは現場との信頼関係を築いていくのかが、一番大きな課題であると思う。私は県の努力に対して敬意を表しつつも、そこは乗り越えてもらいたいと思っているが、実際市町村との連携はどのようにしているのか、改めて聞く。

また、ひきこもりを把握する部署が多岐にわたっており、孤独・孤立した者の総数は思ったより多い。県や議員としても、正面切ってそれに向かっていく必要があると思うが、知事の発言で、そのきっかけを作ってもらったと非常に心強く思った。難しい問題であるが、やはりじっくり取り組んでももらいたいと思うため、部長の考えを聞く。

薬務課長

ワクチン配分における市町村との信頼関係について説明する。

ワクチン接種チームでは、各方部担当を置き、各市町村の担当者と随時連絡を取りながら、要望等を聞いている。また市町村としては面倒だと思うが、アンケートを随時送り、希望量等を県で集約する際に、方部担当を中心にコミュニケーションを取り、希望に沿える場合、沿えない場合があるが、できるだけ希望に沿った配分に努めている。

保健福祉部長

例えば、孤独・孤立に限らず、県庁内で様々な業務が他部署と関係しており、組織として整理が必要なものについては、これまで幾つか整理されていると思う。

ひきこもり関係について、いきなり組織的な統廃合となるとまだ議論も至っていない。その関係の対策で横断的に情報共有が必要となれば、例えばバーチャル的な組織や検討会議等も視野に入れることもあり得ると思うが、いずれにしてもその点については、研究させてもらいたいと思う。これで容赦願う。

荒秀一委員

部長に答弁してもらい感謝する。そこは期待したいと思うため、よろしく願う。

ワクチンについて再度確認する。接種後8か月を過ぎた者に対して接種券を送るとのことだが、市町村ごとのばらつきを解消するために、方部担当者と調整できるということか。

薬務課長

接種券は、2回目の接種を終えた日からおおむね8か月後を目安に市町村から発送される。基本的には8か月を基準にして、その時期に接種券が届くため、市町村はそれに合わせて接種体制を整えておくことになる。また、国からその時期に合わせて、必要量のワクチンが届く状況になっているため、基本的に8か月を軸にばらつきがないように各市町村で接種が進んでいくものと思っている。

長尾トモ子委員

2回目のワクチン接種においては、地域によってなかなか接種できなかつたり、ワクチンが欲しくても届かなかつた地域もたくさんあり、国からどれだけ届くか調整する職員の能力も大きかったのではないかと感じる。小さな村などは、医師がおらず接種が大変だったとの話も聞いているが、その場合は県が医師を派遣し対応す

ることで、2回目まで終えることができたと感じている。

そして3回目の接種だが、ワクチン供給量の関係もあり、8か月が過ぎたからといって一気に終わることはないだろうと思う。ワクチンを配分する際の調整について流れを聞く。

薬務課長

ワクチンの必要量については、国のシステムを使い、市町村から県に人口と接種時期に合わせた必要量のデータが入ってくるが、各市町村での必要量と、国から示されている県への配分量を、ワクチン接種チーム内で調整し、県の内部で整合を図り市町村に数値を示す。その後、もう一度最終的な調整を行った上で配分される数値がシステム上でロックされて、直接国から配分されるようになる。

地域医療課長

個別調整の話に加えて、医療人材の調整について説明する。

本日の事務分掌の説明資料に、コロナ本部の組織について記載しており、その中の医療調整本部について健康衛生担当次長が説明した内容である。もともとは医療提供体制や感染対策等の調整機能を果たすため、関係者が集まったが、ワクチン接種も進んできたため、現在はワクチン接種も含めて議論を行っている。福島県立医科大学、医師会、看護協会、薬剤師会、病院協会等の構成員がおり、その中で、ワクチンの1～2回目の接種時は、それぞれの医療人材を提供する方針で、医師会も看護協会も福島県立医科大学も全面的に協力して、弱い地域への支援に当たってきたことから、今後ともスクラムを組んでいきたい。

長尾トモ子委員

本県は様々な連携を取り、歯科医師も接種を実施できるようになった。そのような面では、県としてとても努力したと思う。3回目もスムーズにできるよう願う。

また、ひきこもりについてである。やはりひきこもりは、引き籠もっているため見えない。見えないため人数も分からない。例えば、郡山萌世高校の通信制に通っている生徒の中には、家に籠もっている者もいる。学習に関しては通信教育でできるが、精神的な支えをどのようにしていくかが課題であると思っている。もちろん矢吹病院など様々な精神病院やケアを行う組織はあるが、やはりひきこもり対策をさらに進めなければならないと思う。同校には、30～40代の大人も在籍しており、なかなか卒業できないまま引き籠もっている。つまり若者だけではなく年齢の高い者も引き籠もっている。その把握をどのようにしていくのかは、非常に大きな課題だと思う。県内に何箇所かひきこもりの相談施設があるとの説明だが、そこに行けるのであればひきこもりにはならない。難しい問題であると思うが現状把握及び今後どうあるべきかを聞く。

こども・青少年政策課長

確かに非常に難しい問題で、ひきこもりでも、ふだんの生活で少しだけ外出する者もいれば、完全に引き籠もってしまう者もいる。定義も様々で、人によって状況も違う。現状として、ひきこもりの者が直接相談することは現実的にあり得ず、やはり家族が引き籠もっている親族を心配して支援センターに相談に来るケースが多い。その家族がどのような支援ができるのかや、実際に引き籠もっている者に対し

て具体的なアドバイスを進めていき、時間はかかるが、一つ一つ対応を進めている。

支援センター以外にも、保健福祉事務所でもそのような相談を受け付けているため、そこからつながってくるケースもある。県としてはそのような体制を整えているが、完全に引き籠もってつながりが出てこない場合については非常に悩ましい問題であり、今後もしっかりと考えながら進めていきたい。

長尾トモ子委員

家族が言えればよいが、一方で隠したい、恥をさらしたくない気持ちもある。現在、少しでも掃除をさせたり、畑仕事をさせたりなど支援をするNPO団体も随分できている。それらのNPO団体では、ひきこもりの理由がそれぞれ違うため、一人一人に対応する必要があるが、人手がとても足りなかつたり、ひきこもりの者から費用を負担してもらえないため、県からある程度の支援が必要だと思う。

ひきこもりの者に対して支援している団体は県内にどの程度あり、県としてどのような認識を持っているのか。

こども・青少年政策課長

支援センターで取組を進めていく中で、病院だけではなく支援に協力できるNPO団体を紹介したり、情報共有を進めているケースもあるが、今のところそのNPO団体を支援するまでは具体策を持っているわけではない。あくまでも、一緒に取り組んでもらっている仕組みになっている。

長尾トモ子委員

コロナ禍で、ひきこもりの人数も随分多くなっていると思う。家族だけでは解決できないことがたくさんある中で、誰がどのような支援をするのか、そして、その支援者への支援策も今後必要と思う。

佐久間俊男委員

第七次福島県医療計画について、この計画期間が平成30年度から令和5年度となっている。総論から各論まで非常に地域実情に合った、また、医師や血液の確保等、様々な観点から本県の課題について詳細に記載されており、すばらしいものだと思う。

新型コロナウイルス感染症の拡大という未曾有の状況に今もあると思っている。当該計画は期間内であっても、評価や見直しを行うことになっている。本計画にはインフルエンザやHIVなど様々な感染症が記載されているが、新型コロナウイルスへの対策については見直しされているのか、あるいはどのように評価しているのか。

新聞等では、がん検診の受診率が下がったり、血液が不足している状況だと報道されているが、その辺りについて聞く。

地域医療課長

第七次福島県医療計画は委員指摘のとおり間もなく計画期間終了が近づいており、再来年が最終年度である。本来は昨年度が中間見直しの時期だったが、コロナ禍での対応として今年度に見直しを先送りした。現在、その中間見直しが一定程度取りまとめ、パブリックコメントを受け付けている状況である。進捗状況を見ると、コロナ禍だけではなく、本県の医療状況や検診の状況も含めて、もともと健康

課題や地域医療の課題が非常に大きかったところがあり、全般としては、進捗は厳しい状況にある。今回の中間点検では、厳しい状況であることを改めて確認し、そこをまず足場にする。その上で、当面の2か年でできることと、そのあとの第八次福島県医療計画策定が間もなくスタートするため、次期計画策定に向けてどのような医療課題があるかも含めてまとめている。

コロナ対応に関しては、健診等もなかなか進まなかったとの課題や、感染症対応の課題も見えてきた。新型コロナウイルスの医療提供体制などは、その計画を超えて、国の方針により具体的に取り組んでいるが、これからの第八次福島県医療計画には、それらを溶け込ませていくような形で考えている。がん検診等については、検診だけではなく医療提供体制全般に課題があるとの認識であり、中間点検がまとも次第、県民に公表したい。また医療提供体制全体の構築、強化に努めていきたい。

佐久間俊男委員

まさに医療提供体制の拡大は、その範囲を超えてしまっていると思いつつ、現在、コロナ感染を抑制している状況で、職員の力や県を挙げての大きな力が今の成果につながっていると思っている。

その中でこのような事業計画策定は大変な作業だと胸中を察するが、ぜひとも県民の生命と健康を守るために頑張ってもらいたい。

鈴木優樹委員

質問の前に、私はこの委員会に所属することを望んでいたため、いつも一般質問では世話になっていたが、軽く自己紹介をする。私は37歳で県議の中では3番目に若いですが、政治の世界に入って16年目になる。その中で様々なことを見てきたが、福祉分野や子育て弱者に対しては、まさに政治行政が手を差し伸べなければならないとの思いで、この委員会を望んでいた。非常にうれしく、やる気満々であるためどうぞよろしく願う。

さて、孤独や孤立について、長期総合計画審査特別委員会の際にこども未来局長に質疑したが、様々な形で孤独や孤立はあると思う。長尾委員も述べていたが、自分から言えない者、なかなか声を上げられない者が多いと思う。まさに今までと状況が変わってきており、行政側も変わらなければならないと思う。向こうから来るわけがないため、行政側から出向くアウトリーチが今求められている。もちろんひきこもりだけではない。子供が御飯も食わずに親の帰りを待っていたり、本当に厳しい状況であるため、行政もそのような思いをしっかりと酌んで、自分たちの足で行って見つけるくらいの思いで取り組んでもらいたい。行政のアウトリーチとの観点で、やる気があるのか、必要だと思うのか聞く。

こども未来局長

アウトリーチ支援についてのそのような課題は県も十分認識している。ひきこもり問題や孤独・孤立問題、子供の貧困問題、ヤングケアラー問題もある。そこに手を差し伸べなければならないとの大きな課題がある。

どこにどのような者がいるのか一番身近で分かるのは市町村になると思う。民生委員や学校現場からの情報、実態調査などを基にして、まずは市町村の福祉部門で、

どのような者に手を差し伸べていくのか。それに対して、広域自治体として県が支援の仕組みを構築したり、国の補助メニューを活用して支援体制を組んだりしていく必要があると思っている。

その意味では、アウトリーチはどこに誰がいるのかをまず把握した上で、必要な支援体制をどのように構築していくのかを市町村や関係団体と相談しながら考えていきたい。

社会福祉課長

今年3月に見直した県地域福祉支援計画の中で、地域において社会的に孤立することなく、地域住民が支え合う地域共生社会の実現を目指すことを基本理念としている。

今年4月から国が始めた事業として重層的支援体制整備事業があり、実施主体は市町村となっている。今年度は全国に43団体あり、本県で実施している市町村はないが、体制を組むに当たっての移行準備事業を実施している市町村は4市町ある。県としては、県社会福祉協議会と連携して、市町村の後方支援として本事業実施のための研修会の開催や市町村等への訪問による支援を行っている。

当該事業は、地域における支え合いの促進や誰にでもやさしいまちづくりの推進、市町村で包括的にどのような相談でも対応できるような体制を組むなどの内容である。県としても、市町村のニーズや取組状況をしっかりと把握し、支援していきたい。

鈴木優樹委員

県は広域自治体であるため、ぜひ基礎自治体のやる気をもう少し引き出して、一緒になって進めてもらいたい。

初めての一般質問では、子ども食堂について質問し、さきの一般質問でも子供の居場所について質問した。約1年半が過ぎたが、答弁があまり変わっていない。中央官庁の職員からは、国は力を入れてやらなければならないとの話を聞く。県はこれらの支援についてさらに拡充していくべきと思うが、どうか。

こども・青少年政策課長

子ども食堂も含む子供の居場所の支援について、県は立上げ支援を担っている。子供の居場所自体については、子ども食堂のほかにも、放課後児童クラブの運営費、整備費などの支援、ひとり親世帯の子供の居場所として市町村実施部分の支援など、居場所に関しても様々な取組支援を実施している。

長尾トモ子委員

鈴木委員の質問に関連して、高齢者には地域包括支援センターがあるように、子供にも包括支援センターがあればよいと思った。確かに児童クラブやひとり親家庭への支援はあるが、全体を方部ごとにまとめて支援する場所の設置を県として提案したり、国に支援を求めたりする必要があるのではないか。子ども食堂は、本当にそれぞれになってしまうため、全体的に見えるような政策が必要と思うが、こども未来局長、どうか。

子育て支援課長

子供を支援するセンターについては、各市町村に市町村子育て世代包括支援セン

ターが設置されている。県内でも 58 市町村で設置され、そこで妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行っており、妊婦の出産前から状況を把握して、何か必要があれば様々な支援につなげる支援体制が取られている。

こども未来局長

今ほど子育て支援課長から答弁したが、その支援センターは、58 市町村に設置されており、まず母子手帳を受け取ったところから悩み等に寄り添って支援していくものである。どちらかといえば、市町村がアウトリーチ的に支援していくが、まだ体制的に整っていないところがあるため、その機能充実に向けて県として支援している。

長尾トモ子委員

確かに各市町村にはある。郡山市にはニコニコこども館があるが、32 万人都市であれば 4 つ程度の区域に分けて設置することも必要ではないか。支援の目が届くような支援体制づくりを願う。

佐藤政隆委員

子ども食堂について、コロナ禍で子供がひきこもりになっていく中で、子ども食堂や食糧支援に脚光が当たっている。子ども食堂に対する食糧支援については、いわゆるサプライチェーンがしっかりしておらず、一部の子ども食堂に多く届き、全体には行き届いていない部分があるかと思う。実態をどのように把握しているか分からないが、子ども食堂にすべからず行き渡る形が一番大切だと思う。そこに対して県はあまり手を出していないのではないかと思うが、どうか。

こども・青少年政策課長

子ども食堂については、年に 2 回程度市町村を通じて、月 1 回以上活動している子ども食堂を把握をしており、直近の結果では県内 82 箇所である。それぞれの活動については、各子ども食堂で工夫して実行している。全ての子ども食堂が 1 つの団体から系統的に食料が配られているわけではなく、地元の有志などからの支援も受けながら運営しているところもあると聞いている。県は食料供給について直接的な対応は行っていないが、例えばフードドライブ等の要望があれば対応している。

佐藤政隆委員

いわゆる子供の貧困やひきこもりは、親や子供が頑張り過ぎる部分がある。社会的弱者について社会がしっかり対応する窓口をつくっていくべきだと思う。そのことによって、あまり頑張り過ぎないことがひきこもりなどを防ぐ最初の入り口になる。役所はどうしても目線が高い部分があるため、子ども食堂などを活用しながら、子供たちが出入りできる環境をつくる。あるいは貧困についても手厚くすることが必要と思う。上から目線ではなく、社会の公器として子ども食堂があるため、その力を利用しながら、子供の貧困やひきこもりを潜在的なものから顕在化させることが必要だと思うため、しっかり頑張ってもらいたい。

鈴木優樹委員

例えば何でも行政にやれと言っても無理だと思うが、企業側からの寄附を促して、その企業にとって何かメリットを与えるような仕組みを県レベルでできないか。表彰でも何でもよいが、企業にとっても寄附を受ける側にとってもウィン・ウィンで

よいサイクルをつくっていける仕組みはできないものか考えるが、県として何かあるか。

こども・青少年政策課長

表彰までは至らないが、これまでの取組として、子ども食堂に食料を配ってもらいたいと県に寄附の話があった際に、その取組を新聞等を通じて知らせたことがあった。

(12月17日(金) 警察本部)

亀岡義尚委員

警5ページ、ヘリコプター管理費の332万7,000円の増額補正について、その理由の一つは燃料費の高騰とのことであるが、ヘリコプターを動かす燃料は何を使っているのか。

警備部参事官兼警備課長

ジェット燃料で、灯油とほぼ同じ主成分に様々な添加物が加えられているものである。

亀岡義尚委員

灯油は現在約120円/ℓかと思うが、航空燃料も同程度の値段なのか。当初予算の積算時は幾らで見積もり、また今回は燃料高騰となり幾らで見積もったのか。

警備部参事官兼警備課長

燃料単価は、現在121円/ℓである。なお予算要求時は107円/ℓであった。飛行時間については当初250時間と見積っていたが、予算要求時の段階ではまだ運行再開の日程が未確定だったため、当初想定した時間よりも実績では飛行時間が増加した。

荒秀一委員

まず県警察におけるコロナ対策について聞く。当然医療従事者へ優先的なワクチン接種の話はあるが、県警察でも苦労していると思うため、全般的な予防対策について聞く。

また、分掌事務の説明資料9ページ、生活環境課所管のサイバー犯罪の取締りに関することは、これから新しい時代のいじめや犯罪、外交に関わる問題であり、説明にも「専門家を育てながら」との記載もある。業務内容について説明願う。

警務部統括参事官兼警務課長

県警察における新型コロナウイルス感染拡大防止対策については、警察機能の維持を留意、配意しつつ一部の業務を対象とした在宅勤務や庁舎内の会議室などを利用したサテライトオフィス型勤務のほか、週休日の振替、時差出勤、各種休暇の取得により、職員同士の接触を低減させ、感染予防、拡大防止を図っている。なお、ワクチン接種についても、8月末までに職域接種を2回実施した。

生活安全部生活環境課長

サイバー犯罪の現状等については、サイバー空間は今や県民の生活の一部となっており、フィッシング等による被害やインターネットショッピングによる詐欺被害

が増加している。その手口も悪質、巧妙化しており、サイバー犯罪の脅威はより身近で深刻な状況にある。県警察としては、事案認知時における事案の解明と検挙に努めるとともに、関係機関に対する情報提供や注意喚起、POLICEメールふくしまやホームページ、ツイッター等を活用して、サイバーセキュリティーに関する広報を行い、引き続き被害の未然防止と拡大防止に努めていく。

荒秀一委員

新型コロナウイルスの感染拡大に対して、2回目の接種まで済んでいるとのことだが、これから3回目のワクチン接種に当たり、医療従事者と同様に優先的にワクチンを確保できるのか。

またサイバー犯罪については、新しい時代の重点の一つとして挙げているようである。当然、取締りも大切だが予防策として各学校や県民の啓蒙も大切である。担当部署は県警察と思うが、横と縦の連携が非常に不可欠だと思うため、現在の予防に対する取組方や人材育成等について聞く。

警務部厚生課長

ワクチンの3回目接種を職域接種により実施するかに関しては、今後の感染拡大状況や警察業務に及ぼす影響、自治体における接種の進捗状況などを踏まえて検討していきたい。

生活安全部長

サイバー犯罪の予防の取組についてである。県警察が各企業、各学校に赴くことは多いことから、特に子供に対しては、非行防止の観点からサイバー犯罪やインターネットに関する被害に遭わないように、指導等も行っている。加えて、各企業に対しては、被害に遭わないためにどのようにすればよいのかを、各協議会などで広報、指導している。また、事案があった際には広く県民に広報することで、被害防止を図っていきたいと考えている。

人材育成については、何より取り締まる側である県警察職員の能力向上、育成の必要があるため、対処能力の維持向上を目的とした検定等の実施や対処能力を競う競技会等の開催、またサイバー事件の捜査現場を通じた実践的な指導、民間企業等による研修を通して職員の能力を向上させていく取組を行っている。

荒秀一委員

以前、取締りの際に新型コロナウイルスに罹患する事例も聞いていた。県民を守ることを第一に考えれば、接種が優先されるべき立場だと思うため、各市町村等の様子を見ながらとの話だったが、優先接種を強く求めてもらいたい。

また、人材育成については、研修を重ねることによる能力向上も必要だが、特殊な技術を持っている人材の採用も必要ではないか。今は相手方のほうがはるかに能力が高い時代であるため、やはり人材確保も含めて検討願うが、どうか。

警務部長

ワクチンの優先接種について、警察業務の重要性を理解賜り感謝する。警察としても接種時期等を情報収集し、それを踏まえて接種を考えていきたい。

生活安全部長

今年度から情報処理の専門知識を有する職員を中途採用する制度が新設されたた

め、委員指摘のとおり、県警察組織全体のレベルアップを図っていきたい。

長尾トモ子委員

POLICEメールふくしまは自分も登録しているが、身近な警察署の事案など様々な情報が入り、非常によいと思う。ただ、高齢者などはどうしてもメールを見る機会がないため、どのように周知しているのか。特にコロナ禍で、警察が家や地区を回ることがなくなっているのではないかと思うが、その中で工夫していること、POLICEメールふくしまの効果、登録者数について聞く。

また、コロナ禍で室内にいることが多くなりスマホやメール等で犯罪につながるが増えたのではないかと思う。コロナ禍においてメールやスマホによってどのような事件が起こっているのか、現状を聞く。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

POLICEメールふくしまは、本年4月から運用を開始し、現在4万5,000件の登録がある。高齢者に対する働きかけ等については、街頭キャンペーンや高齢者の集う場所での登録方法の案内等により登録の促進を図っている。

効果等については、実際にPOLICEメールふくしまを見て、なりすまし詐欺に関する手口を知り、防いだとの事例も報告されている。多くの県民に登録してもらっており、これからも登録してよかったと思われるような情報の発信に努めていきたい。

生活安全部少年女性安全対策課長

メールやスマホでの被害について、範囲は狭くなるが被害児童の観点から答弁する。LINEやツイッターなどSNSに起因した犯罪の被害児童数は、今年11月末現在で18名、昨年同時期に比べてマイナス14名である。このうち15名が性被害に遭っている状況である。過去と比べると、毎年25件前後の被害であり、ここ数年で特段増加している状況にはない。

長尾トモ子委員

POLICEメールふくしまの登録件数は4万5,000件とのことで、様々なところに広報が出ており、十分効果はあると思う。以前も郡山市下亀田の住民が行方不明になっているとのメールが届いたが、やはり情報が届くとその地区の住民は、少なからず注意を向けるようになるため、このPOLICEメールふくしまの効用は大きい。今後もっと推進してもらいたい。

また性被害が多い点について、近年特段増加してはいないとのことだが、やはりスマホの使い方などを学校との連携も含めて進め、性被害の防止に努めてもらいたい。

鈴木優樹委員

改めて鈴木である。2年間よろしく願う。

今、地震や災害が頻発している。よく災害と聞くと自衛隊をイメージするが、まず最初に現場に行くのは消防や警察である。それに対して県警察はどのように取り組んでいるのか。

警備部災害対策課長

災害に関しては、まず最初の立ち上がり、初動体制確立が大事であり、それを確

保するためには平素の備えが大切である。具体的には、災害危険箇所の把握、県や市町村と情報共有等の連携強化、装備品の点検、整備、習熟訓練などを行っている。また、台風、大雨に備えた救出救助訓練、地震発生に備えた初動対応訓練など各種教養の取組を実施して、不測の事態に備えている。

鈴木優樹委員

去年、私の地元の郡山市にある猪苗代湖で事件があった。地元住民や関係者から話を聞いたり現場を見に行ったりしたが、見た目が明らかに普通ではない、体に絵が描いてある者たちが県外から来て、無法地帯となっている。船舶に関する法律は結構曖昧でやりたい放題で、猪苗代湖は警察も海上保安庁も来ないため大丈夫との声がよく聞かれる。私はそのようなことを許してはならないと思うため、県警察として警備艇きびたきを活用して、抑止のために見える警察をぜひ実践してもらいたいが、どうか。

地域部総合運用指令課長

湖水浴場等における事件・事故防止対策についてである。令和3年には猪苗代湖で湖水浴場が8か所開設された。開設前に、湖水浴場の開設者に対する安全対策指導を行ったほか、シーズン中は警察官による駐留警戒や立寄り警戒、さらに警備艇きびたきによる水上からの警戒、警ら等を行った。なお本年度は昨年度より多く出動しており、26日間、86時間に渡り水上からの警戒警備を実施した。

鈴木優樹委員

もう少し増やしてほしい。猪苗代湖は本県の宝であり、他県から観光客が来るのは大変ありがたいが、ごみを落としたりトラブルを起こしたりすることが多いため、ぜひ抑止の面からもさらに頑張してほしい。

長尾トモ子委員

その件について、私が以前福祉公安委員だった際に、きびたきがあるにも関わらず翁島港マリーナの関係者に任せていたことがあり、警察官はきちんと船舶免許試験を受けて免許を持つべきだとの議論になった。あれから郡山北、猪苗代、会津若松の各警察署に資格を持った警察官を配置することになったと思う。しかし鈴木委員が指摘したように、26日間、86時間の出動は少ないと思う。確かに、去年からはコロナ禍で湖開きがなかったため人が少なく、警備しなかったのかもしれないが、県外からボートを持ち込んで遊んでいる者も多く、もっと警備をする必要があると思うため、しっかりとやってもらいたいが、どうか。

地域部総合運用指令課長

猪苗代湖と小名浜港に警備艇各1隻を配置しており、委員指摘のとおり、毎年2名ずつ有資格者を育成の上、きびたきをしっかりと運行できるようにしていきたいと思うため、引き続き指導をよろしく願う。

亀岡義尚委員

昨日の保健福祉部の審査の際にコロナ本部の事務事業等の説明を聞いたが、事務局組織図を見ると警察班もあったため、どのような内容で活動しているのか聞く。

警備部災害対策課長

コロナ本部における警察班の活動としては、県と一体となった情報の共有や警察

としての治安維持の活動がある。街頭でのトラブル防止のほか、まん延防止等重点措置等が出た際に、法令の範囲内でのトラブル解決など治安面から支える形で参加している。

亀岡義尚委員

今、感染は落ち着いているが、警察班として活動する中で何件程度トラブル等が発生したのか。

地域部統括参事官兼地域企画課長

具体的な件数は把握していないが、先ほど述べたとおり、県警察、県、各警察署等、各地方振興局、地元自治体と情報共有して連携している。特に連携面においては、過般のまん延防止等重点措置期間中に地方振興局が店舗を訪問して指導する際にトラブルになる可能性があるとのことで、トラブル防止のため協力依頼を受けた。結果的にはトラブルはなかったが、事案発生に備えて付近に警察官を待機させた事案があった。

佐藤政隆委員

岸田内閣が発足したが、経済安全保障の考え方が出てきている。今後、経済安保の観点から海外の取引等も規制対象になってくるだろうと思うが、それに対して、県警本部としてはどのように対応していく考えか。

警備部外事課長

我が国では世界中で利用されている先端技術に関する情報や最先端の高性能製品を数多く有しており、本県においても高度な技術情報を有する企業や関連企業などが多数存在していると認識している。これら高度な技術情報の流出は国益を損なうのみならず、軍事転用が可能なものもあるため、テロの防止や国際的安全保障の観点からも、技術情報の流出を防止する必要がある。警察では、技術情報等の流出に関する情報の収集、分析に努めるとともに、違法行為に対する取締りを行っている。

また、本県警察では、企業への訪問活動や、平成 28 年に関係機関団体と連携して発足したふくしま技術情報等不正流出防止ネットワーク（ふくしま P I T ネットワーク）による被害防止のための情報共有や広報啓発活動、さらには企業の研修会、セミナー等を活用した出前講座を開催して企業の意識高揚を図るなど技術情報流出の未然防止対策を推進している。

佐藤政隆委員

岸田内閣には経済安全保障担当大臣も置いている状況であるため、県警本部としても十分注視をしながら警察活動をしてもらいたいため、よろしく願う。

（12月17日（金） 病院局）

長尾トモ子委員

議案第 12 号のふくしま医療センターこころの杜に関して、名称決定の経緯と地域住民からどのように賛同を得たのかを聞く。

病院経営課長

まず経緯であるが、新病院を建てるに当たり、今の矢吹病院が昔からの精神病院

との暗いイメージがあったため、より明るく気軽に診療に来てもらえる病院となるような名称変更を考えた。まず矢吹病院職員から名称の候補を挙げてもらい、その中から3つに絞った。その3つの名称について今年5月に住民やホームページでアンケートを行ったところ、福島県立ふくしま医療センターこころの杜が一番賛同が多く、我々が目指す明るいイメージにもつながることから、この名称とした。

なおアンケートには、病院に期待することとして、明るく開放的で親しみやすい病院にしてほしい、気持ちが軽くなるような病院にしてほしい等の意見があった。

長尾トモ子委員

私も何度か矢吹病院に行き、環境を見てきた。これから新しく建てる病院は思春期の子供たちが希望を持って入院や通院ができる環境を整えることにより、病気が治った後、社会に復帰することを目標にしているため、これからもこころの杜の名称に恥じないよう、しっかり進めてほしい。

佐藤政隆委員

矢吹病院の関係で、もう既にふくしまモデルとして思春期外来を設置しているが、その内容等についてももう少し詳しく聞く。

また、こころの杜として新病院になった際に、思春期外来と、いわゆる今までの精神科外来との動線はどのようになるのか。やはり外来に行きづらくなる要素もあると思うため、どのように考えているのか。

病院経営課長

まずふくしまモデルについて、現在新患は予約が多く診察まで数箇月かかっている状況である。したがって、まずは病院に来院して心理士等のメディカルスタッフが対応し、もし緊急に診察が必要であれば、すぐ医師につながり、そうでない場合には、診察までに様々な相談に乗ったり親への研修を実施したりしながら間をつないでいくものが、ふくしまモデルである。

また新病院の入り口は、児童思春期と一般外来で完全に分けている。児童思春期外来患者は専用の入り口から専門の診療室に行けるように建築を進めている。

佐藤政隆委員

県立の精神科病院としてこころの杜を中心として進めていく際に、民間の精神科病院とどのように連携していくのか。県南に位置していることもあり、なかなか行けない場合もある。民間の思春期外来を行っている病院とどのような連携を取っていくのか。

病院経営課長

県内でも児童思春期外来を設置している病院はあまりなく、それぞれ目いっぱい対応している状況である。矢吹病院としてもこれから医師等を増員して、少しでも児童思春期外来を広く受け入れられるような環境を整備し、近隣の児童思春期外来を設置している病院等とも情報交換や連携を取りながら進めていく。

佐藤政隆委員

コロナ禍で子供たちがひきこもりや鬱になる状況が多く見られるため、児童思春期外来はこれからかなり重要になると思う。矢吹病院を司令塔にして、民間の精神科医療機関等も含め県全体として診療体制を構築し対応してもらいたい。よろしく

願う。

次長

児童思春期の入院施設は先だって郡山市に整備されたが、まだまだ少ない状況である。今後児童思春期や精神科の開業医からの紹介により、そこで手に負えない患者を病院に入院させるなど、つながりがますます深まると思うため、連携に取り組んでいきたい。

佐久間俊男委員

宮下病院の建替えについて、地域医療の安定供給、確保のため、日頃からの努力に本当に感謝している。これを前提に病院を取り巻く地域状況を見ると、人口減少、超高齢社会が進み、さらには医療の内容も訪問看護、訪問診療へと年々変わっている。その中で建替えの時期を迎え、基本計画を策定中と思う。現時点における基本計画の取組状況と、地域病院として特徴的なものがあるか聞く。

病院経営課長

宮下病院の建替えについては、令和元年度に宮下病院の機能検討委員会を開催し、有識者等から、これからの宮下病院はどのような状況でどのような機能を持たせればよいのかなどの議論があった。それに基づき計画を策定しているが、持続可能な医療提供体制をしっかりと整える必要があるとの大前提に基づき、機能としては今ある診療科は最低限維持し、入院病床については入院患者が減少している状況もあるため適正な病床数に減らし有床診療所とすることも念頭に置いて考えている。

また、在宅医療については、訪問看護、訪問診療の機能を強化していくべきとの意見が出ているため、機能の充実を図る方向で計画の策定を進めている。

佐久間俊男委員

今の答弁で「持続可能な」との言葉があった。現在は会津医療センターとの連携で医師や看護師等を確保しているが、会津の医療圏は冬は大変厳しい状況となることから、継続的な医師や看護師の確保も非常に大切である。先ほども述べたとおり、少子超高齢化社会で訪問看護が増え、入院が減少している状況下で、医師等の確保について工夫している点はあるか。

病院経営課長

現在、会津医療センターと連携して、奥会津在宅医療センターを立ち上げている。会津医療センターから医師3名、看護師4名が宮下病院に派遣され、地域での在宅医療を展開している。この取組は県の補助でモデル事業として進めているが、いずれはモデル事業でなくなることから、しっかりと地域で在宅医療を提供できるように、現在調整しているところである。

佐久間俊男委員

まさにモデル事業からしっかりとした医療体制への移行が地域住民の望みであるため、よろしく願う。

佐藤政隆委員

以前、決算審査特別委員会で南会津病院を訪問した際に、院長が若くなり出張診療など地域に受け入れられる診療をしていくと聞き、非常に感動した覚えがある。非常に意欲を持ちながら診療に当たり、医業収入も増えてきたようであるが、南会

津病院の状況を聞く。

病院経営課長

南会津病院は、昨年度来コロナ対応により訪問看護をなかなか展開できなかった。現在は、急性期の患者を受け入れる急性期病棟しかないため、地域包括ケア病床に切り替え、急性期から在宅に戻るまでの間のつなぎで入院する患者や、在宅から急に具合が悪くなった患者の入院にも対応できるように進めていたものの、コロナ禍の影響により休止している状況である。

感染が落ち着けば、地域包括ケア病床に幾つか切り替えて、地域住民を受け入れやすい病院に変えていきたい。

佐藤政隆委員

県立病院自体が政策目的の病院に特化しているため、経営努力がなかなか収支関係に出てこない。いくら頑張っても、赤字に対して県から補填する形になっているため、その病院がどれだけ努力しているのか見えにくいと思う。病院経営を念頭に置きながら政策医療を提供することが一番重要と思うが、どうか。

病院経営課長

県立病院の運営に当たっては、県立病院改革プランを策定している。今年の3月に新しくふくしま県立病院事業改革プランを策定し、令和3～5年度までの3か年で、様々な施策を進める計画になっている。政策医療に特化している各病院がそれぞれの役割を果たせるような医療提供や事業を行うことを盛り込んでいるが、経営面についても、一般会計からの赤字部分に対する繰入金を減らすための数値目標を立てて、経費の節減に努め、少しでも経営改善をするために病院を運営している。

亀岡義尚委員

私も決算審査特別委員や監査委員として出向いたことがある。特に超高齢化の進んだ宮下病院は、建替えを前提に基本計画が作られている非常に大事な時期だと思っている。歳を取ってなかなか体も動かなくなり、独り暮らしや高齢夫婦2人きりでの生活だったり、大変難しく困難な地域医療を担っている宮下病院は、当然地域のニーズをしっかりと受け止めて建て替えると思うが、せっかく作るのであれば、全国から見に来てもらえるような病院に仕立ててもらいたい。近隣の高齢者施設と連携するなど全国に誇れる病院にしてもらいたい、その決意をぜひ病院事業管理者から聞きたい。

病院事業管理者

委員指摘のとおり、奥会津地域は人口減少、少子高齢化が本県の中でもかなり進んでいる地域であり、その点を十分に踏まえながら医療を考えなければならない。そのためにはこの地域の二次医療圏の各医療機関、例えば会津若松市の基幹病院や自治体、介護施設等と連携しながら、特徴ある医療機関をつくっていきたい。

これからは訪問診療、訪問看護も含め在宅医療が非常に大切だと考えており、先ほど課長が答弁したとおり、会津医療センターの奥会津在宅医療チームと連携して活動しているが、この取組に対して全国でも関心を持っている医師が結構いるため、その点も踏まえながら病院を新しくし、医師が訪問あるいは勤務したいと思うようなものにして、しっかりと地域の医療を守っていきたい。

荒秀一委員

ふたば医療センター附属病院及びふたば医療センター附属ふたば復興診療所について聞く。当然大変な地域でもあり、職員や県の努力により、地域に必要な医療を施す体制を整えてもらっていることに本当に感謝を述べる。一方で復興や地域の避難者の帰還促進を図るためとの大きな目的もある。病院経営は政策的なものが優先される状況もあると思うが、病院の地域における課題や今後に対する思いを聞く。

病院経営課長

ふたば医療センターは、原発事故があった地域の救急を担う病院であるため、患者は県外から来る工事関係者が多い。また病院に来る時間帯についても、昼だけに限らず夕方や夜など 24 時間 365 日体制で医療を提供している。一方で、帰還している住民に対しては訪問看護等も実施している。

荒秀一委員

大変な苦労の中で地域医療を担っていると思っている。一方でやはり地域のニーズに合わせて必要があればより充実させていく必要があると思う。特に訪問医療の充実は、ほかの地域と同等、あるいはそれ以上に必要と思うが、どうか。

また、現況についても聞く。

病院経営課長

現在、訪問看護件数は、年々増えてきている。それに伴い、訪問看護を担当する看護師も増員し、少しでも要望に応えられるような体制をとっている。

長尾トモ子委員

南会津地域でクラスターが発生した際は、地域の病院がない中でどのように工夫したのか。そして再度クラスターが発生した場合の対策はあるか。

また、僻地における医師確保については随分進んできていると聞いているが、現状を聞く。

加えて、看護師の養成について、高校での看護師資格の取得が進んではいるが、南会津地域の看護師を養成している高校との連携はどのように考えているのか。

病院経営課長

南会津病院の医師が新型コロナウイルスに感染し、約 2 週間診療休止となったが、基本的に救急等の受入れはそのまま継続し、どうしても症状が悪い患者の受入れは継続して対応した。それらを踏まえて、感染症対応は非常に重要と考え、看護師については感染対策の研修を受講させ体制の強化を図っている。

医師の確保については、当然県立病院として、県外の大学を含めてアプローチしているが、やはり県全体の調整の中で医師の配置が決まる部分もあるため、その辺は保健福祉部等と連携しながら、少しでも多くの医師を確保できるよう対応していきたい。また、医師の紹介会社やリクルートのホームページも活用して、医師の募集、確保に努めている。

看護師について、学校等に対してのアプローチはまだ十分ではないかもしれないが、病院へ体験に来る生徒は積極的に受け入れて、少しでも僻地医療に理解してもらえるよう努力している。

長尾トモ子委員

医師も大事だが看護師も必要である。看護師資格が取得できる学校が県内にも数箇所あると思うが、やはり若者がその地域にいてもらわなければ過疎化が進むため、高校と連携を取りながら、病院の看護の状況を伝えていくことが大事だと思う。少しでもその地域に残り、医療や介護に携わってもらいたいと思うが、県の考えを聞く。

病院経営課長

看護学生に対しては、看護師を募集する段階で県立病院の紹介等をしているが、高校生の段階でどのようなアプローチができるかもう少し研究していきたい。

次長

南会津町においては、中学生の段階から看護師等の医療従事者の役割を理解してもらうため、南会津病院と連携して体験学習を進めている。また、医療従事者を育成する学校に進学する学生を支援する奨学金制度もある。これは非常に有効で、奨学金があることによって南会津病院に勤務したいという応募者もいることから、地域と連携して医療従事者の育成を考えていきたい。