

# 平成27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27年3月6日(金)、12日(木)、13日(金)
所属委員	〔副委員長〕 佐藤雅裕 〔委員〕 高野光二 阿部廣 佐藤金正 太田光秋 宗方保 遠藤忠一 西丸武進



今井久敏委員長

(1) 知事提出議案：可 決…35件

[※知事提出議案はこちら【PDF】](#)

(2) 議員提出議案：可 決…1件

: 否 決…3件

[※議員提出議案はこちら【PDF】](#)

(3) 請 願：不採択…1件

[※請願はこちら【PDF】](#)

## ( 3月 6日 (金) 保健福祉部)

高野光二委員

2月の補正予算は、年度末の予算整理が大半だと思うが、減額が目立つ。その中であって、保4ページの9生活福祉資金貸付等補助事業が5億1,000万円の増額となっている。いわゆる生活困窮者のための貸付金だと思うが、増額の理由を聞く。

部参事兼社会福祉課長

生活福祉資金もさまざまあるが、そのうちの総合支援資金に5億1,000万円積み上げるものである。

積み立て原資は緊急雇用創出基金だったが、来年度から生活困窮者自立支援法関係予算に切りかわり、この基金事業は今年度で終わる。そのため、基金の残高をこの資金に積むよう国から通知があったことから、そのようにした。

高野光二委員

保18ページの「ふくしまから はじめよう豊かな遊び創出事業」については、1億9,700万円の減額である。県も少子化対策のほか、子供の運動不足解消に力を入れてきたはずなのに減額が大きい。市町村ではこの事業をどのように捉えていたのか。本来ならばもっと活用されるべきだったと思うが、なぜ減額になったのか。

#### 子育て支援課長

この事業は、屋内遊び場を新たに設置する場合の改修費用、遊具の購入費、プレイリーダー等の人件費を含む運営費について市町村を通じて補助するものである。平成25年度までは、安心こども基金を使って補助していたが、26年度から国が新たに措置した補助事業で対応することとなった。当初予算積算時には従来のスキームで実施できると思っていたが、国の補助金交付要綱が見えてきたのが26年度になってからであった。従来は中核市であるいわき市及び郡山市の分は、県経由で交付していたが、直接国に申請できるように変更となった。減額のうち、この中核市分が1億5,600万円ほど多いが、郡山市及びいわき市においても当該事業はそれぞれ独自に実施されている。

そのほかの市町村については、所要見込みを照会し、当初より費用がかからずに設置や運営ができたため、3,200万円ほど減額している。子供の遊び環境の整備については、実際にそれぞれ対応していることを理解願う。

#### 高野光二委員

次に、保40ページ、県民医療対策費の5県民健康調査事業は19億円の減額補正である。県民健康調査については受診者数がふえないということで議会でも指摘しているが、今回もこれだけの減額である。この背景と内容について説明願う。

#### 県民健康調査課長

減額の主な理由は3つある。

健康診査には、避難地域市町村の全住民を対象としたものとそれ以外を対象にしたものと2つあるが、その健康診査受診率が当初予定より下回ったことが1つ目の理由である。

2つ目はホールボディーカウンターによる検査の受診率が当初予定より下回ったためである。

3つ目は甲状腺検査における検査拠点について、県民の身近な医療機関で受けられるよう59機関を指定しているが、指定を受けた医療機関は県立医科大学と協定を締結することになっており、その協定締結機関が当初の見込みを下回り17機関にとどまったため、その結果医療機関に支払う交付金が減ったことが原因である。

#### 高野光二委員

ホールボディーカウンターによる受診者も減ったということだが、受診者自身の内部被曝に対する危険性や不安が一時落ちついたと解釈してよいのか、それとも別な要因で減ったのか。

次に、県として59の医療機関を指定しながら、結果的に17の医療機関にとどまっている。そうになると、受けたいと思っても病院が遠いなどの理由で受けられなくなる場合もあると思うが、弊害はないのか。

#### 県民健康調査課長

ホールボディーカウンターによる内部被曝検査については、平成23年度から始まったが、24年度を契機に若干減り続けている。要因としては、今回は2回目ということもあり、委員指摘のとおり受けなくても大丈夫だと思っている方もいる。

また、当初予算計上の際には、県外避難者等を対象にした県所有の車載型ホールボディーカウンター8台がフル稼働していたが、現在は受診者の減少に伴い、決算見込み額も減少させている。

次に、県で指定した59の甲状腺検査機関数と実際に県立医科大学と協定を締結した医療機関数に差が出てしまう理由は、県立医科大学と協定を結ぶ際の条件が整わないことにある。

1つ目は、医大と医療機関とで超音波データのやりとりが必要となるため、対応できる超音波機器やソフトが医療機関に整備されているかどうか。

2つ目は甲状腺の専門医がいるかどうかである。県で指定医療機関を決めるときには、現実に専門医が少ないことから、医師や放射線技師に検査を担ってもらえるよう認定医制度を設けている。認定医は県医師会が中心になって認定試験を実

施し、試験に合格した者を認定医としているが、医療機関と医大が実際に協定を結ぶ際には、認定医が直接現場に行き研修を受けることが条件となっている。認定医については、教える人材の不足もあり研修自体がなかなか進んでいないことから、指定医療機関数と協定締結医療機関数に差が出ている。

#### 高野光二委員

受診率が上がらない理由が、県民が危険を感じる事がなく、安心感があって受診意識が疎くなり受けないというのならまだよい。しかし、59の医療機関を指定したにもかかわらず、実施医療機関が17機関にとどまっていることが受診率の低下につながっているとしたら問題である。

認定医研修に係る要件など原因はさまざまあると思うが、県民が受診しやすい環境をつくるために59機関を指定しているのに、17機関にとどまっていることについての認識や内部での改善方法等について検討した経過はあるか。

#### 県民健康調査課長

17機関にとどまっていることが受診率の低下に影響していることはない。

現在、認定医を現場で研修させるに当たって、教える側の専門医が少ないため、医大や県医師会が中心となり、国とも協力しながら学会等から派遣してもらうことなどを考えている。

#### 太田光秋委員

保17ページで保育サービス等充実事業及びふくしま保育士人材確保事業が減額となっており、当初予算から比べて使われているのは3分の1ほどである。内容を説明願う。

#### 子育て支援課長

平成25年度までは安心こども基金事業を使って県から市町村に交付していたが、26年度は国の予算措置が変更され、安心こども基金事業ではなく国からの直接補助事業となった。従来は国の補助スキームとして、特に児童福祉分野においては間接補助の形をとっており、県が一旦国からの補助金を受け入れて国と県の補助金を合わせて市町村に出す形であったが、変更により国の分については、直接国から交付されることになった。国の補助要綱が示されたのは26年度になってからであり、市町村の所要見込みがどうなるかを見きわめつつ、減額補正するものである。

我々もこれだけ大きな額を減額補正するに当たり、国へ直接補助にした理由を確認したところ、27年4月から動き始める子ども・子育て支援新制度も保育所、認定こども園などの施設給付の運営費負担金については直接補助の形をとることになり、これに合わせて児童福祉関係の補助事業についても同様に直接補助することとなったため了解願うとの説明であった。このように大きな減額となったことについては、情報収集が不足していたかもしれないが、理解願う。

#### 太田光秋委員

被災した子どもの健康生活対策総合支援事業については、ほとんど使われていないが、理由を説明願う。

#### 子育て支援課長

厚生労働省が平成26年度の新規事業として措置した事業である。メニューはいろいろあったが、本県として対応したのは2つある。1つは仮設住宅に住む子供たちが安心して過ごせる居場所づくり事業であり、イメージとしては仮設住宅を利用して学童保育のように子供たちが集まって遊んだり生活できる場をつくる事業である。もう1つは避難生活をしている子育て世帯を専門家が家庭訪問して心身の相談を受ける事業であり、各保健福祉事務所に看護師等を配置し必要に応じて訪問し、事業費は活用できた。

しかし、仮設住宅に住む子どもたちの居場所づくり事業については、国の予算が示された際に市町村の要望に迅速に応えたいと考えていたため、当初、仮設住宅の地区を121カ所と把握し、その全ての地区に1カ所程度の居場所をつくる予定で1億5,000万円の予算措置をしていた。それが国の補助要綱が明らかになった段階で市町村に要望調査したところ、考えていたほど仮設住宅に住む子供たちがいない状況がわかってきた。ただ、せつかく予算を確保しているため、子育て支援を行っているNPO団体に対してニーズ調査をし、年度途中であるが、県が直接NPO法人に委託して県内4カ所で居場所づくり事業が何とか動き始めた。当事業は新年度も継続する予定であり、適切な予算措置をしていきたい。

太田光秋委員

結局はできなかったということである。

当該事業内容は幅広く、仮設住宅だけでなく被災した子供たちに対し心身両面からの支援をする総合的な事業だと思う。そのような中で使えなかったから来年度から頑張るとの考えはわかる。しかしその概要からすればもっと使い道があったのではないかと思うが、どうか。

子育て支援課長

我々も国の交付要綱をいろいろ研究し、どのような事業であればこの財源が使えるのか研究してきた。今年度事業では残念ながら活用できなかったが、後日説明する新年度予算では、被災した子どもの健康生活対策総合支援事業について必要な予算を計上している。

内容としては、保育所等で子供たちが外遊びできにくい状況の中で、自然体験活動、運動活動、地域との交流活動をする場合に市町村を通じて保育所を支援する事業を実施しているが、その財源がこの事業で使えることがわかったので、これについて、市町村から要望を聞いて使うこととしたい。そのほか、市町村で大型遊具を使用して子育て支援イベントを行う際などにも使えるとのことだったため、新年度には取り組みたい。

太田光秋委員

来年度のことはわかった。

今年度の予算がほとんど使われなかったのは事実である。

こども未来局が設置される前段の年度において、制度的な減額や当初予算に対しての比率も見なければならず、一概には言えないものの、このようにほとんど使われていない子供に関する予算があることは、国の責任だけでなく、県もしっかり対応しなければならないと思うが、どうか。

子育て支援課長

新たに設置されるこども未来局では、幼児期から青少年期までの切れ目のない施策を展開していく。

県の財政状況が厳しい中で、国の基金や補助金を有効に使って施策展開するとともに、委員の指摘については肝に銘じて新年度事業に取り組んでいきたい。

太田光秋委員

我々としても制度的なものは国に訴えていきたい。

次に、保44ページの復興を担う看護職人材育成支援事業だが、これも半分しか使われていない。内容を説明願う。

感染・看護室長

浜通り地方における医療機関で、看護師の定着確保や技術力アップのために取り組む事業へ支援を行うものである。内

容は就職相談会、子育て支援、教育担当の看護職員への研修を行った場合に財政支援する補助事業である。この事業は、病院については600万円、診療所については250万円が補助金の限度額であり、当初44ほどの医療機関等について、ならしで500万円程度を見込んで予算を組んでいたが、実質32の施設となり、年間所要見込みの減により補正する。

太田光秋委員

これはなぜ使われなかったのか。

感染・看護室長

研修や就職あっせんに係る事業の利用度が低かったと思う。

太田光秋委員

看護職の人材育成は大切である。各医療機関がなぜ使えなかったのか来年度に向けて分析すべきではないか。

感染・看護室長

そのようにしたい。

補足だが、対象となる医療機関は400近くある。当事業を利用したのは、そのうちの32機関である。医師会報などを通じてPRはしているが、さらにしっかり行き、医療機関に出向いて聞いた話等を踏まえ、各病院や診療所にとって利用価値のある制度になるよう引き続き検討したい。

## ( 3月12日(木) 保健福祉部)

高野光二委員

保4ページの生活福祉資金貸付等補助事業について聞く。2月補正予算の際には、緊急雇用対策基金で約5億1,000万円減額したが、今回の当初予算と乖離している。大切な事業と思うが見解を聞く。

部参事兼社会福祉課長

2月に減額補正したのは、貸し付けの原資である。

生活福祉資金貸付事業では、社会福祉協議会でさまざまな事務を行っているが、今回当初予算に計上しているのは、そのための事務経費である。

高野光二委員

事務経費とのことだが、実質的な事業費は総額幾らか。

部参事兼社会福祉課長

生活福祉資金の貸し付けは平成26年度は12月までの数字であるが、284件で約7,500万円、25年度は490件で約1億7,399万円である。

高野光二委員

生活困窮者へ貸付額が、今ほど説明のあった程度におさまっているのであれば、事業に対する要望はないと理解してよ

いのか。

もっと利用したい生活困窮者がいると思うが、実際はどうか。

#### 部参事兼社会福祉課長

年度によって資金需要にばらつきがある。先ほど平成26年度と25年度について述べたが、24年度は527件で約1億8,700万円、23年度は885件で約3億8,900万円となっている。震災後若干減っているが、市中では借りられない方々への緊急小口資金貸付制度、つなぎ資金貸付制度など生活福祉資金は重要な役割を果たしていると認識している。

#### 高野光二委員

保13ページ、保険基盤安定負担制度で約63億5,400万円が計上されている。国保への助成金額だと思うが、実際に国保を安定させるための資金としての充当額はどれくらいか。

#### 国民健康保険課長

保険基盤安定負担制度は、所得の低い方に対して市町村が保険料を軽減する場合、軽減分の4分の3を県が負担するものである。また、そのような低所得者を多く抱えている市町村保険者に対し、4分の1を保険者に対して県が補助するもので、合わせて63億円余りを市町村へ補助している。

この制度では低所得者に対する国民健康保険の保険料軽減分を公費で負担することにより、市町村国保の基盤安定に資することを目的としている。

#### 高野光二委員

低所得者の負担軽減のために補助する制度と理解している。各市町村によって負担額は異なるとの話だが、県内で補助されている国保予算のうち、どのくらいがそれに該当するのを知りたい。全体的にそのような数値の捉え方はしていないのか。

#### 国民健康保険課長

資料を持ち合わせていないため、後ほど回答する。

#### 高野光二委員

保17ページ、ふくしま保育士人材確保事業の約9,400万円について、平成26年度予算額から比べると27年度予算は少ないと思われるが、その背景を聞く。

#### 子育て支援課長

平成27年度は、保育士支援センター事業、就学資金の貸付事業、保育士のための研修事業などを継続事業としている。26年度については、民間の保育所に勤務する保育士の給与水準を上げるため、臨時の特別交付金を活用して約2億2,000万円計上しており、民間の主任保育士クラスで1万円くらいの処遇改善となった。

しかし、27年度から始まる子ども・子育て支援新制度においては、通常の運営費の単価に上乘せされることとなったため、その分が減額となっている。

#### 阿部禧委員

保36ページ、へき地医療対策費の自治医科大学医師派遣事業について内容を説明願う。

#### 地域医療課長

自治医科大学の運営費の負担金である。

自治医科大学は、全国の都道府県の協同出資により設立、運営しているが、学校運営費や学生に対する教育費などを各県が一律1億2,700万円ほど負担している。定員は各県2名がベースとなっているが、本県のように定員がふえて通常2名のところ、1名プラスの3名が入学している場合、その分の上乗せ分も含んだ1億3,200万円を計上している。

#### 阿部禧委員

本県に対する医師の派遣人数か。

#### 地域医療課長

大学の運営経費に対する各都道府県の負担金である。

#### 阿部禧委員

2名が3名になったということはどのようなことか。

#### 地域医療課長

学生の定員は、基本的に1学年当たり各県2名で、6学年あるため合計で12名であるが、本県からは4名プラスの16名の学生が学んでいる。

#### 西丸武進委員

保17ページ児童福祉総務費のうち、前年度予算措置されていた震災対応保育サービス等支援事業、ふくしま保育元気アップ緊急支援事業、保育サービス等充実事業、子ども・子育て支援新制度移行推進事業といった大切な4つの事業が今回はなくなっている。ほかの事項に移動したのか。

#### 子育て支援課長

委員指摘のとおりである。例えば、ふくしま保育元気アップ緊急支援事業は、外遊びや自然体験活動ができない子供たちのために、保育所が行うそうした活動について市町村経由で補助する事業であったが、今回、予算を組み替えて被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業で措置することとした。

震災対応保育サービス等支援事業については、市町村で震災による所得減少により保育料を減免した場合にその分を県が支援するものだが、市町村の要望を聞いたところ、需要がなかったためなくした。

また、保育サービス対策等充実事業などは、子ども・子育て支援新制度に移行した関係で、地域の子育て支援事業に組み替えたものもある。震災対応の事業で子供たちの健康づくりに関連する事業については形をかえ対応するとともに、子ども・子育て支援新制度の交付金事業でのみ定めるものはそちらに移行し、予算計上している。

#### 西丸武進委員

同じ説明欄の10～13は新規である。昨年度の4事業がなくなって新規事業が4つふえている。昨年度あった大切な事業がなくなって、新規項目の中では地域の子育て支援事業といった総花的な事業に多額の予算が計上されている。事業の組み方についてはどのような部分に重きを置いてこのような形になったのか。

#### 子育て支援課長

地域の子育て支援事業について述べる。

子ども・子育て支援新制度では大きく2つの事業がある。1つ目は、施設型給付として保育所、認定こども園、幼稚園などに対して運営費を補助する事業である。

2つ目は、地域子ども・子育て支援事業で、国では法定13事業と呼んでいる。この13事業には、子供を預かりたい人、預けたい人のマッチングをして一時的に子供を預かるファミリーサポートセンター事業や保育所では通常11時間預かるが、それを超えて預かった場合に延長料金がかかるため、それを補助する延長保育事業、一時預かり事業、病児・病後児保育事業などであり、これらは今まで保育対策等充実事業などの補助事業として行ってきたが、新しい制度では地域子ども・子育て支援事業の交付金事業に位置づけられた。通常は市町村に対して県が3分の1の負担をしていたが、それをまとめて地域の子ども・子育て支援事業として計上している。

#### 西丸武進委員

保3ページ管理運営費に社会福祉管理運営行政経費があったはずだが、どこにいったのか。

#### 部参事兼保健福祉総務課長

平成26年度には飯坂ホームの解体設計委託分として、社会福祉管理運営行政経費を計上していた。この事業が終わったので27年度には計上していない。

#### 西丸武進委員

今のような説明をあらかじめ加えてほしかった。

保5ページ社会福祉推進費の生活困窮者自立支援事業は、以前は自立支援モデル事業だったかと思うが事業名称がかわっている。モデル事業として始まったのであるから、事業の成果を受けて具現化していくという一連のつながりがあってしかるべきと思うが、このモデル事業が消えたのはなぜか。

#### 部参事兼社会福祉課長

生活困窮者自立支援モデル事業は、平成27年4月の生活困窮者自立支援法の施行に先立ち、国がモデル的に各地域を指定し制度化に向けた検討を進めるために25年度の補正予算及び26年度の当初予算に計上して実施したものである。

25年度は県北の郡部、26年度は県北と会津で生活困窮者の生活相談事業を行った。

27年度からは法の施行に伴い、県は郡部、市部はその市が行うものであり、県分として31町15村をカバーする相談支援経費を今回計上している。法の施行に伴ってモデルという概念が消えた。

#### 西丸武進委員

今まではモデル事業として県北及び会津地域だけだったのが、法の施行により全県実施となったため予算が倍増したものと考えてよいか。

#### 部参事兼社会福祉課長

おおむねそのとおりである。

#### 西丸武進委員

保6ページ、社会福祉総務費の地域医療介護総合確保基金造成事業について、平成26年度にはなかったが、基金の用途



計画を聞く。

部参事兼保健福祉総務課長

平成26年度中に制度が創設されたため、26年度当初予算には計上されていない。昨年の12月補正で約15億6,000万円ほど計上しているが、27年度は新規で組んでいる。

基金を活用した事業については、例えば、保40ページに掲載されている地域医療確保総合確保対策費の欄の説明欄1～3の事業などである。また、新年度からは介護関係の事業にも充てられることになっており、それぞれの事業でこの基金が活用される。

西丸武進委員

基金の取り扱いについて聞く。事業を執行する際の取り崩しの手続はどのようなのか。

部参事兼保健福祉総務課長

今ほどの地域医療確保対策費の事業については、歳入の欄に繰入金として計上しており、これにより当該基金を活用して事業を行うこととなる。

西丸武進委員

具体的事業と基金を一緒に整理しているようだが、重複しないのか。

部参事兼保健福祉総務課長

基金の積み立ては、歳出予算で基金の総額を計上している。それが保6ページの基金造成事業である。一方、それを取り崩して使う事業については、それぞれ事業ごとに予算を計上し、その基金を繰り入れて使う形となっている。予算の規模からすれば重複するが、基金の造成と基金を使う事業とは別個に計上しているので理解願う。

西丸武進委員

予算の合計額は重複して合算されないのか。

部参事兼保健福祉総務課長

実際に積み立てる額と使う額が計上されているため、二重になっているように見えるが、予算上は基金に繰り出す歳出予算も組むこととなっているため基金を使う予算の計上はこのような方法をとっている。

高野光二委員

関連して聞く。当初予算での繰入金は全体予算の約25%と理解している。そのような形で基金を造成しながらさまざまな事業を行っているとの解釈でよいか。

基金積立金という項目が多々あるが、当初予算で組んだものがそのまま基金となるという解釈でよいか。

部参事兼保健福祉総務課長

県全体として基金は各事業に繰り入れる財源としてあり、歳入予算に繰入金として計上している。

高野光二委員

繰入金は、歳入の項目に出てくる財源の内訳である。歳出の部分に出てくるのは基金積立金であるが、それは結果として全て基金となるということによいか。確認である。

部参事兼保健福祉総務課長

歳出予算の欄に基金造成事業と記載されている場合は、その分が基金に新たに積まれる。

高野光二委員

保25ページ、特定不妊治療費助成事業について聞く。次のページに不育症治療費の助成もあり、困っている方に対して助成するのは大変よいことだと思う。これまでの実績も含めて、対象者の見込み数はどのくらいか。

児童家庭課長

実績については平成24年度は819件、25年度は922件、26年度は予算ベースで1,228件であり、27年度は1,324件見込んでいる。

非常に要望が多い事業であり、全国的にもふえている。通常の保険の中で、栄養指導等をするのではなく、人工授精、顕微授精など特定の治療に要する経費を助成するものである。

高野光二委員

今の説明のように平成24年度から毎年ふえている。実際に治療を行って子供が生まれた実績を把握しているか。

児童家庭課長

実績は調べていないが、要望が非常に多いことは明らかである。

治療に30～50万円の経費がかかり、これまでは2分の1程度の15万円を補助していたが、新規事業として特に若い方が治療を初めて行った場合の治療効果が高いことから、さらに5万円を上乗せし特定不妊治療に対する支援を強化することにした。

また、不妊の原因の半数は男性にあることから、新たに男性不妊の治療として手術を行う場合の1件当たり約30万円程度の費用について10万円の補助をすることとした。

高野光二委員

これだけの財源を使ってよい事業をしており、毎年需要もふえ続けている。

実績をベースにして事業を組むことを考えると、どのくらいの実績があったのか調べておくべきと思う。一般的事項で再度聞く。

次に、保30ページ自殺対策緊急強化基金事業、被災者の心のケア事業について聞く。自殺対策は難しいと思うが、どのような取り組みをしていくのか。

障がい福祉課長

具体的な事業の内容としては、例えば、自殺対策強化月間にマスコミなどを通じて自殺予防や相談機関等の周知を図る普及啓発事業や、人材育成としてゲートキーパーと呼ばれる兆候のある方を早く見つけて声をかける取り組みをする方の養成研修、さらには民間団体に対する補助を行っている。

また、予算的に大きいのは市町村事業に対して10分の10の補助を行っており、4,600万円ほど計上している。

高野光二委員

事業内容としては自殺予防の啓発が主たる事業で、そのほか、市町村に対する補助を行うという理解でよいか。

障がい福祉課長

最も大きなものは市町村に対する補助事業であり、約4,600万円計上している。そのほか、普及啓発事業として2,200万円計上している。

高野光二委員

被災者の心のケア事業について、事業内容を説明願う。

障がい福祉課長

ふくしま心のケアセンターを設置している。県内各方部に方部センターを設置し、被災者に対する個別訪問、サロン活動のほか、最近では自治体職員の疲弊が著しいため、自治体職員などの支援者支援に力を入れたり、アルコール対策などにも積極的に取り組んでいる。このセンターの運営経費が主なものである。

そのほか、県外避難者に対する相談支援については、臨床心理士会などの専門団体に委託し交流会や相談会を実施している。

高野光二委員

被災者の心のケア事業については、市町村に補助していると思うが、県が直接実施する事業と市町村に補助する事業と金額の差が大きいのではないか。

障がい福祉課長

間接的に市町村職員に対し心のケアをするなどの支援はあるが、この事業は県として福島県精神保健福祉協会に委託し、その団体が訪問スタッフ等を確保して事業を実施している。

また、県外についても心のケア関係の専門団体に委託して事業を実施しており、市町村へ補助するものではない。

高野光二委員

各自治体でも避難者を対象にしている事業は、例えば、自治会、見守り、きずな事業などたくさんある。しかし、仮設住宅で生活している方から話を聞くと、これらの連携がとれておらず、効果が上がっていないとの声もある。類似事業の精査や県が行う事業の内容について検討はしているのか。

障がい福祉課長

ふくしま心のケアセンターについては、心のケアという専門的なスキルが必要なため、県立医科大学の全面的な協力のもと事業を運営している。

ほかの支援事業についても連携という部分においては、方部ごとに市町村にも入ってもらい、ケア会議などを頻繁に開催し協議している。極力、各種の支援活動と連携を深めながら今後も支援を継続していきたい。

国民健康保険課長

高野委員より質疑のあった保険基盤安定負担制度における保険料の軽減措置について、平成25年度分を報告する。

25年度の国保保険料において、市町村で軽減した総額は67億9,634万5,000円である。また、25年度に国保税として調定した課税額は448億7,738万4,000円であり、課税額に対して軽減した率は15.1%である。

今井久敏委員長

質疑のある方は発言願う。

高野光二委員

保37ページ県民医療対策費の県民健康調査事業費について聞く。60億6,400万円ほど計上されている。

県民健康調査については、議会でも質問が出ているとおりの回答率が低いため、それを上げることが最大の課題である。また、調査を継続することによって、原発災害を受けた我が県に住み続けるかどうかという、自分の健康を考える上でのバロメーターになると思う。

毎年のように指摘されている調査の回答率を向上させるために平成27年度はどのような取り組みをしていくのか。また、低調な要因は何か。

県民健康調査課長

県民健康調査には、基本調査と甲状腺検査がある。

基本調査については、委員指摘のとおり、昨年12月末で、27%とかなり低い状況である。一方で、平成25年11月の簡易版の導入により一定の効果はあったと認識している。引き続き、その簡易版を活用し、特に放射線の感受性の高い子供を中心に回答率の向上に努めていくが、回答率の低迷を踏まえ、県民健康調査検討委員会において今後の基本調査のあり方について議論しているため、その状況を見ながら、適切に対応していく。

次に、甲状腺検査については、今のところ12月末に開催した第18回検討委員会で示された受診率が、48.6%と低いが、これは1年間で受診する方を分母とした結果であるため、まだ甲状腺の案内通知が届いてない方も含めた数字になっている。案内通知が出された方のみを分母にすると、約70~75%で推移しており、昨年とほぼ同じである。

高野光二委員

基本調査の回答率は27%と以前よりは2%ぐらい上がっており、努力した一つの成果だと思う。実態としては、原発災害で避難した浜通りの地域と比べると、中通りや会津地方では原発災害の影響等が少なく回答率も低い。年齢別で見ると、子供がいる世帯では高いが高齢者世帯では低い状況である。この理由としては、身体に危険を感じていなかったり、疾病に結びつくような症例がないからと思われる。これは、甲状腺検査の結果を見ても明らかであり、本県だけでなく他県の調査結果からも差がないと理解されている。

しかし、当該事業はいつまでも継続するものではないはずである。甲状腺の場合は子供を中心にチェルノブイリの例を見ると5年後ごろから疾病が出てきた背景もあるが、チェルノブイリとは事故の内容が違うため、疾病が出てくることはないとの私見は持っている。

当該事業は、より多くの若者や避難者に戻ってもらうための最低条件である安全性確保のための事業だと思う。この数字を上げる努力がやはり必要である。

甲状腺検査については、土日は検診を実施していない、医療機関が近くにない、うちの地域では危険を感じる人が少な

いといった、対象者の意見をどのように捉えているのか。

平成26年度も同じような規模や中身で実施している。昨年度の反省を踏まえ、これほどの大きな事業費を組んでいると思うが、27年度予算にはどのような内容を盛り込んでいるのか。

#### 県民健康調査課長

基本調査については、書き方支援コーナーを設けるなどして受診率のアップに努めてきた。手厚く支援することで、特に0～9歳についてはこの1年間で14.2%、10～19歳については11.9%アップした。また、地域的には会津と南会津が5%ほどアップしている。県南、会津地域で回答率が低い状況ではあるが、来年度も今年度と同じ手法で取り組んでいく。

ただ、先ほど述べたとおり、県民健康調査検討委員会の中で今後の基本調査のあり方について議論しているので、その結果をしっかりと受けとめ、適切に対応したい。

次に、先行検査における甲状腺検査の受診率は、12月末で86.1%である。今後も就職や進学のために18歳以上の受診率が低くなることが予想される。

また、統計的にも18歳以上がかなり低く2～3割程度となっており、それをカバーするために今まで実施していなかった休日の検査や福島大学、県立医科大学等での検査を行っている。休日の検査については、県文化センターや2月には相馬市で実施するなど、受診しやすい環境づくりに努めていく。

#### 高野光二委員

県でも県民の健康管理に力を入れていると認識しているが、県民が自分の健康管理をする上で大丈夫だと認識するためには、基本的な健康調査や定期検診、子供であれば甲状腺検査の実施は大切である。それをより丁寧に実施することによって、県が行う災害に係る取り組みの評価につながったり、健康管理における安心感を提供できる事業となる。

数字だけを見るわけではないが、より一層の啓蒙活動を実施することによって、おのずと受診率等の数値が上がることからもう少し努力願う。

これらを踏まえ、再度、平成27年度事業実施に当たっての考えを聞く。

#### 県民健康調査課長

県が実施する県民健康調査に関し、専門的見地から広く助言を得るために県民健康調査検討委員会があり、さらに甲状腺検査については、甲状腺評価部会を定期的に開催している。

平成26年度は検討委員会を4回、甲状腺評価部会については3回開催しており、今月中に4回目を開く予定である。

現在、検討委員会では健康調査を始めて27年度が5年目となることから、これまでと同じでやり方でよいのか、見直すべき点があるのではないかと議論されている。それを踏まえて、今月中に評価部会を開催し、甲状腺検査に関する中間取りまとめを示したい。

また、検討委員会も5～6月に開催し、これまでの議論を踏まえ、今後のあり方についてまとめていく。県としてはその結果を踏まえて、適切に対応していきたい。

#### 高野光二委員

今までの反省や検討委員会での議論を踏まえ、さらにより内容の事業にしてほしい。

次に、保38ページの放射線医学研究開発事業は県立医科大学で実施する事業かと思うがその理解でよいか。

地域医療課長

放射線医学研究所が実施するもので県立医科大学と連携して実施するものである。

高野光二委員

放射線医学研究所は、日本放射線医学研究所を指すのか。

地域医療課長

千葉県稲毛市にある独立行政法人放射線医学総合研究所である。

高野光二委員

次に、ふくしま国際医療科学センターの整備事業だが、今年度の事業費は約135億円とある。総額200億円以上の予算で実施される。

センター完成後には、スタッフや医師の問題が出てくる。県立医科大学の管轄かもしれないが、県としてかかわる部分について答弁願う。

多額の事業費をかけて整備するが、スタッフや医師の確保をどう考えているか。基本的にはかなりの研究員等が必要になってくるので、別事業として新たに県立医科大学に予算措置をして取り組んでいくのか。

地域医療課長

先端臨床研究センターのように放射線医学の先端研究に従事する分野については、当然運営していかなければならず、専門のドクターや研究者などの確保が必要になってくる。

これについては、県立医科大学において人材の確保に取り組んでいるところである。

高野光二委員

以前から質問が出ているが、ふくしま国際医療科学センターにおける県の将来における負担増については、具体的な予算として示されていないためかなり心配している。

このセンターを基準にしてさまざまな健康管理や研究が進められていくので、先端研究などの取り組みは積極的にやってほしい。

今ほどの説明では、スタッフの確保は県立医科大学の取り組みになるということであった。そして、今回は予算にその項目がなかったと思うが、将来、センターにかかわっていく経費について、どのように見込んでいるのか。

地域医療課長

今後のセンター運営にかかわる経費の具体的な積算は今後行っていくことになる。いわゆる費用対効果などを踏まえて効率的な運営に十分配慮しながら運営していくことが必要だと思う。その辺については今後詰めていきたい。

今井久敏委員長

高野委員に述べる。質疑の内容が県立医科大学の事業に相当入り込んでいるので精査願う。

高野光二委員

保39ページ地域医療復興事業に約68億円計上されている。浜通り地域の復興計画に基づく医療再生と理解しているが、この事業の内容について説明願う。

地域医療課長

地域医療復興事業の約68億3,603万円の内訳であるが、主なものとしては病院機能の強化、いわゆる施設整備に対する事業が約10億円で相双地域、いわき市の医療機関2病院に対し、継続して整備を支援していくものである。

次に、警戒区域等の医療施設の再開支援事業として18億円ほど計上している。これは、医療機関が再開するに当たり施設整備のほか、被災地域である双葉地域で再開する場合には、その運営費補助も含むこととしている。

医療情報の基盤整備事業は、病院の電子カルテといったネットワーク整備について16億円ほど計上している。

また、中核病院の救急機能強化事業として、相双地域、いわき市の医療機関を対象に18億円ほど計上している。

高野光二委員

常任委員会なので、できるだけ細かいことが知りたい。

病院機能強化施設整備事業として、約10億円で2つの病院という話があった。差し支えなければ病院名を聞く。

また、後段の説明で地域の医療を支える病院といえ、大野病院にかわる診療所の整備に係る経費と解釈したが、詳細を聞く。

地域医療課長

病院機能強化施設整備事業についてだが、相双地域は小野田病院、いわき市では松村病院である。

再開支援事業については、これは大野病院ではなく、避難等で休止している診療所、薬局、歯科診療所等の医療機関が地元に戻って再開したり、浜通りの別の地域で再開する場合の補助支援である。

高野光二委員

保40ページの地域医療介護総合確保事業についてだが、医療従事者の確保、養成と記載されており、約3億6,400万円の事業である。介護人材の確保についてはさまざまな助成制度があるが、この事業について詳細に説明願う。

地域医療課長

保40ページの地域医療介護総合確保事業の約3億6,400万円については、医療に係る部分として計上している。

内容については、昨年の12月補正で地域医療介護総合確保基金事業の予算を要求し認めてもらったところであるが、それを継続して実施するものである。例えば、帝王切開時に医師が待機する際には待機手当が発生するが、それに対する支援事業や在宅薬剤師の社会復帰への支援事業、産科、小児科の手当を支給した際の3分の1補助事業などであり、主に医療従事者の確保、養成にかかわるものである。

高野光二委員

当該事業の事項は地域医療介護総合確保対策費であり、医療従事者の確保・養成と記載してはあるが、介護者の人材確保と医療従事者の人材確保という2つの内容が入っていると思っていた。しかし、今の説明は医療従事者の確保に関する説明であった。介護職員の確保についても大変重要であり、本会議でも指摘している。介護の人材確保はどうなっているのか。

部参事兼社会福祉課長

この基金を活用した事業ではなく、別立てで計上している。

保4ページの「ふくしまからはじめよう。福祉人材確保推進プロジェクト事業」に介護人材確保のための経費を約2億4,000万円計上している。

高齢福祉課長

地域医療介護総合確保基金における平成27年度の事業については、国から人材確保対策事業というメニューが現在示されており、それに基づいて関係団体と調整しながら事業の目出しをしているところである。27年度に県計画としてオーソライズし、国に対して要求していく予定であるので補足する。

基金事業のうち介護人材に関する部分は、これからの事業であるため当初予算には反映しておらず、これから調整する。

医療人材確保の部分については、昨年12月の補正で事業が認められたが、介護の部分については、国が27年度予算で新たに全国ベースで724億円を確保し、介護施設整備と介護人材確保について新たにメニュー化した。年度が明けた27年度に新事業として国と調整していくことになるため了承願う。

今井久敏委員長

当初予算には何も反映していないということか。

高野光二委員

そういうことであれば答弁の必要はなかったと思う。

地域医療介護総合確保事業は、医療従事者の確保に関する事業費との説明だった。私は、地域医療介護総合確保対策事業というからには、若干でも当然、介護の部分が入っていると解釈していた。

医療も介護も人材が不足しているのだから、それについてさまざまな、例えば、資格取得費や研修費の補助などの予算を組んでいる、または予算は少ないがこのようなことはやっている、との説明が今まで全くないようだが、関連する事業はないと理解してよいのか。

保健福祉部長

わかりにくくて大変申しわけない。

医療介護総合確保推進法が昨年6月に成立した。同法に基づいて消費税アップ分の財源を使い新たな基金制度ができ、国からの交付金によって県が基金をつくることになった。これからは、継続的に毎年ある程度の交付金が入り、それを元手にさまざまな対策ができる。



高野委員から質疑があった保40ページの地域医療介護総合確保事業において、「医療従事者の確保・養成」と記載しているのは、法律や基金の趣旨は、まさに医療と介護両方ではあるが、国のさまざまな事情で平成26年度の年度中途から医療先行で始まることとなった。

介護の分は、27年度に新たにスタートする。先ほど、高齢福祉課長が述べたのは、今後スタートすることは既に決まっており、これからどんな内容を事業化していくか県内の団体等々からも意見を聞いて国にかけ合い、一定の額を獲得しに行くという状況についてである。それを受け、27年度の補正予算の中で出てくる予定である。

26年度も医療の部分は補正だった。今のところ、どうしても当初予算に間に合わない。国の予算が決まり、年度が始まってから全国でこのぐらいの額という財源が確定する。人材もさることながら、施設整備も額がかなりかかることから、特殊事情があればそれらも勘案した上で、各県の配分額を決めていくことを毎年行っている。大変わかりにくくて申しわけないが、この基金事業は、そういう流れとなっている。

また、介護人材の確保については、先ほど社会福祉課長からも述べたが、今まで実施してきた既存事業に新年度追加も含め、基金事業とは別に取り組んでいるためよろしく願う。

#### 遠藤忠一委員

第11回食育推進全国大会について、先ほどの説明では平成28年度に実施するということだが、現段階において判明している具体的な内容を聞く。

#### 健康増進課長

主催者は、内閣府と福島県である。

ことし開催した長野県では、内閣府、長野県及び食育推進全国大会実行委員会の3者が主催者となり、厚生労働省、各省庁、全国知事会等が後援して実施している。

具体的な内容は、来年度早々に設置される実行委員会等で規模と予算等が決定されると思うが、参考までに長野県では、平成26年6月21～22日の2日間、場所はエムウエーブという長野オリンピック記念アリーナにおいて196団体163ブースが出展し、入場者が約2万7,000人であった。

#### 遠藤忠一委員

この大会は恐らく、議員立法で食育基本法ができてからの事業ではないかと思う。本県では、原発事故による風評被害もある。きのう、震災から4年目を迎えたところであり、大変意義のある全国大会になると思っているが、その辺の意気込みがあれば聞かせてほしい。

また、市町村や教育庁、農林水産部などさまざまなかわりがあるが、主管部は保健福祉部になるのか、あるいは別組織で実行委員会という形になり、その一組織として入るのか。

#### 次長（健康衛生担当）

保健福祉部で所管したい。

委員指摘のとおり、教育委員会や農林水産部などと一緒に庁内のネットワーク会議を設けている。そのような会議をベースにして、全庁的に盛り上げていきたい。

いずれにしても、本県は原発災害等で風評被害が非常に大きいことから、払拭につながるような大会にしたい。

#### 遠藤忠一委員

歳入面で見ると原子力災害等復興基金の繰り入れという形になっている。ぜひとも全国から大勢の方々に来てもらい、本県から食育を通じて復興のさまを発信し、そして風評被害払拭につながるすばらしい大会にしてほしい。これは要望である。

次に、保11ページ遺家族等援護費について聞く。平成26年度は1,780万6,000円、27年度は2,477万3,000円と増額となっている。ことしは戦後70年という大きな節目であるが、そのような意味で増額となっているのか。

#### 部参事兼社会福祉課長

委員指摘のとおり、戦後70年の節目に県の遺族会において記念誌を発行したいという希望がある。遺族会メンバーの高齢化も進んでいることから、70年誌の発行に補助することとしたい。

また、毎年、沖縄県においてふくしまの塔の慰霊祭を実施しているが、これについても孫の会ができて70周年に合わせて出席したいという希望があるため、その支援を行う経費を積んだことから増額となっている。

#### 遠藤忠一委員

説明にあったように戦後70年ということで、大変な状況の中で遺族の方々が今日まで来たわけである。しかし、本県としては小田山忠霊堂の維持管理も含め、どうも予算が少なくなっている状況である。

いわゆる戦争を知らない世代に引き継いでいくことは大変重要である。70周年記念誌のほか、小田山忠霊堂維持管理費も含め検討願うが、部長のコメントを求める。

#### 保健福祉部長

私自身も戦争は直接体験していないが、歴史に学び、歴史を伝えることは、今このような社会に生き、社会を担っている私たちの大きな使命だと思っている。戦争は中でも特に社会的に大きな経験、歴史だったことから、これを後世に引き継ぎ、常に学び続けていくことは大変重要である。

十分な額だとは思っていないが、遺族会からの話も受け、何とか頑張ったので理解願う。

#### 太田光秋委員

保16ページの子どもの心のケア事業は、ふくしまこども支援センターを活用して被災した子供のケアをしていくものだと思うが、この支援センターの内容について聞く。

#### 児童家庭課長

子どもの心のケア事業における支援センター事業は、もともと国が岩手、宮城、福島の被災3県に対する東日本大震災に係る支援として進めていたものである。

平成26年度からは国一括ではなく、それぞれの県が個々に実施することとなったため、事業を組み替えた。

実際には、国が被災3県合同で実施していた流れをくみ、福島市にあるNPO法人ビーンズふくしまに事業を委託している。内容は被災者、特に母親の支援を中心に記載の事業を実施している。

太田光秋委員

今年度の事業を見ると、ほとんどその団体に委託して進めており、専門職の配置や派遣などを行っていることはわかるが、どのような支援員がいるのか。例えば臨床心理士等が何人いるのかなど概要を説明願う。

児童家庭課長

内容としては、実際に母親たちが「ママカフェ」など交流会として行っている事業のほか、市町村が行う子育て支援事業に対する専門家の派遣事業、児童相談所に児童精神科医を派遣する事業などの窓口になってもらっている。

昨年度における心の相談会実施回数は299回である。また、市町村において、例えばリフレッシュママクラスという母親と子供がリフレッシュするための話題提供の場を18回、運動不足解消のための運動遊び場教室を70回、合計387回を実施している。

そのほか、心の相談会には臨床心理士を述べ281人、運動遊び場教室では参加する母親のストレス解消のために保育士や託児スタッフ252名、場合によっては幼児の遊びを指導する方、マッサージ師などさまざまな専門家を現場へ派遣している。事業全体では709名に上る。

太田光秋委員

委託を受けた団体が一生懸命やっているのはわかるが、その団体にはプロの方、指導者は何人いるのか。

児童家庭課長

団体のスタッフは7名であるが、それだけではできないので福島大学や臨床心理士会などの協力のもと、専門職を派遣してもらい、当該事業の中でそれぞれの団体に対して報酬を払う仕組みで運営している。

太田光秋委員

委託を受けているNPO法人には専門職のような具体的な資格を持つスタッフはいないのか。

児童家庭課長

個別の資格を持つ方が何人いるかについては、答えられる数字を持っていないが、スタッフの中には、もともとこのような子供の心のケアやさまざまな家庭の支援をしてきた方が4名いる。そのほか、臨床心理士がいた時期もあったが、入れかわりもある。市町村からこういう人材が欲しいと要請があれば、それぞれの地域資源を活用して、要望に合う人材を調達していく状況である。

太田光秋委員

心のケアは今後も非常に大切になってくる。

きのう発災から4年を迎えた。テレビ等の報道でも、まだ忘れられないというような声もあり、これが現実である。

そのような中で、平成26年度予算が約1億3,711万円、27年度予算は約1億4,000万円の委託事業である。

県として心のケアはさまざまある。福島大学等と連携しながら事業を進めており、一生懸命やっているのはよくわかる。

しかし、県としてもっと突っ込んで、心のケアについて全体的に連携をとりながら進めていくことが必要である。そこはしっかりやってほしいと思うが、どうか。

#### 児童家庭課長

子供の心のケアについては、現在も事業があるが、福島県臨床心理士会やNPO法人福島子どものころと未来を育む会という団体に委託し、支援をする側の方々が同じ情報を持ち、例えば、今このようなことで悩んでる方がいる、あるいは初めて対応する方が多い場合などの際に、一緒に勉強する会を開催したり、ケーススタディーのような専門的な研修会などを実施することとしている。ことしは連携会議を4回開催したが、来年も講習会と連携会議を4回開催することとしている。

また、庁内にも子育ての連携会議があるため、委員の指摘も踏まえて、関係機関と情報交換をしながら進めていきたい。

#### 太田光秋委員

心のケアに関連して聞く。いのちの電話への補助も行っていると思うが、どうなっているか。平成26年度、27年度の予算を聞く。

#### 障がい福祉課長

自殺対策の一環として、平成26年度は400万円補助している。27年度は、民間補助枠について同額を計上しているが、基本的には補助申請を受けてからの交付になるため、手続は新年度になってから進めていく。

#### 太田光秋委員

400万円ずつ定額で補助しているのが現実の姿であるが、相談件数が非常に多くなっていると聞いている。

そのような中で、先ほど述べたようにさらに連携を図っていくためには、金銭的な支援も含めた体制整備を拡大していくべきと思うが、どうか。

#### 障がい福祉課長

福島いのちの電話の活動については、大変熱心に取り組んでもらっている。引き続き支援の充実等に努めていきたい。

#### 太田光秋委員

連携は大切なので、よろしく願う。

次に、保38ページの13保健医療従事者養成施設整備事業について、金銭的には非常に少ないが、医療従事者の県立養成施設整備に向けた検討を行うための事業となっている。具体的な内容を説明願う。

#### 地域医療課長

今後需要が高くなると見込まれている理学療法士、作業療法士、放射線技師等の保健医療従事者養成施設の整備に向けて、有識者会議を昨年12月に設置したところであるが、その会議及び活動経費として計上している。

#### 太田光秋委員

12月に設置され、内容を見ても整備に向けた検討を行うとのことである。県として、そのような施設を整備していくと理解してよいか。確認である。

地域医療課長

今後の高齢化の進展などを踏まえ、今後ますます需要が見込まれるものの、作業療法士、理学療法士の県内養成施設は1つしかない。また、放射線技師については県内に養成施設がない。

県みずからがそのような資格者の養成に取り組むために、有識者会議を立ち上げて検討を始めたところである。特にその3職種について、有識者からは必要であるとの意見が出ているが、今後、議論を深めながら取り組んでいきたい。

太田光秋委員

恐らく、これは必要だということを皆理解しており、そのための検討であるから、私は実施されるものと思っている。

結論として、どういうものをつくっていくのか、いつまでにつくるのか、考えはあるか。

地域医療課長

明確にいつまでと期限を定めているわけではない。

ただ、できるだけ新年度の早い段階で方向づけをしてもらい、それを踏まえて次のステップに進めるよう取り組んできたい。

佐藤金正委員

保10ページ、チャレンジふくしま「ロボット産業革命の地」創出事業は、約1億5,000万円の事業だが、内容について説明願う。

高齢福祉課長

当該事業については、介護と医療の二本立てになっており、介護の部分をまず説明する。

介護支援ロボットの導入モデル事業であるが、高齢者の介護のニーズがふえている一方で、施設においては介護職員の不足が問題となっており、職員の確保と離職防止を図ることが重要になっている。こうした特別養護老人ホームなどを対象とし、介護職員が装着して使用する介護支援ロボットを試験的に導入し、介護職員の腰痛防止などの労働負担の軽減効果などを検証するほか、さらに導入した施設の見学会や今後の普及に向けたニーズ調査など、働きやすい職場環境の整備について取り組み、職員の離職防止や定着につなげていきたい。

平成27年度の具体的な事業内容としては、県内の特別養護老人ホームや老人保健施設など的高齢者介護施設33施設に移動・移乗支援用ロボットを4カ月間無償で貸与し、介護職員の作業軽減効果や、使い勝手などを検証することとしている。また、業者、県商工労働部の関係機関とさまざまな情報交換の場を設け、普及に向けて推進していきたい。

地域医療課長

医療分野について説明する。

腰、膝、肘の補助用具という形で、筋肉や関節を動かす際に微弱な電気が流れることを活用して動作を容易にするアシストロボットをモデル事業として、県立医科大学のほか、各医療圏を一つの目安として県内8病院に8カ月間無償で使ってもらい有用性などを検証し、新たな需要につなげたい。

#### 佐藤金正委員

アシストロボットというのは、介護アシストとかりハビリアシストと言われているものであると思う。その開発メーカーは既に何社もあり、相当進んでいると聞いている。また、介護施設等で働く方々からは積極的に導入する事業をつくってほしいというニーズをたくさんもらっている。

総称してロボットと呼んでおり、部分的なフォローをする機器と思うが、今回実施する事業は県内産のロボットを使うのか。当該事業では、地域の産業創出と介護職員の負担軽減という二面性を考えていかなければならないと思うが、開発、改良及び普及について、どのように考えているか。

また、事業所33施設が4カ月間試した結果、極めてよいので実際に導入したいとの希望が出た場合、バックアップする施策は考えているのか。

#### 高齢福祉課長

まず、今導入を予定しているロボットは、県内の企業が製作している。

具体的には例えば(株)菊池製作所のマッスルスーツ、(株)アイザックの移乗・移動ロボットシステムやサイバーダイン(株)のロボットスーツを考えている。

これについては、商工労働部の管轄である(一財)ふくしま医療機器産業推進機構とタイアップし、業者、推進機構、県とで検証の場を設け、普及に向けた情報交換をしていきたい。

施設への導入については、現在のところ、価格について検討しなければならない。

例えば、(株)アイザック製は販売価格が約100万円、(株)菊池製作所製は約60万円、サイバーダイン(株)製は販売ではなく月額リースで約21万円と金額的にも大きい。使い勝手を検証しながら、もし、施設としての希望があれば導入に向けて検討していくことになる。

#### 地域医療課長

医療に係るロボットについては、いわゆるサイバーダイン(株)のHAL(ハル)であるが、これは高齢福祉課長が述べたとおり販売はされていない。

また、HALは医療機器としての位置づけがまだされておらず、つえなどと同じ補助用具という位置づけである。

今後、医療機器として位置づけられたり、認められたり、流通するようになるなどの環境が整うのを見据えながら次のステップを考えていきたい。

#### 佐藤金正委員

機器の安全性や誤作動はしないのかという懸念が、このような分野ではつきものである。医療機器、あるいは医療用の補助機器・器具として、認証できるシステムやガイドラインなどは現実的にどの程度整備されているのか。

#### 地域医療課長

今現在、医療機器として保険診療の対象になるなどの認証までには至っていない。

今後、市場での実績、病院内、医療機関内の実績を踏まえ、製造メーカーで詰めていくものと思われる。

いずれにしても、安全性は十分確保する必要があるので、当然、十分注意していく。

#### 佐藤金正委員

例えば、筋力を少しずつアップさせるリハビリに使う装着器具や患者が医者指示により負荷をかけながら使う器具などは、ある意味ではロボットの要素が集積されソフトもたくさん組み込まれて販売されていたり、セットで治療に使う際には、保険診療に含まれる例もある。

また、介護の現場では腰を痛める人が圧倒的に多い。これは、スタッフ確保において最大の課題となっている。夜などの当直担当者が余り体を動かさない時間帯に、突然、対応しなければならない場合に腰痛の発症度合いが極めて高いそうである。

この分野は、相当神経を使わなければならないが、実証を行い、その結果を集積し、拡大して定着させることを私は積極的に進めるべきと思う。

総括的にこれから取り組む考え方について答弁を求める。

#### 保健福祉部長

ロボットと医療、介護現場との連携であるが、まさに委員指摘のとおり、モデル的に使ってもらい、その結果を検証して開発現場や商工労働部へフィードバックし、開発につなげるようにしたい。

先ほど価格の話も出たが、どのくらいならば導入が進むのか検討するため、医療機関や介護施設に対して、導入に向けた意向調査を実施する。

また、県民に理解を求める活動も必要なので展示会などを開催し、導入施設以外の方や一般県民も見ることができるようにも考えている。

こうした導入開発、現場での負担軽減をセットで進められるよう積極的に取り組んでいきたい。

#### 西丸武進委員

保10ページ高齢福祉総務費の在宅福祉費の中に、平成26年度は高齢者等住宅改造資金融資事業が計上されていた。27年度は計上されていない。高齢者等の住宅改造に対する融資の事業であったが、どこにいったのか。

次に、地域包括支援センターに係る職員等の研修事業を保健福祉部で取り組んでいた。ところが、大事な事業であるのに消えている。これはどこに補完されているのか。

#### 高齢福祉課長

高齢者等住宅改造資金融資事業については、住宅をバリアフリー化した時に資金を貸し付けて、貸付額を県から指定金融機関に預託するものである。

事業の流れとしては、融資を受けたい方が指定金融機関へ行き金を借りる。県はその借りた分を貸付金という形で金融機関に預託するものである。

具体的には、平成17年度に借りた方が10年間返済していたが、26年度に返済が終了したため、県として銀行に預ける預託金が不要になった。そのため、27年度予算には当該事業を計上していない。

次に、地域包括支援センター職員等研修事業については、保10ページの地域ケア会議等活動支援事業に組み替えており、26年度と同様に160万円を計上している。

西丸武進委員

新年度に新規申し込みがあった場合、どのように対応するのか。

高齢福祉課長

この融資制度は、平成5年から始まったが17年度の貸し付けが最後の実績である。18年度以降は新規の貸付実績がないことから、27年度については予算計上しなかった。

西丸武進委員

高齢者の環境を考えるとバリアフリーはごく当たり前のことであり、それに対する融資事業の需要はあるのではないかと。事業手続を丁寧にわかるようにしておけば、新規の申し込みはあり得るのではないかと。

高齢福祉課長

当該事業は、やさしいまちづくり支援事業の貸付金であるが、店舗のような民間の公益的施設を対象に店舗の新築や増築に当たって、バリアフリー化を進める際の資金として貸し付けていた。平成18年度以降の貸付実績はないが、銀行など関係機関にチラシやポスターなどを送付し、継続して周知に努めてきたところである。ただ、さまざまな制度が充実してきており、利用の実績がないのが現状である。

しかし、27年度当初においても貸付金として予算要求しているので理解願う。

西丸武進委員

保12ページ、遺族及び留守家族等援護事務費の引揚者に対する援護事業、遺家族等援護事務経費について聞く。  
引揚者に対する援護事業は231万6,000円で、平成26年度の実績から見れば下がっている。  
これは事業内容が縮小しているということである。一方で、事務経費は26年度と比較をすると倍になっている。  
事業が縮小されているにもかかわらず、事務経費が倍になる予算の組み方について説明願う。

部参事兼社会福祉課長

引揚者というのは中国からの引き揚げの関係で、在留邦人の子などが対象になっているが、平成27年度は対象者がいないため、引揚者特別交付金支給等事務に関する経費を減額した。

事務費については、遺家族等に対して10年に1度、特別弔慰金（国債）を支給する事務であり、27年度がちょうど70周年である。

また、特別弔慰金支給法の改正により、今までは10年に1回の交付だったものが5年ごとに交付されることとなった。県内対象者は3万人近くおり、その事務経費を計上したために増額となった。

西丸武進委員

そのように説明されて初めてわかる。

この辺は、最初の説明に加えてほしい。



佐藤雅裕副委員長

保37、38ページの県民健康調査事業、県民健康調査支援事業について、平成26年度の整理予算で約20億円近い減額があった。その主な説明は、ホールボディーカウンターによる内部被曝検査の受診者が少なくなったためと記憶している。27年度の予算はどのような考え方で計上したのか。

また、同じく調査支援事業についても、個人の線量計の補助経費が整理予算においてかなり減額されていたが、今回はどのような考え方で予算を計上したのか。

県民健康調査課長

ホールボディーカウンターによる検査については、平成27年度予算額が約8億5,000万円となっている。26年度予算は約12億7,500万円で、2月補正で約5億円ほど減額して、結果的に約7億5,000万円となっている。その実績等を勘案し、記載の予算額を計上した。

県民健康調査支援事業についても、26年度当初で約15億7,300万円を計上していたが、2月補正で約8億円減額し、結果として約7億7,300万円となった。この事業については、市町村が実施する個人線量計に対する10分の10の補助事業であり、当初見込みより市町村の使用が少なかった。それらの実績等を勘案し、当初予算として提案した。

西丸武進委員

保健福祉部全体として災害救助費等についての予算措置と、昨年の実績を報告願う。

今井久敏委員長

保健福祉部で計上しているのか。

部参事兼保健福祉総務課長

災害救助費は計上していない。

西丸武進委員

災害救助費を計上する目的と決算の実績があったはずである。平成27年度予算には計上されていない。認識が違うかもしれないが、所管がえしたのか。

部参事兼保健福祉総務課長

災害救助費については、平成26年度も計上していない。

高野光二委員

保23ページ、扶助費の件について聞く。住所不定者措置費負担金という項目がある。約1億4,680万円計上してある。事業の内容について説明願う。

#### 部参事兼社会福祉課長

生活保護の費用の負担について、4分の3が国、4分の1が福祉事務所設置団体となっている。

生活保護は住民票でなく体があるところで実施されるものである。中核市を除いた市において、住所が定かでない人を現在地保護という形で保護する。そこで保護した時にどこの方かわからないのに、その4分の1を市に負担させるのは気の毒なため、その分は県が負担する制度である。

#### 高野光二委員

基金事業で気になることがある。

補正予算の審査で話を聞くと、法改正などで国の予算措置が変わって減額措置する例が多く、県の予算にも大きく影響している。大枠で構わないので、そのような事業はどの程度あるのか。

#### 子育て支援課長

子育て支援制度が4月から大きく制度が変わるので述べる。

例えば、地域の子育て支援事業における放課後児童クラブや延長保育などの事業は、県と国の補助金を合わせて市町村に補助する間接補助の形をとっていたものが、新制度では市町村が国へ直接申請して直接補助する形になった。そうした事業再編の中で金の流れが変わった。

#### 部参事兼保健福祉総務課長

保健福祉部関係の基金については、それぞれの目的に応じて事業費に繰り入れる形をとっている。先ほど述べた地域医療介護総合確保基金のように、国における基金の額が明確になっていないものもあるが、これまで国の交付金等を使って積み上げた基金に関しては、有効期限などを確認した上で各事業に適切に繰り入れをしている。

また、先ほど子育て支援課長が説明したように国の制度の変更に伴い、2月補正で多く減額したものはあるが、現時点でそのほかのもので基金に積み込まれているものを再び減額するものはない。

#### 高野光二委員

国の制度が変わって減額したものは、ほかにもあったのではないかな。

医療・介護人材の育成については、医療人材の育成を先に実施するものもあり、国の動きによって県の予算が大きく左右される。その情報がいつ入ってくるのかな。

例えば、事業を組み立てても国の考え方が変わって市町村に直接金が流れることになった場合、年度途中の6月や9月の補正で事業を組み替えて新たな事業に振り向けることはできないのか。予算を上手に使うためにもそうした考え方も必要ではないかな。

#### 部参事保健福祉総務課長

基金を活用した事業については、委員指摘のとおり国の動向等が確定しないものもあり、当初予算においては、現段階で見積り可能な形で計上している。今後も情報収集に努め、補正が必要な場合には適時適切に対応する。

国の補助制度が変わったものが必ず基金に積み込まれているわけではないが、そのような事業についても制度が変わった場合には適切に補正予算を組ませてもらいたい。

## 高野光二委員

年度途中で新しい事業を立ち上げるのは困難である。限られた財源で運営していくことを考えれば、情報が判明した時点で適切な対応をとることが重要と考えているのでよろしく願う。

次に、被災者の心のケア事業についてだが、市町村が実施する事業と県が実施する事業とさまざまあると思う。

被災者に寄り添うため、生活支援相談員を倍にふやすとのことであったが、市町村が実施しているきずな事業や社会福祉協議会で実施している見守りや場合によってはパトロール隊などもある。

いろいろなセクションで被災者のケアを実施しているが、横の連携がないと聞いている。県が直接実施するよりは、市町村等と横の連携を図ることで効果的で中身のある事業になると思うが、どう捉えているか。

## 障がい福祉課長

被災者の心のケア事業は、県事業として福島県精神保健福祉協会と委託契約を締結し実施している。この団体の会長は県立医科大学の精神医学講座の教授である。研修担当副所長は県立医科大学の災害こころの医学講座の教授に協力してもらっている。

被災者の心のケアについては、臨床心理士や精神保健福祉士などの専門家に集ってもらい、県立医科大学の指導のもと専門的に対応することとしているため、県の事業として実施している。

市町村との連携については、生活支援相談員との連携を深めるため、方部別に月1回定例の打ち合わせを開いたり、個別のケース検討会を開催するなどしている。これらの活動は来年度においても引き続き連携を深められるよう取り組んでいきたい。

また、ふくしま心のケアセンターの活動実績として、市町村と一緒に業務を行い、生活支援相談員等との連携を深める活動を重点的に行っている。平成25年度は対象者が598人だったが、26年度は1月までの実績であるが、7,742人を対象に行った。

## 政策監

補足する。

委員指摘のとおり、平成27年度は生活支援相談員をふやしていくが、まずは県社会福祉協議会の県内5方部に総括支援員という担当者を2名ずつ置くこととしている。現場の市町村社会福祉協議会に主任支援員、生活支援相談員を置き、階層的な構造を構築していく。

さらにこれまでの安否確認のような見守りに加え、避難者それぞれに生活再建など悩みごとや困りごとがあるため、その個人々の状況に応じて対応できるよう、まずは生活支援相談員が現地で情報を集め、各地域でネットワークにつなげるため、きずなづくり支援員や自治会、民生委員などさまざまな方々が一堂に会する避難者生活支援連絡調整会議のようなものを立ち上げたい。

ここで月1回または隔月に1回程度、各地域の課題を持ち寄り、共通する課題に関してこの会議の中で協議したり、個人々ごとにカルテのようなものを作成して情報共有し、心のケアも含め避難が長期化する方々それぞれに寄り添った形で対応したい。

## 高野光二委員

きのうは震災から4年目を迎え、各地域では慰霊祭なども行われた。

避難している方は、特に仮設住宅からどのように自立するかが課題となっている。最後まで残ってしまうのは、高齢者や家族と別々に生活するなどの個別事情がある弱い方である。場合によっては、移り住んだところで友人がおらず孤独死する例もあり、この事業はこの数年限られた期間で大変重要になる。県に全てやるようにとは言わないので、関係機関や

委託先、そしてぜひ市町村と密に連絡をとり合い効果的な事業推進に努めてほしい。生活支援相談員も倍にふやすとのことであり期待するところである。これは要望とする。

太田光秋委員

こども未来局について、最終的にどのような機能が集約されるのか説明願う。

政策監

現在、自立支援総室に児童家庭課、子育て支援課、障がい福祉課があるが、そのうち、児童家庭課及び子育て支援課はそのまま、障がい福祉課のうち障がい児施策の部分が移行される。生活環境部からは、青少年に関する事務が移管される。また、教育委員会との連携については、教育専門員1名を併任という形で配置し、これまで以上に強めていく。

太田光秋委員

教育委員会との連携という話があったが、こども未来局の機能としては教育委員会は入ってこなかった。連携強化していくと言われても、県の方はわかるが、県民は未来局ができてどんなことが変わったのか、わからない。

新規事業で教育庁からは肥満対策などが出ており、保健福祉部では食育推進に関する事業が計上されている。予算計上の仕組みとして、仕方がないことは理解している。

しかし、県民に対して、こども未来局ができて学校だけでなく知事部局も含めて県全体で子供たちの将来を考えていくことをしっかり示すことが必要である。皆にわからなければ仕方がない。考え方を聞く。

子育て支援担当理事

委員指摘のとおり、外部に対してこども未来局が何をしていくのか、周知していくことは非常に重要である。

しかし、教育委員会は教育の専門家による集団である。固有の懸案もある。我々はこども未来局としてどういう部分で連携していけるのか検討しながらしっかりやっていきたい。

太田光秋委員

先日我が会派の勉強会で医師の勤務状況を聞いた。

相双地域はいまだに少ない状況が続いている。震災前から見ても少ない。大分努力をしてもらい、確保してきていることは理解する。その中で、相双地域からどれだけの医師数を求められているのか。

地域医療課長

医療計画の上では、平成22年12月31日現在の現況値で人口10万人に対して182.6人であり、それを200人にするのが目標である。その後、24年12月31日現在では、人口10万人に対して187.7人で、国平均の226.5人と差が大きくなっている。実際の人員にすると、県内の医師を930人程度ふやさないと全国平均にならないという大変厳しい状況である。

相双地域において何人ふやしていくかも重要ではあるが、いかに県全体で数をふやして定着させていくかに重点を置いて取り組んでいかなければならない。

これまでの取り組みとしては、県外から医師を呼び込むために浜通りの被災地域に寄附講座を設けたり、ドクターバンク事業を行ったり、県内でも県立医科大学の入学定員を80人から130人に順次ふやし、医師を育てている状況である。

さらに今後は、県立医科大学の学生をいかに県内に定着させ、数を確保するかがまさに重要である。まずは県内で研修させることが必要であり、県医師会、病院協会、県立医科大学、県と4者で2月に今後の臨床研修医の確保を目的とした会議を立ち上げ、意見交換をしているところである。今後はその意見を踏まえて事業化できるものをブラッシュアップし

て取り組んでいきたい。

また、今までは県外の大学から研修医を確保する対策をしていたが、若手医師が県内で研修をしたいと思えるようなプログラム作成などにしっかり取り組みたい。

太田光秋委員

これまでさまざまな取り組みを行ってきて、寄附講座など実績もある。

平成27年度もさまざまな事業を行うこととしているが、大体このくらいは確保したいという目標の人数はあるのか。

地域医療課長

具体的に何人ということは答えられない。医療計画の中で人口10万人に対して200人という目標があるが、そこを実人数でカウントすると400人ぐらいとなる。それでも、全国平均から比べるとまだまだ不足している。県全体として、しっかりと数の確保に努めていきたい。

太田光秋委員

医師の確保は並大抵のことではないと考えるが、ある程度、年度ごとの目標も必要であると思う。

相双地域では、医療機関がどうなるのかを考えて帰還したいという方もいる。その中で医療体制の整備を早急にしていくことが必要だと思うが、地域医療再生に向けての意気込みを次長に聞く。

次長（健康衛生担当）

医療確保については、力を入れ、電圧を高くして取り組んでいるところである。

目標値として具体的な数値は出せないが、各地域の医療機関において、こういう診療科の医師がこれだけ必要であるという要望が必ずある。我々としては、その要望どおり医師を派遣できるようにすることが、まず目標である。マッチングや原資の問題など難しいが、そこを最優先に医師を確保していかなければならない。

相双地域については、復興に直結するように医療体制をどうするのか、そこだけで完結できない現状がある。北と南、相馬地域やいわき市とどのように機能を分担するか、阿武隈地域とどのように医療体系を組んでいくかなど、目配りしながら充実できるよう努める。

佐藤雅裕副委員長

県民健康調査について、先ほどの説明では受診者が少ないのでそれに合わせて予算を見直したとのことであった。それはある意味正しいのかもしれないが、本来の事業目的に照らし合わせたときに、果たしてそれでよいのかという疑問も残る。

健康診査と甲状腺検査は愚直にやり続けなければならない。基本調査のあり方は今後検討委員会で検討されるとのことである。以前にも述べたが、調査は目的に対してどういう位置づけにあって、役割は果たしたのか、これから実施する意義は何かを考える時期に来ていると思う。

ホールボディーカウンターについても、県で実施する事業と市町村に依頼して行う事業があり、整合性がとれていない。目的が安心のためなのか、見守りのためなのかによって調査の方向性も変わってくる。ホールボディーカウンターによる検査のあり方について再度聞く。

県民健康調査課長

ホールボディーカウンターの検査については、県内は平成23年6月から、県外は25年3月から実施してきた。27年1月

未現在で県実施は約25万件、市町村実施は約70万件である。役割分担としては、機器がある市町村については市町村が実施することとしており、それを補完する形で県が行っている。県外については、県の車載式ホールボディーカウンターを派遣して行っている。

県内については、26年度から2回目の検査となる。そのため、徐々に内部被曝に対する意識や関心が低下しており、件数は一定程度少なくなっている。しかし、県民の中にはまだ不安があり、検査をしてほしいという方もいる。ニーズがある以上は引き続き継続して検査を実施していく。

甲状腺検査については、予算は受診率100%として積んでいる。今後18歳以上の方が県外に出て行くため受診率が低くなる可能性があるため、啓発活動や身近な場所で受診できる体制を整備していきたい。

#### 佐藤雅裕副委員長

ホールボディーカウンターの検査について、ニーズがある限りという説明だったが、そこに目的が必要だと述べている。安心のためなのか、無用な被曝を避ける守るための手法なのか。この点については、県民健康調査検討委員会の中で議論していくものと思う。検査については評価しており、歴史的にも評価されると思う。検査の結果、県民の内部被曝に対する関心が薄れ、受診率が低下していることは、ある意味よいことだと思う。

ただ、県民健康調査という大きな事業を実施していく上で、無用な被曝を避けるために必要な事業なのか、安心のための事業なのかについて、しっかり考えていかなければならない。再度、考えを聞く。

#### 次長（健康衛生担当）

ホールボディーカウンターの検査は、県外ではまだ受けたことがないという方が多くニーズが高いが、2回目の希望は減ってきている。

当初スタートした当時の計測方法は、3月11日の1回目の被曝がどうだったか調べる方法であったが、いわゆる食べ物や飲み物などの経口摂取がどうなっているかという計測方法に変えたことにより、食の安全の検査は実施されているものの自家消費野菜などを食べている方からは依然として検査継続のニーズがある。

副委員長指摘のとおり、安心のためなのかといった考え方は十分検討しながら進めていきたい。

#### 佐藤藤雅副委員長

県民健康調査については、ある意味、勇気を持って見直しをすべき時期に来ていると思うので、よろしく願う。

次に、高野委員、太田委員からも質疑があったが、仮設に入居している方の支援について聞く。当初予算において、さまざま盛り込まれていることは理解した。

しかし、復興公営住宅の整備が明らかにおくれそうである。おくれることによる追加の精神的なストレスについて、保健福祉部として考えなければならない。今後どのように取り組んでいくのか。

#### 障がい福祉課長

被災者の心のケアだが、仮設住宅から復興公営住宅等に移った段階で逆に孤立化が進んでしまうことは危惧されており、そのことについても対応していく必要がある。

今後の心のケアセンターの活動のあり方も踏まえ、生活支援相談員などさまざまな支援者がいるので、連携を深め支援を強化していく。

#### 政策監

市町村から話を聞くと、長引く避難生活の中で仮設住宅に残る方は、高齢者やひとり暮らしの方が多くなる。心のケア

もあるが、それらの方は持病を持っていたりするので、安否確認のほか、一人一人の例えば服薬情報など個々人の細かい情報などを生活支援相談員を通して確認していく。共通的な課題については、セーフティネットの部分は保健福祉部で対応できるが、生活支援などは担当部や社会福祉協議会などに集まってもらい情報を共有し、長く避難生活を送る方の状況に応じた支援を行っていく。

## ( 3月13日(金) 警察本部)

西丸武進委員

警5ページ情報管理諸費についてだが、平成26年度当初予算では行政情報化に関する整備経費の中で金額が組まれていたが、大きな金額でもあったので省いた理由と行政情報化経費はどこにいったのか説明願う。

次に警6ページ、公舎整備費には郡山北警察署富久山公舎関係改築経費が計上されている。26年度は具体的に職員公舎等の整備経費が計上されていたが、目的が終わったために郡山北警察署のみに限定されているのか。

情報管理課長

情報管理諸費2億6,551万1,000円の行政情報化経費については、予算書には警察情報システム等の整備経費と表記しているが、この中には行政情報化のために県警内で使用しているパソコン経費等も含めており、システム等の整備経費という表現に改めたところである。

警務部参事官兼会計課長

郡山北署富久山職員公舎改築の関係については、平成26年度に施設等が完成した。27年度については、これに付随する整備等ということで予算計上している。

太田光秋委員

警16ページの道路交通法関係手数料条例の一部改正に伴い、自転車運転者講習料は幾らに設定されたのか。

交通部統括参事官兼交通企画課長

自転車運転者講習料については、道路交通法の一部改正により新設されたものである。1回当たり5,700円の全国標準額が示されたところである。

32ページの左上段、法第108条の2第1項第14号に掲げられる講習として記載されており、1時間1,900円で3時間の講習を想定している。

西丸武進委員

警8ページ、平成26年度は地域警察費に航空機運用経費が計上されていたが、27年度はどこに計上されているのか。

警11ページ、交通安全施設整備費に交通安全施設災害復旧事業と交通安全施設災害復興事業があり、復興事業は予算措置が多額である。復旧事業、復興事業をどのように分けているのか。

また、福島原子力事故影響対策特別交付金の予算措置が見当たらないが、どうなっているか。

警務部参事官兼会計課長

ヘリコプターについては、5ページ装備費のヘリコプター管理費に移項している。

西丸武進委員

航空機運用経費は平成25年度及び26年度は別立てで計上されていたが、今回はヘリコプター管理費に統合されている。予算が大幅にカットされてしまったのか。運行等に影響はないのか。詳細な説明を求める。

警務部参事官兼会計課長

平成26年度はヘリコプターのオーバーホール、車でいう車検に該当する年であり、高額な整備費を計上していた。新年度はオーバーホールがないため、予算が大幅に減少している。

交通規制課長

交通安全施設整備費だが、災害復興関係の3億5,853万3,000円については、本県復興のために警察庁から予算化された補助事業であり、信号機の設置や更新、フリーパターンの情報板設置等の復興に係る経費である。

災害復旧費の1,220万円については、当初、帰還困難区域内で信号機等が損壊し、震災の翌年に当該事業を活用し信号機を復旧させていたが、まだ未修復分があるので、それについて当該事業で予算措置したものである。

警務部参事官兼会計課長

原子力交付金関連予算については、対象事業がないため予算計上していない。

西丸武進委員

今年度は700万円程度の予算を計上していた。万が一、交付金に該当する事案が発生した場合に予算的な心配はないのか。

警務部参事官兼会計課長

各種交付金には該当する要件がさまざまあり、それに合致させながら予算措置をしている。今回は原子力交付金に合致する事業がなかったため、計上していない。今後もさまざまな交付金の要件等を吟味しながら、必要なものは積極的に予算化していきたい。

宗方保委員

地震、津波、原発事故により、避難者が県外、県内に大勢いるが、このような被災者が、詐欺被害に遭った事例はあるか。

捜査第二課長

被災者であることを理由として狙い撃ちするような詐欺事件は把握していない。

結果として成り済まし詐欺の被害者が仮設住宅に避難している被災者であったという事例はある。

宗方保委員

昨日、札幌市の方から電話があったが、内容を述べる。

千葉の友人から、自分の知っている県議会議員が東京電力(株)に話をつけてやる、そうすれば賠償金などを大変有利に働きかけることができるから30万円を用意してほしい、さらに同じような方を紹介をしてくれれば、30万円のレポートをあなたにも差し上げるという電話が入ったと相談を受けたとのことである。

そんなことがあるはずがない。福島県議会議員にそのようなことをする人はおらず、このような話は我々の名誉や品位



を傷つけるものである。

詐欺は弱者を狙うものが多いが、被災者の中には金持ちもいれば、ぎりぎりの生活をしている人もいる。まだ被害者はいないとのことであるが、詐欺行為も巧妙になっている。いち早く手を打つべきと思うが、どうか。

#### 生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

仮払い補償などの還付金詐欺の被害防止対策としては、被害者の約8割が高齢者であることから、各種会合を通じ、高齢者の抵抗力を強化するための広報啓発、被害防止協定の締結など金融機関との連携による水際対策の強化、県消費生活センターや関係団体と連携した広報啓発、特に、県外に避難されている方には関係自治体や自治組織と連携し、積極的な情報発信による広報啓発活動を推進している。

#### 宗方保委員

ただいまの答弁のように、この手の詐欺は、高齢者が多く狙われている。しかし、今回の件は被災者が狙われている。ここを注視していかなければならない。

被災者にも経済的余裕のある方からそうでない方までさまざまだが、おおむね若い母親が子供を連れて避難しているケースで、そういう方は心配事が多く、視野が狭くなりがちである。

私はこの連絡をくれた方と1年に1度は会って情報交換をしている。札幌市内の解体寸前の雇用促進住宅に避難者を招き入れ、支援してくれた方であるが、その方のもとに避難者からこのような問い合わせがあり、そんなことは絶対にあり得ないから気をつけるよう話をしたとのことである。

これは新手の詐欺である。高齢者や認知症の方もさることながら、被災者という弱者を狙い、具体的な氏名は出さなかったが、県議会議員などという肩書きを使い、東京電力（株）に話をつけるとさもありそうな話をするなどとんでもない。我々も注意しなければならないが、そのような被災者に対する手当てや対策はどのようにしていくのか。

#### 生活安全部長

ただいまの事案は委員の指摘で初めて知った。本当に危ないと思う。

捜査第二課長が述べたとおり、これまで被災者を狙った手口は把握しておらず、危機感をさらに覚えたところである。

警察本部としては、先ほど生活安全企画課長が述べたように、被災地の自治体を通じた広報誌などへの掲載のほか、緻密な連携をしていきたい。一方で、仮設住宅や借り上げ住宅にもこのような事例や兆候があるという徹底した広報を推進していきたい。

#### 宗方保委員

被災した市町村からの広報は確実によいルートだと思う。

県の避難者支援担当にも話をしたが、こちらは被災者の支援が主で詐欺と言われてもどうかといった反応である。県にもそのようなことを含め、情報提供したほうがよいと伝えることとしたい。

また、各都道府県警にもこのような話があるので、協力願いたいと伝えてほしいが、どうか。

#### 生活安全部長

委員指摘のとおり、我々には全国警察のネットワークがあるため、これを活用し、避難先の都道府県警察に対しても情報発信し、依頼できるところには依頼していきたい。

#### 西丸武進委員

3月4日の一般質問の中で、免許センター設置に係る質問があった。その際の答弁について、聞く。県民の負担軽減という観点から免許センターをいわき市にも設置してはどうかとの内容であった。この質問の前提には双葉郡からの避難者が大勢、いわき市に避難している状況や仮設住宅に高齢者が多く住んでいる状況がある。

警察本部長の答弁は県民の負担軽減から必要と認識していると認めてくれた。しかしながら、運転免許証の即日交付や日曜日の申請受付の拡大の実施に当たっては、人員施設の確保や機器整備等の問題があるとの答弁であった。

3月1日からは常磐自動車道の全線開通により、宮城、福島、茨城がつながり機動力が増し、環境も変わってきた。今は全ての状況がふえる傾向にある。だからこそ十分検討に値すると思うので、徹底的に調査してほしい。

その後の答弁では免許人口の推移や震災後の人口動態、今後の人口予想等を調査したいと答弁された。ことしの10月1日は国勢調査の基準日であるので、そこで人口動態を知ることができる。

また、免許センターでは本来、どのような業務をしているのか私なりに調べてみた。施設整備等の問題はあがるが、取扱業務量から見れば人的配置さえできれば、可能ではないか。現在、広大な本県にあって、免許センターは2カ所であるが、いわき市に開設し3カ所になったとしてもおかしくなく、移行手続は逆に速やかに進むのではないかと。

本会議の答弁ではできる、できないの話はなかったが、私はいわき市選出であり本委員会の委員という立場から聞いている。複合災害に遇った本県において、機能を分散させる目的意識を持つことが必要ではないかと私自身も強く認識したので、十分に検討願う。

近県における免許センターの設置状況は、宮城県では4カ所、茨城県では1カ所である。ぜひ前向きに検討してほしい。要望であるが、見解があれば答弁願う。

#### 交通部参事官兼運転免許課長

初めに、運転免許人口の推移について述べる。いわき市の震災前と震災後の免許人口の推移は、平成22年末には22万1,691人、26年末には22万591人である。22年比で見ると、若干マイナスにはなっているが、震災後、徐々に回復してきたという見方をしている。

本部長答弁のとおり、これら免許人口の推移、震災後の人口動態、委員指摘のあった国勢調査等の結果を踏まえながら、運転免許手続に係る利便性の向上に向けて検討を重ねていきたい。

#### 太田光秋委員

地元の南相馬警察署であるが、窓口業務が大変混雑している。住民からもかなり要望がある。道路使用許可、免許更新、除染の方の車両問題等々、業務が多岐にわたり時間がかかるということだが、県警としてどのように把握しているか。

#### 交通規制課長

南相馬警察署における道路使用許可、車庫証明等の窓口業務については、平成22年度と比較して25年度の取扱数が43%ほど増加している。職員1人で対応しており、かなり忙しい警察署と把握している。その対応策として、窓口職員は1人であるが、県民に迷惑をかけることのないよう、ほかの交通課職員も対応するなど許可発行をしている他警察署と遜色なく対応していると認識している。

#### 太田光秋委員

今の南相馬市の状況を考えれば、43%増という状況は長く続くと思われる。人員増を図っていくべきだと思うが、どのように考えるか。

#### 交通部統括参事官兼交通企画課長

これまでも業務に応じた体制を確保してきた。震災後の業務については、各署の窓口担当者の負担率等を把握し、各署と連携し必要があれば対応を検討することになる。委員指摘の窓口業務については、交通規制課長からも答弁したとおり、受付が混雑してきた際には、ほかの交通課員が窓口職員と分担するなど、迅速に対応していきたい。

#### 太田光秋委員

検討を願う。

#### 高野光二委員

平成27年度の重点目標として6項目を掲げ、県民の安全・安心を確保するさまざまな取り組みをしていくとのことである。

最近では神奈川県川崎市において、少年の大変痛ましい事件があった。いじめから起きる被害、ストーカーによる被害など、中には死まで至らしめる痛ましい事件が過去には起きているが、その前段として、必ず一度は警察に相談している状況がある。

その時に一歩踏み込んで真摯に対応していれば、防げる可能性があったのではないかと解釈されることもあるが、本県においては、そういったときにどのように対応しているのか。

#### 少年課長

いじめ等に関する相談については、学校との連携が一番重要であるので、平成16年に学校との連絡制度を構築しており、非行防止、安全対策について、頻繁に学校等と連絡調整をしている。不登校児童等についてもその際に情報交換し、いじめが原因ではないかということも含めて対応しており、今後も引き続き、実施していく。

#### 高野光二委員

いじめについては、学校に関する部分が多いので学校と連携して相談対応していくのは当然である。そういう中であって、事件にならなければ対応できない部分も多分にあると思う。あるいは、犯罪と認知すれば捜査、逮捕となるが、未然防止という観点からすれば、今ほどの答弁では言い尽くせない部分があるのではないかと。形だけの繕いではなく、もっと真摯に受けとめ一歩踏み込んだ対応をしていけば防げた事件があるのではないかと、と質問をしている。それについて反省なり、改革したことはないのか。いじめについて、学校が取り組むのは当然であり、その後について、どのように取り組んでいくのか。

#### 生活安全部長

DV、ストーカーなどの恋愛感情のもつれから起因する暴力的事案については、委員指摘のとおり殺人等の事案に発展する可能性もあり、昨年2月に県警本部内に人身安全対処チームを発足させ、そこで対応している。これまでに、都内で恋愛関係にあった男女が別れ、女性の出身地が県内であり、仕返しの可能性があったため、当該チームで対応していたところ、男性がやってきて銃刀法違反で逮捕したという事例があった。ほかにも首都圏在住の男女関係のもつれで出身が県内というケースが数多くあるため、首都圏の警察署と連携をとりながら、万全の対応をしている。ただ、どのように発展していくか予想できない部分もあるため、人身安全対処チームを有効に活用しながら未然防止に全力を挙げている。昨年については、このような犯罪が起きず安堵しているところである。

さらに本年は、人身安全対処チームの増員を予定しており、より一層強力に対策を進めていきたい。

## ( 3月13日(金) 病院局)

西丸武進委員

再任用職員のための住居手当と赴任手当を支給することについては、前向きでよい。これは労使交渉の上確認を経て、人事委員会の勧告を受けたものと解釈してよいか。

また、再任用はいつまでの期間を指しているのか。自主的判断なのか、条例などにより、ここまではできるという法的な考え方なのか。

病院経営課長

労使交渉は終わっており、合意に至っている。

再任用の期間は60歳の定年退職後、1年ごとに更新する形で、65歳くらいまで任用することとしている。

西丸武進委員

病7ページの企業債の合計金額に、大野病院附属ふたば復興診療所分として新たな企業債をつくっているようだが、その分は入っているのか説明願う。

また、企業債償還金の企業債分はどうか。

病院経営課長

大野病院附属ふたば診療所の財源は企業債でなく基金から入れている。

次長

委員指摘の大野病院ふたば診療所及び企業債償還金については、いずれも内訳となっており、これらを合計していくと最終的に3億6,250万円になる。

西丸武進委員

内訳に入っているということか。数字的には合っているのか。

(「合っている」と呼ぶ者あり)

西丸武進委員

合っているならそのように説明してほしい。

6ページ、資本的支出の欄が3億6,250万円、7ページの計欄も3億6,250万円となっている。しかし、途中で新規の企業債が2つ入っているのに、これらが企業債の欄に出ないのはおかしいのではないか。

ふたば復興診療所分が2,320万円、企業債償還金に4,740万円が2つ加わっており、3億6,250万円にこの2つが足されるべきではないか。

次長

資本的支出は企業債の総枠で3億6,250万円、その内訳として1番目の建設改良費の企業債が3億1,510万円、下から4段目の企業債償還金の中にある企業債4,740万円を合計すると、3億6,250万円となる。さらにその細かい内訳に、大野病院附属ふたば復興診療所がある。

例えば、建設改良費の内訳として既設病院整備費の企業債1億2,350万円、資産購入費の企業債1億6,840万円、ふたば

復興診療所の企業債2,320万円の3つを合計すると3億1,510万円となり、全てを足したものが資本的支出の欄の3億6,250万円で、最後に計として再掲している。

西丸武進委員

病2ページの病院経営費について、先ほどの説明で病院職員が354人に対する予算計上の状況がわかった。昨年から職員が4人ふえており、それ自体は事業が円滑に進むことなので否定しない。しかし、昨年の350人分の予算のほうが多かった。どのような計上方法をとったのか。

また、病院職員354人の平均給与の積算過程について聞く。

病院経営課長

例えば当初予算における人件費の積算は、前年である平成26年11月1日現在の現員現給で計上するが、2月補正では1月1日現在の現員現給に数字を置きかえて決算見込みを算出するため、差が出てくる。

また、人件費には退職手当も含まれており、退職手当支給額によっても変動が出てくる。

平均給与については、公益用の予算に関する説明書に給与級及び手当の状況ということで職員一人当たりの給与が掲載されている。26年11月1日現在の職員一人当たりの平均給与は、事務・技術職は32万8,067円、医師44万5,680円、医療技師34万9,131円、看護師33万4,947円、その他技能労務職38万3,600円となっている。

西丸武進委員

人がふえているにもかかわらず給与費の予算額が低かったため、補正をすることになるのではないかと心配で聞いたので理解願う。

病院局長

昨年度の場合は知事部局に準じて給与カットの対応を行っていたため、昨年と一昨年を比較すると平均給与も大幅にふえており、他の部局も同じような状況となっている。職員の増よりも、この給与カットは平成26年1月に解除されたため、対象比較時期においては大幅にふえた状況である。

高野光二委員

病8ページ、廃止病院解体費用の中で、リハビリテーション飯坂温泉病院と会津総合病院は事業年度がまたがっている。これは事業費が大きいと理解している。

一方、矢吹病院管理棟改修工事は事業費がそれほど大きいとは思えないが、2カ年事業となっている。年度を分ける意味があるのか。

病院経営課長

廃止病院の解体については、平成27年度に経費の半分程度実施する。

今井久敏委員長

額が小さいのに2カ年で実施する理由を聞いている。

病院経営課長

矢吹病院管理棟の改修は、平成27年度に設計委託を含め一部が始まるが、大方の工事は28年度の工事となる。

高野光二委員

廃止病院の解体工事は質問の本旨でなかったが、新たに疑問が生じたので聞く。解体の場合、設計は関係ないと思うので、計上されている金額は見積もりによって算出された額かと思う。

矢吹病院管理棟の改修事業費が少額であるにもかかわらず、平成27、28年度の2カ年にまたがっている理由は何か。

病院経営課長

解体については、発注後、本格的な工事に着手するまでにさまざまな準備があるため、2カ年に分割する。

平成27年度に設計を行い、その後28年に工事を完了させる予定としているため、2カ年の事業としている。

病院局長

廃止病院の解体には21億円という大変巨額な経費がかかる。病院事業では、この財源を捻出できないため、一般会計からの繰り入れに係る調整の中で最終的に2カ年に分ける均等割としたのが現実的な判断である。

矢吹病院については、設計から工事まで実質的に単年度で実施することが困難なため、予算形式上継続費を組まなければならない。内容はトイレ改修であり、速やかに対応するのが望ましく、継続費を組むことで年度後半に工事に取りかかることができ、次年度の間ぐらいには工事が完了できる。

単年度では困難な事業であるため、2カ年でやるとすればこの予算形式を使わざるを得ない。

高野光二委員

廃止病院の解体経費だが、会津総合病院とリハビリテーション飯坂温泉病院は全く異なる地域に存在する。同じ業者が両方やるのか。別の業者がやる場合、このような会計処理ができるのか。

病院経営課長

平成26年度中に解体設計が終わり、積算は病院ごとにできている。一括発注ではなく、それぞれ個別に発注する。総額ではない。

高野光二委員

病10ページ、矢吹病院のアウトリーチ型医療用公用車について聞く。アウトリーチとはいわゆる訪問診療と理解したが、この規模の病院で4台もの公用車を借用するとのことである。事業の内容について聞く。

病院経営課長

長期入院患者の社会復帰ということが言われており、訪問看護を中心に患者をフォローしていく事業である。看護師も増員し、組織体制を強化している。方部ごとにアウトリーチフォローすることを考えている。

高野光二委員

病院だから介護ではない。

病院の立場として、社会復帰のための事業だとすれば、診察等の医療行為があつて初めてこのような医療スキームができるのではないか。

今の説明では介護の説明ではないか。

今井久敏委員長

看護である。

高野光二委員

医療措置のためにあるべき事業ではないか。

病院経営課長

この事業の対象者は、受診中断者、未受診者、ひきこもりの者、長期入院後退院して病状が不安定な者などで、場合によっては家族からの相談に応じてこちらから出向いて対応していくものである。

高野光二委員

そもそもアウトリーチ型医療という定義づけについて、どのような事業か知りたい。

(「資料提出にしてはどうか」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

資料提出との声があった。そのように対応してよいか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

それでは、提出願う。参考資料として各委員に届けるものとする。

高野光二委員

西丸委員から人件費の話もあったが、県立病院の運営については僻地医療など政策的な側面が強く、それは理解する。

以前、決算審査特別委員会において、看護体制を充実させたり、政策的な医療を提供するために人件費の割合が高いと認識した。

僻地医療などの政策的な医療を担う中で、人件費についてどう考えているのか。

決算審査特別委員会の中では、65%近くだったかと思うが、通常60%を超えると採算が合わなくなる。採算を度外視した医療行為は、幾ら政策的医療といっても一考が必要ではないかと思うが、その範囲をどう考えているのか。

病院経営課長

看護師の勤務については、実際には患者数に見合った配置となるが、それぞれの病院で入院患者も抱えており、夜勤体制を確保できる人員は必要である。準夜勤2名、深夜勤2名の計4名を毎日確保するとなれば、病棟で少なくとも17名の看護師を確保しなければならない。

診療報酬をもらう以上に人件費が高くなっているのは委員指摘のとおりであるが、現在、複数夜勤で実施しているところを1人夜勤にかえることは無理な状況である。安全・安心を確保する上でも看護師の複数配置は必要である。

病院局長

委員指摘の問題は大変難しいものである。

県立病院をどう運営していくかという大きな柱については、県立病院改革プランを県の行革委員会における県立病院改革部会の中で整理している。したがって、全庁的なオーソライズのもとに、人件費をどこまで見るかという目標を出して

おり、その中で病院ごとの職員給与費対医業収益比率について算出している。政策医療を担う病院では130%を超える高い数値になっており、当然通常の民間病院ではやっていけない。南会津は70%台でそれなりにやっていける。しかし、全体的にそのような病院の性格で、しかも給与ベースについては人事委員会勧告を尊重するというこれまでの対応で実施した場合はこれくらいの比率になるが、それで病院運営を継続してよいのかということを改革プランを検討する中で整理している。

看護師等の配置人数については病院ごとには検討していないが、県立病院改革プランで職員給与費対医業収益比率の目標値を庁内でオーソライズして進めてきており、目標達成に向けて努力している。

#### 高野光二委員

機器の導入についても計画に沿ったものと思うが、機器整備により医療を受けにくい地域に手厚い体制を構築していると受けとめている。

産科や眼科などの医療提供は難しい分野であるが、僻地であってもその分野のニーズはあるわけで、そのマイナスを補う部分が予算書に出てこない。予算書にあればどこか教えてほしい。

#### 病院経営課長

医師の配置ぐあいにより機器の配置も変わるが、今まで使用していた機器については例年5～6年をめぐりに更新していく方針があり、各病院から話を聞いて計画を立てている。

#### 病院局長

具体的な機器の更新は予算的にはわかりやすいが、我々としては、医師の確保が最重点の課題である。具体的には宮下病院において、5名体制だったものが一時3名となってしまった。現実的に地元からの要望が非常に強く、人員体制を強化し医療を充実させるために平成26年度は4名とした。さらに27年度は5名に戻すことで県立医科大学と調整している。診療科は内科中心だったが、4月からは外科の医師配置の見通しが立ったところである。予算書にはないが、医療体制の充実のために専門の医師をいかに確保するかということと、会津医療センターや県立医科大学との連携で不足する診療科の解消を目指している。27年度は26年度より改善されると期待している。

また、これまで病院局でやっていたものもあるが、県立医科大学や保健福祉部で実施している修学資金の貸与者がこれから現場に出て研修するようになる。そのような貸与者の配置が各病院にも広がってくれば体制も強化されると期待している。