

平成27年9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9月24日(木)、25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…3件

※知事提出議案はこちら【PDF】

(2) 議員提出議案：否 決…1件

※議員提出議案はこちら【PDF】

(3) 請 願：不 採 択…3件

※請願はこちら【PDF】

(9月24日(木) 病院局)

高野光二委員

局長説明にもあったが、先日、大野病院附属ふたば復興診療所の起工式があった。県立大野病院の今後について、具体的にどのように考えているのか。当然、被災地域である双葉郡に医療機関を設置しなければならないという基本的な考えはあると思うが、構想があれば説明願う。

病院経営課長

委員指摘の休止状況にある大野病院については、住民帰還の状況やこれまで進めてきた双葉厚生病院との統合の状況及び医療需要等を踏まえて検討しなければならない事項である。

また、保健福祉部において双葉地域の二次救急も含めた病院の設置について、有識者検討会が立ち上がったところであり、その状況も踏まえながら検討していきたい。

高野光二委員

これから検討するという事は、具体的なスケジュールや内容が決まっていないとの理解でよいか。

国の政策では、平成29年3月に帰還可能な地域は全て解除するシナリオになっている。帰還する住民がそこに住み続けるための条件はやはり医療機関の有無である。そういう意味では復興診療所ができることは迅速な対応であり、評価に値するが、診療所ではなく病院の整備がそこに住み続けるための最低条件である。解除の時期が決まっているにもかかわらず、最重要事項である双葉地域の病院計画がないのはどういうことか。

病院経営課長

委員指摘のとおり、住民にとって医療がどうなるのかが一番心配である。水道等のインフラも含めて医療の重要性は増しているため、保健福祉部における双葉郡を中心とした避難地域の医療提供体制の検討を踏まえながら考えていく。

高野光二委員

議論する方向性は決まっているので深く求めるつもりはない。保健福祉部における医療提供体制の検討状況を踏まえるとのことだが、県の施設であることを考えると病院経営の採算を度外視しても、住民が住み続けるための施策、政策を進めていく必要があると思う。病院局としての考え方をしっかり示しながら進めてほしい。要望とする。

(9月24日(木) 警察本部)

高野光二委員

なりすまし詐欺被害防止対策事業について聞く。一向に減らないなりすまし詐欺をどうにか食い止めるための事業として、大変期待している。補正であるので、とりあえず取り組むということだと思うが、不審電話撃退機器を普及させてなりすまし詐欺を完全になくす、つまり、県民が被害に遭わないよう守る立場でぜひ効果が上がるように取り組んでもらいたい。

また、来年の当初予算では当事業を踏まえた予算を確保してほしいと思うが、どうか。

警務部参事官兼会計課長

なりすまし詐欺がとどまることを知らないという緊急性があり、国庫等を活用し補正予算を組むこととなった。財政的な状況や当該事業の導入効果を見ながら、必要性があれば当初予算に限らず、財源を確保しながら弾力的に予算編成を行っていきたい。

導入後の効果が見えない今の現状を考えると、当初予算に計上することは難しいと考えている。

生活安全部長

不審電話撃退機器については、我々も期待している。今回の導入は1,000台である。数万台導入できればよかったが、福島市や須賀川市など独自に導入してくれる自治体もあるため、市町村での導入も視野に入れて各警察署と連携していきたい。

また、当事業の検証を行えば、よい結果が出てくると思うので、それらを踏まえ今後検討していきたい。

高野光二委員

期待している。不審電話撃退機器に関するテレビや新聞等での報道を受け、福島市や須賀川市などが購入を決めたことで、各自自治体も当事業に興味を持っている。興味を持っているというよりも何とかしなければならぬという気持ちだと思う。購入台数の1,000台は県内全体で見れば非常に少なく、効果も薄まってしまう。効果的に利用してもらうための広報活動も大変重要であるので、住民に対する説明方法や対策を練ってほしい。

太田光秋委員

8月に大阪の寝屋川市で中学生が殺害される残念な事件が起きた。容疑者が本県の除染作業員として働いていたとのこ

とである。事件後、環境省や県警で除染事業者を対象に会議を開催していることは理解しているが、これまでの対応と今後の対策を説明願う。

災害対策課長

避難指示区域等における除染作業員等への対応であるが、県警としては、それぞれの事業者にも各作業員への法令遵守の指導を徹底している。さらに、環境省、県警、事業者が一体となった協議会や県内各地で自治体、警察署、事業所が一体となった会議を開催し、法令遵守のさらなる徹底を図った。

もう一点は、今後とも国、各自治体、事業者との連携を強化し、宿舎における防犯・交通教室の開催、ボランティア団体や各事業主との合同での防犯パトロールなどを通じて警戒活動の強化、周辺住民の安全・安心のための活動を強化していきたい。

太田光秋委員

さまざまな活動をしてもらっていることに感謝する。

私の地元にも容疑者が除染作業に来ていたことは、地域の方は皆、報道等で知っているが、子供を持つ保護者からは大変不安だという声を聞く。地域のパトロールや事業等関係者への説明はもちろん大切なことだと思うが、もう一步踏み込んだ対策が必要ではないか。例えば、反社会的な勢力の者などが作業員として来ているかもしれない。そのようなことをしっかり確認することが安心にもつながると思う。

除染作業員は一生懸命働いてくれているが、ほんの一部の者が大変大きな不安材料になっていることは事実である。各都道府県警察と連携しながら、どのような方が来ているのか把握できないか。

警備部長

反社会的な勢力については、これまでも刑事部が中心となり各種協議会等で対応してきた。今回の事案は反社会的な勢力には入らないが、今まで以上に事業者へ対する一般的な指導が大事になってくるので、1次事業者、2次事業者等の下請業者等への対応をしっかり行っていく。

また、委員指摘のとおり、関係都道府県との連携も大事であり、事件や犯罪が発生した際にはきちんと対応する。多くの除染作業員が一生懸命働いているので、それらについては、今後ともきちんと対応していきたい。

太田光秋委員

除染作業員には一生懸命作業してもらっている。ただ、今回のような事件が起きると非常に不安になる。実態を話すと、例えば、不審車両が出ると保護者同士でメール等で連絡しながら子供の学校や部活動の送迎をしている。そのような実態はなかなか表には出てこないが、そのように不安を抱えながら子供たちの登下校に携わっているのが現状である。

例示として反社会的な勢力と述べた。いろいろな意味で表に出せる情報、出せない情報があると思うが、ぜひ未然防止という観点で取り組んでほしい。要望である。

(9月25日(金) 保健福祉部)

高野光二委員

健康長寿ふくしま推進事業は、健康でしかも長生きしてほしいとの思いが込められた事業だと理解している。少子高齢化社会の中で医療費が大変負担になっている面があるので、医療費の軽減策として大変有効だと思っている。アプリも含

めた具体的な事業内容について説明願う。

健康増進課長

事業内容は大きく2つある。1つ目は、スマートフォン対応のアプリケーションを開発すること、2つ目は取り組みを始める市町村に対して、初期投資の支援をすることである。

イメージとしては、ファミたんカードの健康版を考えている。ファミたんカードと同様に協賛企業を募り、何らかのサービスが受けられる県内統一のシステムをつくっていく。

ファミたんカードは子供がいる家庭には無条件に配布されるが、当事業については個人の努力に応じてパスポートと称するものを発行し、自分の健康づくりを楽しみながら続けられる仕組みにしていきたい。

高野光二委員

詳しく理解できたわけではないが、自分の健康管理をアプリで行い、そこにポイントを課していく大枠は理解した。

健康管理の意識がなくても医療機関に全くかからない方もいる。その場合、ポイントは付加されるのか。健康に対する考え方にもよるが、医療機関を受診しなければ医療費が軽減されるので、その分をポイントとして加算すれば、より努力するメリットが出てくるのではないか。そのような考え方はこの事業に含まれるのか。

健康増進課長

あくまでも自発的な取り組みを高めることが今回の狙いである。したがって、医療機関の受診を制限する形であってはいけない。事業効果等については、該当市町村ときちんと評価しながら、その中で取り組んだ人、取り組まなかった人の比較はできると思うが、医療機関にかからなかったからポイントが加算される仕組みは考えていない。

高野光二委員

期待しているので、実効ある事業として進めてほしい。

次に、県民健康調査について聞く。検査の結果、経過観察や治療が必要とされた方に対する経済的負担を解消するための事業を開始し、919人に案内文を送付したとのことである。対象者919人に対し、申請者が31人というのは、余りにも少ないのではないか。この数字の捉え方、広報の仕方などについて、どのように考えているか。

県民健康調査課長

甲状腺検査サポート事業については、7月10日から受け付けを開始した。委員指摘のとおり、現在の申請は31件である。甲状腺検査を始めた平成23年10月にさかのぼり、検査を受診した結果、経過観察や治療が必要とされた919人を対象としている。公的制度による医療費助成を受けていない方を対象にしており、県内については19歳以上が対象である。

申請件数が少ない理由の一つは、医療費をまとめて申請できる方法としているためである。1回ごとではなく、複数回まとめて申請できるため、大部分の方がまとめて申請すると想定している。

二つ目としては、申請に当たり医療機関の診療情報を添付してもらうため、本人もしくは保護者が医療機関へ出向いて行う診療情報の取得等に時間を要していることが考えられる。

高野光二委員

当該事業は7月10日に開始したばかりで、申請件数も余り伸びていないと理解する。県民健康調査は本県にとって安心して生活するための重要な事業であり、この制度を利用しやすい状況にすべきだと思う。各医療機関に対して、スムーズな診療情報の提供など、適切な取り扱い方法等の案内や対策をとるべきだと思う。例えば、働いている方が医療機関に出向き申請することは、言葉では簡単だがなかなか大変である。その辺について、どう思うか。

また、現在の3申請件数は事業開始から間もないため31件と少数であるが、今後はふえていくと理解してよいか。

県民健康調査課長

先ほど2点理由を述べたが、もう1点追加する。919人のうち、800人以上は経過観察の方である。経過観察の方は医療機関での支払いが少額であるため、医療機関に向き診療情報を取得してまで申請する方は少ないと考えている。

当該制度の周知については、対象者へ案内通知を出すとともに、2次検査医療機関には、制度内容を紹介したチラシを配布している。また、当該制度の開始前に二次検査医療機関へ出向き、受け付け方法等を含め制度内容を丁寧に説明をしている。

高野光二委員

当該事業は、自分の健康が心配で検査に行く方の経済的負担を解消するために補助する事業だと思うが、今の説明では検査経費が少額なため申請しないケースが想定されるとのことである。そうであれば、手続によって経費を減免したり、当事者が医療機関に向かなくても診療情報が取得できる方法を考えなければ、申請しない方が多くなるのではないかと。

心配のある方に受診してもらうことを最優先課題としているので、受診を促す広報とあわせて経費の補助についても周知したほうがよいのではないかと。

県民健康調査課長

受診者に制度内容を周知することは非常に重要だと思っている。甲状腺に関するチラシをいろいろ作成し各医療機関へ丁寧に周知するとともに、甲状腺通信等を利用し、事業の内容をわかりやすく説明したものを対象者へ配布し周知している。

高野光二委員

双葉郡を中心とした避難地域の医療提供体制の再構築について、部長説明があった。昨日の病院局審査でも質問したが、病院局では保健福祉部の検討結果を踏まえ対応していくとの答弁であった。現在、県立大野病院は休止となっているが、檜葉町に大野病院附属ふたば復興診療所が開所する。表現が大変失礼だが、これは帰還するまでの間に合わせだと思っている。住民からは診療所だけでは心配だという声が多く、帰還するに当たり医療機関の設置はインフラ整備の最重要項目である。大野病院をつくるのか、あるいは双葉厚生病院と統合するのか検討している状況だと思うが、私は大野病院をつくる前提で検討すべきと考える。国では帰還困難区域以外は平成29年3月までに解除する方向性を出している。そのときに戻ることができるかどうかかわからないが、29年3月という目標がある以上、医療提供体制等のインフラについても、そこに照準を合わせて検討していかなければならない。繰り返しになるが、病院をつくることを前提に進むことが大切だと思うが、どうか。

地域医療課長

委員指摘のとおり、復興を支援し帰還を促進するためにも医療機関は大切なインフラの一つと認識している。その上で、病院の再開や設置を含めて医療機関として、どういう規模や機能を持つ必要があるのか、検討会の中で一つ一つ整理、検討していく。検討の結果、この地域にこのような病院が必要となれば、そのような体制を検討していきたい。ただ、ゆくり進めていくわけにもいかないので、スピード感を持って取り組んでいきたい。

高野光二委員

保の10ページ、6原子力災害等復興基金造成事業については、被災地域の医療機関を支援するための基金造成との説明

があった。具体的な医療機関を想定しての基金造成だと思うが、どうか。

また、7地域医療復興事業（第2次）、8地域医療再生基金事業（三次医療圏）【第2次】との事業内容の違いについて説明願う。

地域医療課長

原子力災害等復興基金造成事業については、国からの内示を受けて49億円を基金に積むため計上している。当該事業については、委員指摘のとおり、浜通りの復興計画、第2次計画に既に盛り込まれており、事業に着手している、もしくはこれから着手する事業について、単価高騰により事業の進捗がおくれている、または事業に着手できないことを危惧し、国へ基金の積み増しを要望したところ、追加で内示してもらったものである。

国からの49億円を基金に積んだ上で、保の10ページに記載の5地域医療復興事業と7地域医療復興事業（第2次）に取り組むこととなる。具体的に対象となる事業は浜通りにおける医療機関の病棟設置や建てかえ等である。1次計画の地域医療復興事業では、小野田病院、勿来病院、南相馬市立総合病院、公立相馬総合病院の4病院である。第2次復興計画の地域医療復興事業（第2次）では、共立病院、常磐病院の2病院である。事業に着手できないのは、いわき市の休日夜間救急センターである。合計7つの事業のうち、今回予算化したのは6事業である。

高野光二委員

これから事業に取り組む中で、人件費や資材費等の高騰により当初計画していた事業費から増額となる部分の対策としては大変ありがたい。

過去のを遡及することは難しいと思うが、説明にあった7病院のほかの病院についても、今後可能性が出てくれば支援するのか。

地域医療課長

積み増し分については、昨年度に国と協議を行い今回の補正となった。対象となる事業を医療機関と話し合い、連携を図りながら拾い上げてきた経過があり、最終的に先ほど説明をした7事業について国と協議し、積み増しが認められた。今後、状況の変化により予測を超えるものが出てくれば、その時点で国と協議するが、現時点では新たに出てくるものはないと考えている。