

福祉公安委員会会議記録（第3号）

令和7年 3月10日

福島県議会

1 日時

令和 7年 3月10日 (月曜)

午前 10時58分 開議

午後 1時26分 散会

2 場所

福祉公安委員会室

3 会議に付した事件

別添「議案付託表」(第1号に添付)のとおり

4 出席委員

委員長	真山 祐一	副委員長	渡邊 哲也
委員	佐藤 憲保	委員	宮下 雅志
委員	山田 平四郎	委員	鈴木 智
委員	橋本 徹	委員	安田 成一
委員	金澤 拓哉		

5 議事の経過概要

(午前 10時58分 開議)

真山祐一委員長

ただいま出席委員が定足数に達しているので、これより福祉公安委員会を開く。
本日は3月7日に引き続き、保健福祉部に係る当初予算関係議案の審査を行う。
議案の説明が終了しているので、これより質疑に入る。
質疑のある方は発言願う。

橋本徹委員

保44ページの電子処方箋の活用・普及促進事業について、約1億8,652万円の当初予算を計上しているが、今年度の6月定例会の補正予算と比較した当該金額の内

訳を聞く。

薬務課長

令和6年度中の県の補助に対する申請率は、病院で約2.5%、診療所で約2.4%、薬局で約56%であった。それに対し7年度の当初予算では、病院で60%、診療所で35%、薬局で90%に対応できるよう計上している。

橋本徹委員

診療所等において電子処方箋の普及が進まない要因にはマンパワー不足があると思うが、どのように普及させていくのか。

地域医療課長

関係機関、団体からの聞き取りによると、医療機関において基礎となる電子カルテシステムの導入があまり進んでいない事情があるとのことである。令和7年度及び8年度以降、国では電子カルテシステムの共通化の動きを加速させていくことから、(一社)福島県医師会や(一社)福島県病院協会と連携し、個別の医療機関への働きかけなどを強化していく考えである。

橋本徹委員

電子処方箋の導入は患者の便利さに寄与するものと思い質問した。通院患者は特に高齢者が多いことなども踏まえ、よりよい診療ができる体制の整備を要望する。

安田成一委員

保11ページのICT等を活用した介護現場生産性向上支援事業について、介護ロボットに関する説明があったが、導入によりどのように生産性向上につなげていくのか。

高齢福祉課長

ICTや介護ロボットの導入については、多くの人が想像しやすい腰痛を防止するマッスルスーツのような装着型のもののほか、センサーで入所者の動きを把握することにより夜間の介護の合理化を図る見守りセンサーや情報端末、インカムなども含めて導入を進めている。

安田成一委員

当該事業の実施による生産性向上により、介護施設の将来像をどのように描いているのか。

高齢福祉課長

介護ロボットの導入と言うと、ロボットが人の代わりに介護をするイメージを持つ者も多いが、介護ロボットやICTの活用により業務の無駄をなくし、それにより捻出された人材や時間をきちんと介護サービスの向上に充てていく方針で進めている。

鈴木智委員

保32ページの精神科救急医療システム整備事業について、一般的な精神科の救急は精神保健医療費で対応し、当該事業では全県的な受入れ体制の整備を行うものと思うが、詳細を説明願う。

障がい福祉課長

精神科救急医療システム整備事業については、警察からの通報を受けて対応する際、精神科の指定医による診察が必要となる場面があるが、昨今、指定医の確保がなかなか進まない状況にあることから、今年度、県中・県南圏域においてモデル的に指定医の輪番制を進めており、それをほかの圏域にも拡大するため当該事業を計上している。

鈴木智委員

保45ページの災害対策医薬品供給車両整備事業、いわゆるモバイルファーマシーについて、1,200万円の予算には車両のほか医薬品も含まれるのか。また、補助率を聞く。

薬務課長

車両に係る予算であり、積載する医薬品については予算に含まれていない。また、当該事業の補助率は3分の2である。

宮下雅志委員

保43ページの専門医養成支援事業について、4,215万8,000円の予算が計上されており、今年度予算の2,715万8,000円と比較して大幅に増額している。今年度の事業内容は、総合診療医の養成の強化、専門医研修施設の新設及び専門医研修プログラム策定の促進であったと思うが、一部新規の事業内容を聞く。

医療人材対策室長

専門医養成支援事業における新規の部分については、専門医研修プログラムの策定支援に多くの予算を計上している。これまで専門医の養成施設整備等に関する補助金はあったが、来年度以降、臨床研修医から専門医に至るまで一体的に研修がで

きるプログラムを策定する医療機関に対する支援メニューを新設する。

宮下雅志委員

本県において専門医研修をしっかりと実施していくことが定着につながると思うが、今年度における施設整備の実績と来年度の見込みを聞く。

医療人材対策室長

施設整備については、今年度、9件程度の支援を実施しており、来年度以降も同様である。また、新規事業である一体的な研修プログラムの磨き上げについては、来年度、3施設分を予定している。

宮下雅志委員

そうした取組により専門医の定着を図ってほしい。

また、総合診療医の養成については別事業として計上されており、僻地医療においては総合診療医が担う役割が大きいことから、ここ数年、県立医科大学ではその養成に力を入れていると聞いているが、現状を聞く。

医療人材対策室長

総合診療医の養成について、県立医科大学は全国で指定を受けた8大学のうちの1つであり、総合内科・総合診療医センターを設置し、今年度も含め24名の総合診療医を養成してきた。目標の27名まで残り3名であり、来年度は、育成に関する支援をしっかりと強化するため、指導教員の枠を1名増やす予定である。

安田成一委員

保44ページの復興を担う看護職人材育成支援事業について、具体的に説明願う。

医療人材対策室長

復興を担う看護職人材育成支援事業については、看護職であった原発事故避難者を呼び戻すことにとどまらず、働いている方への一時金や、新しい人材を確保するための修学資金に対する支援などが含まれる。

橋本徹委員

保24ページ、県立乳児院多機能化推進事業について具体的に説明願う。

児童家庭課長

県立乳児院多機能化推進事業については、妊産婦等生活援助事業と里親養育包括支援事業がある。

1つ目の妊産婦等生活援助事業については、生活に困難を抱える妊娠期からの切

れ目ない支援の強化を図るため、予期しない妊娠などによる妊娠葛藤相談に係る体制整備や、一時的な住居や食事の提供、その後の養育等に係る情報提供や医療機関、関係機関との連携など、一貫的な支援を行うことを目的として実施する予定である。

2つ目の里親養育包括支援事業については、新規里親確保の取組、研修の実施、里親への子育て支援及び障がい児等の養育支援など包括的な里親支援に関し、児童相談所が担う業務の一部も行いながら、民間の活力を取り入れてさらなる支援の充実を図っていく。

橋本徹委員

里親に関しては、特別養子縁組も含めて考えているのか。

児童家庭課長

里親委託のほかに特別養子縁組も考えている。

橋本徹委員

若松乳児院から県立乳児院になり、子供たちの養育がより充実していけばよいと思うが、多機能化推進事業の今年度の予算が4,147万円であるのに対し、来年度は1億553万5,000円と約2倍に増額する理由を聞く。

児童家庭課長

里親支援に係る新規事業により事業費が増えているが、約2分の1については国の補助事業が入っているため、一般財源で見ると減額となる。

橋本徹委員

県立乳児院多機能化推進事業には2つの事業があるとのことであるが、事業費の増額は対象児童数の増加によるものか。増額理由を具体的に説明願う。

児童家庭課長

児童数の増加を見込んでいるわけではないが、新たに専門の人員を6名雇用するため増額となる。

橋本徹委員

人員が増えるとのことによろしく願う。

また、今年度は若松乳児院費として約8,000万円が計上されているのに対し、来年度当初予算では福島県立乳児院管理運営経費として約2億1,200万円が計上されており、施設や管理体制が新しくなることにより増額するものと思うが、具体的な増額理由を聞く。

児童家庭課長

若松乳児院の人員は、計29名のうち19名が正規職員であり、そのほかが会計年度任用職員であったが、県立乳児院では全員を正規職員とする予定である。事業費は増額となるが、配置加算等により国費が増額となり、一般財源は約4,400万円減額する見込みである。

橋本徹委員

正規職員の人件費が増えるため国費が増額されるとの理解でよいか。

児童家庭課長

新たに心理職や社会福祉士を配置することや、部屋を小規模化し少人数で管理することによる加算により増額となる。

こども未来局次長

これまで若松乳児院では比較的大部屋での養育が中心であったが、新たに指定管理者に委託して行う事業については小規模で家庭的であり、このような場合には国の加算が現状よりも増配となる。そのほか、医療的ケア児の受入れ加算など、国の方針に合致したケアの実施により加算が増えるため、国費の交付を受けながら事業運営に当たる仕組みである。

鈴木智委員

保27ページのたばこの健康影響対策事業は、イベントやアプリを通して喫煙を減らすことを目的とした事業か。

健康づくり推進課長

これまでは受動喫煙防止の観点から取り組んでいたが、令和7年度は喫煙者に直接アプローチする取組を強化し、禁煙応援事業として妊産婦等への禁煙サポートモデル事業を実施する。妊娠、出産は禁煙の強い動機となるため、禁煙を希望する妊婦とそのパートナーを対象に、母子手帳の交付時に禁煙サポートアプリの活用を勧め、6か月間の禁煙プログラムを実施したいと考えている。モデル地域は、乳児健診時のアンケートで妊婦の喫煙率が高い県南の全9市町村を対象とする予定である。

金澤拓哉委員

保35ページの動物の捕獲収容・設備事業について、条例改正による手数料の変更があるが、これまでの施策との変更点を聞く。

食品生活衛生課長

今回の条例改正では、一定の場合に譲渡手数料を支払わずに譲渡することが可能となる。これまでは、ワクチン接種の医療処置の手数料として全ての譲渡者から手数料を徴収しており、ワクチンを打つことができない幼齢の子猫の場合であっても手数料を徴収していたため、そのひずみを解消し、幼齢の子猫であっても積極的に譲渡できるようにすることが条例改正の目的である。

宮下雅志委員

保28ページの不妊治療支援総合対策事業について、今年度も不妊症・不育症支援ネットワーク事業や不妊治療支援事業として実施されているが、助成額の引上げや遠方での生殖補助医療に対する新たな交通費の支出を行うとの知事答弁があった。新規事業として組み直した経緯と新たな助成の内容について聞く。

子育て支援課長

令和7年度においては、今年度実施している不妊症・不育症支援ネットワーク事業と不妊治療支援事業を統合し、さらに新規事業等を追加して不妊治療支援総合対策事業を実施する。これまでは別々の事業であったが、不妊治療の診療体制の整備や不妊治療患者への支援を総合的に実施するため統合した。

今回追加する一部新規の内容は、まず治療費についてであり、現行では不妊症検査を実施する際に3万円を助成しているが、実態に合わせて上限5万円とする。不妊症検査の受検者が非常に多いことから、ニーズに合わせて重点的に支援するものである。

次に、遠方の医療機関に通院する場合の交通費について、不妊治療の中でも体外受精や顕微授精と呼ばれる生殖医療に関しては、実施できる医療機関が県内7か所に限られているため、県外の医療機関に通院せざるを得ない場合もある。そうした患者の負担を少しでも軽減するとともに、通院が負担となって治療を諦めることがないように交通費について支援する。

宮下雅志委員

県民が生殖医療を受ける場合には、県内7か所の医療機関や県外の医療機関への交通費が支給されるが、検査の場合は対象外であると理解した。通院が負担となり生殖医療を諦める人もいるとのことであり、仕事との両立支援のセミナーなどを実施するとのことであるが、患者はどのような悩みを抱えているのか。

子育て支援課長

不妊治療を行う場合には休暇の取得回数が多くなり、職場の理解がなければ周りに気を遣い休暇を取りにくくなるため、会社側の意識改革や休暇制度の拡充が必要である。そこで、来年度は企業の経営者や管理職、人事担当者を対象としたセミナーを実施し、必要な制度の組立て等を訴えていきたいと考えている。

宮下雅志委員

これまで事業を実施してきた成果について、具体的に何人が子供を授かったといった情報があれば一番よいが、実績を聞く。

子育て支援課長

不妊治療患者が出産に至ったかとのデータは集約していないが、昨年度の不妊治療支援件数は1,060件であり、今年度においては12月時点で600件弱である。年度末の申請が非常に多いため、今年度も昨年度並みの申請件数になると見込んでいる。不妊治療患者が増えている現状の中、県としては引き続き患者の負担を少しでも軽減できるよう支援していく。

金澤拓哉委員

保2ページのひきこもり対策推進事業について、こども未来局長から、社会生活を営む上で生きづらさを有する若者への支援を充実するとの説明があったが、具体策を説明願う。

こども・青少年政策課長

ひきこもり支援の強化については、昨年度から、年間3回の研修の受講者をひきこもりサポーターとして登録する事業を実施し、昨年度は12名のサポーターを登録した。来年度は、このサポーターがひきこもり対象者の自宅を訪問し信頼感を醸成しながら、当事者が自ら社会に接点を持つことができるよう丁寧にサポートするアウトリーチ支援を実施する。

金澤拓哉委員

本会議でのこども未来局長の答弁では自律という言葉があり、大事なことであるが、社会的な自立という概念とは少し乖離がある。自己を肯定して認めることが自律であるが、最終的には一人の人として社会的、経済的な自立も目指してほしい。その第一歩が新社会との接点をつくることであると理解している。ひきこもりの程度は様々で、実際に経済的に自立するまでには非常に多くの段階があると思うが、

様々な部局が関わりながら、最終的には経済的に自立して社会を支える人材になってほしいと思うため、よろしく願う。

次に、保19ページのこどもの居場所づくり支援事業について、地域資源を活用した体験活動への支援があると思うが、具体策を説明願う。

こども・青少年政策課長

昨年7月1日時点における子供の居場所の件数は186件であるが、そのうちの約9割はこども食堂である。このように、子供の居場所が県内に広く整備されてきたため、それを活用して子供たちの体験活動を充実させる新規事業を構築した。体験活動を通じて、子供たちのやる気や他人を思いやる気持ちなどの非認知能力が向上することが期待されるため、食事の提供や学習支援といったこども食堂における本来の活動以外の体験活動を実施するための費用を補助する取組である。具体的には、補助率10分の10で、30万円を上限に経費を補助する。

金澤拓哉委員

子供の居場所づくりなど、社会的に価値は高いがビジネスとして成立しにくい事業に対する支援は非常によいと思う。また、補助率が10分の10との点も非常に素晴らしい。

安田成一委員

こども未来局長の説明によると、ふくしま結婚・子育て応援センターに新たにフォローアップコーディネーターを設置することであるが、当該コーディネーターの人数、性別、年齢層などについて聞く。

こども・青少年政策課長

まず、フォローアップコーディネーターを設置する背景を説明する。ふくしま結婚・子育て応援センターでは、様々な婚活イベントやセミナー等を開催し、若者に対する出会いの場の創出に努めているが、各イベントには定員があり、一例として、市町村との合同婚活イベントにおいては10～20名の男女の定員枠を設けている。その一方で、特に男性からは定員の10倍を上回るほどの申込みがあり、イベントに申し込んでも参加できない人々がいる。そうした一歩を踏み出した人々に対し、結婚世話やき人やはび福なびを案内したり、市町村で行われる様々なイベントの情報を随時提供したりすることで、さらに背中を押していくため、フォローアップコーディネーターの予算を計上している。

現時点では1名の設置を想定しており、性別等の具体的な属性についてはこれから検討する。難しい仕事であるため、フォローアップコーディネーターが採用されるまではセンターが一丸となって当該機能を支えていきたいと考えている。

安田成一委員

フォローアップコーディネーターに対しノルマを求めるのか。

こども・青少年政策課長

現時点では、月に紹介件数などのノルマは明確に設定していない。年間を通じて、市町村の婚活イベントが8件、センター独自の婚活イベントが10件、そのほか多数のイベントが開催されているため、様々な機会を捉えながら、できるだけ多くの方に情報提供するなど、きめ細かな支援を行っていく。

宮下雅志委員

保20ページの放課後児童クラブ人材確保支援事業については、新規事業として働く魅力を発信し認知度や関心度を高めるほか、人材不足に対してマッチングを図ったり、長期休暇期間中のアルバイト雇用の経費を助成したりするとのことであった。一方、放課後児童クラブ施設整備事業については、今年度の予算と比較して4,856万円から約2,000万円に減っているが、現在、待機児童が500名以上おり、これまでも施設を整備してきたものの定員どおりの受入れができないとの声も聞いている。すなわち、有資格者を配置できないため今回の新規事業を構築したと思うが、全体の施設数や職員数、待機児童の状況について聞く。

子育て支援課長

まず、今年度の放課後児童クラブの待機児童数は529名であり、前年度の450名から79名増加した。一方、放課後児童クラブ数は前年度に481か所であったのに対し、今年度は491か所と10か所増加し、これに伴い839名の定員増となった。それに対し登録児童数は、令和5年に2万6,545名であったが、6年は2万7,548名と申込者が1,003名増加した。増加理由は共働き世帯の増加等であり、クラブ数を10か所増やただけでは賄い切れていない現状がある。また、支援員が必要数に達しておらず、人員確保が一番の問題であることから、来年度はより手厚く支援を行うため新規事業を構築した。

宮下雅志委員

今年度、約520名の待機児童がいる中で、この事業によりどの程度の待機児童解

消を目指すのか。

子育て支援課長

明確な人数は設定していないが、待機児童が発生している各市町村から理由を聞くと、やはり支援員不足とのことであるため、市町村とも連携しながら支援員を増やし、少しでも待機児童数を減らせるよう取り組んでいく。

宮下雅志委員

市町村との連携は非常に重要であり、連携の結果うまくいかなかったということがないようにしてほしい。市町村ごとに状況が全く異なると思うため、待機児童や支援員不足の状況を細かく見ながら、しっかりと目標を立てて解消に向けて取り組むよう要望する。

山田平四郎委員

保40、41ページの地域医療対策費の地域がん診療連携拠点病院整備事業、福島県がん登録事業、がん患者支援事業についてそれぞれ説明願う。

地域医療課長

当課では、がん対策について、二次予防に関することなど様々な施策を展開している。特にがんに関しては拠点となる医療機関でしっかりとケアすることが重要であり、県立医科大学や中核となる病院と連携しながら、相談支援も含めた医療体制を構築している。

健康づくり推進課長

当課では、がん対策について、一次予防や二次予防の健診の充実、受診率の向上に取り組んでいる。受診率については、新型コロナウイルス感染症の影響等により令和2年度に落ち込んでしまったが、それ以降は回復傾向にある。現在、全てのがんにおいて60%の受診率を目標としているが、達成は難しい状況である。来年度は、新たに職域におけるがん検診の受診率向上を強化したいと考えている。中小企業においては、職場の理解不足のほか、受診料の自己負担分を忌避して受診を控えるなど、受診機会の確保が難しい現状がある。そこで、職域を対象にがん検診に対する正しい知識の普及啓発を行うとともに、事業所が受診者本人に行う自己負担分の助成に対して県が補助する事業を実施する。1事業所当たり上限4万円程度の補助であり、自己負担額はおおむね1,000円以下であるため、十分に賄うことができると考えている。

山田平四郎委員

保27ページのがん対策推進事業の内容とただいまの説明の内容は重複する部分があるか。

健康づくり推進課長

保27ページのがん対策推進事業の内容を説明した。

山田平四郎委員

最初の質問では、保40、41ページの地域医療対策費の説明欄3、5、12の説明を求めた。説明欄3の地域がん診療連携拠点病院整備事業について改めて説明願う。

地域医療課長

地域がん診療連携拠点病院整備事業については、県立医科大学のほか太田西ノ内病院、白河厚生総合病院、竹田総合病院など、地域におけるがん診療の拠点となる6医療機関を指定し、相談支援事業等に係る人件費や運営費を支援している。こうしたがん診療の拠点病院のほか、坪井病院や福島労災病院など、専ら相談支援に特化して拠点病院を支援する医療機関に対しても支援を行い、県内のどの地域においても均てん化されたがん治療、相談支援体制を構築している。

山田平四郎委員

説明欄12のがん患者支援事業についても説明願う。

地域医療課長

がん患者支援事業については、抗がん剤の副作用により頭髪が失われたり、乳がんの治療による乳房切除に伴う外見の変化に関し、ウィッグや乳房の形を再現する乳房補正具の購入費等を支援するものである。ウィッグは年間で600件程度、乳房補正具は50件超、合計で700件弱の利用がある。

真山祐一委員長

議案に対する質疑の途中であるが、ここで暫時休憩する。

再開は、午後1時とする。

(午前 11時57分 休憩)

(午後 0時58分 開議)

真山祐一委員長

再開する。

休憩前に引き続き、議案に対する質疑を行う。

質問はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

真山祐一委員長

なければ、以上で当初予算関係議案に対する質疑を終結し、これより一般的事項に対する質問に入る。

質問のある方は発言願う。

宮下雅志委員

在宅ケアについて、これまで様々な取組を行い、新年度も6,700万円程度の予算を計上し、がん看護や訪問看護に関する研修の実施、看護師特定行為研修の実施体制の強化、制度周知、研修受講経費の補助、受講推進、訪問看護提供体制の強化など新年度も様々な事業を展開することになっている。宮下病院も在宅ケアに力を入れて対応していくとのことであるが、自宅で終末期を過ごしたいとの患者の希望がある一方、多世代同居が減り、核家族や老老介護が増えていく中で、在宅ケアを受け入れる社会基盤が整っていないと感じる。また、病状が急変した場合に在宅では応急の対応ができないなど、家族や医療従事者への負担が相当大きい。看護する家族の負担を解消するためのレスパイトケアを含む基盤の整備が不十分であると思う。県が在宅ケアを進める上で、そうした現状の課題をどのように解消していくのか。

医療人材対策室長

在宅ケアについては、今後増大する慢性期の医療ニーズの受皿や、家族によるみとりを含む医療提供体制の基盤の一つとして大きな役割が期待される。特に本県のように過疎・中山間地域人口が散逸している現状においては、より力を入れていくべき項目と認識している。人材育成の観点では、特定行為研修等により一定の実力を有する看護師を300名程度育成しているほか、現在、県内には基盤となる訪問看護ステーションが約200か所あり、841名の看護職員が従事している。この人数は数年前から倍増しており、まさに医療ニーズが訪問看護ステーションの規模の増大に関わるものと考えている。そうした中で、県としても人材育成と拠点整備を継続し

ており、来年度の4月1日、(公社)福島県看護協会内に訪問看護総合支援センターを設置するべく準備を進めている。訪問看護総合支援センターにおいては、経営支援、人材の確保、訪問看護の質の向上という3つの目的を達成するべく、これまで(一社)福島県医師会や(公社)福島県看護協会、(一社)福島県訪問看護連絡協議会がそれぞれの役割の中で実施してきたものを一元化し、在宅医療の基盤を強化する。県としても、金銭的支援のみならず、実際の教育や資質の向上に係る提案などにより、在宅医療の質の向上に努めていく。

宮下雅志委員

在宅医療の充実により、自宅で家族と一緒に過ごしながらい医療を受けることができ、医療費の削減にもつながる点は非常によいが、先ほど述べたとおり、家族の負担を常に意識しなければならないと思う。老老介護の問題のほか、介護するために仕事を辞める場合や、24時間365日付きっきりで介護しなければならない場合もあり、例えば、過疎・中山間地域においては、夜間に体調が悪化した際に移送や連絡の問題が生じるなど、在宅医療が必要な地域こそ基盤が脆弱ではないかと考える。また、レスパイトケアについて、都市部では預かり施設が多くあるが、過疎・中山間地域における在宅医療の現場ではそうした施設が不足していると感じる。今後、県として家族に対する支援も並行して考えていくべきと思うが、検討状況を聞く。

保健福祉部長

在宅で高齢者を見守る際における家族の負担についての指摘であるが、まさに地域包括ケアシステムにより市町村ごとに医療と介護の連携を強化していかなければならないと考えている。市町村、病院、介護事業所などがきちんと連携し、患者が退院した場合や病状が悪化した場合の受け入れ体制を整備するほか、患者だけではなく家族に対する支援もきちんと整えていく必要があると思う。例えば、宮下病院がある奥会津地域では、病院が中心となり在宅医療と介護の連携を進めていく形が整っており、今後も県内全域でそうした地域包括ケアシステムを深化させるため、各地域の関係機関が一体となった体制づくりを県として支援していく。

橋本徹委員

保27ページのふくしま脱メタボプロジェクト事業について、ふくしま健民アプリを活用したバーチャルウォーキング大会の実施や公共交通機関の利用促進など、一部新規の内容について改めて説明願う。

健康づくり推進課長

次期ふくしま健民アプリ開発運営事業が一部新規の内容に当たる。ふくしま健民アプリを活用した健康づくりについては、手軽に楽しく継続できるよう、これまで9年間運用してきた中で段階的に機能の充実を図ってきたが、来年度、さらに機能を強化したいと考えている。機能強化の内容については、これまでは歩数のカウントなどが中心であったが、食事の写真を撮ってカロリーを表示したり塩分の量を記録したりする食事管理機能、県のデータベースや個人の健診データを活用してAIによるリスク診断やアドバイスを受けるなどの健康データの見える化、応援メッセージやワンポイントアドバイス等を双方向でやり取りできるチャット機能などを追加したいと考えている。ユーザーや市町村等の声を積極的に聞きながら、魅力あるコンテンツとなるようしっかりと開発していく。

橋本徹委員

歩数のほかに自転車の走行距離のカウントもできたと思う。私は、昨日も一昨日もランニングしたが、徒歩や自転車のほかにランニングや水泳などを加える考えはあるか。

健康づくり推進課長

追加するエクササイズの種類などについては、来年度具体的に検討したいと考えているため、ぜひ意見願う。

橋本徹委員

来年度のいつ頃をめどに運用を開始する予定か。

健康づくり推進課長

来年3月に運用開始予定である。

山田平四郎委員

部長から、がん検診の受診率向上等に関係機関と連携して取り組むとの説明があったが、県内で最も多いがんの種類を男女別に聞く。

地域医療課長

本県では県立医科大学にがん登録を依頼しており、経年的な件数も含めて把握している。

男性で最も多い種別は胃がんである。2番目は最近急増している前立腺がんであり、非常に大きな問題となっている。3番目は大腸がんであり、食生活の変化を踏

まえて増えてきたとされている。

女性で最も多い種別は乳がんである。2番目は大腸がん、3番目は胃がんであり、いずれも最近非常に増加している。

女性特有のがんを除くと、胃と大腸、いわゆる消化器系の罹患に関して男女ともに非常に増加している状況である。

山田平四郎委員

先ほどの説明によると、乳がんについては手術後の補助制度があると聞いたが、先週、インターネット上の記事を閲覧していたところ、熊本市では50代の大腸がん検診の無償化を議会で議論していることを知った。先ほど、個人負担に対する助成について説明があったが、がんを減らしていくにはそうした制度が非常に大切である。また、前立腺がんについては、7～8年前に佐賀県鳥栖市にある重粒子線がん治療施設を調査で訪れたところ、重粒子線がん治療により99%以上の前立腺がんが治るとのことであった。がんは患者だけでなく家族全員を苦しめるものであり、最近大腸がん患者が多いとのデータがあるのであれば、それに徹底的に対応するため、県が予防策等を具体的にアピールすることで取組が波及すると思う。来年度、大腸がんの予防に関してどのような取組を行うのか。

健康づくり推進課長

大腸がん患者は増加しており、しっかりと検診受診率を上げていきたいと考えているが、精密検査受診率の低さが課題である。ファイバースコープを使用する精密検査は侵襲性があるためなかなか受診せず、重症化した後に発見されてしまうこととなる。がん検診は市町村や職域において実施しているが、大腸がんの精密検査受診率をしっかりと上げていくため、はがき1枚で精密検査を案内して終わりではなく、受診しない人たちに対しては何度も電話をして受診を促す取組を強化しており、少しずつ成果が出てきている。

山田平四郎委員

私は大腸ポリープを摘出した経験があるが、血液検査により体内の血液量が減っていることが分かり、胃と大腸の透視を行ったところポリープが見つかった。私は3か月に1回通院しているが、病院に行かない人は健康に対して過度な安心感を持っている。先ほど述べた熊本市の事例では、予算が約3,000万円であり、実施が決定されれば全国初とのことである。そうした検診を受診してもらうための方策を考

えなければならない。がんが悪化すれば、胃を摘出したり人工弁を付けたりしなければならなくなるため、そこまで至らないうちに対策する必要がある。胃がんや大腸がんといった消化器系のがんが多いとのことであるが、塩分の過剰摂取なども関係があると思うため、食生活の改善からがん対策まで一連で進めていくことが大切である。来年度、その辺りの啓発運動も含めてよろしく願う。

橋本徹委員

昨年の県内の出生数が過去最少の8,637人となったことについて、局長の考えを聞く。

こども未来局長

出生数が初めて9,000人を下回り、過去最少を更新する非常に厳しい状況である。夫婦当たりの子供の数については、本県も全国の傾向と同様に維持されている一方、全国では婚姻数が増加している中、本県においては減少しており、婚姻数の減少が出生数の減少につながっていると考えている。また、先日の日本経済新聞で報道されたとおり、本県の人口は男女のバランスを欠いており、男性が多い状況である。

したがって、結婚支援については、機会を大事にして一つ一つの出会いを大切に育てていくなど、結婚を希望する人の意思を尊重できる施策を充実させるべきと考えており、はぴ福なびにチャット形式で交際中の相談に応じる機能を追加したり、フォローアップコーディネーターを配置したりするなどの支援を行っていく。

また、プレコンセプションケアも非常に重要であると考えている。若いうちから、将来子供を産むことを認識した上で自分の健康を考えてもらうほか、本人だけではなく社会全体で理解し、企業側にもキャリア形成などを考えてもらうとの理解促進の取組も進めていく。あわせて、先ほど不妊に関する質問もあったが、そうした子供を産みたいと考えている人への支援も充実させていきたい。

橋本徹委員

新聞報道等によると、人口減少対策関連予算として約639億円を計上し、新年度、子育てに係る施策の実施により、出生数や婚姻数の増加につなげるとのことであるが、なかなか効果が現れないもどかしさを感じている。あらゆる施策を展開して対策しようとする思いは伝わるが、好転しない原因は何かと常々考えている。原因の一つには、局長から説明があったとおり婚姻数の減少があると思うが、結婚や出産は個人の自由であり、年上の世代がそれ押しつけるわけにはいかないため難しい部

分がある。婚姻数を増やす取組としてほかに何があるのか。

こども未来局長

まずは、結婚して家庭を持ち、子供を育てることの価値や喜びをしっかりとアピールし、そうした生き方を選んでもらえるような環境づくりを進めていきたいと思う。

真山祐一委員長

ほかにないか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

真山祐一委員長

なければ、以上で一般的事項に対する質問を終結する。

これをもって保健福祉部の審査を終わる。

本日は、以上で委員会を終わる。

3月12日は、午前11時より委員会を開く。

審査日程は、警察本部に係る当初予算関係議案の審査である。

これをもって散会する。

(午後 1時26分 散会)