

福祉公安委員会会議記録（第2号）

令和7年 9月29日

福島県議会

1 日時

令和7年 9月29日（月曜）

午前 10時58分 開議

午前 11時30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。

これより保健福祉部の審査に入る。

この際、先般の人事異動により執行部側に異動があったので、新任者の紹介を願う。

（新任者を政策監より紹介）

真山祐一委員長

以上で紹介終わる。

これより議案の審査に入る。

本委員会に付託された知事提出議案第1号のうち本委員会所管分外2件を一括議題とする。

直ちに、保健福祉部長の説明を求める。

保健福祉部長

(別紙「9月県議会定例会福祉公安委員会保健福祉部長説明要旨」により説明)

真山祐一委員長

続いて、こども未来局長の説明を求める。

こども未来局長

(別紙「9月県議会定例会福祉公安委員会こども未来局長説明要旨」により説明)

真山祐一委員長

続いて、保健福祉総務課長の説明を求める。

保健福祉総務課長

(別紙「議案説明資料」により説明)

真山祐一委員長

続いて、障がい福祉課長の説明を求める。

障がい福祉課長

(別紙「議案説明資料」により説明)

真山祐一委員長

続いて、健康づくり推進課長の説明を求める。

健康づくり推進課長

(別紙「議案説明資料」により説明)

真山祐一委員長

以上で説明が終わったので、これより議案に対する質疑に入る。

質疑のある方は発言願う。

安田成一委員

保4ページについて、病床全体の削減数を聞く。

地域医療課長

今回は2次追加分の161床の削減を予定しており、補正全体で381床の削減となる見込みである。

安田成一委員

対象病院の施設数を聞く。

地域医療課長

支援総数は32医療機関である。

安田成一委員

申請数はもう少しあったと記憶しているが、支援に至らなかった背景を聞く。

地域医療課長

当初、対象となる約200医療機関へ本事業を照会したところ、3月時点で56医療機関から2,300床余りの申請があった。国の補正予算であり、国全体の内示率は約2割で、本県は約17%であった。内示の段階では要件が明確でなかったが、その後、2年もしくは3年連続の赤字との要件が加わり、当該56医療機関のうち32医療機関がこの要件を満たしたためである。

安田成一委員

全体の医療計画の基準病床数から見て、今回の削減による影響はあるのか。

地域医療課長

第8次福島県医療計画では、県全体の基準病床数を1万7,915床と定めている。申請のとおり病床が削減されても、県内には1万8,566床が確保されており、許可の上限である基準病床を下回る事態には至らない。

安田成一委員

本来の医療体制や雇用面には影響ないと理解でよいか。

地域医療課長

医療計画に定める基準病床もさることながら、地域医療構想で2026年までに必要とされている病床についても1万5,397床を想定しており、病床削減後においても1万8,566床が確保されていると考えれば、現時点において、病床の観点からは、地域医療提供体制はしっかりと守られているとの認識である。

真山祐一委員長

雇用面に関して答弁願う。

地域医療課長

雇用面においても、当該病床数を確保する上で必要となる医療法上の医師及び看護師の数は、しっかりと確保されていると認識している。

真山祐一委員長

ほかはないか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

真山祐一委員長

なければ、以上で議案に対する質疑を終結する。

次に、一般的事項に対する質問に入るが、この際、こども青少年・政策課長より発言を求められているので、これを許す。

こども青少年・政策課長

(別紙「福島県総合計画の指標の見直しについて」により説明)

真山祐一委員長

ただいまの説明内容も含めて、質問のある方は発言願う。

宮下雅志委員

第8次福島県医療計画の医師確保について、令和8年度の目標は4,238名であり、2年度を基準にした場合359名不足しているとあるが、現状はどのように推移しているのか。

医療人材対策室長

厚生労働省が2年ごとに医師数を調査しており、平成30年度は3,819名、令和2年度は3,892名、4年度は3,914名と確実に増加しているが、委員指摘のとおり、目標にはまだ達していないため、県立医科大学と連携して医学部定員の拡充や修学資金の貸与による医師数の確保に努めている。

宮下雅志委員

第8次福島県医療計画における令和8年度の目標は、分娩取扱い可能な産科医が120名、小児科医が222名となっているが、現状を聞く。

医療人材対策室長

先ほど同様に厚生労働省が調査しており、産科医師数は、平成30年度は103名、令和2年度は111名、4年度は106名と少しずつ増加しているが横ばいの状況である。小児科医の状況は、平成30年度は221名、令和2年度は215名、4年度は222名とこちらも横ばいの状況であるなど、全国的に産科、小児科の医師確保に苦慮しているが、先ほど述べた対策により医師確保に努めている。

宮下雅志委員

分娩取扱い可能医師数は、増減しているがまだ不足しており、小児科医については、令和8年度の目標を4年度に達成しているとの説明があった。医師の診療科ごとの偏在が非常に大きな課題であり、県では医師数の確保のために奨学金返還を免除する制度を継続しているが、事業成果を聞く。

医療人材対策室長

修学資金の免除の成果については、臨床研修医の数は年々増加傾向にあり、今年度は採用医師数が過去最高の131名で、次年度マッチング数の中間結果も過去最高の121名であり、医師数は増加しており事業の成果と考えている。

宮下雅志委員

この制度が非常に大きな効果をもたらしており、ようやく結果が出てきたと思う。いわき市も含めて、研修医の受入れが非常に増えており喜ばしく思う。

医師の偏在等も含めて、外来診療、外来医療が診療科の偏在を防ぐために非常に重要な位置づけにあると思う。外来医療計画の中で、紹介受診重点医療機関が設定されたが、役割について聞く。

地域医療課長

紹介受診重点医療機関は、令和7年4月1日現在で14医療機関が指定されている。基本的に患者が、かかりつけ医機能を担う医療機関を受診した上で、必要に応じて紹介を受けて重点医療機関を受診し、症状が落ち着いたら、逆紹介でかかりつけ医機能を担う医療機関に戻ることになる。いわゆる大病院の外来機能をより効率的かつ機能的に役割分担と連携を図るために導入された制度である。

宮下雅志委員

今後、地域の重点医療機関でも総合診療医的な能力が必要になると思うが、県立医科大学でも総合診療医の養成に力を入れていると感じる。さらに病診連携を進めていく上では、そのような能力のある医師の増加が非常に重要だと思う。本県の場合、診療科ごとの医師数を表記したグラフには、「総合診療医」の表現がなく、辛うじて「全」の項目に1名計上されていたが、総合診療医の育成方針を聞く。

医療人材対策室長

総合診療医については、県立医科大学の総合内科・総合診療医センターが中心となって、医学生の総合診療医への多彩なキャリアパスを構築する支援や卒前から卒業までの総合診療に関する育成を進めており、県は同センターの経費の一部を支援

している。専攻医ではあるが、総合診療医の人数については、令和5年度は3名、6年度は5名、7年度は7名と少しずつ増加している。引き続き、医学生に対する総合診療医のPRに努めていきたい。

宮下雅志委員

第8次福島県医療計画には、福島市の医師会が基幹型臨床研修病院で初期研修医に対して研修を行っているとあり、このように総合診療医の育成をしっかりと進めていく必要があると思うが、県の考えを聞く。

医療人材対策室長

総合診療医については、高齢社会の中、総合的な診療を一時的に診るため、非常に重要な位置づけと考えている。引き続き市町村と連携して、総合診療医の確保に取り組んでいきたい。

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。

10月1日は、総括審査会終了後に委員会を開く。

審査日程は、議案及び請願の採決である。

これをもって散会する。

(午前 11時30分 散会)