

平成29年9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	平成29年9月28日(木)、29日(金)
所属委員	〔副委員長〕鈴木智 〔委員〕 坂本竜太郎 鳥井作弥 長尾トモ子 柳沼純子 三村博昭 川田昌成 佐藤憲保



安部泰男委員長

(1) 知事提出議案：可 決…5件

[※知事提出議案はこちら【PDF】](#)

(2) 議員提出議案：可 決…2件

: 否 決…1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](#)

(9月28日(木) 病院局)

長尾トモ子委員

局長説明にもあった矢吹病院について聞く。全面建てかえに関する住民説明会を開催したとのことだが、どのような内容を説明したのか。

また、矢吹病院には一般の精神科と児童思春期外来があり、児童思春期については通院、入院が想定されている。医師の確保も大事なことであるが、周りの環境も大事だと思う。特に子供にとっては、自分の心を落ちつかせるためのクールダウンできる場所、森のような空間が必要だと思う。我々はまだ設計図等を見ていないので、どのような建物となるのか説明願う。

局参事兼病院経営課長

住民説明会では、医療環境が変わっていること、病院が老朽化していることについて説明した。特に医療環境の変化に対応するためには矢吹病院の機能強化が必要であり、具体的な内容として新たな県立病院改革プランに記載されている3つの項目を説明した。

1つ目は震災ストレスへの対応として、軽度の鬱等による不調でも気軽に受診できるような明るく開放的な施設にしていくこと、児童思春期の患者のための専門病棟が必要になっていることや、児童思春期外来で行っている「ふくしまモデル」の充実を図る必要があることである。

2つ目は地域生活支援の強化として、現在も行っているアウトリーチ（訪問支援）や訪問看護を充実していくことである。

3つ目は精神科救急の強化として、急性期医療の充実、処遇困難患者への対応支援や医療観察法病床を6床程度設置したいこと等である。

基本的には現在と同程度の病床数の中で、新たに児童思春期病床を20床程度、医療観察法病床を6床程度加え、医師の充実を図りながら全体として機能アップを図りたいと話した。特に医療観察法病床については、さまざまな意見を持つ方がいるので、より詳しい説明を行った。

また、矢吹病院の脇にある矢吹更正寮跡地が荒地となっているため、そこも駐車場や緑地として一体的に整備していく予定であることを説明した。

今後、基本計画、基本設計、実施設計を踏まえ、平成31年度から建設工事に入り、34年度の中旬ころから開院したいと説明した。図面等はまだできていないため、病院の外観イメージ図で説明を行った。

長尾トモ子委員

医師の充実を図っていくことはもちろんだが、大人とは違う微妙な精神状態にあるので、児童思春期外来にはクールダウンできる落ちついた自然環境や施設が必要だと思う。業者が持ってきた設計案をよしとするのではなく、広く意見を聞くべきと思うが、病院事業管理者の意見を聞く。

病院事業管理者

委員指摘の件はもっともである。

病院経営課長が説明したとおり、住民説明会においては外観イメージ図を示したが、敷地についてはできる限り緑化するようしていく。

児童思春期ケアにとって大切なのは、医師、看護師だけでなく、地域と一体となり子供を見守っていく姿勢である。その中で地域の関係者と話し合いを進めながら地域全体として子供の心のケアをしていきたい。その一環として、緑地の整備等も行っていく。

長尾トモ子委員

治療を終えた児童思春期の患者は家に帰り家族と生活することになるが、小児がんセンター等には家族が宿泊しながらケアできる部屋が準備されており、親自身も子供とのかかわり方や病気の勉強ができる。

矢吹病院の児童思春期病棟でも、そのような施設が必要だと思う。子供だけでなく、家族に対するケアや短期間でも親子で学び合うことができる施設をつくるよう要望する。

（ 9月28日（木） 警察本部）

坂本竜太郎委員

先日、本部長の肝いりで高齢者対策を充実していくとの報道があった。県警各部門の連携を図り、まずは実態把握からとのことであり、非常に大切なことである。

福祉公安委員会の所管では、保健福祉部において健康長寿対策として元気な高齢者をふやす取り組みをしており、県警においてはそれをしっかりと担保するために、高齢者が犯罪に巻き込まれないための対策、高齢者の交通事故対策、また最近では、高齢者が加害者になってしまう事件等を防ぐ対策が必要であると思う。具体的な動きはこれからだと思うが、現段階における高齢者対策に向けた方針等があれば聞く。

警務部総務監

高齢者対策については、これまでも各部門でそれぞれ対策を行ってきたが、本県の高齢化が急激に進むことを受け、今後の治安維持において高齢者対策が大きな課題の一つであるため、部門横断的に連携しながら取り組んでいく。

具体的な重点推進事項としては、交通事故、なりすまし詐欺、人身安全関連事案等の被害防止対策に加え、高齢運転者による交通事故や万引きなどの高齢者が加害者となる事案の防止対策にもしっかりと取り組んでいく。

また、被災地域では避難指示解除区域に帰還した方の多くが高齢者という実態があるので、これらの地域に帰還した高齢者の安全確保対策にもしっかりと取り組んでいく。

さらに、高齢者の交通安全意識、防犯意識の醸成を図りながら地域社会からの孤立化を防ぐことも含め、高齢者自身にボランティア活動に参加してもらい取り組みを進めていきたい。いずれの取り組みについても、各警察署において管内の高齢者の実態をしっかりと把握、分析し、各部門が情報を共有し、行政等の関係団体と連携を図りながら高齢者の特性に応じたきめ細かな対策を県警一丸となって取り組んでいく。

坂本竜太郎委員

社会参加は健康長寿の三大要件の一つである。保健福祉部や自治体と連携していくとの説明があったが、県を挙げて我々も一緒に推進していきたい。

また、対策を進めていくにはワンストップとまではいかなくても、しかるべき司令塔が必要だと思う。どういった部署の方がつくのかはこれからだと思うが、関係機関と連携を図りながら、明確な司令塔のもと力強く進めてほしい。

長尾トモ子委員

先日、高齢者40数名が免許取り消しになったとの報道があった。一方で、認知症のおそれがある高齢運転者が病院で診断を受けた後も免許を取り消さない場合があると思う。この40数名は事故を起こして取り消しになったのか、あるいは認知症がひどくて取り消しとなったのか、状況を聞く。

運転免許課長

75歳以上の運転者が特定の交通違反をした場合、臨時認知機能検査の対象となる。検査結果は記憶力、判断力が低い第1分類、少し低い第2分類、心配がない第3分類の3つに分かれており、第1分類に判定されると医師の診断を受けることになるが、最終的に問題がないと診断される方もいる。

特定の違反とは、認知機能が低下した場合に行われやすい一時不停止や信号無視など18の行為である。

交通部長

補足する。今ほど担当課長が説明した内容は、違反や事故があった場合の臨時認知機能検査についてである。検査の結果、第1分類に認定された方は診断書の提出や再検査が必要となってくるが、それによって免許取り消しとなった方は今のところいない。認知検査は本人が希望すれば何度も検査を受けることが可能であること、また、認知症の疑いがあると医師から診断されても、免許が取り消しになる前に自主的に免許を返納する申し出がされているためである。

ただ、現在診断書の提出を求めている方がいるので、その結果によっては今後どうなるかわからない。

委員指摘の40数名については詳細不明だが、一定の病気により運転することが危険であるため免許の取り消しがなされたものと思われる。なお、新制度に基づき免許取り消しとなった方はいない。

引き続き、関係機関と連携を図りながら高齢者の交通安全対策を行っていく。

長尾トモ子委員

40数名とのことだったので、免許取り消しをしなければならぬ何か特別な要因があったのではないかと思い質問した。次に、県道の古い標識がとても目立つ。中には設置から50年ぐらい過ぎているのではないかと思う標識もある。そのような標識は景観上もよくないので、更新すべきではないかと思う。喜多方市に行った際にそれらがとても気になった。古くなった標識はどのようなタイミングで撤去、更新しているのか。

交通部参事官兼交通規制課長

色あせた標識や内容がわからなくなった標識は早期に撤去し、新しい物につかえることを基本とし点検活動を行っている。

薄汚れた標識があれば、通報などしてもらえれば優先的に更新していく。当課においても標識板を確保しているので、緊急的につかえしなくてはならないものについてはみずから出向き作業を行っている。

業者に委託し計画的に更新する方法もとっているが、何よりも大事なのは交通安全であるので、それに資する交通標識の設置管理に努めていく。

長尾トモ子委員

この辺はそうでもないが、県内でも奥のほうに行くと30～50年ぐらいは経過しているであろう交通標識がある。ましてや観光地として脚光を浴びている会津地方である。警察みずからが管轄地域に古い標識がないか探すなど、各地域の交番等が点検することも大事だと思うので、よろしく願う。

川田昌成委員

関連して聞く。岩瀬村は町村合併し12年が経過したが、当時の村名のまま残っている標識が何カ所もある。きめ細かな対応が必要であると思うので、よろしく願う。

交通部参事官兼交通規制課長

道路にある標識は道路管理者と警察が設置するものがある。基本的に市町村の境目や案内標識については道路管理者が設置することになっているため、委員指摘の件については道路管理者に申し伝える。

佐藤憲保委員

県内には交番、駐在所は何カ所あるのか。

地域部統括参事官兼地域企画課長

交番は50カ所、駐在所は164カ所である。

佐藤憲保委員

私の地元は郡山北署管内の喜久田町であるが、担当の駐在所はほとんど郡山北署に引き上げられ、昼間は空き駐在所となっている。郡山市だけでなく県内の交番、駐在所では、通常の業務以外に先ほど質問のあった高齢者対策などの新しい業務や地域の声に応えるべく業務の範囲が広がっている。

先日、警察OBから業務のために交番警察官が不在になる時間があれば、警察OB等の地域協力員をもっと活用してほしい、協力できる人はたくさんいるはずだと話をされた。現在もそのような対応をしているとは思いますが、予算の関係もあり全ての交番、駐在所では実施していないと思う。

今後、不足分を充足していく考えはあるか。また、その辺の経過等についても説明願う。

地域部統括参事官兼地域企画課長

交番については、住民から交番に警察官がいてほしいとの要望や、警らに出て付近の治安維持に努めてほしいとの要望がある。

交番の不在対策として転用勤務の抑制も指示しているが、主要な交番には非常勤の交番相談員を配置している。警察OBが交番相談員として活動しており、ここ数年は60名で推移しているが、増員も検討していきたい。

また、職員の不在中に交番等に来客があった場合は、ボイスワープとって本署に連絡できる機能や一般電話から架電があった場合は本署へ転送されるようにしている。

地域警察官については、可能な限り交番、駐在所で勤務するように指示しているが、全体の情勢の中で不在になる駐在所については、一緒に赴任してもらっている配偶者に対応してもらうこともある。体制の強化について、鋭意検討していきたい。

佐藤憲保委員

交番50カ所、駐在所164カ所、合計200カ所以上ある。複数配置の交番もあれば、家族と一緒に赴任する駐在所もある。交番、駐在所では、通常業務や本署業務の関係で不在になってしまう時間が必ずあると思う。

交番相談員に協力する警察OBはたくさんいるはずなので、交番相談員をぜひ増員してほしい。増員することで現役警察官の負担軽減につながり、ゆとりが生まれるほか、地域住民にとっては交番等にいつも誰かがいてくれる頼りがいのある存在になる。予算編成の際は総務部に負けずにしっかり要求してほしい。

(9月29日(金) 保健福祉部)

佐藤憲保委員

保6ページ、避難地域薬局再開・薬剤師確保支援事業の内容について説明願う。

薬務課長

現在、避難指示解除区域内で調剤業務に携わる薬剤師は4名のみである。地域で活躍する薬剤師は、地域包括ケアシステムの中で、単なる調剤だけでなく在宅や介護などの現場における業務について日々学ばなければならず、実際に月2回程度は薬剤師会が開催する何らかの研修を受講している。

現在はそれらの研修に自費で参加しているが、その地域には薬剤師がなかなか戻らない状況もあることから、せめて旅費の実費程度を補助することで将来的にその地域に薬剤師を呼び込みたいとの考えから当該事業を始めた。

佐藤憲保委員

この事業は、これから避難地域等に戻る薬剤師に対して、戻ってもらう環境整備はもちろんだが、戻ることを想定し人材確保につなげていくということか。

薬務課長

委員指摘のとおりであり、1施設当たり1人いる管理薬剤師から研修の受講内容等を水平展開してもらうことを想定し、1施設当たり1名の支援を考えている。

佐藤憲保委員

薬剤師に放射線に関する知識などを幅広く勉強してもらうことは、地域の方に広める意味もあり大変結構な事業だと思う。

先日、薬剤師会との協議で、避難地域に薬局がなく、戻って薬局を再開しようにもなかなか難しいとの話があった。人材確保に向けた支援は今ほど説明あったが、薬局の再開、開設に向けた支援も必要だと思う。病院や介護施設等の支援はあるが、薬局に対する支援はどのようになっているか。

部参事兼地域医療課長

薬局の再開、開設支援については、警戒区域等医療施設再開支援事業がある。これは病院、診療所だけでなく、薬局等も対象とした支援事業である。薬局の再開、または自治体等の要請に応じて設置する薬局があった場合には、当該事業により施設、設備整備の支援をしていく。

佐藤憲保委員

これまで警戒区域等医療施設再開支援事業を活用しながら医療関係の支援を行ってきたが、薬局も項目に含まれているのか。

部参事兼地域医療課長

項目に薬局も入っており、既に実績もある。

佐藤憲保委員

今後、薬剤師会も含めて何施設か再開したい、このような言い方をすると語弊があるかもしれないが、ぜひ戻って頑張りたいという意識の高い方もいるのでしっかり対応してほしい。

柳沼純子委員

健康寿命の延伸に向けた施策がさまざま進められているが、認知症については罹患しているかどうかもわかりにくく、本人にも言いづらいことである。

仙台市では認知症の早期発見に薬局が一役買っていると聞いた。同様の取り組みを本県でも開始したとのことだが、詳細について説明願う。

薬務課長

委員指摘のとおり、認知症対応薬局推進事業を今年度から始めた。地域医療介護総合確保基金の介護分子算を使い展開している。

仙台市の取り組みの特徴は、認知症以外の病気で薬局を訪れた方に対して、軽度認知障害や認知症予備群の兆候をつかむ、また、認知症に係る相談の機会をふやすなどの対応をしており、それらの内容をかかりつけ医や地域包括支援センターにつなぎ、できるだけ早く治療を始めようというものである。

本県においても県内全市で行うことが県民にとってメリットがあると考え、事業を始めた

。

柳沼純子委員

大変よいことだと思う。認知症は治らないと聞いているが、早期発見、早期治療により治る可能性があるとも聞いている。そうなれば医療費の削減にもつながると思うが、当該事業の実施地域はどこか。

薬務課長

全国的には職種別に座学の認知症対応力向上研修が行われている。本県では、全県に認知症対応薬局を広げるため、4地域で専門研修を開催した。延べ180名の薬剤師が地域包括ケア担当者と一緒に研修を受講した。顔が見える関係を構築しながら連携を図り、少しでも認知症に対応していきたい。

また、新聞にも掲載されたが、認知症予備群の段階で発見することにより病気になる前の状態に戻るケースがあることがわかっており、介護の負担が軽くなる非常に画期的なことだと思う。

安部泰男委員長

県内のどこで実施しているのかとの質問である。

薬務課長

福島市、郡山市、会津若松市、いわき市の4地域である。福島市の会場には伊達市、会津若松市の会場には喜多方市も含めている。いずれは全市で実施する目標としているが、今年度は6市で認知症対応薬局研修を実施する予定である。

柳沼純子委員

これは非常に画期的なことであり、県内の薬局で対応できるシステムを構築するよう願う。

鳥居作弥委員

健康長寿を目指して各種施策が展開されている。根本的なことだが、健康長寿の定義について説明願う。

また、基礎となるデータはさまざまあるようだが、本県における直近の健康寿命、平均寿命について聞く。

健康増進課長

健康長寿の定義については種々捉え方がある。我々としては、ある集団における「平均余命」のうち、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間の平均」である健康寿命の考え方にに基づき、健康寿命の延伸を目指していく。

健康寿命については、平成25年度に国が公表しており、男性が70.67歳、女性が73.96歳である。

平均寿命は22年度に公表されており、男性78.84歳、女性86.05歳である。

鳥居作弥委員

公表データの時間的なずれはあるが、男性は平均寿命と健康寿命の差が約8歳ある。平均値として数値を出す以上、数式があつての平均寿命、健康寿命だと思うが、何か統一された数式はあるのか。

健康増進課長

国の研究班で公表しているものがあり、計算方式については細かく分けると3種類ある。国の算出方法は、健康上の問題で日常生活に影響があるか、例えば、電車に乗る、スポーツをするときなどに何か制限を感じるかなどの質問を全国で無作為抽出により行っている国民生活基礎調査の設問の答えから「不健康」と規定し、算出する方式である。この調査は数年置きにしかできないが、それとは別に既存データ、要介護認定者数、死亡者数、人口などからある程度の傾向をつかむ方法もある。現在は両方を見比べながら進めている。

鳥居作弥委員

さまざまなデータを組み合わせながら行っているとのことである。あくまでも私の主観だが、周囲にいる70歳過ぎの方で、見る限り不健康な方はいない。本県の男性は70歳ころで健康寿命が終わると言われると、高齢者もそんなわけないと思うのではないか。

数値は統一的なものなのでいたし方ないと思うが、70.67歳という健康寿命だけがひとり歩きしてしまい、それを裏づける根拠が出回っていない状況にあるので、数値と一緒に根拠を出すと70歳以上の方も励みになるのではないか。

健康長寿を目指している中で、具体的な数値目標はあるか。

健康増進課長

委員指摘のとおり、数値だけではかれない部分もある。また、計算方式については確立されているものではなく、これからまだまだ改良の余地があると国でも述べている。ただ、要介護になる以前の健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できるかを見据えてモニタリングをし、健康長寿の延伸に向けた取り組みが効果的かををはかることについては、今、その数値しかない。

次に、数値目標については、女性の健康寿命が前回と比べて下がった状況を踏まえて、平成34年までに男女の健康寿命を2歳延ばすとのかなり高い目標を掲げ、各施策に取り組んでいる。

鳥居作弥委員

私の親の世代がちょうど健康寿命が終わるころであり、父もこの数字を見ながら自分はどうかなどと言っていた。健康は大事なことであるが、「健康、健康」と言われ過ぎても逆に健康を損なうこともある。余りにせずに、自然に健康に励むことが一番大切であると思う。本県の健康長寿に向けて、さらなる躍進を願っている。

川田昌成委員

関連して聞く。私はこの年でも元気だが、一口に健康と言っても人さまざまである。今年度は健康長寿をテーマに事業を進め半年が経過したが、事業の展開状況等について説明願う。

健康増進課長

なかなか難しい質問だが、4月以来、健康経営に着目し、商工会議所、全国健康保険協会等の保険者、行政機関などがタグを組んで普及啓発等を始めると同時に健康経営の実例をつくるべく、県内の保健福祉事務所単位でモデル事業所を選定し、来月から支援に取り組むこととしている。

また、市町村においては、健康事業に参加する方が限られていたり、あるいは参加してもなかなか継続しないという課題を聞いているので、市町村ごとの健康寿命を算出して課題の見える化を行うとともに、民間企業等との協働により課題解決に向けた健康づくり事業に取り組む市町村に対する支援も進めている。

さらに、関心を高めることが肝要であるので、地方紙に知事の対談記事を掲載するなど、各広報媒体を利用したPRや健民アプリの普及に努めている。

昨年6月から始まった健民アプリのダウンロード件数は1万2,000件程度まで伸びてきた。半年が経過し、当課にも事業に係る問い合わせが多数寄せられるようになってきたので、この流れを絶やさないように進めていきたい。

川田昌成委員

10月22日の健康長寿いきいき県民フェスティバルを楽しみにしているが、笛吹けども踊らずでは困る。当事者が奮起して健康を意識することが大事であり、高い目標ではなく、意外と身近なことでよいと思う。毎日の生きている喜び、あな

たとえて楽しかったなどの喜びや幸せが健康につながる。人が環境をつくり、環境が人をつくる。環境づくりが大事だと思う。

最近、ひきこもりがふえている。さまざまな会合に参加しても男性がほとんど出てこない。先日、敬老会に顔を出した際には、男性参加者は1割もいなかった。元気なおばさんたちはいる。この地域に男性はいないのかと言って笑ったが、出てくるきっかけをつくることも非常に大切だと思う。

次に、健康大使を任命すると説明があったが、どのように任命し、どのような役割を担うのか。

健康増進課長

県民の健康意識を高めるためには、まだまだ普及啓発に係る努力をしなければならないと考えている。また、特に働き盛り世代にアピールしたいこともあり、訴求力の高い方にCM、テレビ、電波、ラジオ、インターネット等で展開する県の広報活動に出演してもらおう。現在、そのような方を3名ほど検討している。

川田昌成委員

県全体で3名なのか。

健康増進課長

県が作成する広報等に出てもらい、この人がやっているなら私もやってみようと思ってもらえる、訴求力のある著名人を想定して進めている。

川田昌成委員

果たして3名で対応できるのか。県内には59市町村あるのだから、せめて59名にして、我こそはと思う健康な名物おじいさんなどにどんどん応募してもらい、そういう方に大使を任命すれば、金をかけずに広めることができるのではないかと。

私の近所にも91歳で、どんな会合にも出席する方がいる。その方が参加するだけで会合も明るくなる。ただ有名人を任命しても肩書きだけで終わってしまう。地域の起爆剤となるものにスポットを当て、地域ごとに対応していかなければ、なかなか浸透しないと思う。

もし、地域の名物おじいさんが大使に任命されれば、自分は県から健康だと認められたのだから、1人でも多く自分のまねをして健康になってもらおうという地域のきずなが出てくると思う。そのような名物おじいさん、名物おばあさんをつくっていくべきと思うがどうか。

健康増進課長

地域で活動する方は非常に大切である。委員指摘の件は、先ほど説明をした市町村支援事業を進める中で、このような考え方もあることを伝えながら進めていきたい。