

平成29年12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29年12月14日(木)、15日(金)
所属委員	〔副委員長〕 佐藤義憲 〔委員〕 遊佐久男 椎根健雄 古市三久 宮下雅志 太田光秋 川田昌成



今井久敏委員長

(1) 知事提出議案：可 決…36件

[※知事提出議案はこちら【PDF】](#)

(2) 議員提出議案：可 決…1件

[※議員提出議案はこちら【PDF】](#)

(3) 請 願：採 択…1件

[※請願はこちら](#)

(12月14日(木) 保健福祉部)

古市三久委員

保26ページの議案第53号、民生委員の定数を定める条例の一部を改正する条例について聞く。民生委員の定数は人口に応じ何名にすると決まっているのか。

社会福祉課長

国が定める民生委員の定数基準があり、中核市及び人口10万人以上の市では170～360世帯に民生委員及び児童委員が1人、10万人未満の市では120～280世帯に民生委員及び児童委員が1人、町村では70～200世帯に民生委員及び児童委員が1人とされている。この基準に基づいて各市町村長の意見を聞きながら条例で定めている。

古市三久委員

県ではそのように決めているが、中核市になる福島市においては、国の基準に基づいて福島市が決めるということか。また、現在の定数は586人であるが、福島市の判断により定数が増減すると理解してよいか。

社会福祉課長

委員指摘のとおりである。平成31年12月1日に民生委員の一斉改選が行われるため、それに合わせ定数の増減が行われると考えている。

佐藤義憲副委員長

保28ページの議案第33号、保58ページの議案第52号における施行期日について聞く。他の条例は附則で改正規定については公布の日から施行する旨を記載しているが、この2つの条例については公布の日からとしなくてもよいのか。

薬務課長

議案第52号の改正条文については、他の条文との整合性をとるために改正するものであり、業務に支障が生じるものではないため、平成30年4月1日からの改正とした。

健康増進課長

議案第33号については、原子爆弾被爆者に対する健康診断事務を4月1日から福島市に移行する改正である。附則において公布の日からとしなくても、福島市の中核市移行に伴い権限を移譲する内容である。

佐藤義憲副委員長

記載のと通りの施行期日で問題ないと理解した。

古市三久委員

甲状腺がんの問題については、福島県「県民健康調査」検討委員会（以下「検討委員会」という。）等でいろいろ議論されているが、甲状腺検査において経過観察となった事故当時4歳の児童が、その後、がんの疑いがわかり、手術を受けていたことを把握していなかった問題もあった。

県は県民に寄り添ったという言葉をよく使うが、本当にそのような体制になっているのか甚だ疑問である。

甲状腺がんに関する研究の申請書が県立医科大学倫理委員会に3件提出されているが、このことについて県は把握しているか。

県民健康調査課長

平成29年10月23日に開催された検討委員会において、県立医科大学甲状腺・内分泌センターが県立医科大学内における甲状腺がんの手術症例把握のための調査実施について説明を行った。

古市三久委員

研究のテーマ等、具体的な内容について把握しているか。

県民健康調査課長

研究課題名は、「『県民健康調査 甲状腺検査』集計外の甲状腺がんに関する学内の調査」である。

古市三久委員

もっと具体的なことはわからないのか。県立医科大学では学内倫理委員会に申請し、承認を受けた3件の研究が行われている。

研究の1つ目は「小児甲状腺癌の分子生物学的特性の解明」であり、一般臨床研究として実施されている。2つ目は「若年者甲状腺がん発症関連遺伝子群の同定と発症機序の解明」であり、これらの研究は「ヒトゲノム・遺伝子解析研究計画」にも該当している。

この2つの研究について、全く把握していないのか。

県民健康調査課長

先ほど述べた研究以外については、把握していない。

古市三久委員

これらの研究は県民健康調査の財源は使用しておらず、科学研究費助成事業から507万円と3,430万円をもらい研究している。

「小児甲状腺癌の分子生物学的特性の解明研究報告書」によると、2016年3月末までの手術症例は128件で、それらを一元的に管理する症例データベースと小児甲状腺がん患者の組織や血液などの検体試料を集積する組織バンクを構築していたことがわかる。

それらについても、県は全くわからないということか。

県民健康調査課長

県民健康調査の範囲外の研究については把握していない。

古市三久委員

この研究は県民健康調査と一体である。

県立医科大学では小児甲状腺がんの手術を受けた患者の組織が冷凍保存されているほか、患者の年齢や性別等のデータを一元管理する症例データベースが構築されている。しかし、これは全くの個人的な研究であり、個人的な研究のままでよいのかとの問題もある。

この研究は県立医科大学の倫理委員会に申請し、承認を得て行われているが、県民の理解や認識が得られているかどうかはわからない。そのような意味で、県が研究内容等について把握していないのは問題だと思う。県は研究内容について、積極的に把握した上で県民に周知するとともに、研究の成果である利益が将来県民に還元されることをしっかり捉えていかなければならないと思うが、どうか。

県民健康調査課長

先ほど述べたとおり、甲状腺がん等の手術症例把握については、県立医科大学甲状腺・内分泌センターが検討委員会もしくは甲状腺検査評価部会において調査結果を説明することになっているので、その説明を待つこととしている。

古市三久委員

それは丸投げしている状態である。

県民健康調査課は県民の甲状腺がんを含めた県民健康調査の実態を捉え、把握し、今後の医療サービスに生かしていかなければならないのではないかと。先ほどから県民健康調査課長が述べているようなスタンスでよいのかと問われている。

例えば、2016年3月末の症例は128件であるが、今はもっとふえている。2017年6月末現在では、悪性ないし悪性疑いは194人、うち手術を実施したのは155人である。そのようなデータが県立医科大学にあるということは、冒頭で述べた4歳児の手術についても、手術した時点で既に把握しているわけである。

山下教授は昨年12月、4歳児以下でがんと診断された方がいなかったため、被曝の影響は考えにくいと述べているが、本当にそれでよいのかという問題もある。

また、山下教授は100mSv以下は安全だと言っていたが、昨日、東京電力社員が総被曝線量が99mSvで白血病になり、

労災認定されたと報道されていた。このようなことがあるので、県民や子供たちの健康管理については、最大限のリスクを考えて対応しなければならない。

県立医科大学に甲状腺がんの症例データベースがあっても県はアクセスできないかもしれない。しかし、県民健康調査を県立医科大学に委託しているのは県である。本当に県民のことを考えるならば、データベースにアクセスすることも含め、きちんとデータ内容を把握しなければならない。

また、県民健康調査甲状腺サポート事業では、県民健康調査甲状腺検査の2次検査を受けていない方や県が指定した医療機関以外の診療については金を払わないと言っている。

県は県民のためにあり、県民の税金を使って事業を行っている。県立医科大学で行われていることをしっかり把握し、提供しているさまざまなサービスに対して責任を持たなければならないが、それができていない。

県立医科大学は県がデータベースにアクセスしたいと言っても認めないかもしれない。県立医科大学に対して、手術症例も含めてきちんと把握できるよう求めていかなければならないと思うが、どうか。

県民健康調査課長

甲状腺検査により悪性ないし悪性疑いとなった事例とは別に、保険診療において診断された事例の取り扱いについては、検討委員会等で議論が継続されている。

甲状腺がん等の手術症例把握については、繰り返しになるが、県立医科大学甲状腺・内分泌センターの調査結果を待った上で、検討委員会等で議論してもらおう。

古市三久委員

そのようなことを言っているのではない。県立医科大学に症例データベースはできている。その研究費に県の金は入っていないかもしれないが、検査等については県が委託しており、県民健康調査と一体である。

県民健康調査課長が述べているような考えでよいのかと聞いている。本県の子供たちのことを考えたら、県立医科大学と話し合い、症例データベースにアクセスできる仕組みをつくるべきである。その上で、症例の把握漏れや不明なことを解決できる体制をきちんと整えるべきであり、そのことについて聞いている。

検討委員会が57市町村から情報を集めると言ったら個人情報の観点からだめだと言われたそうである。確かに個人情報の取り扱いはシビアであるが、県民健康調査を委託しているのは県である。委託している県と受託側の県立医科大学において、そのような情報共有ができないことはないと思っている。情報共有が本当にできないのか、あるいはやる気がないのか、そこだと思う。県立医科大学としっかり協議して、県民の安全・安心のために情報共有を行わなければいけない。これにしっかり取り組まなければ、将来禍根を残す問題になると思う。

放射能がどのような影響を及ぼすのか残念ながら誰もわからない。100mSv以下は安全だといっても、99mSvで白血病になっている。やはり、最大限のリスクを考えて、どのようにすればリスクを減らすことができるかを前向きに考える必要がある。部長はどのように考えるか。

保健福祉部長

委員指摘のとおり、県民の健康に長期的に寄り添っていくことが、県民健康調査のスタートであり、目的だと考えている。

県立医科大学において、どのようなことが行われているか、あるいは検査の範疇を超えて診療している部分に係る我々の把握がやや薄かったことも指摘のとおりだと思っている。

今後、県立医科大学とよく話し合い、県民の健康に役立つデータの活用を考えながら、意思疎通を図り、県民への説明もしっかり行っていく。

古市三久委員

よろしく願う。

症例データベースには128症例あるが、そこには研究の同意を得ていない患者の症例も集積されている。組織バンクの構築やヒトゲノムの研究は、この症例データベースをもとに分析などを行い、論文作成や学会出席をしているのだと私は考えている。

県立医科大学の倫理委員会には、甲状腺がんの症例を分析する研究計画書は提出されていないそうである。そうであれば、これらの行為は倫理指針に反するのではないかとされている。患者の同意がないことも問題であるし、倫理委員会の承認を得ていない研究が行われていることも非常に問題だと思う。県として、実態を調査し、県立医科大学にきちんと指導するように申し入れるべきではないか。

県民健康調査課長

委員指摘の件については、県立医科大学に報告する。

古市三久委員

データベースの構築は、研究を行う上で非常に重要だと思うので、しっかり行ってほしい。

ただ、日本学術振興会等の予算を確保しながら個人の研究として行うことは、非常に問題があるのではないか。

2012年の福島復興再生特別措置法に係る議論では、県民健康調査をどのようにするかについても話し合われた。当時の政府である民主党案は福島県が行うべき、自由民主党、公明党案は国が行い、国が金を出すべきとの案だった。ところが、同年11月に衆議院が解散し、その後の議論が行われないうまま今の状態になっている。

このような大事な研究は、県立医科大学の個人的な研究ではなく、将来の科学的な解明や、科学の進歩に向けて、きちんとしたルールに基づく体制で行われるべきだと思う。どのようなルールにするかについては、いろいろ意見があるので第三者委員会等をつくり議論し、県民、あるいは国民、世界のために研究成果を生かしていく体制をつくっていくことが、本県に与えられた役割だと思う。

そのような体制整備をしていくべきだと思うが、どうか。

県民健康調査課長

今年度から疫学、臨床、病理の専門家から成る甲状腺検査評価部会を再開した。専門的な見地から、放射線の影響があるかどうかについて、本格検査（検査2回目）について評価が始まったため、そこで議論していきたい。

古市三久委員

そのような答弁では不十分である。本当に本県の将来、県民の将来を考えるならば、もう少しきちんとしたスタンスで取り組まなければならない。そうでなければ、20年後、30年後に当時の保健福祉行政は何だったのかと言われるかもしれない。そのようなことを言われたい体制でしっかり取り組んでいくべきだと思う。

次に、「小児甲状腺癌の分子生物学的特性の解明」という研究計画書には、1つ目に手術標本の管理保存体制の確立、2つ目に遺伝子変異の解析、3つ目に臨床病理学的因子との関連性の検討と記載されている。

しかし、県立医科大学は手術標本の管理保存体制の確立しか行っていない。残る研究はどこで行われているかわかるか。

県民健康調査課長

県立医科大学が行う手術症例の研究について、県としては把握していない。

古市三久委員

症例データベースのデータバンクは県立医科大学にあるが、データ標本は長崎大学にある。長崎大学において、遺伝子変異の解析、臨床病理学的因子との関連性の検討を行っており、県立医科大学は何もしていない。長崎大学の山下教授のもとで全て行っている。果たしてこのようなことでよいのか。

このデータ標本は、世界的に誰もが欲しがっているものである。将来この研究により、一定の成果が上がればノーベル賞をもらえる可能性もある。

そのような大事なデータを長崎大学だけに提供して研究していることが非常に問題だと思う。なおかつ、日本組織移植学会が定めた「ヒト組織バンク開設における指針」に基づいてやらなければならないが、県立医科大学の組織バンクの運営状況は一切公開されていないので、指針に沿った内容になっているかどうかもわからない。県は県立医科大学に公開を求めていくべきと思うが、どうか。

県民健康調査課長

先ほどの繰り返しになるが、検討委員会や甲状腺検査評価部会において、評価する際にそのような研究が必要であれば、県立医科大学に求めていきたい。

古市三久委員

そのような問題ではない。本県が甲状腺がんの問題について、県民の立場に立ってやる気があるのかないのかが問われている。

これまでの検討委員会でいろいろ行ってきたかもしれないが、結局何も進んでいないと思う。大学ではさまざまな研究を進めている。検討委員会では研究の結果しか求めていないのかもしれないが、県は研究がどのように行われているか、あるいは組織バンクの運営状況が日本組織移植学会が定めた「ヒト組織バンク開設における指針」に沿った内容になっているかなどを調べなければならない。

検討委員会の問題ではなく、組織バンクの運営が県民の利益につながる内容になっているかどうかを県は検証しなければならないと私は述べている。

県民の安全・安心のために研究が行われていることを確認しなければならないと思うが、どうか。

県民健康調査課長

繰り返しになるが、甲状腺検査本格検査の評価に必要となれば、県立医科大学に求めていきたい。

古市三久委員

非常に難しい問題なので、この場で了承したり、今後どうするかについては答えられないと思うが、県はどのようなスタンスでこの問題に取り組んでいくかである。県民の立場なのか、長崎大学の立場なのか、県立医科大学の立場なのか、どの立場なのか。県民の立場に立つことが県の役割であるので、しっかり取り組んでほしい。

次に、NPO法人3・11甲状腺がん子ども基金が実施した甲状腺検査についてのアンケート結果を見ると、アイソトープ治療例は県内が3%で、県外が30%である。これはどのような意味をあらわしていると思うか。

県民健康調査課長

NPO法人3・11甲状腺がん子ども基金が実施した甲状腺検査についてのアンケートの調査の詳細については把握していない。

古市三久委員

アイソトープ治療を県内で行う方が3%、県外では30%との調査結果が意味することがわかるかと聞いている。わからなければわからないと答えればよい。

県民健康調査課長

調査結果が意味することについては理解している。

古市三久委員

アイソトープ治療とは放射線治療であり、がんが転移するなど病状が進行している方が行っている。県内が3%で、県外が30%いるということは、県外の人たちがより深刻な状況にあるということだと思う。

甲状腺がんの過剰診断などいろいろ言われているが、本県は甲状腺検査によって早期発見、早期治療につながっていると思う。県外の方は、そのような検査を行っていないため発見がおくれ、がんが進行した状況で治療をしているのだと思う。

検討委員会では、スクリーニング効果によりがん患者が多発しているとの問題や、検査を縮小してはどうかとの意見が出ているが、先ほど述べた調査結果からわかるように、甲状腺検査は大いに役立っている。

したがって、県は従来どおり甲状腺検査をしっかりと行っていくスタンスに立つべきと思うが、どうか。

県民健康調査課長

県民の健康を長期的に見守る観点から、継続して県民健康調査甲状腺検査を実施していきたい。

古市三久委員

継続して行うことはよいが、中身が問題である。検討委員会のメンバーは甲状腺検査を縮小しろと述べている。そうではなく、県は県民の立場に立って、従来どおりの甲状腺検査、県民健康調査を継続していくべきであると強く述べておく。

次に、レイプキット（性犯罪証拠採取キット）を用意している病院は県内にどのくらいあるか。

部参事兼地域医療課長

現状では、レイプキットを用意している病院の数については把握していない。

古市三久委員

県内のどの病院にレイプキットがあるのか、全くわからないのか。そのようなことでよいのか。

県民に対する周知や啓蒙も全く行われていないとの理解でよいのか。

部参事兼地域医療課長

レイプキットであるので、女性の性的被害の検査ということだと思う。

これについては、警察本部における被害者支援を行う部署に確認したい。

古市三久委員

あす警察本部審査の際に質問する予定であるが、警察署には多分配備されている。

ただ、女性が警察署に行き、そのような検査を受けるのがよいのかとの問題もある。非常にデリケートな問題であり、

性犯罪の被害に遭った直後に警察署に行き、いろいろな検査をしなければならない。

県内において性犯罪の被害に遭った人数等については把握しているか。

部参事兼地域医療課長

現在、手持ち資料がないためわからない。

古市三久委員

私もいろいろな方に聞いて、初めて実態がわかった。県も同様だと思う。県はきちんと性犯罪被害の状況について実態調査を行うとともに、県内にはレイプキットを準備している病院があると思うので、県民に対して、性犯罪の被害に遭った方は検査が必要になるため、レイプキットが用意されている病院に行ってほしい旨の周知、啓蒙をする必要があると思う。

県内のどの病院にレイプキットが用意されているのか、また、過去にレイプキットを使用した方がどのくらいいたかについて調査の上、教えてほしい。

さらに、女性のためにもいろいろな場で性犯罪の被害に遭ったときの対応等に係る啓蒙が必要だと思うので、今後、計画的にそのようなことを行ってほしいと思うが、どうか。

部参事兼地域医療課長

女性の性的被害については、さまざまな医療面でのサポートや福祉的な相談部分における支援等が必要であり、関係機関と連携しながら、被害者に対する支援について考えていきたい。

古市三久委員

よろしく願う。

次に、県内における梅毒の状況について聞く。

健康増進課長

梅毒については、昨年度からふえ続けている。今年度は現在、50数件の陽性を確認している。

古市三久委員

梅毒について、どのような対策を行っているか。

健康増進課長

街頭での周知活動、医療機関における啓蒙活動を行っているほか、県のホームページに梅毒の感染情報を掲載している。

また、平成28年12月からH I V等の検査とあわせ梅毒の無料、匿名検査を開始している。

古市三久委員

陽性となった50数件のうち、母子感染した方はいるか。

健康増進課長

1名いる。

古市三久委員

その方は妊婦健診を受けていなかったのか。

健康増進課長

先ほどの答弁を訂正する。今年度と昨年度それぞれ1名であった。

妊婦健診を受診していたかどうかがわかる資料が今手元にないため、後ほど確認し、報告したい。

古市三久委員

本県における妊婦健診は、全員が無料で受診できるのか。

子育て支援課長

妊婦健診は妊娠から出産までの間、おおむね14回程度、医療機関に通うことになるが、各市町村が全て公費で対応している。

古市三久委員

妊婦健診は全て各市町村の負担で無料にしているとの理解でよいか。

子育て支援課長

委員指摘のとおりである。

古市三久委員

母子感染は検査をしていれば防ぐこともできるので、母子感染してしまった1名は恐らく妊婦健診を受けていなかったと推察する。

県が行うのか市町村が行うのかは別にして、妊婦健診の重要性についてしっかりと周知する必要があると思う。

妊婦健診を受診していない方は県内にどの程度いるのか。

子育て支援課長

100%の受診にはなっていない。受診しない方が若干いると聞いている。

古市三久委員

妊婦健診未受診者数及び梅毒の母子感染をした方が妊婦健診を受けていたかどうかに係る資料を提出してほしい。

梅毒が40年ぶりに増加しており、社会的な問題になりつつある。県においても梅毒感染の防止に向けた啓蒙活動を展開するなど、県民の健康を守るための対応にしっかり取り組んでほしい。

次に、県内の待機児童の現状について聞く。

子育て支援課長

妊婦健診は各市町村が実施主体となっており、県では詳細な数字を把握していない状況であり、正確な数字を答えることはできない。市町村から聞く範囲では、先ほど答弁したとおり、受診しない方も若干いるとのことである。

次に、平成29年4月1日現在の県内における待機児童数は616人である。

古市三久委員

待機児童対策については、国を挙げてさまざま取り組んでいる。保育士の配置基準には国が定めるものと市町村が定めるものがあるが、国の配置基準より手厚い配置基準としている市町村はどのくらいあるか。

子育て支援課長

保育所等における保育士の配置については、0歳児は3人に1人、1、2歳児は6人に1人などの基準がある。その基準を満たす保育所については、国、県及び地方自治体から給付費として運営費が支給されている。

保育所において保育士が何人働いているかについては、各保育所の運営主体によってさまざまであり、あくまでも保育士の配置基準は施設に対して給付費を支払う際の基準であると考えてほしい。

古市三久委員

国の基準は幾らか。例えば、国の基準である0歳児は3人に1人という基準を満たしていれば、給付費を払うのか。それとも、別の基準があるのか。

子育て支援課長

保育所等の運営費に係る給付費の負担金の考え方については、施設運営に必要な基準として、今ほどの保育士の配置基準、年齢に応じた子供の数に必要な施設の面積など全てが決まっており、これを満たす保育所に対して園児1人当たり幾らと給付費を計算した上で、年間所要額を申請し交付を受ける流れになっている。

古市三久委員

平たく言えば、県は保育所の実態は余り把握していないということである。

県は国の基準に当てはまる保育所に金を配るだけであり、保育所の実態についてはよくわからないということでしょうか。

子育て支援課長

民間の保育所や認定こども園については、福島県子ども・子育て会議の認定こども園部会等において認可の判断をしており、その際に必要な基準を満たしているか、園の運営方針、保育士の配置状況などを総合的に判断した上で認可しているので、状況については把握している。

古市三久委員

子育て支援課長が述べた内容からすると、保育士が何人足りない、何人多い等の状況もわからないということか。

子育て支援課長

現在、園として運営している施設については、必要な保育士が配置された上で運営している。

古市三久委員

認可外保育所に預けている人数はわかるか。

子育て支援課長

現在、県内の認可外保育施設は90カ所と報告を受けている。入所児童数については、平成28年3月31日現在で3,209人である。

古市三久委員

その数字は全体の割合からするとどのくらいか。

子育て支援課長

平成29年4月1日現在の保育所等の入所児童数は2万9,908人である。

古市三久委員

国民健康保険について聞く。

広野町と檜葉町においては原発作業員等が増加し、国民健康保険の滞納額が多額になり困っているとの話を聞いた。

1次、2次、3次下請の原発作業員等はきちんとしているが、それ以下になると国民健康保険の未納があるようである。作業員は身分証明書のために国民健康保険に加入するが、金を払わずにいなくなってしまう。そうした未納金が多額で非常に問題であり、どのようにしていけばよいかと問題提起されたが、県はどのように考えるか。

国民健康保険課長

委員指摘の件については、当課も広野町から聞いている。

特に広野町は除染や廃炉など復興関係作業員の拠点として3,000人以上が滞在しており、主に除染等の復興作業員の国民健康保険税が未納となっている状況を県も把握している。

作業員が身分証明書がわりに国民健康保険に加入していることについては、国土交通省が「社会保険の加入に関する下請指導ガイドライン」を定めているほか、国が復興作業を行う業者に対し、下請、孫請等を含めた作業員がなぜ社会保険に加入できず、国民健康保険税が未納となっているのか点検調査を行うよう指導している。

また、復興作業員は短期間で各地へ転出してしまいう例が多いため、居場所の把握がなかなか難しく、督促状を送付しても戻ってきてしまう。そのような場合については、きちんと財産調査、所在調査を行い、滞納処分の停止制度を活用するよう助言指導している。

この問題については、東日本大震災に起因し、国民健康保険の財政運営に支障を来しているため、保険者の責めによらない原因によるものとして、国に対し何らかの財政支援を講じてほしいと要望している。

古市三久委員

滞納者が出てくることはやむを得ないことであり、あとは国に金をもらうしかないとの答弁である。それでよいのかとの問題はありますが、現実的にはそういうことだと思う。

広野町、檜葉町において、そのような話をしていたので、地元自治体に財政負担が及ばないよう、県においてしっかり対応願う。

次に、国民健康保険の国庫負担金の減額調整について、本県は該当するか。

国民健康保険課長

国民健康保険の国庫負担金の減額調整については、市町村が地方単独事業という形で医療費の一部負担金の現物給付を行っている場合、国庫負担金の減額調整、いわゆるペナルティーが発生し国庫負担金が減額される。

本県についても、18歳以下の医療費の一部負担金を無料化しており、国庫負担金の減額調整を受けている。市町村が減額されている国庫負担金分については、県が小学校4年生から18歳まで全額補助している。

古市三久委員

国民健康保険の国庫負担金の減額調整については、当面そのように対応していくしかないと理解した。

次に、広野町と檜葉町の方から地元で人工透析できる病院がなくて困っているとの話を聞いた。富岡町に開設するふたば医療センター（仮称）は、人工透析ができるとのことであるが、住民が帰還しても人工透析できる病院がないので、何とかならないかとのことであった。県ではどのように考えているか。

部参事兼地域医療課長

避難指示が解除となっている双葉郡の南側に位置する町村の状況については、ことし11月末に各町村に対し調査を実施しており、帰還者のうち人工透析を受けている患者数は22名で、ほとんどの方がいわき市に通院し、人工透析を受けているとのことであった。

透析患者の通院の足の確保に係る補助事業が経済産業省にあるので、医療機関にそのような補助事業を活用してもらい、通院の足の確保を図っている。

次に、ふたば医療センター（仮称）については、人工透析の設備はあるが、あくまでも緊急的に必要な場合の使用を考えていると聞いている。

古市三久委員

平たく言えば、自己責任でやってくれとのことだと理解した。そうではなく、きちんと対応しないと帰還者も少なくなるのではないかと地元から言われているので、問題のないように対応してほしい。

次に、入院時保証人制度は、県内においてどのような取り扱いになっているか。

部参事兼地域医療課長

一般的に病院に入院する際には、保証人の署名を求められるが、医療法上の仕組みではない。したがって、保証人がいなければ入院できないということはないが、医療費についても自己負担分があるため、先ほどの国民健康保険の未納問題ではないが、未納防止のために各医療機関で保証人を求める対応をしていると考えている。

古市三久委員

県内各地の病院で入院の際に保証人を求めているとのことである。

つい最近、東北管区行政評価局は、入院に伴う連帯保証人を求めた際にトラブルが発生するため、国や国立大附属病院27病院に対して連帯保証人以外の選択肢を設定するように文書で要請した。

これは、保証人がいないために入院できないとの苦情が東北管区行政評価局に多数寄せられ、そのようなことが起きないように国や国立大附属病院に対して改善を求めているものである。

これについて、県内で該当する病院はあるか。

部参事兼地域医療課長

申しわけないが、東北管区行政評価局の要請内容について把握していない。

病院には特別な理由がない限り拒むことはできないとの応招義務がある。

また、各病院に対しては毎年1回、保健所が医療監視として立入検査を行っており、保証人がいないため入院させない状況があれば、適切に指導していく。

古市三久委員

県立病院の状況はわかるか。

部参事兼地域医療課長

病院局に確認願う。

古市三久委員

現状は、入院する際に保証人を求める状況になっている。ただし、地域医療課長が述べたように、保証人がいないために入院させないことはないとのことなので、保証人がいなくても入院できる体制を県として指導、周知することが必要だと思う。

先ほど紹介したように国の動きもあるので、今後、研究、検討してほしい。

最後に、介護保険法が改正され来年から施行される。この改正により、何がどのように変わるのか、県内の利用者にとってどのような影響があるのか等について、資料にまとめて提出してほしいが、どうか。

介護保険室長

後ほど資料を提出したい。

今井久敏委員長

ただいまの資料も含めて、古市委員から幾つか資料要求があったが、委員会に提出を求めることとしてよいか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

それでは、明日までに15部提出願う。

佐藤義憲副委員長

県が行う健康長寿の取り組みについて聞く。

先ごろ、県が行う健康長寿の取り組みがまだ広く認知されていないと報道されていた。市町村との連携はどのような状況になっているか。

健康増進課長

現在、我々と文化スポーツ局が連携し、チャレンジふくしま県民運動として、各市町村で実施する健康教室、あるいは運動会や地域のイベント等において、食事、運動、社会参加のテーマに沿うものについて、「チャレンジふくしま県民運動」の冠をつけ、健民アプリにポイントを付与する取り組みを行っている。

また、今年度からはデータの見える化を切り口に、各市町村を支援するモデル事業に取り組んでいる。具体的には、県内11市町村を対象に、県と県立医科大学健康増進センターのスタッフが各市町村職員と一緒に健康課題の深掘りと現在行っている対策の強化に向けて取り組んでいる。

佐藤義憲副委員長

市町村において、例えば、働いている方はそれぞれの健康保険組合等からいろいろな保健指導を受けられるが、そうでない方は各市町村の保健師から指導を受けることになると思う。

保健師の資格については更新制度がない。そのため、昔、保健師資格を取得した方などは、独自に勉強すれば別だが、今の時代の流れで保健指導の方法等も変わってきており、研修機会になかなか恵まれない保健師は大変ではないかと推察

する。

県から各市町村の保健師に対して、研修機会を設けたり、今ほど説明のあったデータ等を用いた指導を行うなどのアプローチはあるのか。

健康増進課長

市町村保健師への支援については、毎年、特定保健指導においてスキルアップが図られるよう研修会を開催している。

また、県立医科大学健康増進センターにおいて、今後、データの見方という切り口で人材育成を兼ねた研修を行う予定である。

佐藤義憲副委員長

県の取り組みが広く認知されるよう、もっともっと市町村とやり取りしながら、進めてほしい。

椎根健雄委員

関連して聞く。データの見える化についてだが、取りまとめた結果を公表する予定はあるのか。また、公表するとすれば、いつごろか。

健康増進課長

県立医科大学に委託して行った事業は、市町村ごとの健康寿命の算出である。これは65歳の方が要介護度2以上にならずに健康に過ごせる期間という見せ方だったが、これからは、震災前のデータがまだ確保し切れていないため、震災前後で比較する作業を進めていきたい。現段階においては今後としか言えないが、そのような観点から調査内容が深まるように、さらにわかりやすく示すことに留意しながら進めていきたい。

川田昌成委員

本県は健康長寿日本一を目指している。健康という言葉について、いつも疑問に思うが、仏をつくっても魂が入っていないような、何かかみ合わず、言葉だけが先行しているように思えてならない。

先ほど、事務事業の概要説明において、「ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進」について説明していたが、健康増進事業とはどのような関係にあるのか。

健康増進課長

健康増進事業、県民運動として展開しているのは、食事、運動、社会参加の3点であり、ホップステップジャンプの取り組みを考えている。

委員指摘のとおり、健康についてはさまざまな考え方があり、平均寿命も延びてきている中で、自己実現が可能な元気な期間を延ばしていくことが非常に重要である。

したがって、特定保健指導に来る方、来ない方、イベントに参加する方、しない方、いろいろな方がいるが、個人の努力に加え、地域ぐるみで健康な地域を目指して皆で取り組んでいくことが非常に重要な要素であることから、ともに生きるということで進めている。

高齢福祉課長

高齢者の健康長寿に係る取り組みについては、当課で進めている。

事務事業の概要等の部長説明要旨に記載のとおり、昨年度からコミュニティーづくりに取り組む町内会のモデル事業を

支援している。

高齢者が自主的に健康づくりや健康長寿、あるいは集いの場などをつくる際に上限50万円の範囲内で補助しており、高齢者を中心としたコミュニティーづくりや健康長寿づくりを促進している。

今年度は少し規模を大きくして、現在12団体に対して支援を行っており、これらの全県展開を図り、高齢者中心ではあるが、意識づけをしながら、健康長寿に取り組んでいく。

川田昌成委員

県が行う健康増進、長寿県に向けての事業は、ただやっているだけに見える。せっかく皆が知恵を絞って各施策を行っても、先ほど副委員長も述べたように、主役である県民がその施策を理解してどう対応していくかが新聞報道のとおり全然浸透していない。

10月に郡山市で開催された健康長寿いきいき県民フェスティバルに私も参加したが、あの程度の規模のイベントでどうなのか。ただやりました、新聞にも少し掲載されましたというのでは困る。180万人の県民の健康が厳しい状況にある中で、よい試みをして皆で健康増進に向かっていきたいのであれば、県民全体の底上げをしていかなければならない。

けさの新聞に平均寿命の都道府県ランキングが掲載されており、本県男性は全国41位、女性は43位だった。前回の40番台から何も変わっていない。

何度も述べるが、主役は県民である。県民のために何ができるかである。何か質問すると国や市町村という言葉が出てくるが、県民から見たら国であろうが市町村であろうが県であろうが関係なく、行政がやってくれるかどうかである。

そのときに県が中心となって、市町村も抱き込んで意思の疎通を図りながら、もっと情熱を持って仕事をしていかなければ県民に浸透しないと思うが、どうか。

誰か自信を持って答えられる人はいないのか。

保健福祉部長

情熱を持って県民の健康増進のために頑張れという委員からの励ましだと思う。

最近、県民の健康指標の悪化や健康に関する話題など、新聞等さまざまなところで目にするようになってきた。

県民一人一人がこの事実を受けとめ行動に移すことが非常に大事であり、そのためにも県民運動として盛り上げていくことは非常に大きな効果があると考えている。

我々はさまざまな施策を提供するとともに、それをどう使ってもらうかも含め、文化スポーツ局と連携しながら来年度以降も強力に展開していきたい。

川田昌成委員

各市町村の公民館や集会場等はどこもすばらしい施設であるが、誰もそこに行っていない。子供たちも遊んでいない。普段は鍵が閉まっており、時折、地区の集会等で使う程度である。先ほど、高齢者を中心としたコミュニティーづくりに関する説明があったが、地域の集会施設を地域の寄り合い場所として、近所の年寄りや子供が集まり、話したり遊んだりできるぬくもりのある場所にするべきである。市町村に依頼すれば金もかけずにできる。

高齢化社会になったが、老人クラブのリーダーになる人がおらず、どんどん老人クラブがなくなっている現状である。元気な高齢者が集まって地域を活性化する戦略を練らなければだめである。県職員は頭はよいが、利口ではないのかもしれない。もっと県庁から出かけて、もう少しきめの細かい施策を実施しなければならぬ。ちょっとした付加価値をつけることで地域は盛り上がっていくと思う。有名人を起用した健康大使もよいが、地域の元気な高齢者に活躍してもらわなければならない。

健康長寿と言いながら、41位、43位という状況では仕方がない。これだけよい施策を行っているのだから、一気に20番

くらいアップすれば大したものだが、40番台を上下しているようでは情けない。

先ほど部長も述べていたように、ただやるのではなく情熱を持って、主役である県民のことを考えて、底上げを図るような事業の掘り起こしをしてほしい。県民を挙げた活動となるよう期待する。

(12月15日(金) 警察本部)

古市三久委員

職員費4億5,525万2,000円の減額について、人件費の年間所要見込みによるものとの説明があったが、要因は何か。

警務部参事官兼会計課長

期限付職員の減、途中退職者の増、休職者の増に伴うものである。

古市三久委員

レイプキットは県内のどの警察署に配備されているのか。

刑事部参事官兼捜査第一課長

レイプキットとは、正式には性犯罪証拠採取キット(以下「採取キット」という。)と称し、性犯罪の証拠採取のために使用しており、県内の22署全てに配備している。

古市三久委員

年間どの程度利用しているのか。

刑事部参事官兼捜査第一課長

数字については、確認後回答する。

通常、採取キットは性犯罪の被害申告を受けた警察署において、その都度、証拠収集が必要と認められる段階で活用している。

刑事部長

補足する。医療機関に配置している採取キットの利用件数については、平成27年に3件、29年に1件である。

古市三久委員

平成27年に3件の利用があったとのことだが、使わないケースもあったと思う。レイプキットを利用した割合は全体から見てどのくらいか。

刑事部参事官兼捜査第一課長

性犯罪の被害を受けた直後に被害届を出す方もいるが、被害届を出すかどうかある程度の期間考えた上で出す方もいる。そのため、性犯罪の認知件数と採取キットの活用件数が一致するわけではなく、届け出の状況、内容を踏まえ、各警察署において証拠の採取が必要か個別に判断し活用している。

古市三久委員

このレイプキットは性犯罪の証拠が残されているうちに採取することが極めて有効である。被害から数日経過した後、体を洗った後などに利用しても役に立たないので、警察として性犯罪の被害に遭った方が直ちに警察署に来て証拠採取などの検査を受けてほしいと県民に周知する必要があるのではないか。現状について聞く。

刑事部参事官兼捜査第一課長

県警では、性犯罪被害者の心情を最大限に尊重しながら対応している。

また、性犯罪被害対策の一環として性犯罪被害110番を運用しているが、被害者の心情に配慮するため、当課の女性警察官が受付を担当している。

さらに、県警のホームページや性犯罪被害者支援ネットワークであるSACRAふくしまのチラシ等で広報しており、被害に遭った方が迅速に被害申告できるよう支援している。

古市三久委員

そのような配慮は当然である。ホームページ等で性犯罪の被害に遭った方は直ちに警察署に来て証拠採取などの検査を受けてほしい、あるいはそのような検査が必要である旨を周知していく必要があると思う。ただ、女性であるので、警察署で検査をしたほうがよいか、あるいは病院で検査を受けたほうがよいかという問題もある。

昨日の保健福祉部審査の際に、県内のどの医療機関にレイプキットが配備されているのか質問したところ、わからないとの答弁であった。性犯罪被害は非常にデリケートな問題であるので、証拠採取に係る検査の周知や検査をどこで行うのがよいかも含めて、病院及び保健福祉部と連携しながら検討してほしい。

次に、レイプキットに使用期限はあるのか。

刑事部長

性犯罪は潜在化する可能性があるため、病院等に協力を求めながら進めていく必要がある。先ほど捜査第一課長がSACRAふくしまについて述べたが、これはふくしま被害者支援センター、福島県産婦人科医会、福島県警察、福島県、福島県教育委員会の5者が連携、協力する性犯罪被害者支援ネットワークであり、57の病院に協力してもらい、性犯罪被害者が相談に来た際は警察に連絡してもらうなどの連携を図っている。

また、県や教育委員会等とも連携を強化し、潜在化する性犯罪について、なるべく早く採取キットを使って証拠を採取できるよう努めていく。

次に、県内医療機関については、福島市と郡山市の病院に10セットずつ国費により配備している。採取キットがなくなれば補充することとしている。

古市三久委員

レイプキットに使用期限はなく、なくなったら補充するということか。

刑事部長

そのとおりである。

川田昌成委員

事務事業の概要説明において、訪日外国人対策について総合的に推進しているとのことだったが、詳細について説明願う。

警務部統括参事官兼警務課長

2020年にオリンピック・パラリンピックの開催が予定されていることから、県警としても訪日外国人対策は重要課題と認識している。

特に推進する事項として、外国人とのコミュニケーションの円滑化、制度、手続等のわかりやすさの確保、通訳人確保等の基盤整備、来日外国人犯罪等に対する適切な対応などに取り組んでいく。

川田昌成委員

オリンピック・パラリンピックへの対応も大変だと思うが、先日、いわき市で貸しビル業を営む友人から外国人、特に中国人が偽造パスポートを使い風俗営業に入り込み問題になっているとの話を聞いた。友人はそのような業種に幾つか店舗を提供しており、そこで働く中国人女性が偽造パスポートで入国しているようであり、さらに内部で複雑な問題が起きているようだと話していた。このような実態について何か把握しているか。

警備部長

委員指摘のいわき市の事例について、具体的に把握している情報はない。

一般的に外国から来る方は正規のパスポートにより入国することが法律で定められている。仮に、偽造パスポートで入国した方が風俗店で働いているとなれば、関係法令に基づいて立ち入りを行う。あるいは、街頭でそのような方がいれば、警察官が職務質問を行い、正規のパスポートを所持しているか、違法がないか警察活動で確認するなど、不正の取り締まりに努めていく。

生活安全部統括参事官兼生活安全企画課長

風俗営業等については当課の所管であるが、委員指摘の事例については当課でも把握していない。所轄の警察署、警察本部内の他課とも連携の上、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律の許可業者等に対しては、必要に応じ立ち入り等を実施しながら適正な営業となるよう指導している。

(12月15日(金) 病院局)

古市三久委員

県立病院においては、入院申し込み時に連帯保証人を求めているか。

局参事兼病院経営課長

入院患者については、未収金が発生しないように連帯保証人を求めている。

古市三久委員

入院時には100%連帯保証人を求めているのか。

局参事兼病院経営課長

100%を目指しているが、99.数%にとどまっている。

古市三久委員

入院患者が入院費用を払えない状況になった場合、連帯保証人から徴収する事例はどのくらいあるのか。

局参事兼病院経営課長

詳細な数字は把握していないが、そういった事例は少ない。まずは本人に話をするが、どうしてもだめな場合は連帯保証人に請求すると伝えると、大抵の方は全額ではなくてもそれなりの金額を支払ってくれる。

古市三久委員

連帯保証人制度は、ある程度機能していると理解してよいか。

局参事兼病院経営課長

機能していると考えている。

古市三久委員

滞納者数にもよるが、連帯保証人に請求すると伝えると何割ぐらいの方が払ってくれるのか。

局参事兼病院経営課長

詳細な数字は把握していないが、現在、病院局における未収金は約3,000万円ある。連帯保証人に請求すると伝えても支払わない方もいるし、連帯保証人に支払いを求めても保証人が支払わない場合もある。そういった方に対しては、職員が出向いて未収金の徴収を行うが、それでもだめな場合は弁護士に委託して徴収している。

古市三久委員

昨日の保健福祉部審査で質問した際には、連帯保証人は便宜的なもので、厳密な意味で必ずとらなければならないものではなく、運用上そのような取り扱いをしているとのことであった。

県立病院についても同様の理解でよいか。

局参事兼病院経営課長

そのような理解でよい。連帯保証人がいないことを理由に入院を拒むことはない。病院には応招義務があり、そのようなことは制度上できない。

必ずそれを満たさないと入院させないというものではないが、なるべく連帯保証人を出してもらおうよう努力している。

古市三久委員

便宜的、あるいは社会通念上、担保をとっているということだと思う。ただ、保証人になる方がいなくても入院を拒むことはないとのことである。

東北管区行政評価局は、入院に伴う連帯保証人を求めた際にトラブルが発生するため、国や国立大附属病院へ連帯保証人以外の選択肢を設定するように文書で要請している。

県立病院においては、連帯保証人制度がそれなりに機能しているとのことだが、3,000万円の滞納金があることを考えると、この制度が本当に必要かよく検討していく必要があるのではないかと。是が非でも連帯保証人をとらなければならないという制度でないのであれば、国等の動きも踏まえ、利用者の利便性向上の視点からも連帯保証人制度について検討してほしいが、どうか。

局参事兼病院経営課長

現在、連帯保証人制度は一定程度の役割を果たしているが、委員から国の動きについて教示があったので、その点も踏まえながら検討していきたい。

佐藤義憲副委員長

11月30日に県立医科大学附属病院において、ことしの9月15日に有効期限が切れていたインフルエンザワクチンを患者に接種する事例があった。健康被害などは特になかったそうである。県立医科大学附属病院においては、通常、薬品棚卸しの際に期限を確認する、4月ころにインフルエンザワクチンの回収廃棄、ワクチン接種前の有効期限確認など、二重三重のチェックを行っているにもかかわらず今回の事例が起きてしまった。

県立病院における医薬品の管理体制はどのようになっているか。

局参事兼病院経営課長

県立病院においても、棚卸しの際の期限確認、きちんとした廃棄、接種前の有効期限確認を実施している。

佐藤義憲副委員長

ワクチン接種のたびに薬品保管庫からワクチンを持ち出すのではなく、外来診療室に薬品のストックを置いておくのが大半ではないかと思うが、今回の事例はそのストック分の管理が抜けてしまったとのことである。

今回の事例を受け、県立病院においてインシデント（事件）を共有するなどの対応は行ったのか。

局参事兼病院経営課長

各県立病院において、どのような管理体制を敷いているのか確認するとともに、その管理体制をしっかり守るよう通知を出した。

古市三久委員

多目的医療用ヘリは、どこに置いておくのか。

局参事兼病院経営課長

多目的医療用ヘリは県立医科大学の格納庫に格納しておき、朝、ふたば医療センター（仮称）へ飛び、同センターのヘリポートに待機させる。そこを起点に患者の状態に応じ各医療機関に搬送する。日没前には、県立医科大学の格納庫に戻る想定である。

古市三久委員

福島市と富岡町間の移動時間はどのくらいか。

局参事兼病院経営課長

おおよそ15分と想定している。

古市三久委員

ふたば医療センター（仮称）から県立医科大学へ搬送することが基本だと思うが、いわき市や南相馬市において県立医科大学への搬送が必要な患者がいた場合は、同センターまで救急車で搬送してもらい、多目的医療用ヘリで県立医科大学に向かうことになるのか。それとも、搬送が必要な場所に多目的医療用ヘリが飛び、医大へ搬送するのか。

局参事兼病院経営課長

具体的には、これから運航調整委員会を開催し決定していくことになる。当局の事務レベルでは、いわき市立総合磐城共立病院、(独)労働者健康安全機構福島労災病院、南相馬市立総合病院において、県立医科大学へ搬送してほしい患者がいる場合に備え、病院あるいは病院近くにヘリポートを確保しておき、そこに多目的医療用ヘリが飛び県立医科大学へ搬送することを想定している。

ただ、いわき市立総合磐城共立病院は救命救急センターなので、もし、そこから搬送する場合は生命の危機にかかわる重篤な患者であることが予想されるため、多目的医療用ヘリではなく、県立医科大学のドクターヘリを運用することになると考えている。

古市三久委員

新しくなるいわき市立総合磐城共立病院にはヘリポートが設置されるため、これまでのように病院とは別の場所にヘリポートを確保する必要はないと考えてよいか。

局参事兼病院経営課長

新しい病院が建設されれば、病院に設置されたヘリポートを使用する。先ほど述べたのは、新しい病院が建設されるまでの対応である。

今井久敏委員長

関連して聞く。全国的にドクターヘリのパイロット不足が懸念されている。今回導入する多目的医療用ヘリのパイロットなど運航に係る現状について聞く。

局参事兼病院経営課長

今回、12月補正にふたば医療センター(仮称)開設準備事業として、多目的医療用ヘリ運航事業の委託料を計上した理由は、なるべく早く運航事業者を選定し、機体やパイロットの手配を迅速に進めていくためである。

また、ドクターヘリは高速道路上など、どこにでも着陸することができるが、多目的医療用ヘリは事前にヘリポートを決めておき、それを国土交通省航空局に飛行計画として提出した上で飛行することになるため、できるだけ早くパートナーを選定し、協力して事業を進めていきたい。