

福祉公安委員会会議記録（第3号）

令和5年 3月 9日

福島県議会

1 日時

令和 5年 3月 9日 (木曜)

午前 10時59分 開議

午後 3時12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	安部 泰男	副委員長	山口 信雄
委員	亀岡 義尚	委員	長尾 トモ子
委員	佐藤 政隆	委員	遊佐 久男
委員	佐久間 俊男	委員	荒 秀一
委員	鈴木 優樹		

5 議事の経過概要

(午前 10時59分 開議)

安部泰男委員長

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。  
初めに、3月6日の委員会において提出を求めた資料については手元に配付している  
ので、確認願う。

本日は昨日に引き続き、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。

佐久間俊男委員

保25ページの生活保護費について聞く。昨今の日本や県内の経済状況をめぐっては物価高騰等が大変著しく、消費者物価指数も当然前年同期比で上昇している状況にあると思っているが、扶助費の説明欄における1～3の事業内容及び取組について聞いていく。

まず、1の事業は住所不定者措置費負担金ということで予算が計上されているが、内容及び取組を聞く。

社会福祉課長

住所不定者措置費負担金は、生活保護法に基づき住所が定まっていない者を保護した中核市を除く市が支給した生活保護費や施設事務費の4分の1の額を県が負担するものである。なお、中核市は市の福祉事務所で生活保護の手続を行う。

佐久間俊男委員

これまでもこれからも、住所不定者を行政や社会が守り続けていかなければならないと思っている。住所不定者は家を持たないが、野宿などにより生活していかなければならない。以前は橋の下やたもとで生活していたケースもあり、そのような人々を救ってきたが、現在の住所不定者はどのような者なのか。

社会福祉課長

委員が述べたホームレスのような人々というよりは、住居がきちんと定まっていなかったり、病院から退院して住所地が一定しない者が生活保護を受ける等の場合に住所不定者との形で保護する者が例として挙げられる。

佐久間俊男委員

理解した。この制度によって住所不定者の命と健康を守っていかなければならないと思っているため、関係市町村と連携しながら取り組むよう願う。

次に2の生活保護扶助費だが、今年度とほぼ同程度の予算額だと思っている。過去3年間に及ぶコロナ禍の中で、生活保護受給者の生活をなかなか話すことができない状況が続いている。国や県においても当然、医療費や物価高騰対策等も含めて県民に広く行き渡るよう取り組んでいると思うが、物価高騰については我々も生活していく上で電気やガス等の光熱費が非常に値上がりしていたり、あるいは値上がりが予想される状況にある。また、洋服等の衣服代についても、これまた価格への転嫁や給料を上げなければならないような経済状況が続いていくと思うが、この生活保護扶助費はどのように積算して約30億円を計上したのか。

社会福祉課長

委員指摘の生活保護扶助費だが、予算編成時は令和4年度中の生活保護費の伸び、特に昨年4～8月の伸び率等を勘案して算出している。4年度の数值自体がおおむね横ばいで推移している状況のため、5年度当初予算は4年度とほぼ同様の形で算出している。

佐久間俊男委員

算出の根拠について理解した。コロナ禍の中さらに物価高騰が続いていく状況で、生活保護申請数はもっと増加しているのかと思ったが、その辺りの社会情勢や生活保護申請状況は特に算出の根拠に含めなかったのか。

社会福祉課長

生活保護申請状況だが、令和2年度と3年度比では3年度において約4%増加しており、逆に4年度上半期の申請件数は前年度比で約8%減となっている。ただし、委員指摘のとおり、今後は物価高騰の影響等を踏まえ申請状況を注視していく必要があると思うため、生活保護の申請と決定が適切に行われるよう、各保健福祉事務所に対して助言、指導等を行っていきたい。

佐久間俊男委員

当初予算に計上した約30億円に中核市分は含まれていないのか。

社会福祉課長

生活保護扶助費は、県内46町村に居住する要保護者に対する生活保護の扶助費として計上している。

佐久間俊男委員

今後の社会経済が予想できない状況下では、県民の生活を等しく生活を支えていく社会づくりに取り組んでいかなければならないと思っている。その中で生活保護受給者も、ある程度限界を感じながらも非常に努力しているであろうと察するところである。物価高騰等による生活保護申請増に対しては補正等により十分に予算を確保するようお願い、質疑を終える。

荒秀一委員

保30ページの新型コロナウイルス感染症対策費について聞く。当たり前だが、今回も非常に大きな額が計上されている。一方、今年5月8日の5類移行に向けた体制整備だが、当初予算の概要でも感染症検査体制等強化事業などの新規事業について

て周知があった。また、ワクチン接種についても国会で結構議論されていたようである。様々に混在した状況下で当初予算を計上しているようだが、移行前と移行後に分けて説明願う。

保健福祉総務課長

来年度の当初予算だが、編成時点では新型コロナウイルス感染症の5月からの5類移行が決まっていなかったため、今年度の事業を継続する方向で編成した。このたび国から示された方針を踏まえ、今後は適宜適切に対応していきたい。

荒秀一委員

今後は具体的な財政的根拠も恐らく示されていくと思う。5類移行に向けた対応について、例えば新規事業である感染症検査体制等強化事業が盛り込まれたと思うが、当該事業は議案説明資料のどこに記載されているのか。

薬務課長

感染症検査体制等強化事業は、衛生研究所におけるゲノム解析の検査機器やウイルス検査に使用する関連機器の追加配備及び更新費用として計上した。

荒秀一委員

今の内容は保31ページの9新型コロナウイルス感染症診療・検査体制強化事業に含まれているとの理解でよいか。

また、国が新たな方針を示したとのことで、当然間に合わない部分もあることは十分理解できるが、ワクチンに関しては接種年齢や5類移行前までの接種是非、高齢者の接種回数等ある程度は議論されていると思う。予算的にはこれからであるとは言っても、5類移行まで日が近くなると当然メッセージを発信していかなければならない責任が県としてもあるのではないか。その辺りについて答弁願う。

薬務課長

新型コロナウイルスのワクチン接種事業だが、今年度と同じ体制で同じ事業が行える分を新年度当初予算に計上している。5類移行後の接種対象者については、現在議論が行われている。既に新聞等で報道されているが、接種勧奨や努力義務のいわゆる公的関与については現在整理中であるものの、必要とする者には接種できる分の予算は計上している。ただし今後の接種間隔は変わってくるため、その点については接種可能期間や5類移行後の状況等を含め、県民に分かりやすく正確な広報により伝えられるようしっかり対応していきたい。

保健福祉総務課長

委員指摘の感染症検査体制等強化事業は、保28ページの健康衛生総務費の説明欄4に6,365万7,000円を計上している。

荒秀一委員

5類移行後の内容は当初予算に含まれていないが、一方で5類移行後も十分対応できる予算と理解した。

もう1点聞くが、保5ページの24生活困窮者自立支援事業について、当初予算でも約1億4,700万円が計上されている。さきの整理予算に係る委員会審査においても、生活福祉資金貸付等補助事業関係について質疑したが、生活困窮者の中にも貸付金の返済時期が到来している者が多くいると現場から聞いている。もちろん新たな貸付対象者もいると思うが、先ほど佐久間委員も述べていたようにセーフティーネット制度においては現場の声を吸収しながらの生活困窮者に対する自立支援が大きな課題であると思っている。生活困窮者自立支援事業は継続事業とは思いますが、新年度予算における意味を聞く。

社会福祉課長

生活困窮者自立支援事業は委員指摘のとおり、特に新型コロナウイルス感染症を踏まえ特例貸付けや自立支援金支給等が施策としてあった。既にそれぞれ申請受付終了あるいは終了予定であり、当該制度の利用者に対する生活再建が課題となっていくところである。新型コロナウイルス感染症の影響により生活困窮の相談が増加していたこともあり、県が（福）福島県社会福祉協議会に設置している相談窓口の生活サポートセンターに相談支援員の加配を行う等で対応してきた。令和5年度については、特例貸付けの償還開始に伴い償還免除対象者や償還猶予を受ける者、返済が滞る不安のある者に対する生活再建支援のためさらなる相談支援員の加配を行い、支援体制の一層の充実を図っていきたい。

亀岡義尚委員

今定例会の一般質問でも触れられていた民生委員について、保6ページの民生委員活動費に係る予算が計上されている。特に地方では民生児童委員の役割が非常に大きく、困っている住民を地域で見守り、市町村社会福祉協議会を通じて役場など様々に状況を吸い上げていくと思うが、まず率直に民生児童委員と県の関わり方を聞く。やはり市町村が直接社会福祉協議会等と結びついているのか。高齢化社

会やヤングケアラーなど地域の様々な課題が広域的にある中で、民生委員の確保状況もあまり芳しくないと耳にするため、まずはこの辺りについて聞く。

社会福祉課長

民生委員と県の関わりについて、委員指摘のとおり民生委員は身近な地域福祉の担い手としてその存在は非常に大きい。民生委員は厚生労働大臣から委嘱されるが、手続上は市町村の推薦委員会を経て県が国につなぐ形で対応している。当初予算にも民生委員の活動経費に係る補助を計上しているが、当該補助は市町村の民生委員協議会に行く。また、市町村の民生児童協議会の活動に係る事務費や県社会福祉協議会に委託して実施している民生児童委員に対する研修費用も計上している。

亀岡義尚委員

答弁が難しいかもしれないが、県内の民生委員の確保状況について把握していれば聞く。

社会福祉課長

民生委員は3年に一度の一斉改選が昨年12月に行われた。本県は県と中核市がそれぞれ委嘱した形となるが、中核市も含めた定数4,853人に対して委嘱した人数が4,666人となり、県全体の充足率は約96%となっている。

亀岡義尚委員

定員を満たすのは当然よいことであり、地域の希薄化や成り手不足と言われつつも充足率からはおおむね確保できていると感じた。一方で、その時代ごとに民生委員の担い手の属性は異なっているのではないか。自分の若い頃は、生活する上で余裕のある人が担い手になり様々な世話焼きを行ってくれるような感じがしたが、今はどのような人が担い手として活動を行っているのか。私の身近では、教員OBが一生懸命頑張っており、当然その時代における社会風潮も影響すると思うが、今だと地域貢献との関係もありなかなか担い手の確保が難しいのではないか。自分の家業を行っている人はそれで手いっぱいだったり、他のボランティア活動などもある。私の直感かつ実際に見てきて、県職員や市町村職員OBのような人がずっと担い手になってきていると感じている。担い手の構造は社会の変化とともにどのようなになっているのか聞く。

社会福祉課長

担い手の構造の変化について、過去と比較するのはなかなか難しい部分がある。

一概に述べられる内容ではないことを承知願うが、委員指摘のとおり民生委員は社会福祉の仕事に熱意と理解があることが大事である。同時に、やはり地域の実情を知っている者でなければ突然訪問していろいろ聞くのも難しいため、そのような人々が民生委員に委嘱されている状況は昔から不変かと思っている。そのため誰でもなれるわけではない難しさはあるが、市町村からふさわしい者を推薦してもらおう。欠員状況については先ほど述べたところだが、今後はそのような適任者を順次推薦してもらいたいと話しているところである。

#### 亀岡義尚委員

ほとんどボランティアに近い待遇だと思うが、実情はどうなっているのか。諸手当という言い方は適切でないかもしれないが、活動に対して市町村や県では具体的にどのような支援を行っているのか。

#### 社会福祉課長

民生委員のほとんどは児童委員も兼ねているが、身分的には特別職の地方公務員である。無報酬ではあるが、1人当たり年間6万200円の活動経費を市町村の民生委員協議会に配分している。

#### 長尾トモ子委員

県の新年度当初予算額約1兆円のうち約20%は福祉関係の費用が占めると認識しているが、全体的な算出根拠も含めて聞く。

まず、保5ページの社会福祉推進費における避難者見守り活動支援事業について、東日本大震災と原発事故から12年目になるが約6億8,000万円の予算が計上されている。避難者見守り活動であるので避難地域を中心に活動しているとは思いますが、避難地域にはまだまだ住民が戻っておらず、各地区に分散している現状もあるのではないかと。そのような中で、この約6億8,000万円の算出根拠と内容を聞く。

#### 社会福祉課長

委員指摘の避難者見守り活動支援事業は、(福)福島県社会福祉協議会に対する補助事業として実施しており、東日本大震災の被災地からの避難者を受け入れている地域に生活支援相談員等を設置するとして、現在21市町村に相談員を設置している。当該事業の算出内容だが、(福)福島県社会福祉協議会から市町村社会福祉協議会に委託する際の生活支援相談員の人件費等のほか、避難者の孤立化防止のために相談員が行うサロン活動に係る事務費も含めている。



長尾トモ子委員

令和4年度比ではどうなのか、ある程度流れをしっかりと注視した上で予算を編成していくことが大事である。様々な面で生活が変化してきており、これまでの予算内容のままでよしとするのではなく再確認することも予算編成においては大事かと思うので、一言述べておく。

次に、保6ページの介護人材関係事業について聞く。介護人材関係の事業が多く記載されており、ビッグパレットふくしま等でも介護人材確保のために病院や介護施設等をアピールするなどの事業を行っていることは理解している。しかし、効果もそうだが、介護人材がなかなか集まらない現状で、これまで行っている事業内容のままでよいのか。さらに、小中学校や高校など、もう少し段階を低くした視点も大事ではないか。新年度において次世代の子供たちに対するアピールはどのように行うのか、どの事業に予算を計上しているのか聞く。

社会福祉課長

委員指摘の次世代に対する介護人材確保に係る事業は、保6ページの33介護のしごと魅力発信事業を新規事業として実施予定である。当該事業は、介護職への理解を深めるために高校でのキャリア教育や小中学生向けのイベントを開催することで、次世代を担う若者に加え小中学生の保護者に対しても介護のイメージアップを図る事業を実施していく。子供たちにも介護職のやりがいや仕事内容に興味を持ってもらい、また保護者に対しても理解を得る取組が大事かと思っている。人材確保については幅広い世代に向けた様々な研修等を実施しているが、若年層の地元定着の観点からもこのような大事な取組を次年度以降実施していきたいと考えている。

長尾トモ子委員

南会津地域の高校等でも、福祉関係の授業がある程度盛り込まれている状況と思う。奥会津地域等の介護施設でも人材が不足している状況であり、高齢者の人口もだんだん多くなっていくため、地域の子供たちが地域の高齢者を見るということであれば、その辺りは県教育委員会としっかりと連携していくことによって介護の大切さなどの思いを子供たちにきちんと深めるようよろしく願う。

次に、保7ページの女性のための相談支援センター費だが、当該センターは福島市所在の施設のことか。今、若い女性の自殺が相次いでいるようだが、次世代の子供たちを産み育てる女性への支援が必要である。若い女性が自殺に追いやられない

よう様々な悩みに対応することが大事であるが、そのような対応は当該センターだけで済むのか。

また、2女性のための相談支援センター入所者扶助費も計上されているが、1女性のための相談支援センター管理運営費の予算額約5,000万円はどのように執行しているのか。

#### 児童家庭課長

委員指摘の管理運営費は、福島市上浜町にある女性のための相談支援センターの運営費である。また、自殺など様々な問題を抱えている女性への支援については、困難な問題を抱える女性への支援に関する法律の制定を受け、来年度以降に具体的な基本計画を策定していくが、その中で女性であることによって直面する様々な問題について検討を深めていきたいと考えている。当該法律には行政だけでなく民間機関との協働も盛り込まれており、そのような部分も含めて議論や検討を行ってきたい。

#### 長尾トモ子委員

佐藤栄佐久知事の時代に県男女共生センターが設置されたと思うが、建物も古くなってきている。女性のための相談支援センターについても今後を考えていく必要があるのではないか。また、民間機関との協働について令和5年度以降策定する計画に盛り込まれるとの答弁であるが、今、女性の自殺問題等が多だけに貧困問題や健康問題をしっかり取り扱わなければならないと思うため、よろしく願う。

次に、保8ページの重度障がい者支援事業には約18億円の予算が計上されているが、県内の重度障がい者数を聞く。また、当該予算はどのような形でどこに執行しているのか。様々な部分への予算配分だけでなくどのように事業の中で執行しているのかを聞く。

#### 障がい福祉課長

委員指摘の事業は、重度心身障がい者に医療費の助成を行う市町村に対して補助金を交付するものである。事業内容は3つあり、最も大きいのが医療費の助成で令和4年3月末現在の対象者が約3万9,900人である。2つ目は在宅の重度障がい者対策として、排せつ障がいを持つ者や人工肛門・人工膀胱造設者に対する衛生用品の支給や購入費用の補助、3つ目は人工透析患者が通院するための交通費の補助で、これらを市町村が行う場合に県が2分の1を補助する。

在宅の衛生用品支給だが、排せつ障がいを持つ者で受給者証交付者数が昨年3月末現在で480人、人工肛門・人工造設者で衛生用品の受給者証交付者数が同現在で195人、人工透析患者の通院交通費補助対象者が同現在で564人である。

長尾トモ子委員

産声を上げて生まれ、身体的に様々なことがあっても最期まで豊かに人生を送れるよう支援していくのが私たちの仕事かと思う。事業内容を全て理解していなかったなので、説明に感謝する。

次に、保9ページの医療的ケア児支援事業について聞く。令和4年度から総合療育センター内に医療的ケア児支援センターが設置されているものの、総合療育センターだけでなく各施設や各家庭にいる医療的ケア児も多いと思うが、この辺りの現状はどうなっているのか。

児童家庭課長

医療的ケア児の現状について、令和4年4月1日現在で272名と把握している。この中には総合療育センターに入院している医療的ケア児も含まれているが、基本的には自宅での生活となるため、それを支援するために医療的ケア児支援センターが設置された。

長尾トモ子委員

以前から皆が述べていた医療的ケア児の支援については、令和4年度から県として相談に対応するようになり皆非常に喜んでいる。そのような人々のためにもしっかり取り組むよう願う。

次に、保18ページの4こどもの夢を応援する事業、6ヤングケアラー支援体制強化事業、8子どもの居場所整備支援事業、9家事・育児家庭支援事業、以上4つの事業について詳しく聞く。

こども・青少年政策課長

まず4こどもの夢を応援する事業だが、1つは子供の将来を応援するため中学2年生を対象としたガイドブックの作成・配布、もう1つは小学1年生となる子供の保護者を対象としたリーフレットの作成・配布である。これらのリーフレットとガイドブックは各種支援制度の周知のために配布しており、さらにそれらの内容をまとめたポータルサイトも運営している。

次に8子どもの居場所整備支援事業だが、市町村が子供の居場所の創設等を行う

場合の運営に係る経費の一部補助であり、南相馬市が設置する子供の居場所に対して補助を行う。

#### 児童家庭課長

まず4こどもの夢を応援する事業だが、児童家庭課所管分は大きく2つあり、1つは児童養護施設を退所した子供たちに対する進学のために必要な生活費や入学支度金等の給付、もう1つは養護施設を退所して自立援助ホーム等で生活する子供のケアのため当該ホームに心理士を配置する事業者への支援である。

次に6ヤングケアラー支援体制強化事業だが、今年度にヤングケアラー実態調査を行った結果、具体的な実態がある程度見えてきたため、まずはヤングケアラーの認知度を高める広報啓発に加え、特に大人の気づきを促すために社会資源を網羅したガイドブックや支援者が実際の支援を行うに当たり必要なマニュアルなどを作成していきたい。さらに、ヤングケアラーの支援者に対して地域別に研修を行うなどのスキルアップを図る。加えて、役所になかなか相談しづらいとの調査結果もあったことから、子供が気軽に相談できるようSNS相談窓口開設等の対応を行ってきたいと考えている。

最後に9家事・育児家庭支援事業だが、実態調査の結果からヤングケアラーはやはり家庭の問題が根底にあると考えられたため、1つ目は直接的な支援として家庭を訪問し家事、育児を代行する事業を行う市町村に対する補助を行う。さらに、2つ目として家族関係の再構築としてペアレントトレーニングを行う市町村に対する支援を予定している。

#### 長尾トモ子委員

次に、保19ページの少子化対策推進費から結婚・子育て応援事業と子どもの居場所づくり支援事業について聞く。これらは日本全体の大きな課題であり、今年4月からはこども家庭庁も誕生する中で、当該事業は本県の課題をある程度結集させた事業かと思うので、内容を詳しく聞く。

#### こども・青少年政策課長

まず結婚・子育て応援事業だが、当該事業は県がふくしま結婚・子育て応援センターに委託し、結婚世話やき人や結婚マッチングシステムの運営、男女の出会いのイベント開催等を実施している。また、市町村が事業主体として実施する独身男女の交流イベントやセミナー等、さらに結婚新生活に係る費用への補助を行う。

次に子どもの居場所づくり支援事業だが、これまで新規に開設する子供の居場所に対する新規開設費用補助のほか、子供の居場所に関する広域的な活動に係る補助を実施している。それらに加え、新年度は安定的な活動資金等運営のノウハウ習得に向けた研修会や、子供の居場所の立ち上げに係る研修も実施する。さらに、子供の居場所の運営に関するアドバイザー派遣や市町村に対する研修会も実施し、理解を広げるために取り組んでいく内容としている。

長尾トモ子委員

県は（公財）福島県青少年育成・男女共生推進機構に委託して県青少年会館内にふくしま結婚・子育て応援センターを設置しており、また先ほどの説明では市町村等に様々な支援を行っているとのことだが、費用対効果はどの程度あったのか。そして、これからより積極的に県と市町村が一緒にマッチングしていく旨が何かに記載されていたような気がする。それについての説明はなかったが、どうか。

こども・青少年政策課長

先ほど説明したふくしま結婚・子育て応援センターにおける結婚世話やき人とマッチングシステムの各取組状況について、まず結婚世話やき人は開始以来になるが、引き合わせ2,004件に対し成婚170組、そのうち令和4年度は引き合わせ214件に対し成婚31組である。また、結婚マッチングシステムのはぴ福なびにおける実績は開始以来延べ5,980回に対し成婚は59組で、うち4年度実績は9組である。

また市町村との連携について、これまで県と市町村はそれぞれ独自に婚活交流会等の婚活イベントを実施していたが、新年度は県と市町村が共同で婚活セミナーや婚活イベント実施を予定しており、これを6市町村と対応していく。

また、先ほど述べたはぴ福なびの登録会等についても、新たに市町村と連携して協力を図りながら出張会を開催するとして、今年度よりも取組を増やす方向で進めていく。

安部泰男委員長

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。

（午後 0時 休憩）

(午後 0時59分 開議)

安部泰男委員長

再開する。

休憩前に引き続き、質疑を行う。

質疑のある方は、発言願う。

亀岡義尚委員

保13ページの長寿社会対策費における百歳高齢者知事賀寿事業について聞く。以前福祉公安委員会に所属していたとき、当時の委員長は中島千光議員だったが、東日本大震災が発生した。今も克明に覚えている。それは置いておくが、そんな思い出を浮かべつつその日から12年が経過した。間違っていたら申し訳ないが、この知事賀寿事業について調べてみたところ松平勇雄知事の時代に創設されたようである。当時は百歳を迎える高齢者が珍しく、県内でも1、2人のような時代だった。昔は、知事が一人一人に赴いて百歳祝いの賀寿を贈呈していたとの記事もうっすらと覚えている。創設時から約30年経過しているわけで、今は各地方振興局長が、それでも手が足りない場合は部長が赴いているとの記事を新聞で時々目にするが、当初予算額934万円には何人分が措置されているのか。

健康づくり推進課長

1,032人の対象者を見込んでいる。

亀岡義尚委員

1,032人とはすごい数字で、本当に喜ばしいことである。平均寿命も右肩上がりの状態であり、これがまさしく長寿社会、高齢化社会になっていくのであろうと思うが、本県は他県に比べて平均寿命や健康寿命が低い部分も少し気になる。これらの寿命に関しては以前から様々な場面で質問されているので置いておくが、健康寿命の延伸に当たっては食、運動、社会参加とよく言われており、それが老人クラブ活動等社会活動促進事業や高齢者の健康・生きがづくり事業なのかと思う。これらの事業は当然老人クラブへの補助金等も含まれると推察する。しかし、地域の希薄化なのかクラブへの参加率がこれまた低下傾向にある。社会参加を果たしていく上でそのような団体等が一生懸命取り組んでいるのは理解できるが、運営団体への補助以外にも高齢者が社会参加できる取組があるのではないかと。老人クラブ活動等

社会活動促進事業と事業名に等が含まれているが、この等は何か。

健康づくり推進課長

委員指摘の事業は、単位老人クラブと市町村の老人クラブ連合会それぞれの活動に対する補助事業のほか、現在は被災地域シニア活動支援事業も行っている。当該支援事業は、原発被災地域における高齢者の社会参加と健康づくりに特に重点的に取り組むため、県老人クラブ連合会に委託して被災地域におけるスポーツ教室やサポーター育成等を行っている。

亀岡義尚委員

大変よい取組だと思う。私の身近にもボランティア精神旺盛な住民がいて、高齢者をサロン等に募って楽しんでもらったり、歌唱や小旅行なども行っている。そのような支援は重要だと思うため、ぜひ端々の活動までつぶさに注視してもらいたい。高齢者の社会参加の希薄化や組織率の低下は間違いなく今後の課題でもあると思うが、引き続きの検証や事業化をよろしく願う。

遊佐久男委員

3点質疑するが、まず保38ページのHACCP関連事業について聞く。HACCP事業についてはアプリを用いた導入研修会を県内各地で開催し、食品のHACCP導入の支援を図るようだが、一部新規事業のため詳細を聞く。

食品生活衛生課長

令和5年度において、HACCPに取り組む食品事業者を消費者へ紹介することを目的に、県内外5か所の商業施設等を想定した紹介イベントの開催やリスクコミュニケーション事業を予定している。

遊佐久男委員

そうすると、当該事業は風評払拭につなげるための実施を想定しているのではないという理解でよいか。

食品生活衛生課長

食品中の放射性物質対策を組み合わせたふくしまHACCPという形で導入を推進しているので、放射性物質対策も含めた本県産加工食品の風評払拭につながる事業と考えている。

遊佐久男委員

風評払拭の場合、中途半端に行うと余計に風評が出てしまうことも考えられるた

め、この辺りは注意して取り組むよう願う。

次に、保27ページの子どものむし歯対策緊急対策事業について聞くが、当該事業は継続事業と思う。毎年質疑しているが、新年度はどの程度の学校数を対象に実施するのか。

健康づくり推進課長

委員指摘のフッ化物洗口事業について、市町村の意向確認は新年度に行うため学校数はまだ分からないが、今年度の実績は6市町村で小学校が9校であった。今年度の実績から少しでも増やせるよう、各保健福祉事務所等と協力して市町村や学校への働きかけをしっかりと行っていきたい。

遊佐久男委員

補助事業分はどのような形で選定するのか。

健康づくり推進課長

選定することではなく、要望があった分を予算の範囲内で対応している。現在は予算額よりも要望数がかかなり少ない状況であるため、足切りすることはない。

遊佐久男委員

今年も同様の質疑になってしまうが、保健教諭等の教員が権限を持って対応すると思うため、しっかりと取り組むよう願う。

健康づくり推進課長

先ほど述べたフッ化物洗口事業の実績だが、就学前施設は3施設、小学校は9校で合計12施設であった。

遊佐久男委員

次に、保75ページの議案第40号福島県ふぐの取扱い等に関する条例について聞く。当該条例はフグの適正な処理を目的として新たに制定するようだが、本県産魚介類の風評関係についてはどのように考えているのか。

食品生活衛生課長

委員指摘の水産物全体に対する風評払拭については農林水産部の水産課所管であるため、申し訳ないが答弁できない。

遊佐久男委員

関係する予算が保健福祉部関係事業のどこかに計上されているのかと思ったが、ないと理解した。条例では必要な規制を行うとのことだが、詳細を聞く。



#### 食品生活衛生課長

フグはフグ毒を有するため、食品衛生法において食用可能なフグは22種類と規定されている。原則有毒魚は流通や販売ができないが、フグは可食部位と有毒部位を適切に処理することによって提供可能となっており、そのフグの処理には一定の技術や知識を有している者でなければ処理できないとの趣旨で規制する条例である。当然フグの流通、販売に携わる者も資格を要し有資格者が取り扱える部分は従前から変わらない。

#### 遊佐久男委員

やはり本県が原発事故の被害に遭ったことに対し部局横断的に対応しなければならぬと思うため、本県海産物の風評払拭に関する取組も行っていくことができればよいのではないか。その辺りはよろしく願う。

#### 荒秀一委員

今の議案に関連するが、相馬地方が地元の私も改めて地域の視点から質疑する。常盤ものの中でもフグが最近よく捕れているが、本県ではふぐ調理師免許が取得できないため、地元住民が東京都や青森県まで出向いて試験を受けていた。恐らくそのような背景もあって県として当該条例の制定に踏み切ったと思っており、大変感謝している。

東京都の専門業者いわく相馬近隣から水揚げされるフグは上物とのこともあり、このような条例整備によりしっかりした安全対策の中で本県水産物を提供できることには大賛成である。議案説明資料を確認すると施行期日は令和5年6月1日からとなっているが、これまで他県でしか取得できなかったふぐ調理師免許が県内で取得可能となり、毒のないフグを安心してしっかり提供できる体制が整うとの理解でよいか。

#### 食品生活衛生課長

フグの販売や処理に対しては、これまでも国の通知に基づき、安全性を第一に考えて県が指導を実施していた。これまで本県は学科及び実技講習の形で約1,600名養成してきたが、令和2年に国から指針（ガイドライン）が示され、試験制度でなければならないとなった。これは全国的に講習会と試験の両方を実施している都道府県が多いとして、平準化を目的に試験制度が導入されたものである。試験制度によるふぐ処理者の認定要件も引き続き示されており、また当該条例にも規定してい

るため、フグの処理や販売に係る安全性は継続して確保されると認識している。

荒秀一委員

国の指針は令和2年からとのことで、試験制度導入に向けた体制整備も進めていると理解した。以前調理師から、フグ毒を取り扱うには経験が必要と聞いたことがある。免許は保有していても以前取得した免許だった者もいると聞くため、その部分も含めてしっかりした試験体制でなければいけないと思う。県には実技担当などの試験官がおり、当該試験によって安全な処理や調理方法が可能であると認められることで、食べる者にも信頼を与えることができるとの理解でよいか。

食品生活衛生課長

条例でも規定しているが、ふぐ処理者試験委員会を設置予定である。委員指摘のとおり、当該試験委員はフグ処理の技術的な審査等を行うことができ、かつ中立性、公平性を保つ必要がある。すぐに試験委員に任命できる者は県内にはなかなかいないため、この準備期間中に委員任命予定者から何とか内諾を得る等の対応を進めてきたところである。

荒秀一委員

条例施行の今年6月1日以降は試験委員による試験が実施されるとの理解でよいか。

食品生活衛生課長

6月1日施行以降、令和5年度中に第1回目の試験を実施する方向で準備を進めていきたいと考えている。

佐藤政隆委員

関連して聞くが、ふぐ処理免許取得者からフグ処理時は有毒部位等の処分が結構大変と聞いたことがある。そのようなことでフグをなかなか取り扱えない状況もあるが、有毒部位等の処分についてはどのように考えているか。

食品生活衛生課長

飲食店等でフグを処理した場合に発生する有毒部位については、他への流出を防止するため、まず有毒部位を鍵付きの保管容器にて保管し、その後確実に焼却処分する流れで処理すると施設基準において規定している。

佐藤政隆委員

そうすると、条例制定後は有毒部位の焼却等も含め、保健福祉部でしっかりと管

理していくことになるのか。

食品生活衛生課長

ふぐ処理施設に係る届出は、県または中核市の各保健所での手続を要する。有毒部位の確実な処理についても県または中核市の各保健所において状況確認を行うなど、保健福祉部においてきちんと確認している。ただし、焼却場まで運搬されて焼却されたかについては目視確認するわけではないため、書類上で確認を取っている。

佐藤政隆委員

理解した。免許を与えた以上責任があるため、その辺りはしっかり管理するようお願い。

次に、保7ページと44ページの地域医療介護総合確保対策費について聞くが、当該対策費は整理予算においても減額補正が計上されていた。いわゆる団塊の世代が2025年に後期高齢者に移行していく中で、医療と介護の部分にしっかり取り組んでいくのであらうと思うが、まず進捗状況を聞く。

社会福祉課長

当該対策費のうち、介護職員の現状と目標値の進捗状況について説明する。介護職員の必要数及び目標値だが、昨年度県が策定した第8期介護保険事業計画において令和7年度の目標値を3万6,676人と設定している。対して直近の数値である昨年度の介護職員数だが、厚生労働省が施設事業所調査に基づき各都道府県別に示す数値で3万3,731人となっている。これらを差し引きすると目標値まで2,945人不足している計算になる。県としては、必要な介護サービスが提供され高齢者が安心して生活できるよう、昨年度策定した介護人材確保戦略に基づき取組を進めていく。

佐藤政隆委員

当該対策費は基金造成分と事業分に分かれていると思うが、事業分は2025年に向けた計画を策定するだけの経費なのか。それとも、具体的に事業を行っていく経費なのか。

高齢福祉課長

地域医療介護総合確保基金の高齢福祉課所管分だが、当課で主に進めている介護施設整備については3年に1回市町村において介護保険事業計画を策定しており、各市町村の年齢層や健康状態、地域のリソース等を勘案して計画期間の3年間におけるサービスの積み上げにより策定している。それらを積み上げて策定する県の支

援計画に基づき、各種施設の整備やサービス創設について当該基金を充当して支援する取組を行っている。

#### 地域医療課長

地域医療介護総合確保基金の地域医療課所管分である医療病床の機能分化・連携や在宅医療関係について説明する。まさに現在、2025年の人口構造に合わせてどのような医療体制にすべきかとした地域医療構想という取組を進めている。2025年に向けて高齢者が増加するため、回復期の病床をしっかりと増やしていくことを目標としながら、病床機能の転換支援に当たっている。回復期の病床数等は一定程度増えつつあるがまだ途上でもあるため、引き続きの課題となっている。在宅医療についても、地域における高齢者数の増加を踏まえ、在宅医療に係る各種取組等の推進にも当たっている。県の第7次医療計画には目標値等を設定しながら取組を行っている。

#### 佐藤政隆委員

2025年に向けて介護と医療が偏在化しないよう上手に適正化を図っていく形で取り組んでいると思うため、その辺りについてはしっかりと対応するよう願う。

次に、保20ページの保育士修学資金貸付等事業について聞く。当該事業は整理予算においてかなりの減額補正が計上されたが、新年度も多額の予算が計上されているため詳細を聞く。

#### 子育て支援課長

当該事業の財源の9割は国庫支出金を充当しているが、これまでは複数年分のまとまった金額を国から一括して配分され、(福)福島県社会福祉協議会を通じて修学資金の貸付けを行っていた。しかし、今後は単年度ごとに配分を受けることとしたため、来年度の当初予算額は今年度比で大幅減額となっているが、修学資金の貸付け自体には全く影響ない。

#### 佐藤政隆委員

しっかりとした保育士を養成するため、適切に対応するよう願う。

次に、保38ページの飲食店等の新型コロナウイルス感染防止対策事業について、当該予算は1億円以上計上されている。新型コロナウイルス感染症の取扱いが感染症法上の2類から5類に移行されていく状況の中で、飲食店には今後どのような対策を求めていくのか。

食品生活衛生課長

国の基本指針において、まず3月13日からマスク着用は個人の判断となっている。それを受け、ふくしま感染防止対策認定店の制度運営要綱からも、基本的には従事者及び利用者にマスクの着用を推奨するとの規定は除くことになるが、飲食店事業者の考えで引き続き従事者及び利用者にマスクの着用を求めることは可能である。ただし、基本的な感染対策である距離の確保や3密回避、手指消毒、換気の徹底については引き続き求める形で進めているところである。

佐藤政隆委員

認定店などは今後どのようにしたらよいか迷う部分があると思うため、認定を与えた側として5類移行後の内容も含め今後求めていく対策についてしっかりと情報発信していくよう、よろしく願う。

最後の質疑である。自殺対策については、県議会としても特別委員会を設置して取り組んできたが、コロナ禍の中で自殺者が増加傾向にある。保33ページの自殺対策緊急強化事業について、現状を含めて詳しく聞く。

障がい福祉課長

自殺対策だが、今年3月1日に国の発表で小中高生の自殺が増えたとの報道があった。本県の小中高生の自殺者数は国で公表していないため20歳未満の数値となるが、昨年比で1人増加している。また、女性の自殺もコロナ禍以降は増加傾向にある。増加の幅は縮小しているが、全国的には令和2年以降毎年増加している状況にある。本県も3年度は前年度比で増加したが、4年度は前年度比では減少している。ただし、コロナ禍の状況も続くであろうことから、女性と若者の自殺対策はしっかり取り組んでいく必要があると思うため、来年度も引き続き女性と若者を対象にこちらから出向いた出張相談会やユーチューブ等の広告を活用した相談窓口の案内など自殺予防の普及啓発にしっかり取り組んでいく。

佐藤政隆委員

県議会として特別委員会を設置し自殺対策に取り組んだ当時と今の状況は違うと思うが、特に若い命についてはSNSを悪用し同調者を呼び込むケースも発生しているため、状況の変化を捉えた対応にしっかり取り組むようよろしく願う。

佐久間俊男委員

2点質疑するが、まず保32ページの特定疾患対策事業費について聞く。昨年度の

当初予算審査時にも特定疾患等に認定された病気数について質疑したが、当時の答弁では362であった。来年度の当初予算は前年度比で約1億円増額計上されているが、認定数等の変更があったのか。

障がい福祉課長

指定難病の対象疾患は大体毎年のように追加や変更があるが、直近の令和3年11月1日時点では338疾患とされている。一方、委員指摘の障害者総合支援法上のサービス受給対象難病は、同時点で366疾病となっている。

佐久間俊男委員

昨年度の質疑時は362との答弁であったが、昨年度は362で令和3年11月1日時点が338との答弁である。これらの数値についてどのように理解すればよいか。

障がい福祉課長

昨年度の362との答弁は障害者総合支援法上の対象疾病数であり、若干増えてきている。一方、338は指定難病の疾患数であり、対象が異なる。

佐久間俊男委員

指定難病について、難病指定の認定を受けたいものの難病指定されていないという患者もたくさんいると聞くが、そのような人々への対応や支援はどのように行っているのか。

障がい福祉課長

指定難病は症例が少なかったり治療方法がまだ確立されていない等の様々な条件により、国が指定を行っている。難病指定されておらずあまり多くない症例で苦しんでいる患者もいると思うが、難病法においては医療費の自己負担分の一部を助成するとの趣旨になっているため、その辺りの費用面も含めて国で検討されているものとする。

佐久間俊男委員

昨年4月1日から開始した新たな総合計画にもSDGsが取り入れられているように、誰一人取り残さないとの考えに基づき、指定難病に対して県はしっかり受け止めながら国に求めていくよう願う。

次に、継続事業の一つである保38ページの生活基盤施設耐震化等事業について聞く。説明では水道施設等の耐震化を図るための市町村への支援とのことだが、県内全市町村における耐震化の箇所数及びどのような計画で継続事業としているのか聞

く。

食品生活衛生課長

委員指摘の事業だが、原則水道事業を行っている市町村等の事業体の耐震化を含めた整備計画を総合的にまとめた県の整備計画に基づき、国に対して整備に要する交付金を要求する形になっている。令和5年度においては21市町村、35事業を予定している。

佐久間俊男委員

私は耐震化は待ったなしだと思っており、まして生命の基本である水を供給する施設については県がしっかりと市町村を支援してもらいたいと思っている。今の答弁は市町村計画を県の整備計画としてまとめた上で国に要望するとのことだが、対象の箇所数は県内全市町村の箇所数と理解してよいか。

食品生活衛生課長

委員指摘の箇所数は算出が非常に難しい。配水管の管路等であれば、全体の管路に対して耐震化を進められる。先日新聞でも報道されたが、基幹管路の耐震化は東北で本県が最も高く、令和3年度実績が59%であった。配水地は50.1%、浄水場等の浄水施設は42.1%であったが、配水地や浄水地等の耐震化率がなかなか高くないのは、浄水設備全ての耐震化が一体的に終わらないと加算されないとの国のルールもあるためである。各市町村等の水道事業体は苦勞して耐震化を進めており、市町村計画を漏れなく県計画に組み込み国に要望として上げ、引き続き支援を行っていききたい。

佐久間俊男委員

十分理解した。最後に耐震化を進めている市町村へのさらなる支援をよろしく願う。

鈴木優樹委員

保30ページ、新型コロナウイルス感染症対策費の2新型コロナウイルス感染症に係る電話相談窓口について聞く。当該事業における予算額の大小は各自で捉え方があろうが、10億円近く計上されており私は結構多いと思う。委託の有無及び実施体制などについて聞く。

福祉監査課長

委員指摘の事業については、現在横浜市と札幌市の2か所にある事業所を1つの

事業委託先として委託する形で運用している。

鈴木優樹委員

それは1者という意味か、それとも2者なのか。そして24時間体制なのか、対応人数なども含めてもう少し詳しく聞く。

福祉監査課長

委託先は1者であり、24時間体制の平日約33回線で運用している。

鈴木優樹委員

聞き方が適切ではないかもしれないが、この予算額は一般的な相場と比べてどうか。また、どのような委託方法なのか。

福祉監査課長

確かに予算額は必ずしも低い額ではないと思っているが、委託、電話料金、中核市への補助金という3つの要素が含まれている。

鈴木優樹委員

相談対応者はきちんと医療に詳しい人なのか。

福祉監査課長

相談内容にもよるが、中には看護師免許等の有資格者も数名含まれており、必要な場合に対応することとなっている。通常は、一般事務職員が病院の案内等を行っている。

山口信雄副委員長

保44ページの地域医療情報ネットワーク拡充支援事業について聞く。最近テレビ等でも、地域医療のDX化や電子カルテによる情報共有などが話題として出ている。説明では2014～2015年頃に整備されたキビタン健康ネットが現在更新時期を迎えており、今回当初予算に必要額を計上したとのことだが、現在の利用状況などについて聞く。

地域医療課長

キビタン健康ネットはコロナ禍以降に利活用の拡大等が進み、年間アクセス数が現在で延べ約65万件と非常に多く活用されている。最終的には約100万件のアクセスを目指し、県民が地域のクリニックまたは病院のどちらに行っても円滑に治療が受けられるよう連携を支えていく基盤として取り組みたいと思っている。それを拡充するための事業として、地域医療情報ネットワーク拡充支援事業に係る予算を計



上している。

山口信雄副委員長

それほどに活用されているとの情報はあまり入ってこなかったため分からなかったが、医療機関全体における加入数などを説明願う。

地域医療課長

現在の加入数は医療機関等も含めて756施設と、県内のかなりの数が参画している。引き続きの拡大を目指して利便性向上に努めていきたい。

山口信雄副委員長

医療機関の更新や今後の新規加入等に当たっては、加入する意味があることが重要である。100%の補助ではないため、その辺りの伝え方や見込みについて聞く。

地域医療課長

整備経費は全額県費ではなく事業所負担も発生するが、協調して普及を進めており、医療機関にメリットがないとなかなか進まない部分がある。このような課題もあるため、キビタン健康ネットの運営主体である県医療福祉情報ネットワーク協議会という県医師会関連団体の力も借りつつ、各医療機関への利用効果の周知など普及啓発を図りながら魅力を感じてもらえる取組を来年度も引き続き行っていきたい。

山口信雄副委員長

最近ではかかりつけ医と大病院のすみ分けの話もあるため、やはりそのような情報の共有はネットワークの広がりによって有効だと思うが、大病院と地域病院のバランスはどうなっているのか。

地域医療課長

先ほど加入数を756施設と答弁したが、そのうち病院が68施設、クリニック、医科診療所が257施設、残りは福祉施設等である。全病院数が130施設であり半数は超えているが、まだまだ途上である。一方、地域の拠点となる三次救急医療機関等を有する病院等はおおむね加入済みである。そのような拠点病院を中心に地域病院からの紹介、または地域病院に戻す逆紹介などにより、クリニックや地域病院との連携促進も図っていきたい。

山口信雄副委員長

最後に聞くが、当該事業に国からの支援はあるのか。

#### 地域医療課長

先ほど佐藤委員が触れていた地域医療介護総合確保基金の充当が認められているため、当該基金等を活用しながら引き続き導入や更新経費等の支援を行っていききたい。

#### 長尾トモ子委員

保21ページの子どもの心のケア事業について聞くが、当初予算額が約1億4,000万円計上されており、歳出事項は児童福祉復興費となっている。東日本大震災から12年、もちろん被災により心が傷ついた子供たちも多くいるわけで、福島県東日本大震災子ども支援基金が財源となっているからかもしれないが、当該事業はいつまで行うのか。子どもの心のケア事業だけでなくチャレンジふくしま豊かな遊び創造事業もそうだが、そろそろ復興だけでなく子供を心豊かに育てる視点があってもよいと思う。復興関連の財源があるためこのようなくくり方になりやすいのかと思うが、こども家庭庁も今年4月に設置され少しくくり方を変えることも必要と思う。事業内容及びくくり方に対する意見を聞く。

#### 児童家庭課長

子どもの心のケア事業は、東日本大震災で被災もしくは避難生活を余儀なくされ心に影響を受けている子供に対する支援ケアを行っていく事業である。間もなく震災後12年を迎え、被災地でも学校再開が進むなど確かに状況は変わりつつあるが、いまだに専門医や専門職などの社会資源が不足している状況にあるため、引き続き専門家派遣等の支援を行っていく必要があると考えている。ただし、被災当時は子供だった世代も、間もなく子育て世代に変わっていくとの状況変化もあるため、大人向けの心のケアセンター等との情報共有など新たな事業展開を少しずつ進めていきたいと考えている。

#### 長尾トモ子委員

最初に述べたように、やはり時代とともにだんだん変わってくる部分があると思う。全てがこれまでに縛られることなく、次代に生きる子供たちのことを考えていく施策の展開も必要かと思い、考えを聞いた。

次に、保29ページの母子保健費における市町村妊娠出産包括支援推進事業について聞く。約13億円の予算が計上されているが、人口減少も含めた子育て支援関係の施策を今までどおりの内容で進めるのか、それともさらに拡充させていくのか。

#### 子育て支援課長

まず委員指摘の事業は幾つか内容があるが、最も多く金額を占めるのは市町村が実施する伴走型相談支援事業と、それに伴う妊娠出産時の経済的支援事業である。市町村子育て世代包括支援センターは設置が大分進んできており、県としては研修などを通してセンターにおける相談対応の充実を図っていく。

市町村子育て世代包括支援センターについては、保29ページのこども家庭センター設置促進事業において予算を計上しているが、今後は母子保健と児童福祉を一体的に進める必要があるとして、国では子育て世代包括支援センターと市区町村の子供家庭総合支援拠点を一元的に対応するこども家庭センターの設置を進めているところであり、県としても市町村が行う同センターの設置を支援していきたい。

#### 長尾トモ子委員

周産期医療関係でも約1億8,000万円の予算を計上しているが、その辺りの予算の捉え方について様々考えていく時期なのではないか。こども家庭庁は4月1日から設置するといっているが、ままだ見えない部分がある。一方、地域の若い世代は妊娠、出産、子育てに悩んでおり、ヤングケアラーの問題もそうだが、こども家庭庁の指示を待つのではなく、どこかで話を聞くことも必要かと思う。周産期医療も含め子供を育てる上で、全体的に伴走型そして切れ目のない支援とよく言われており、その点をしっかり取り組んでいかなければいけないと思うので、よろしく願う。

次に、保44ページの県民健康調査事業について聞く。計上されている予算額はままだまだ多いが、何名に対して調査を行っているのか。予算が余ったら翌年度に繰り越す方法も分かるが、その辺りを含め県民健康調査の現状と今後の考えについて聞く。

#### 県民健康調査課長

令和5年度の県民健康調査事業について、来年度の甲状腺検査対象人数は16万人を予定している。今後の展開だが、やはり放射線の影響で不安を持つ県民もいるため、長期にわたり見守っていくとの観点で継続して行っていきたい。ただし、甲状腺検査についてはメリット、デメリットもあるため、そのような部分については丁寧に説明しながら県民の不安に対応していきたい。

#### 荒秀一委員

保27ページの健康増進総務費について聞く。昨日部長から全国に誇れる健康長寿

県の実現との説明があったが、本県は様々な指数において非常に課題を有しており、大きな柱の事業が健康長寿ふくしま推進事業とふくしまメタボ改善チャレンジ事業かと思う。部長の言葉を借りると「食、運動、社会参加」で健康増進となると思うが、これらの事業についてもう少し詳しく聞く。

#### 健康づくり推進課長

まず健康長寿ふくしま推進事業は、いわゆる「食、運動、社会参加」の健康づくりに大きく取り組んでおり、その中で関連事業がまとまっているものである。事業内容だが、運用中の健民アプリを活用した県民向けのキャンペーン等を行い、県民の健康意識の向上を図っていく。加えて、FDB（福島県版健康データベース）の運用や当該データベースを活用した福島県立医科大学との連携による同大学健康増進センターの運営、当該センターで行う事業に係る経費等のほか、テレビなどのメディアを活用した様々な啓発事業、被災地域の自治体の健康課題に対する個別の伴走型支援に係る事業等も含まれている。

なお、健康指標については委員指摘のとおりである。今年度は第2次健康ふくしま21計画の最終評価等も行っているが、改善されている指標もあるものの、「メタボリックシンドローム該当者及び予備群」のように悪化傾向が継続している指標もある。特にメタボリックシンドロームは、震災以降の急激な悪化傾向が長期にわたって続いているため、新年度よりメタボ改善に取り組んでいくとして、新規事業にふくしまメタボ改善チャレンジ事業を計上した。当該事業だが、まず県民一人一人の健康意識の向上に加え、例えばスーパーや福島県食育応援企業団など食育を担っている機関等と連携した取組、さらには健康経営に取り組んでいる企業との連携による従業員のメタボ対策への重点的な取組などである。また市町村との連携も重要であるので、FDBを活用した地域ごとの健康課題に係る検討機会を設けるなど、メタボ対策について総合的に様々な方面からのアプローチを行っていきたい。

#### 荒秀一委員

理解した。健康面はこれからの本県の大きな課題であるので、新規事業に期待を述べる。よろしく願う。

次に、先ほど質疑があった虫歯関係事業について確認のため聞く。本会議の一般質問等でも何回か触れられている虫歯のフッ化物洗口について、私も市議会議員時代から現場教員の反対や養護教諭の理解が得られないことがあったが、歯科医師は

フッ化物洗口が非常に効果的だと述べている。県民にとってもフッ化物洗口は重要であると思っているが、実際に取り入れている自治体がまだ6市町村の計18施設という。それでもよいと思う反面、もっと増やすべきと思うところもある。様々な先入観で現場の養護教諭等が判断していたり、ときには反対運動のような活動もあったと記憶しているが、子供たちに対するフッ化洗口物はきちんと指導が行き届いていれば虫歯予防になることや強い歯質になることも理解しているので、その辺りについて担当課の考えを聞く。

健康づくり推進課長

フッ化物洗口事業だが、まず先ほど説明した施設数は令和4年度新たにフッ化物洗口に取り組むことになった補助対象施設数で、現在フッ化物洗口事業に取り組んでいるのは47市町村である。もちろん全施設ではないが、就学前施設や小学校などフッ化物洗口を行う施設を有する市町村が全体の79.7%を占めている。県で当該事業を開始した平成28年度当初は約44%だったが、現在は79%に到達しており、啓発等で当該事業を継続してきた効果は比較的あると思っている。ただし委員指摘のとおり、フッ化物洗口実施のためにはどうしても学校や保護者、市町村などの理解が必要となり、全てで実施するまでの調整が上手く進んでいるわけではなく、中には話が進まないところも出てきている。そのようなところには、県としても個別に学校や教育委員会、市町村等に直接話をするなど、1つでも多くの施設がフッ化物洗口に取り組むよう進めていきたい。

また、歯科口腔の普及には現在国も力を入れてきており、今後は国庫補助事業等の拡充も予定されるとの情報も聞いているため、そのような部分についても市町村としっかり共有しながら進めていきたい。

遊佐久男委員

関連して聞くと、なぜ事業名が緊急対策事業なのか。

健康づくり推進課長

先ほど当該事業は平成28年度から開始したと述べたが、震災以降本県の子供の虫歯率が非常に悪化したことを受け、緊急的に取り組む必要があるとしてつけた名称が継続している。

遊佐久男委員

いつまでも続くと緊急ではないため、事業名から外してもよいのかと思い確認し

た。

亀岡義尚委員

保18ページと保43ページを見比べてもらいたいが、18ページの児童福祉総務費には子どもの死因究明等推進事業として約1,000万円、43ページの地域医療対策費には死因究明等推進事業として9万9,000円の予算がそれぞれ計上されている。どちらも事業名に死因究明等とあり気になったので、事業目的を含め詳しく聞く。

児童家庭課長

児童家庭課所管分の子どもの死因究明等推進事業だが、具体的には予防のためのこどもの死亡検証モデルという、子供の死亡事例を少なくしていくための予防策について研究機関や専門家の意見を得ながら対応策を考える事業である。

地域医療課長

死因究明等推進事業だが、令和元年度に施行された死因究明等推進基本法において死因究明に資する取組の実施が都道府県の責務となっており、医師、歯科医師、警察本部等を含めた協議の場を設置し、各地域における死因を適切に把握していくものである。

例えば本県では心疾患による死亡率が高いが、他県と比較すると死亡診断書上の区分としてそのようになっている傾向等がある。死因を適切に死亡診断書に記載してもらうことが、健康指標上の真の死因究明や健康づくりの観点も含めて重要になってくるため、その適正化などを図る事業である。以前は福島県立医科大学死因救命センターへのCT整備に係る補助も行っていたが、現在の予算額が少額なのは協議会の運営経費として計上しているためである。

亀岡義尚委員

地域医療課所管分は理解したが、地域医療課所管分は類似事業であっても会議運営の予算額9万9,000円、片や子どもの死因究明等推進事業は約1,000万円と桁が数个多い予算額が計上されているため、再度詳しく説明願う。あわせて、究明後の内容はどのように生かしているのか、当該事業は昔から実施していたのか聞く。

児童家庭課長

子どもの死因究明等推進事業は開始されたばかりで立ち上げに近い状況であり、具体的な進め方は現在国などと検討中のため詳細は未定である。本県は2年目となるが動き出しの時期であり、会議の進め方等について模索中である。国の方向性が

未定かつ全国的に見ても本県は先行している状況であり、試行錯誤しながら進めているところである。

亀岡義尚委員

行き着く先のイメージが全くない中で桁違いの予算となっているのか。それとも積み立てていき、今後方向性が具体化したときに具体的な事業を行っていくのか。地域医療課所管分と比べると額が違うため質疑したが、これからの取組であることは理解した。ただし、国も目的がなければ補助しないと思うが、要は授かった子供が死に至るような不幸を防ぐための取組を行う事業であり、今はその準備期間との理解でよいか。

児童家庭課長

子供の死因等の把握により子供の死亡事故等を少なくしていくために始まった事業である。約1,000万円の予算について、確かに会議を開催したり医師等からの意見を得るためそれなりの報酬等も発生するが、主には会計年度任用職員2名雇用に係る人件費が占めている状況である。

安部泰男委員長

ほかにないか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

安部泰男委員長

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、一般的事項に対する質問に入りたいと思うが、ここで暫時休憩する。

再開は、午後2時30分とする。

(午後 2時21分 休憩)

(午後 2時32分 開議)

安部泰男委員長

再開する。

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。

#### 鈴木優樹委員

今定例会の追加代表質問で自由民主党の渡邊哲也議員が質問した感染管理認定看護師養成課程は非常によい取組だが、現場の看護師と話した際に人員体制の問題でなかなかうまく送り出せないと述べていた。特に小規模病院からは、受講させたいが不在中を補う看護師がいないなどの声を聞くが、そのような問題についてどのように取り組んでいくのか。

#### 医療人材対策室長

小規模病院の感染管理の体制だが、今回は小規模病院も含めて各医療機関が感染管理認定看護師の資格を取得しやすいよう、受講に関する経費に係る補助制度を設けている。受講中の代替職員が必要になった場合の人件費の補助も対象としており、当該補助制度の活用により代替職員を確保してもらいたいと考えている。さらに、認定看護師がいない医療機関に対し、他の医療機関の認定看護師を派遣して技術を伝達する派遣制度も設けているため、当該派遣制度の活用により小規模病院の感染管理体制の整備を進めてもらいたい。

#### 鈴木優樹委員

現場サイドいわく、人件費等の補助があっても来てくれる看護師がなかなかいないとのことである。多分無理だと思うが極端な話、県立病院等から代替職員をピストン補充で派遣してもらえば対応可能との声も聞こえてくる。県立病院や福島県立医科大学もかつかつの職員体制で対応しているため厳しいとは思いますが、現場はそのような状況であるとの声を聞くため述べておく。

次に、部長説明の「安心して子どもを産み育てられる環境づくりについて」では、周産期医療と小児医療提供体制について触れられていた。周産期医療といえば産科やNICU（新生児集中治療室）などがあると思うが、NICUは全病院に設置されているわけではなかったはずである。またNICUはよく耳に思うと思うが、PICU（小児集中治療室）は県内の医療機関にどの程度設置されているのか。

#### 地域医療課長

委員指摘の小児治療を行うPICUは、以前は本県の医療機関に設置されておらず、ICUにおける小児対応には一定程度取り組んできたが、震災以降にPICUの専門家を指導者として東京都から招き体制構築を図った結果、福島県立医科大学附属病院こども医療センター内にPICUが設置された。



#### 鈴木優樹委員

施策において日本一という言葉を多用しているため、さらに広めてもらいたい。先ほど質疑があった子供の死因関係の事業等も生かしながら整備等を進めるようお願い。

また、がん対策の予算も計上されていると思うが、県内で小児がんと診断される子供は年間どの程度いるのか。

#### 地域医療課長

申し訳ないが、小児がん患者数は現在手元にない。なお、小児がん拠点病院である福島県立医科大学では小児がん患者へのアプローチに力を入れており、先進的な治療を行いながら全国的かつ広域的に患者を受け入れている。また、認定NPO法人パンダハウスを育てる会等を多くの患者が利用していることもあり、保健福祉部としても患者の治療環境改善のために関係団体への支援を行うなど、受入れ環境の整備等を進めている。

#### 鈴木優樹委員

ぜひとも子供たちをしっかりと守ってもらいたい。ただし、残念ながら小児がんで余命宣告されてしまう子供たちのニュースや、親が自分の子供を見送らなければならないとの報道をテレビ等で見るときもある。そのときはホスピスがそのような役割を担うかは分からないが、小児ホスピスのような施設が必要ではないかと思う。そして、1日でも長く親と子供と一緒に過ごす時間が必要なのにもかかわらず、このコロナ禍でなかなか難しい状況にある。高齢者もそうだが、家族と会えないまま亡くなっていってしまう。適切な言い方ではないかもしれないが、高齢者は一生懸命生きて人生を全うしているが、子供はこれから先があるのに、それでも生きられない子供がいる。本当に親もつらいだろうし、そのような内容をテレビで見ると胸が苦しくなり、支援する体制が必要なのだと思う。そういう状況に自分が陥ったらと、ぜひとも自分事のように考えてそのような支援体制が必要との思いを持ってもらいたい。今すぐの整備はなかなか難しいと思うが、そういう思いを共有するようお願い。意見があれば聞く。

#### 地域医療課長

小児がん患者は未来ある子供で、そのような患者が命を失っていくことは非常に痛ましい結果であるため、小児医療に当たる医療従事者は真摯に対応している。が

ん治療としては最期のホスピスの状態からでなく、がん罹患時の初期から寄り添っていく緩和ケアを拠点病院等でも行っている。県としてもがん診療連携協議会を設置し、がん治療に当たる医療機関同士で緩和ケア早期介入に努めている。そのような形で、今後とも患者に寄り添う対応を県内に広げていきたい。

長尾トモ子委員

小児がんだけではないが、やはりがんに罹患すると体は通常と違う状態になり、例えば頭部手術時は丸坊主になってしまう。また、胸の手術後のカバーなど補整具も様々ある。先日自由民主党女性局政策ミーティングにオンラインで参加したが、本県はアピアランスケア助成事業における助成率が約100%とのことであった。アピアランスケアに関して、ライオンズクラブやロータリークラブ等では伸ばした約30cmの髪を提供し小児がん患者たちに活用してもらうなどのヘアドネーション活動を行っているが、そのような活動が社会全体で広がりつつあることは素晴らしいと思う。本県のアピアランスケアの助成率が約100%との結果であった件について把握している内容及び取組状況について聞く。

地域医療課長

アピアランスケア助成事業だが、例年ウィッグ補助には約500～600件、乳房補整具には約50件の申請がなされている。100%に近い水準の理由だが、先ほど述べたがん治療を行う主要病院が参加して協議するがん診療連携協議会を設置しており、その中で県の事業について医師等と共有して活用を促したり、臨床現場の医師等と意見を交換しながら事業構築や展開を行っていることが理由と認識している。そのような取組を今後も継続していきたい。

長尾トモ子委員

約100%の事業を本県が行っていると聞いたとき、本当に一生懸命取り組んでくれていると感じた。また、ライオンズクラブやロータリークラブが行うヘアドネーション活動もあるが、ヘアドネーションの寄附先と県の関係はどのようになっているか。

地域医療課長

ヘアドネーションと直接関係するわけではないが、ライオンズクラブとは臓器移植関係も含めた連携を行っており、県の関係団体である（公財）福島県臓器移植推進財団の構成員でもあるなど公益的な取組を様々に進めている。ライオンズクラブ

と病院間に円滑な関係があるため、その中で支援がなされていると認識している。

長尾トモ子委員

外側に表れない体や心の悩み、ひいては自殺につながることもある。そのような意味でも、県だけでなく県民が意識を持って皆で子供たちを含めて支援していく姿が大事かと思うため、今後ともよろしく願う。

次に、発達障がい児関係について聞く。さきの一般質問において、保護者が身近な場所で相談できるための発達支援障がい児地域支援マネージャーの配置について質問した議員がいたと思うが、当該マネージャーの配置先及び必要とする資格を聞く。

児童家庭課長

発達障がい児地域支援マネージャーは現在、各地域の施設に計3名配置しており、保育士や幼稚園教諭、市町村職員など発達障がい児と触れ合う機会の多い関係者に助言、指導を行っている。なお、発達障がいに係る高度な専門性を有する資格所持者を指定しているが、資格について具体的な定めは特になかったと認識している。

長尾トモ子委員

そのような支援体制はとても大事だと思う。少し違うが、例えば農福連携においてひきこもりの利用者を農作業場所に連れていく指導員など、様々なサポートを行う者はある程度資格を取得しないと報酬が出ずボランティアになってしまうため、資格は重要である。そのような指導員や発達障がい児地域支援マネージャー等もある程度の所得を得ることによって専門性や自覚につなげていくことが必要だと思うが、どうか。担当課長では難しい場合はこども未来局長に聞くが、今後はどうしたらよいか。

児童家庭課長

確かに資格所持による加算もあると思うが、発達障がい児地域支援マネージャー事業については施設に委託するため必要経費は県が負担しており、当然マネージャーには給与として支払われていると理解している。

こども未来局長

委員指摘の点について、発達障がい児は県内各地に存在するため専門医が身近にいるのがよいが、専門医の確保がなかなか難しい状況の中で当該マネージャーの役割がとても大事になってくると思う。基本的に社会福祉士や看護師等の専門職が対応することになると思うため、研修等を通じた専門的知識の習得を経て児童への寄

り添いや保護者が困ったときの相談に対応してもらうなど、今後もそのような地域の身近な部分での体制整備にしっかり取り組んでいきたい。

長尾トモ子委員

専門職もいるが、そのような専門職の人数は少ないため、保育士もある程度研修を受講することによってサポートが可能となる制度が誕生したはずであり、そうしたサポート制度が今後は必要ではないか。先ほど述べた農福連携におけるひきこもりの利用者の案内もそうだが、例えば認定NPO法人キャリア・デザイナーズという団体は農家や農業法人に手伝いに行く利用者を支援しているが、利用者が得る工賃は結構少ない。利用者に配慮した研修を受講させることによって、ある程度利用者の工賃を上げることも可能ではないか。さきに述べたが、当初予算額の約20%は福祉費が占めており、どこに支援すると皆がよいのかも含め、いつか予算の使途を考えるきっかけをつくってもらいたいと思うためよろしく願う。

次に、幼児や子供の安全対策について聞くが、保育所等での事故や車内置き去りによる死亡事件などが発生している。段階的に様々な研修を通して支援することだが、その辺りの問題について改めて説明願う。

子育て支援課長

昨年度以降、例えば園内からの園児行方不明事案やバス内の置き去りによる死亡事案、園への不審者侵入事案など、保育所等で発生した事故がニュース等で報道されている。県としては毎年度、保育士等を対象に安全対策推進研修を実施しており、そのような事案等が発生した場合には内容に盛り込み、具体的に必要な対応を研修内で説明している。そのほか指導監査も行っており、監査時に安全対策などを確認している。当課でも巡回指導員2名を配置し、認可外保育施設を中心に巡回指導において安全対策の状況等を確認している。

なお、置き去り防止については送迎バスに関する安全研修を現在オンライン形式で行っているが、当該研修は通園バスを運行する全施設の職員を対象に実施している。このような事案が発生しないよう、引き続き研修等をしっかり実施していきたい。

長尾トモ子委員

その点において、市町村と県の所管はどのようになっているのか。恐らく認可外保育施設は県所管であろうが、市町村も中心となって取り組んでいかなければいけ

ないと思うため、県と市町村の連携状況について聞く。

子育て支援課長

保育の実施は、まさに市町村が主体となり様々に取り組んでいる。全ての研修状況を確認しているわけではないが、各市町村が地域や施設の状況に応じた対策や研修等を実施していると思う。県としては全県的な研修等を担う部分ですみ分けしつつ、各市町村とも連携しながら対応していきたい。

長尾トモ子委員

対策に要する物品を購入するなど、幼稚園や保育所もそれぞれ意識は高まっている。事業所内保育施設などの認可外保育施設が結構縦横無尽に新設されているが、そこは県の管理になると思うため、その辺りの状況をしっかり確認願う。どこかでは旅館が運営する保育所も存在するなど、所管の関係が複雑な保育所もあったはずである。県から漏れなくしっかり関係各所に指導することが大事かと思うので、よろしく願う。

次に、生活自立サポートセンターの県内5か所設置について、これも最近登壇した議員の質問項目に含まれていたと思うが、県内5か所とはどこか。

社会福祉課長

委員指摘の生活自立サポートセンターは（福）福島県社会福祉協議会が46町村を対象とし、県北、県中、県南、会津と南会津、相双の5地域に設置している。同センターでは生活困窮者が自立に向けた支援を受けられるよう、相談等に対応している。

長尾トモ子委員

今まで設置されていなかったのか。それとももともとあったが、改めて意識づけのために生活自立サポートセンターと改称したのか。

社会福祉課長

生活自立サポートセンターは、生活困窮者自立支援法の制定後である平成27年度に県が県社会福祉協議会に委託して設置した。当初は県南と県中で1か所だったが、令和2年に分かれて県内5か所となった。

長尾トモ子委員

最後に、今年9月から感染管理認定看護師養成課程が開講されるとのことだが、詳しく聞く。また、今後は新型コロナウイルスだけでなく様々な感染症の発生も見

込まれるであろうとのことで、新年度に感染症対策を中心とした業務を行う感染症対策課が保健福祉部内に設置されると聞いた。全世界が新型コロナウイルス感染症で大変な状況になっている今だからこそしっかり取り組んでいかなければいけないと思うが、その辺りはどうか。

地域医療課長

感染症対策課について、現在感染症対策には地域医療課の感染症担当係が対応しているが、今般の新型コロナウイルス感染症への対応のみならず次の感染症発生も想定され、また、新型コロナウイルス感染症もウィズコロナとして今後も対応が続いていく。その中で、国においても司令塔組織が設置されたことから、県でも同様にしっかりと取りまとめ機能を有する司令塔役を担う課が必要とのことで、令和5年度から新しい課を設置するとして現在進めている。新型コロナウイルス感染症も当面続くであろうし、次の感染症に対する備えもしっかり行っていかなければならないと思うため、新年度以降は感染症対策課の下で体制構築を図っていきたい。

長尾トモ子委員

感染管理認定看護師養成課程についてはどうか。

医療人材対策室長

感染管理認定看護師は、新型コロナウイルス感染症への対応では病院内外の感染対策において非常に重要な役割を果たした。県としては、現在約35名いる感染管理認定看護師数を総合計画において設定した令和12年度までに約62名まで増やすとの指標の達成に向け、今年9月に開講する東北初となる養成課程において専門的な人材育成をしっかり進めていきたい。なお、養成課程の事業主体は郡山市の星総合病院であり、同病院が有するポラリス保健看護学院において養成課程を開講する予定である。

荒秀一委員

関連して聞く。整理予算審査時も述べたが、今年5月8日から新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類に移行するが、当初予算には反映されていないとの答弁であった。当然コロナ対策本部の判断が優先されると思うが、5類移行後の内容について、県として今後どのように県民に情報発信していくのか。次の議会は6月定例会であり、当然その前にテレビなどのマスコミから情報は流れてくる。しかし、私たち議員は県民に対して説明する役割があるため、ある程度の方向性を示しても

らう必要があると思う。まだ決定されておらず言えない内容もあるかもしれないが、コロナ対策本部も含めた県の方向性について説明願う。また、先ほど少し触れたワクチン接種も65歳以上等との検討が行われていたような気がするが、そのような現在進行形の議論の中で5月8日を迎えるのではないか。部長になるかと思うが、この辺りについて聞く。

保健福祉部長

5月8日に向けては、コロナ本部自体の方向性も含めて考えていかなければならないと思っている。また、制度についても本決まりになっておらず、国からは方向性の検討内容に係る情報は届くものの、決定段階には至っていない。したがって、適時適切に情報をつなぎながら県民に対しても分かりやすい情報発信に努めていきたいと考えている。

荒秀一委員

苦勞しつつも変化に備えていくのであろうが、それは今の部長の答弁に尽きると思う。一方、マスク関係をはじめ徐々に情報も発信されているようで、私もホームページを見ていたところであったが、そのような新しい情報が次々と発信されている中で間もなく入学式を迎えるなど、待ってこない状況が出てきているように思う。私たちはその部分をしっかり把握しながら様々な変化に対応していくのが当たり前だと思うため、委員長を中心に各委員も情報を共有しつつ、県民にも正しい備え方や5類移行後の新しい臨み方について伝えられるよう速やかに情報をお願いしたいと思うためその辺りを要望するが、一言あれば聞く。

保健福祉部長

県も国からの情報を密に入手していき、新しい情報が入り次第各委員にも適切かつスピーディーに伝達したいと考えている。

山口信雄副委員長

2類から5類に移行する中で、病院のPCR検査や手術前の検査等について聞く。現在抗原検査などは自分でキットを購入して行う方向になっているが、医療機関関係では院内クラスター発生時等における実際の対応について考えていかなければいけないと思う。現時点でどのような対応を考えているか、その辺りが分かれば聞く。

医療調整担当課長

医療機関における手術前検査は医師が必要と判断した検査となるため、保険診療

での請求が可能である。現在は検査の部分のみ行政検査の位置づけとなり公費負担であるが、国の方針において他の様々な疾患等に係る検査や費用との関係性の中で、自己負担分は保険診療の枠組み内で対応することになっている。なお、委員指摘のとおり医療機関や高齢者施設等におけるクラスター発生などの懸念が多々あるが、技術的支援も含めて継続していく方針で進めていく予定である。

山口信雄副委員長

その辺りの懸念もあるので、全国知事会等を通して要望するようよろしく願う。

佐久間俊男委員

私からは、県民の命と健康を守る観点で2点質問する。

先ほどから5月8日の基準日について種々議論されているが、新年度から保健福祉部に当面の感染対策を担う新しい課が設置されることになっている。この3年間のコロナ禍においてコロナ対策本部がどのような体制で県民の命を守ってきたかが最も重要であると私は思っていたし、それらを1つの部である保健福祉部の1つの課で賄うことは非常にづらいものがあるのではないかと。県民の行動や社会動態、さらには経済状況等をしっかり把握しなければ、県民への情報発信がしづらい状況になっていくのではないのかと思う。

そこで1点目として、この3年間のコロナ対策を次年度にどのように生かしていくのか聞く。

保健福祉総務課長

この3年間の総括に係る質問と推察するが、新型コロナウイルス感染症は終息していないため、今後は終息状況を見定めながらしっかり総括した後に次の感染対策につなげていきたい。また、先ほど部長も述べたとおり、コロナ対策本部の在り方については今後検討を続けていくことになろうかと考えている。

佐久間俊男委員

保健福祉部の1つの課が約180万人の県民の命と健康を守るというのは、非常に重く、重要な責任を背負うことになるかと心配している。やはり保健福祉部のみならず商工労働部や企画調整部等との連携が大事だと思うが、その点における今後について聞く。

保健福祉部長

各部局ともしっかり連携を図りながら今後の体制について考えていきたいと思っ



ている。もちろん、感染症対策課の設置後も全庁一丸となってこの感染症の危機に取り組む、乗り越えていきたい。

安部泰男委員長

ほかにないか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

安部泰男委員長

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。

明3月10日は、午前11時より第一特別委員会室において委員会を開く。

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 3時12分 散会)