

平成30年6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30年7月2日(月)、3日(火)
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…6件

：承認…1件

[※知事提出議案はこちら【PDF】](#)

(2) 議員提出議案：可 決…3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](#)

(7月 2日 (月) 保健福祉部)

古市三久委員

こども未来局長の説明要旨だが、子供の貧困対策について、子供の居場所づくりとして今年度から費用を補助するとなる。既に3団体への交付が決定したとのことだが、どのような団体に交付決定したのか。

また、子ども食堂は県内に何カ所かあると思うが、廃止したところもあるようである。平成30年3月31日で何カ所あり、廃止及び新設されたものが何カ所かを説明願う。

こども・青少年政策課長

子供の居場所づくりの関係だが、今年度新たに補助制度を創設し、支援事業に取り組んでいる。5月中に交付決定したのが1団体で、内示したのが2団体である。

対象先としては、県中の星総合病院で行う子ども食堂関係と、白河市、西郷村の(一社)あんだんて及び(一社)子ツカラの2団体に内示している。

県として把握している子ども食堂の数は、ことしの3月31日現在で21団体であるが、その中で廃止した子ども食堂があるとの情報はつかんでいない。今年度に入って3団体に補助し、県として把握しているのは24団体となっている。

古市三久委員

この3団体も含め、現在24の子ども食堂があるということか。

こども・青少年政策課長

委員指摘のとおりである。子ども食堂という言い方はしているが、県としては、支援を必要とする子供たちへの学習支援や、他世代との交流といったものも含めて広く捉えている。

古市三久委員

子ども食堂という固有名詞ではなく、その中でいろいろなことをやるとの認識だと思うが、新たに申請が出ているところはあるのか。

こども・青少年政策課長

その3団体以外については、先週から改めて公募を行っており、今の段階ではまだ新たな申請は出ていない。

古市三久委員

一般的事項でも質問するが、児童虐待について聞く。

警察と情報共有できるようになり、その意味では一歩前進したと思うが、非常にデリケートな問題であるため、警察と情報を共有して全てが解決するかどうかはいろいろと議論のあるところだと思う。

児童相談所は県内に4つあるが、警察との情報共有について、それぞれ所管の警察署とどのように協議を行ったのか。

児童家庭課長

ことし1月にこども未来局と警察本部が協定を結んでおり、具体的には4つの児童相談所が警察と情報を共有している。子供の安全確認を最優先にするために、協定の締結前にも両機関で十分な議論を重ね、現場で必要な情報を網羅的に共有するための6項目について確認しており、それに基づき協働して家庭に当たるための情報共有を行っている。4児相とも連絡会議を持っており、それぞれの現場で所管の警察署と情報をやりとりしている。

古市三久委員

これまで、事案ごとに警察と情報共有や打ち合わせ等の対応をしたことはあったと思う。しかし、これから警察署と具体的に情報共有することになり、児童相談所職員のスキルや警察官の福祉に対する考え方といった問題についての共有は、まだ完璧ではないと思っている。

その意味で、今回の香川県の問題をどのように見るかは、今後において非常に重要である。結愛ちゃん事件について、国も県もきちんと検証し、二度とこのようなことが起きないように対応していかなければならない。児童相談所の取り組みの問題、あるいは警察署の対応の問題といった中で、法的措置も含めて互いにどのように情報共有しながら取り組んでいくのかが非常に問われてくると思う。

協定を結んだとのことだが、そういったところについて、今後どのように取り組んでいくのか。

児童家庭課長

2つの機関で情報を共有するに当たり、職員のスキルについての話もあったが、対応する職員については、各種研修会なども含めて資質の向上を図っている。

また、児童相談所では、運営指針や子供虐待対応の手引などにより、安全確認の方法、チェックの方法などについて定められているため、職員個別の能力の問題ではなく、機関としてアセスメント、分析評価をすることで、一つ一つの

事案の緊急性、迅速性などを確認しながらしっかりと情報共有していきたい。

今般の事案は東京都で起きたことだが、どういった課題があるかを現場でしっかりと振り返る時間をとることも、今後の会議の中で依頼していきたい。

古市三久委員

一般的事項においてさらに具体的に聞くが、今回は、児童相談所の体制の問題や、警察を含め不起訴にした検察との問題など、さまざまな問題が出てきている。そのため、そういった点についてしっかりと検証し、問題のない取り組みを願う。

佐藤義憲副委員長

部長説明にあった介護施設への応援職員について聞く。最後の文面に「引き続き、介護施設が必要としている応援職員を確保できるよう」とあるが、具体的に現在どの程度必要としているのか。

高齢福祉課長

再開している対象施設が6施設あり、そのうち5施設から合計9人の介護職員の要望がある。現状は3人であり、今、具体的に動いているのが2、3件あるが、なるべく9人全てを埋められるように努力していきたい。

佐藤義憲副委員長

この支援事業は、具体的に、県外から来てもらう職員に対する補助と捉えてよいか。そうであれば、7月から来てもらう職員は、例えば契約は何年になるのかなど、具体的に説明願う。

高齢福祉課長

この事業は、派遣先と派遣元の給与差額が出た場合、1年派遣されれば1年分の差額を補填することになる。今回は7月からであるため、9カ月分の給与差額を補填する。

また、応援に来てもらう職員には、月に1回程度の帰省のための旅費や、応援先施設でのアパートの借り上げ代などを支援する。

佐藤義憲副委員長

あと6人必要とのことだが、県外でいろいろなところに当たって募集をかけており、その中で今回、山形県から来てもらうことになったとの認識でよいか。

高齢福祉課長

この事業は県の老人福祉施設協議会に委託しており、全国の老人福祉施設協議会などを通じて周知している。今は、派遣してもよいと前向きな回答があった四国や東京などに当たりをつけて話をしている。

古市三久委員

保健福祉部長説明要旨の生活基盤施設耐震化等事業について、水道の耐震化とのことだが、どのような理由で国の直接補助から県を経由することになったのか。

食品生活衛生課長

財源が直接補助から間接補助に振りかえられた理由について、具体的なところは国から知らされていないが、財務省との予算確保の過程で、補助よりも交付金のほうが財源が措置しやすかったとの理由を聞いている。従来からの公共から非公共へという国の予算の流れといったことも影響していると考えている。

古市三久委員

どこを通すか、直接か間接かが問題だが、これによって県は事務事業がふえる。人をふやすところまではいかないのだろうが、県は国から来た金を単に事務的に分配する役割になってくる。

この2億2,900万円は、県内のどこにどのように分配されるのか。

食品生活衛生課長

今回、直接補助から間接補助への流れの中で、市町村数がふえるため、事務的な案件については、生活基盤施設耐震化等事業の中からすると幾らかふえるが、大きな意味での事務負担にはなっていない。

また、今回補正で計上している増額分2億2,900万円であるが、主に10カ所10市町村に対して新たに事業として加わったものである。内容としては、簡易水道事業または上水道についての基幹改良などで、補助で計上されているものが交付金に振りかわるものである。

宮下雅志委員

今定例会の本会議でも、健康長寿県づくりについてさまざま議論になった。健康寿命を延伸させようとさまざまな取り組みをしており、先ほどの部長説明でも、新たな活動を展開していくとのことである。

健康寿命というと、まず、医療機関に日常的にかかっていない、人の助けをかりずに日常生活を営める、自立していることだと思うが、今取り組んでいる施策は、介護状態や病気にならないための、健康な人に対する施策になっていると思う。

例えば、病気や事故で不幸にも介護状態に陥ってしまった場合、そこからまた機能回復をして健康状態に復活する視点が非常に重要であるが、施設の取り組みや動きを見ると、機能回復訓練が十分に行われていないと感じる。

グループホームなどでは、自分たちの食事を一緒につくることで機能回復につながるといった話もあるが、入所者が一緒に食事をする状況は余り見受けられないと思う。

その辺、介護における機能回復をして自立を支えていく取り組みについて、県の考え方を聞く。

高齢福祉課長

介護予防の取り組みについてである。

委員指摘のように、理学療法士や作業療法士などのリハ職に依頼する機能回復訓練について、県では地域リハビリテーション協議会を設置しており、地域ごとにリハビリの取り組みを進めている。

その前段階として、各市町村で自立支援型地域ケア会議を開催しており、要介護度が重くなってしまった方は少し難しいが、要支援1、2や要介護1、2の方について、悪化しないようにしたり若干機能回復をしたりする、2次介護予防に取り組んでいる。自立支援型地域ケア会議にも理学療法士や作業療法士等のリハ職の方に出席してもらい、その経費は県が負担している。市町村で自立支援型の取り組みを進めてもらった上で、県において地域リハビリテーション協議会などを使ってリハビリに励んでもらう取り組みをしている。

宮下雅志委員

取り組みとしてはそのような形で行っているとのことだが、先日、テレビを見ていたら、ある介護施設の話が出てきた。

どこの施設かは確認しなかったが、非常にサービスのよい介護施設で、すごいと感じた。入所者に至れり尽くせりのサービスをしていて、とにかく居心地のよい施設なのだが、ある日、利用者の家族から「うちのおじいちゃんはこちらに入ったら一人で何もできなくなってしまった」との話があったそうである。つまり、靴を履くにも何をやるにも至れり尽くせりのサービスで、自分で動く意欲が低下してしまったのである。

そこで、施設の方がこれではいけないと、機能回復訓練に重点を置くようになった。それも普通ではなく、入所者がもう一回何をしたいか、例えばもう一回働きたい、もう一回自力で風呂に入りたいなど、具体的な目標を決めて、それを実現するために今からどういった回復をしていけばできるようになるのか考え、物すごく具体的な目標を立てる。施設のフロアにはトレーニングジムのような機械が並んでいて、それで筋力トレーニングをするなどして実際に回復している。動物園に勤めていて脳梗塞で倒れた方が例として出たが、まともに歩けなかったのに、重点的な機能回復によって復職できた話も紹介された。こういった非常にピンポイントな、個人に焦点を当てた機能回復訓練が必要である。

さらに、県では介護ロボットの提供により職員の負担を軽くする支援を行っているが、それと同じように、施設の機能回復訓練のための施設整備などにこれから取り組んでいく必要があると感じたが、その点についてはどうか。

高齢福祉課長

地域支援事業により、施設によっては地域の元気な方も受け入れている。多くの施設はデイサービスなどを行っていて機能回復訓練用の機器を備えており、それらを使って施設に入所している方だけでなく、地域の方を受け入れているところも多い。

施設に入所している方の機能訓練については、何よりもその計画をつくる施設のケアマネージャーの資質向上が非常に重要であり、今、県でも資質向上のための研修などを実施している。その辺も活用しながら施設を有効に活用し、機能回復や介護予防に努めていくことが必要であると思っている。

宮下雅志委員

県としてもそのような取り組みをしていることは理解したので、人材育成も含め、本県の介護はこのような形で機能回復がすごいとなるぐらいの思いを持って進めてほしい。

次に、先日、委員会調査で県立医科大学に行ってきた。本県では、医学的、科学的根拠のないネットなどの情報によって、例えば特殊分娩が非常に多い、奇形の子供が生まれるケースが多いといった風評が震災直後からずっと言われ続けてきたが、実際はどうかを聞いてきた。特殊分娩の発生率は震災前と全く変わらないこと、また、子供に対する遺伝的影響もほとんどないとのことで、確定した医学的な根拠に基づいた報告があった。

一方で、そういった医学的、科学的根拠のない話がまことしやかに伝わっている。それを払拭するためには、県立医科大学や福島県など、きちんとした立場での情報発信が非常に重要だと以前から話しているが、先日そういった報告があったため、改めて積極的に情報提供していくべきだと感じた。

実は一番心配しているのは、人に対する風評である。先日も、福島県の子供とは結婚させないという親がいたとの話を地元で聞いたが、いまだに本県出身の子と結婚させない他県の親がいることに少し衝撃を受けた。震災直後に生まれた子供が小学校に入る、あるいは中学生が7年たって社会人になったり、高校生が年ごろになっていく中で、今後、こうした人に対する風評が非常に心配になっていくと思う。

その点について、どこが所管するかであるが、県民の健康に関する問題であったり、結婚、出産に関する問題であったり、また、例えば広報の問題でもある。部局をまたいでしっかりと人に対する風評払拭に取り組んでいく必要があると思うが、認識を聞く。

部参事兼保健福祉総務課長

私も福島県の子供とは結婚させるなどという親がいるとの話は聞いたことがあり、そのような風評は根強いのではないかと感じている。

保健福祉部としては、日本一安心して子供を生み育てられる環境づくりを重点施策に掲げて、男女の出会いから結婚、そして出産、子育てを総合的に支援している。その意味からも、そういった風評を払拭しなければならない。

風評・風化対策の県庁全体の担当部局は総務部になるため、総務部とよく連携するとともに、プロジェクトチームが設置されているので、いろいろなところと情報交換をしながら、全庁一丸となってそうした風評を払拭するためにしっかりと対応していきたい。

宮下雅志委員

当初は農産物や加工食品など、県産品に対する風評対策に重点的に力を入れており、それなりの成果は出ていると感じている。

人の問題については、非常に根強い風評になる可能性があると思うため、今述べたとおり、全庁一丸となって、本当にしっかりと払拭していくとの強い思いを持って取り組んでもらいたい。よろしく願う。

遊佐久男委員

宮下委員の関連で、人に対する風評というより、私はヘイトだと思っている。そういった差別的な事案であるため、担当部局としっかりと連携してもらいたい。ヘイトの所管は保健福祉部ではないと思うため、横の連携を密にしてほしいが、それについて所見を願う。

部参事兼保健福祉総務課長

ヘイトの担当部局がどこかははっきり述べられないが、委員指摘のとおりだと思う。先ほども述べたように、きちんと連携して全庁一丸となってしっかりと対応していきたい。

古市三久委員

県民健康調査に関して幾つか質問する。

まず初めに、ことしの2月定例会でいろいろと質問した際、検討する、県立医科大学と協議するといった話があったため、その辺について聞く。

県民健康調査課長の答弁で、県立医科大学の研究計画は診察部門の研究であるため、研究結果が出た後で福島県「県民健康調査」検討委員会（以下「検討委員会」という。）等での報告を依頼するとのことだったが、その後どうなっているか。

県民健康調査課長

県民健康調査のデータを利用した研究は県立医科大学で実施されているが、その概要は県立医科大学のホームページで公開されている。

古市三久委員

ホームページで見てもらうこととし、検討委員会等での報告はしないとの理解でよいか。

県民健康調査課長

県立医科大学の研究成果については、これまでも検討委員会の座長と相談し、必要な研究については検討委員会の資料

として提出している。

古市三久委員

これからもその答弁のとおりにしっかりと取り組み、県民にそのような問題について明らかにしてもらいたい。

また、症例データベースについては把握していないとの回答だったが、そのようなデータベースがあることや、どういったものがデータベースに蓄積されているか等について、県は把握すべきと思うが、どうか。

県民健康調査課長

県立医科大学の症例データベースに関しては把握していないが、県立医科大学の手術症例については、次回の甲状腺検査評価部会において県立医科大学から説明があると聞いている。

古市三久委員

そうしたものについてはぜひ報告してもらいたいですが、県としても、どのようなものが蓄積されているのかぐらいは把握してほしい。この症例データベースは、県民健康調査の基金から支出してつくっているのではないのか。

県民健康調査課長

指摘の症例データベースについては、具体的にどれを指しているのか、県として把握していない。

古市三久委員

県立医科大学において、いろいろな手術の症例をデータベースにしていると思う。そういったことに対する基金からの支出はあるのか。

県民健康調査課長

県立医科大学の研究については細部まで把握していないが、県民健康調査の委託の中であれば、県民健康調査事業の一環として実施されていると認識している。

古市三久委員

そうであれば、症例データベースにこういった情報が入っているか県立医科大学に確認し、委員会等で明らかにしてもらいたいですが、どうか。

県民健康調査課長

今委員から質問、指摘のあった件については、県立医科大学につないでおきたい。

古市三久委員

ぜひ確認し、次回の委員会で明らかにしてもらいたい。

診療情報については、前回の委員会で、県民健康調査のデータベースには入っていないとの説明だったが、そのとおりでよいか。

県民健康調査課長

今委員が述べたとおりである。

古市三久委員

県民健康調査のデータには、2次検査でがんと診断されて手術をした方のデータ等についても入っていないとの理解でよいか。

県民健康調査課長

県民健康調査については、県立医科大学が主として実施している検査のデータであるため、診療情報については検査部門では承知していないと聞いている。

古市三久委員

2次検査で経過観察となり、保険診療になった患者で県立医科大学で手術をした場合は、症例データベースに蓄積されるとの理解でよいか。

県民健康調査課長

診療部門のデータについては、県民健康調査の関連としては承知していない。

古市三久委員

症例データベースが県立医科大学にある。保険診療で県立医科大学で手術をした方については、この症例データベースに入っていると思う。そうではないのか。

県民健康調査課長

繰り返しになるが、診療部門における症例データの蓄積については把握していない。

古市三久委員

サポート事業で管理されていない方について、県立医科大学において2年間かけて調査をすることになっていると思う。それは、この症例データベースを調べるのか、それともほかに症例を蓄積しておく何かがあって、それを検索して調べることになるのか。

県民健康調査課長

サポート事業のデータ収集については、県立医科大学でのデータ収集とは全く別に、県が直接実施しているものである。県立医科大学で把握している手術症例については、先ほど説明したように、次回の甲状腺検査評価部会で県立医科大学の甲状腺内分泌センターから説明がなされると聞いている。

古市三久委員

サポート事業に入らない方で、県立医科大学で手術した方のデータが県立医科大学にあると思う。それは、症例データベースに入っているのか。もしわからなければ次回までに県立医科大学に確認し、委員会で明らかにしてもらいたいが、どうか。

県民健康調査課長

今質問のあったことについては、県立医科大学につなぎたい。

古市三久委員

甲状腺検査サポート事業の実施要綱について聞く。2月定例会で、サポート事業の対象外となる方がいる問題について、部長から、当時県民だった方全員をサポート事業の対象にできるか検討するとの答弁があったが、県として検討した結果を聞く。

県民健康調査課長

サポート事業の拡充については、サポート事業自体が環境省の交付金で運営されているため、環境省と協議を始めたところである。

古市三久委員

私の手元に、県民健康調査甲状腺検査サポート事業の要綱の変遷がある。

2014年10月14日のものが最初だと思うが、この時点での事業案の対象者は、2次検査において甲状腺がんを疑い、手術や経過観察等の保険診療に移行した者となっていた。2015年4月時点では、甲状腺がんのリスク上昇の観点から事故当時18歳以下の者となっていて、対象の年代の者が、検査間隔の合間で甲状腺異常を感じ、医療機関を受診、甲状腺疾患で治療となった場合も公費負担の対象とせざるを得ないとされていた。これを採用すれば、多少この問題の解決になると思う。

その後の2015年4月16日の要綱素案では、対象者は、福島県が実施する甲状腺検査を受けていること、検査の2次検査において、甲状腺に関する治療または経過観察が必要と判断されていること、2項に、前項の規定にかかわらず、特別な事情がある場合はこの限りでないとなっている。そのため、要綱をこのように戻せばできるのである。なぜ現在の要綱になったのか。

現在の要綱では、第3条に、甲状腺検査を受けていること、甲状腺検査の2次検査において、甲状腺しこり等があり、経過観察や治療を医師から勧められていること、前号により、甲状腺検査2次検査実施医療機関または当該医療機関から紹介があった医療機関で保険診療を受けていることとなっている。

前は、特別な事情がある場合はこの限りでないとの規定があったが、その部分が削除されてしまった。前の段階では弾力的に運用できることになっていたのに、なぜこのようになってしまったのかについて把握しているか。

県民健康調査課長

サポート事業については平成27年7月から実施されているが、それまでの詳細な経過については把握していない。

古市三久委員

課長も何代目かの県民健康調査課長であるため、前のことを調べるのは大変だと思うが、実際にこのような経過があったことはぜひ認識してもらいたい。多分わかっていると思う。このように弾力的に運用できる要綱に変えれば、サポート事業の対象者の範囲を広げることができる。

先ほど課長から、協議を始めたところだと説明があったが、私は非常に問題であると思う。2月定例会の段階で検討すると答弁して、今まで3カ月ぐらいの間に何もしていなかったのか。

さらに、私も環境省の方といろいろ話をしたが、環境省では県に任せており、そのような意味では県の話であるとのことだった。確かに交付金は年度ごとに国から得るため、国と協議するのはそのとおりのかもしれないが、国ではそのように述べている。そのため、速やかに要綱を改正すべきだと思うが、どうか。

県民健康調査課長

サポート事業の要綱改正については、速やかに国と協議したい。

古市三久委員

先代の部長も先ほど述べたような答弁をしている。なおかつ、国もそれは県が行うことだと述べている。2カ月も3カ月もこのままにしておくことは、対象者がまた不利益をこうむることになる。

今始めたなどということではなく、直ちにこの問題を解決するために要綱を変えるべきである。要綱は鉛筆をなめればすぐに直る。弾力的な運用ができるよう、その文言を要綱に入れればよい。何が問題なのかよくわからないが、部長に聞く。

保健福祉部長

2、3カ月放置されていたとのことで、問題の解決が先送りになっているとの指摘については真摯に反省し、課長が述べたとおり、国との協議を速やかに行っていきたい。

ただ、先ほど来指摘があるように、要綱、素案あるいは案という中で変遷があったことについては、私自身、細かなところまでは承知していないが、それなりの理由があつてのことだと思うため、そういった点も含めて改めて国と協議をしていきたい。

古市三久委員

確かにいろいろ理由があつたと思う。どのような理由があつたのか、調べて報告してほしい。

保健福祉部長

調べて、その中で明らかになったものについては報告する。

古市三久委員

ぜひ明らかにしてもらいたいが、それが明らかになり、このような理由であるから行わないということであってはならない。

2月定例会でも話したが、同じ福島県民である。たまたまいろいろな理由があつて2次検査機関に行けなかった。例えば受験や、こうしたことがわからなかった人もいる。そのようなことを考慮すれば、少なくとも2011年3月11日に福島県に住んでいて1次検査を受けた方については、当然サポート事業の対象者にすべきだと思う。

なおかつ国も、1次検査を受けた方については該当するとしてもよいのではないかといったニュアンスで述べている。例えば、2次検査実施機関での診療が要件になっているが、1次検査を受けたことがある方も含めて、この情報を活用できる要件の見直しができないかと、環境省の部長が述べている。

サポート事業においても、甲状腺検査のデータを集めることによって、甲状腺がんの科学的な解明に役立てることを目的にしていると思う。そういった趣旨からも、たくさんの情報を集めることが前提になっているため、当然、サポート事業からデータをもらうことも必要になってくる。

当時福島県民であつたこと、次の条件としては1次検査を受けたことを前提に、要綱の見直しを速やかに行つてほしいが、部長に聞く。

保健福祉部長

指摘の点も踏まえて検討する。

古市三久委員

そのように願う。

次に、2次検査実施医療機関の問題である。

県外の検査実施機関の一覧があるが、1次検査機関はかなり数が多く、2次検査機関が非常に少ない。さらに、甲状腺がんの専門的な病院で、この2次検査機関に入っていないところもあるため、2次検査機関を拡大すべきだと思う。

これは県立医科大学のガイドラインに合致した医療機関であると思うが、選定の根拠は何か。

県民健康調査課長

県立医科大学において甲状腺検査実施基準を設けている。指摘の2次検査については、超音波機器、検査施設、検査者等の項目を条件としている。あくまでもこの検査基準に合致した医療機関が2次検査機関となる。

古市三久委員

そのようなものがあるのは当然である。問題は、日本で開業している医師は皆同じではないのか。例えば基準に合致しないところはだめな医療機関なのか。そうではなく、皆、法に基づいて医療機関を運営しており、この基準をつくったのは県立医科大学や福島県の都合だと私は思っている。

本来は県民の都合で基準をつくるべきであり、なぜ県は、そういったことを県立医科大学に述べて検査機関を拡大しないのか。県は県民のためにあるから、県民のためになる基準をつくって2次検査機関を拡大すべきと思うが、どうか。

県民健康調査課長

2次検査機関の拡大については、国や県立医科大学と連携しながら広めていきたい。あくまでもこの要件に合致した医療機関の協力が必要であるため、その辺についても協力要請に力を入れていきたい。

なお、この甲状腺検査実施基準は、県民健康調査甲状腺検査の制度管理上必要な基準であると考えている。

古市三久委員

速やかに拡大してもらいたい。新潟県や山形県、千葉県などの避難者が多い県にないが、どうなのか。

県民健康調査課長

2次検査機関は県外に36機関ある。検査機関がない県もあるため、拡大については県立医科大学と連携していきたい。

古市三久委員

2次検査機関の一覧には41機関となっているが、36機関なのか。

県民健康調査課長

県内が5機関、県外が36機関で、合計41機関である。

古市三久委員

県外の実施機関の一覧があるが、1次検査機関は非常に多い。ここでは2次検査は実施できないのか。

県民健康調査課長

県立医科大学の甲状腺検査基準において、1次検査と2次検査の基準を別に定めているため、1次検査の対象機関は多いが2次検査は絞られてくる。

古市三久委員

できるところ、できないところがあるようなので、今述べたように、本県の避難者が多いところにはふやす取り組みを願う。

また、サポート事業の申請書類の簡素化について、毎回同じものを提出しなければならないのか。通院して、そこからいろいろな書類をもらって、さらに県に申請するのはなかなか負担が大きいと思う。必ず提出するものは何か。

県民健康調査課長

提出が必要な書類については今手元にないが、簡素化については要綱の改正とともに検討していきたい。

古市三久委員

要綱改正の中で検討してもらい、申請者の負担にならないよう願う。

また、阿部知子衆議院議員が、甲状腺検査に関して質問主意書を提出したが、非常に重要な中身になっている。しかし国の答弁は、まさに木で鼻をくくったようなものになっている。本県がどこまで関与したかはわからないが、我々県民からすれば納得できない、これでよいのかという内容である。これから幾つか質問するが、県としてぜひ真摯に回答してもらいたい。

回答書には、政府としては把握していない、答えられないとあり、また、サポート事業の実施要綱がいろいろ変遷しているがどうかとの質問には、施行日以降の改定は行われていないと承知しているとのことである。確かにそのとおりだが、中身がどうなのかが問題になってくる。

そこで、県民健康調査甲状腺検査2次検査の受付票について聞く。検討委員会では、A1相当、A2相当、A1・A2相当以外の3つの形で報告されているが、2次検査診断の欄で、診断名の欄が記入されている数について質問した場合、県は把握しているか。

県民健康調査課長

県民健康調査甲状腺検査2次検査受付票の件だと思う。様式については当然県立医科大学から入手しているが、内容について把握していない。

古市三久委員

県立医科大学にある2次検査受付票の資料は、県は全く関知できないとの理解でよいか。

県民健康調査課長

受付票は、2次検査の受け付け状況を記載する様式であり、県として内容については把握していない。

古市三久委員

これは診療情報であるため把握できないということか。

県民健康調査課長

診療情報ではなく検査状況であり、診察の欄を6回記載することになっている。これは回ごとに、問診、エコー検査、細胞診、結果の説明等の実施日を記入する欄となっている。

古市三久委員

診療情報ではないが、そのようなものを書いてあるため、県では教えてもらえないのか。それとも聞けば教えてもらえるのか。

県民健康調査課長

受付票の情報が必要であれば県立医科大学に集計を依頼するかもしれないが、検討委員会での議論に必要なデータではないと考えている。

古市三久委員

いずれにしても、県はそこに全くアクセスできないことになっている。しかし、そのようなことでよいのかと考えており、次の定例会までによく勉強して質問したいと思うので、よろしく願う。

また、県民健康調査予算の使途の問題について聞く。税金でいろいろと検査をしており、基本的には県民の安全・安心を守るために適切、厳格に予算が使われていると思うが、情報公開請求をすると、県民健康調査に直接関係がないような人の人件費もこの基金から支払われているのではないかといったところも見えてくる。

そこで、県としては具体的な支出内容を把握して厳格に対応すべきと思うが、どうか。

県民健康調査課長

人件費については、県民健康調査の委託事業を実施するに当たって必要な人件費を積算、計上し、委託契約を結んでいる。

古市三久委員

健康調査のいろいろな支出内容を見ると、人件費が膨らんでいる。県の県民健康調査課がどう使われているかわからないのだから、我々はなおわからない。少なくとも県民健康調査課は、予算が具体的にどう使われているのか、例えば人件費は誰にどう払われているか、その人がどのような仕事をしているかなどを当然把握し、それによってチェックして支出すべきだと思うが、どうか。

県民健康調査課長

先ほども説明したとおり、県として委託事業を実施するに当たって必要な人件費を積算しており、県立医科大学において必要な人件費として執行されているものと理解している。ただ、指摘があったことについては県立医科大学につないでおきたい。

古市三久委員

これは逆だと思う。県立医科大学が述べていることは全てそのとおりで、適切に執行されていると追認しているということである。

我々は、本当は議会であるからこれをチェックしなければならないが、チェックする資料やデータがない。基本的に適切に使われていると思うが、そのようなことをチェックできる体制をつくらないとまずいと述べている。

県民健康調査委託費からの支出は、誰が決めているのか。最終的には知事だが、具体的な中身については保健福祉部長が目を通して決めているのか。

保健福祉部長

委託契約であるため、実際にその委託料を支払う上での前提としての積算は、受託機関が行う。積算どおり執行されているかは当然委託側にチェックする義務があり、少なくとも県と県立医科大学との間においては、そうした信頼関係の上に調査が行われていると理解している。

古市三久委員

そこが問題だと思っているから述べている。それでわかるなら別に質問しなくてもよい。受託側で積算して県に伝え、県は支払うだけであとは県立医科大学で進めてくださいということでのよいのか。これが問題である。

確かに、指定管理者などもそのような仕組みであることは間違いない。しかし、どこかがチェックしなければならない。例えば県の監査委員でそのようなことについては細かく監査しているのか。私も監査委員だから余計なことは言えないが、事務的な監査の中でそういったことを行っているのか。

保健福祉部長

誤解を招いたとすれば改めて説明するが、信頼関係と述べたのは、任せっ放しという意味ではなく、この県民健康調査自体が、県民に寄り添って、長期間、安全・安心を守っていくことから始まっており、県の事業で始まっている。ただ、県にその専門性やノウハウがないため県立医科大学に委託しており、目的を同じくしているし、目指す方向性についてのぶれはないと思っている。

そういった意味での信頼関係と述べたので、例えば予算の執行がどのようになっているかについては、委員指摘のとおりつぶさにチェックをしていく必要があると思っており、財政援助団体であるため、県立医科大学についても県が監査を行っている。

古市三久委員

今、部長が前段の部分で大変よいことを述べた。しかし、そうでないことが問題である。さきに述べたサポート事業の要綱はそうなっているのか。今部長が発言したように県民に寄り添っているか。県民に寄り添っていると言うのであれば、本当にそれでよいのかと何回も指摘されているのだから、もっと前の段階で寄り添うべきである。県民のために寄り添って取り組まなければならないと、今部長は本当によいことを述べたが、実態的には寄り添っていない。

3・11に原子力発電所が爆発し、当時福島県に住んでいた人が1次検査を受けた。そして2次検査でふるいにかけられて、サポート事業の金をもらえない人もいる。

先ほど差別の話が出たが、これは差別である。皆、同じ税金を払って同じ福島県に住んでいる。そうであれば皆平等に対象者にすべきである。平等に対象者とするには幾つか条件があると思うが、1次検査や居住歴など、そういったことが仮に条件として合致できるのであれば、これはあしたにでも行うべきだが、部長に聞く。

保健福祉部長

繰り返しになるが、いろいろと変遷があったことについては、その時点でそれなりの理由があったものと思うため、改めて振り返った上で、今後どうしていくかについては対応していきたい。

古市三久委員

私は今の言葉を前向きに捉えるので、ぜひ速やかに取り組んでもらいたい。

少し横道にそれたが、予算を厳格に執行する意味で、どのように使われているか県もきちんと体制をつくってしっかりとチェックしてほしい。

また、1次検査でB、C判定になり、2次検査でがんが疑われて、さらに細胞診で悪性ないし疑いと診断された場合は、

検討委員会で報告するのか。

県民健康調査課長

県立医科大学で把握しているものに関しては、検討委員会で報告している。

古市三久委員

このとき、しばらく様子を見るために通常診療になることがある。通常診療に入るときの基準はあるのか。

県民健康調査課長

細かい基準については県として把握していない。

古市三久委員

これは、医師の範疇だと思うためなかなか難しいが、この辺についても見直しをしていく必要があるのではないかと。受付票は診察欄が6回ぐらいあり、その6回の間は通常診療に移行しないで、サポート事業に該当させるよう見直すべきだと思うが、どうか。

県民健康調査課長

先ほども説明したが、2次検査で検査結果を記入する表であるため、診察と記載されているが、あくまでも検査の内容である。

古市三久委員

検査を何回かするため、検査をする間は通常診療にせず、いわゆる県民健康調査の検査と位置づければ保険診療にならずにサポート事業で補足することができると思うが、どうか。

県民健康調査課長

サポート事業については、申請者が県に申請したものについてのみ把握している。子ども医療費の対象者や避難区域の方々には医療費の自己負担がないため、あくまでも交付対象者の集計となる。そのため、県立医科大学で公表している県民健康調査甲状腺検査の数値とのひもづけはできないと考えている。

古市三久委員

2次検査で経過観察になった場合、経過観察になった中でも2次検査の受付票に診察の経過を書いていき、保険診療に移行しないことはできないのか。

県民健康調査課長

県立医科大学の2次検査の受付票はあくまでも県民健康調査甲状腺検査の範囲内であるため、経過観察となり保険診療に移った部分については、県立医科大学としても把握できない。

古市三久委員

そうではなく、2次検査で経過観察になると、普通はそこで終わりになってしまう、保険診療に移行して次は自分で医療機関に行くことになるが、2次検査の受付票にその経過を記入するようにして担当医師が理解すれば、保険診療に移さ

なくても管理できるようにならないのか。

県民健康調査課長

現行制度上できないと考えている。

古市三久委員

なぜ現行制度上できないのか。それを直して、県民の利益になるようにすればよいのではないか。

県民健康調査課長

保険診療に移行した分については、県立医科大学の甲状腺検査部門では把握できないため、受付票の中で記録を残していくことはできないと考えている。

古市三久委員

県立医科大学でやればできるのではないか。

県民健康調査課長

2次検査の受付票の経過観察は、検査の経過を書くものである。比較的短時間で終わるため、その記載のみとなる。

古市三久委員

よくわからないため、後で個別に質問したい。

県民がいろいろな意味で救済されるよう、総括的にどう実施していくかが基本だと思うので、そのことを考えて取り組んでもらいたい。

2月定例会の際、甲状腺検査の実施計画で、「子どもたちの健康を長期的に見守るために、現時点での甲状腺の状態を把握するため」とあったが、4巡目では「現時点での甲状腺の状態を把握するため」という目的がなくなったことについて、県立医科大学と事務的に修正したとの答弁があった。今後の資料作成において整理することだったが、どうなったか。

県民健康調査課長

6月18日に開催した第31回検討委員会でも説明しているが、2月定例会で指摘があったため、本格検査の平成30、31年度実施について、目的に、「甲状腺の状態を把握するための先行検査及び甲状腺の状態を継続して確認するための本格検査（検査2回目、3回目）に引き続き、本格検査（平成30・31年度実施）を実施する」と改めている。

古市三久委員

もとに戻す、あるいは近い形にするとのことで、県立医科大学と協議するとの答弁だったが、そうなったとの理解でよいか。

県民健康調査課長

指摘のとおりである。

椎根健雄委員

こども未来局長の説明にもあったが、結婚支援事業について、世話やき人の登録数が90名を超えたことはよかったと思

っている。このふくしま結婚・子育て支援センターが運営しているふくしま結婚マッチングシステムはび福なびは、去年の2月ぐらいから運用が始まり、大体1年半近くたつが、実績は何組程度が結婚まで結びついたのか。

こども・青少年政策課長

マッチングシステムはび福なびの関係だが、局長から説明したとおり、平成30年5月現在で1,800名を超える方が登録している。成果については今まで2件となっている。ただ、世話やき人制度を27年に発足し、現在39組が世話やき人のほうで成婚に至っている。

はび福なびにおいても、マッチングシステムの内容などについて登録者のいろいろな意見を聞き、今後、いかに成婚を進めていくかを検討しながら運用していきたいと頑張っている。

椎根健雄委員

2組4名とのことであるが、昨年の7月には1,400名以上が登録していて、そのときに1組とのことだったので、間もなく1年たつ中で1組である。予算もかなりかけているため、事業として成り立っているかが正直疑問視される。当初の予定として、何組ぐらいをマッチングできればよいといった目標があったと思うが、説明願う。

こども・青少年政策課長

成婚数の目標値について、当初は目標値自体は設定していなかった。

ただ、中身としては、まずデータ数をふやさないとマッチング自体が成り立たないとシステム会社等と事前にいろいろ話をしていた経過があり、現在登録者数は1,895名であるが、これを2,000名、3,000名に上げていくことも含めて、今後ともその運用や周知活動を行っていく。また、昨年9月から企業サポーター制度を導入して民間企業などに説明しており、県と包括連携協定を結んでいる企業とも周知活動や婚活パーティーなどについて連携をとりながら成婚数を上げていきたい。

椎根健雄委員

まず登録者数をふやすことが問題である。

今回質問したのは、いわき市在住の方が実際に登録したら、最初は定期的に案内が来ていたが、来なくなったとのことである。当然、登録会員数が限られているため、マッチングした方がある程度送られてきて、あとはマッチングする方がいなくなったのかと思う。また、本人も県内全域の形で登録していたと思うが、紹介された中に奥会津の方がおり、本県は広いので、会うといっても距離的な問題等も発生する。結婚はやはり当事者にとってかなり重大な出来事で、とてもデリケートなことであるが、マッチングした人を事務的に流すだけの事業になっているのではないかが心配される。

1年経過し、登録者数については、以前の1,400名から途中退会や新しくふえる方もいて、正確な数字はばらつきがあると思うが、ぜひ新陳代謝が起こる形で登録者数をふやし、この事業をもう一回しっかりと見直して全庁一丸となって応援するなど、当初の熱意を出して頑張ってもらいたい。要望である。

川田昌成委員

関連するが、私も48組の仲人をさせてもらった。しかし今話を聞いて、本当にこのような事業は行政のやるべき事業なのか、非常に疑問を持っている。機会をつくることは行政としては必要かもしれないが、互いのどうこうというところまで行政が行うべきなのか疑問に思った。もう少し行政として、あるべきやり方や戦略、戦術があるのではないかと。

何組成立したからよいとの問題ではなく、いろいろな意味での交流社会の中で、そのような場をつくって提供することは行政として必要だと思うが、決定するのは本人同士である。仲人からおんぶにだっこ、何から何まで世話をしろとなっ

たら、これは行政のあるべき姿なのか。その辺についてもう少し、皆も真剣に取り組んでほしい。

行政の指針をしっかりと示さないと、何のために1,600億円もの予算を使って、保健福祉部にこれだけの人数がいるのか。県民の健康という言葉はわかるが、百八十何万人一人一人の生活の実態は何もかも違う。そのようなものを含めて、方向づけをどこに置くかである。あとはそれぞれ、回り道をしようが、近道をしようが、高速道路を行こうが、その人の勝手であるので、そこまで枠にはめて行政がどうこうすることではないと、私は今までの経験で思う。

主役はあくまで県民であるから、県民のことについて思う存分いろいろと取り組むことは結構であるが、県民の意識を高めていくことも健康長寿の運動の原点ではないかと、私はいつも声を大にして述べている。

これまで、健康へ向けた取り組みを県民運動で展開し、本県ではすばらしいことをしてきた。健康に視点を当てたのは当たり前なことだが、逆に述べれば非常に難しい問題である。そういったことについて、運動に取り組み、成果があつてよかったなど、県としてどう考えているか。

今井久敏委員長

質問が多岐にわたっているが、県民の健康を守る点について説明願う。

保健福祉部長

健康づくり運動の取り組みを県の施策の柱として進めてきたことに関して、執行部としてどのように考えているかとの質問だと思う。

私もこの4月に今のポストについたため、これまでの取り組みはどちらかといえば第三者的に見ていた。その中で、県民運動の形で健康づくりに取り組んできたことは、まさしく委員指摘のとおり、県民一人一人の意識を変えていくことにおいて、方法論としては妥当であったと思っている。

ただ、数年たってもなかなか成果が上がらないことも事実であるため、県民運動は両輪の片側であるが、我々保健福祉部としては県立医科大学に健康増進センター、つまりシンクタンクを設置したので、そこで持っている専門性やノウハウを両輪として回していくことにより、これから成果が出るものと考えている。

川田昌成委員

まさに今の部長答弁のとおりだと思う。

特に本県は、承知のように大震災があり、7年数カ月がたって、全国に誇れる長寿県にしようとするのであれば、やはりそれにふさわしいキャッチフレーズや運動の展開があつて、さすが福島県だと言われる政策の方向性でなければ、言葉だけのきれいごとである。運動の展開や食の安全、社会参加はよくわかるが、戦略としてどうかである。さすが福島県だと言われる運動の展開を期待する。

遊佐久男委員

先ほどの風評の関係で、食品について、本県の農産物は農林水産部が所管しておりGAPなどいろいろな施策を実施しているが、保健福祉部としてはHACCPの問題が一番の重点事項かと思ひ、2月定例会でも質問した。ことしの事業としては、代表質問において、保健所ごとに導入支援研修会を実施して推進していくとの答弁があつたが、もう少しわかりやすく具体的にどのように実施していくのかを説明願う。

食品生活衛生課長

HACCPについてであるが、今年度は委員指摘のとおり、導入に向けた取り組みをしっかりと強化していきたい。内容としては、定期的な立入検査により製造または加工施設等に対して個別指導をしっかりと行い、食品衛生指導員を通じた

形で巡回指導や飲食店営業施設に対するHACCPの周知を行う。

また、昨年度は菓子製造において手引書を作成したが、今年度はそれを全業種に広げて作成する。HACCPについては、特に中小事業者がしっかりと取り組んでいけることが一番大事であると考えているため、それに向けて県としてもしっかりと取り組んでいきたい。

遊佐久男委員

中小事業者との話があったが、HACCPについては適用除外はないと理解してよいか。

食品生活衛生課長

食品衛生法の改正法案では全ての業種を対象としている。ただし、大手と中小事業者では若干導入する内容が異なっている。

大手については、まさにHACCPということで、しっかりと危害工程管理を分析した形で行っていく。また、中小事業者については、人員等いろいろな関係の中で本来のHACCP導入が難しい点があるため、例えば組合等において簡易な手引書を作成することを考えており、そういったものの活用や、また本県においても、それぞれの事業者が簡易に導入できる仕組みづくりをすることによって、対応していきたい。

遊佐久男委員

今年度そこまで踏み込んでいくのか、大変不安があると中小事業者から聞いている。そういった点を考慮の上、しっかりと中小事業者、特に個人経営のところに対応するよう願う。

古市三久委員

保育所のおむつの持ち帰りについて、2月定例会で質問したが、実態調査の結果を聞く。

子育て支援課長

2月定例会において古市委員から指摘のあった、保育所における紙おむつの処分状況である。

県内施設において調査を実施し、回答があったのが452施設である。そのうち施設で紙おむつを処分しているところが279施設で、全体の61.7%、施設で処分せずに保護者へ返却しているところが173施設で、全体の38.3%だった。

古市三久委員

費用について、保護者が負担しているところや、保育所の費用で実施しているところなどいろいろあると思うが、その辺についての実態はどうなっているか。

子育て支援課長

施設で処分していると回答があったところに聞いたところ、紙おむつ処分経費として、おおむね月額1～2万円、年額では10～20万円程度を施設で負担しているとの調査結果である。

また、一部、保護者に処理費用負担を求めている施設が13施設あり、こちらはそれぞれでいろいろ方法があるようである。例えば1人当たり月額150円を保護者からもらっているところもあるし、全体の処理経費として保護者会の会費から年額相当でもらっている施設もあった。

古市三久委員

公立と私立の施設数の内訳はわかるか。

子育て支援課長

まず、公立の施設であるが、施設での処分が80施設、保護者への返却が97施設だった。それから私立であるが、施設での処分が199施設、保護者への返却が76施設である。

古市三久委員

紙おむつの持ち帰りについて調べてもらったが、保育士の負担軽減の意味では施設での処理がよいのではないかと私は思っている。県としては今後どのようにする考えか。

子育て支援課長

紙おむつの処分の件については、今回このような機会を得て調査をしたところ、やはりさまざまな観点があるようである。

まずは、持ち帰ることに対する保護者の負担がある。逆に施設側で処理をすることになると、施設側の経費負担に加え、使った紙おむつの子供ごとの管理や、収集業者が毎日来るわけではないため、施設のバックヤードで汚物を管理する負担が、改めて施設管理者や保育士にかかってくるといった実態があるようである。

今後、市町村や保育事業者と引き続き意見交換をしながら、例えば経費についてはしっかり国に求めていく方法も含め、検討していきたい。

古市三久委員

子育てにおいては、保育士や保護者の問題など、負担の軽減が今大きな課題になっている。どのようなことが負担軽減になるかはいろいろと意見のあるところだが、よりよい方向を県も考えてもらいたい。経費の負担がネックであれば、国に費用負担を求めるなどの方策を取り組んでほしい。

次に、今、非常に大きな問題になっている子供の虐待防止について幾つか質問する。

先ほど述べたように本県も、児童相談所と警察で協定が結ばれた。過去5年間の児童虐待の相談件数と身体的虐待、心理的虐待、育児放棄といった内訳があると思うが、それについては把握しているか。

児童家庭課長

過去5年の児童虐待の対応件数については、直近の公表値は平成28年度となっており、数値を今述べる形でよいか。ふえている状況にはある。

古市三久委員

後ほど過去5年間の件数と内訳について、資料提出を願う。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出は可能か。

児童家庭課長

過去5年間の件数と内訳について提出する。

今井久敏委員長

ただいまの資料について、委員会に提出を求めることに異議ないか。
（「異議なし」と呼ぶ者あり）

今井久敏委員長

異議ないと認め、あすまでに15部提出願う。

古市三久委員

虐待の件数であるが、警察と児童相談所の通報件数がどのような割合になっているかについても、同様に5年間分を提出してもらいたいが、どうか。

児童家庭課長

警察からの情報提供の意味合いではなく、通告件数か。

古市三久委員

警察からの情報提供は、警察に通報があったから児童相談所に情報が来たと理解している。例えば隣で誰かが泣いているとか、夫婦げんかがあったと警察に通報があり、そこに行った結果、児相にそのような通報があると思うが、その辺についての件数である。

児童家庭課長

把握している数字として、警察からの通告の資料があるため、そちらについて提出したい。

今井久敏委員長

ただいまの資料の提出に関しても可能とのことであるので、あすまでに提出を求めることに異議ないか。
（「異議なし」と呼ぶ者あり）

今井久敏委員長

異議ないと認め、そのように願う。

古市三久委員

香川県と東京都の虐待事件について、大変悲しい出来事だと私も思い、いろいろとマスコミ報道なども読んでいます。この事件を時系列的に見ると、ところどころで、そのときにやれば助けることが可能だったのではないかということが幾つかある。そのため、我々も含めてしっかりと検証していかなければならないと思うが、県としてはどのように考えているか。

児童家庭課長

東京都で起きた今回の虐待死亡事件について、振り返る観点としてどのように考えるかとのことであるが、今回の場合、他県への引っ越しを伴い環境が変わった中で、児童相談所間でケースについて移管または情報提供の形で引き継ぐことになっている。本県の4つの児童相談所も、同じようなケースがあった場合には、相手方の児童相談所に引き継ぎを行う形で、必要があれば一緒に同行訪問するなど含めてしっかりと引き継いでいる。

今回の東京都の件について、今持ち得ている情報は報道による部分もあり、まだ知り得ていない情報もあると思うが、転居元と転居先の各児童相談所が危機意識の部分も含めてしっかりと引き継ぐことが必要であると考えている。

また午前中、委員から県の取り組みについて話があったが、児童相談所の中で、今回のことも含めてどういった取り組みができるかの振り返りについては、6月中の会議においても、本庁から周知、指示等をしている。転居を伴う連携の部分、それから、面会が困難な事案で警察と行動をともにすべきケースについても、改めて取り組みの強化と確認を会議でも周知した。

古市三久委員

きょうの福島民報に、この目黒の虐待死事件が載っていたが、読んだか。

児童家庭課長

新聞記事については読んでいます。

古市三久委員

この記事には幾つか重要なことが書かれていると思う。

まず、香川県西部子供相談センターが一時保護し、その後再び保護した。保護終了後も児童福祉司指導の措置をとり、県警は書類送検をしたが不起訴となったとの経過である。センターは、医療機関からの2回の連絡に関して虐待と判断しなかったとあり、措置の解除には疑問が残ると書かれている。

それから転居後、ケース移管と伝えたが、品川児童相談所は措置終結事案とみなした。品川児相が家庭訪問を実施したのは2月9日であり、その後、小学校の入学説明会に来なかった。品川児相は親との関係をつくることを優先したとのことだが、安全確認を積極的に進めなかったとの批判は免れないと書かれている。

私は専門家ではないため具体的にはわからないが、執行部の皆は専門家である。ところどころで、これは不十分だった、これはこうすべきだったといった感想があると思う。この目黒の虐待死事件は、どのようなところに問題があり、どのようなところを検証してこれから生かしていくかについて、しっかり共有していかなければならないと思っている。どういった考えを持ったか、感想を聞く。

児童家庭課長

今の新聞記事を踏まえて大きく3つあると思う。ただ先ほども述べたように、あくまでも得ている情報が報道機関等からの情報であることを踏まえた上で説明する。

児童福祉司の指導措置が解除されていた部分についてと、引き継ぎを受けたときの児童相談所としてのアセスメント、分析、評価の部分である。その部分については、知り得ない情報もあるかもしれないことを踏まえた上でだが、運営指針や虐待対応の手引などに基づく形で、組織としてきちんと判断していく流れの中においては、指導の継続か解除か、あるいは今後のかかわりとして継続的にすべきとの形で他県に引き継ぐべきかについて、児童福祉司の指導措置の観点、それから、児童相談所としての分析、評価の観点といったところで、深く考えるべき観点が2カ所あったかと思う。

また、転居を伴う事案であったため、引き継ぎの部分について、継続ケースであれば移管の正式な引き継ぎを実施するが、今回は指導が解除されており、終結という形の情報提供だと転居先で捉えたとのことで、報道からの情報だと温度差が出た状況がある。転居元と転居先の2つの児童相談所のごそがないよう、その家族や子供への対応がどれぐらい危険性を伴うかについて、判断誤りが無い形をとるべきであると考えている。

繰り返すと、児童福祉司の指導措置の部分、それから所としての分析評価、アセスメントの部分、また、2つの児相間の引き継ぎの部分といったところについて、しっかりと機関として考えながら決定することが何よりも大事と考える。

古市三久委員

皆は専門家であるため、一連の経過を見て、どこが問題だったのか、あるいは問題ではなかったのか、こうすべきだったのではないかといったことをきちんと捉えられると思うので、しっかりと検証し、本県でこのような事案が発生しないよう願う。

また、こうした問題が一番出てくるのは、保育や教育の現場であるとよく言われているが、本県は保育や教育の現場との連携強化をどのようにしているのか。

児童家庭課長

地域での取り組みとしては、市町村、地域との連携といったところで、要保護児童対策地域協議会がある。関係する保育所や学校なども含め、虐待に対する取り組みをしっかりと検討、協議、情報共有する場を設けており、その中で対応している。

古市三久委員

協議会は全市町村に設置されているのか。それとも、設置するところは法律で決まっているのか。

児童家庭課長

59市町村中設置済みが57市町村となっている。2つ未設置のところがあるが、一つは今年度の設置に向けて動いており、間もなく設置される。残る一つについてはまだ設置のめどは立っておらず、現状は57市町村である。

努力規定から義務となったため、児童家庭課としても設置について引き続き進めている。

古市三久委員

要保護児童対策地域協議会がどのように機能するかも非常に重要な問題だと思う。この協議会の設置機関は市町村であり、実施するのは市町村だが、県はどのようなかわりを持つことになるのか。児童相談所がかわりを持つのか。

児童家庭課長

委員指摘のとおり、児童相談所が協議の場に参加し、一緒に情報共有と取り組みを進めている。

なお、先ほど説明に誤りがあったため訂正する。要保護児童対策地域協議会は、設置できる規定から努力義務規定に変わっている。平成16年の施行で設置できるものだったのが、20年に努力義務に変わった。失礼した。

古市三久委員

要保護児童対策地域協議会は重要だと思うので、よろしく願う。

また、一時保護所の活用や施設の職員配置はどうなっているか。

児童家庭課長

一時保護所は、各児童相談所に定員12名の形で整備している。

古市三久委員

現状は、それで十分との認識か。

児童家庭課長

児童相談所に設置されている一時保護所は、本当に緊急的な保護を行う場所である。一時保護期間中に家庭状況などをいろいろ調査し、次なる、別の児童養護施設などに入所させて親と離すべきか、あるいはその家庭の再統合で対応できるケースかといったところの間の部分であるため、現状の定員で対応できると考えている。

古市三久委員

児童相談所のケースの共有について、現在ファクスで一斉送信しているとのことである。現状に非常にマッチしないのではないかとの話があるが、その辺についてはどうなっているのか。

児童家庭課長

児童相談所等で扱っているケースが、例えば行き先を告げないで転居したときに、委員指摘のように中央児童相談所を中継し、各児童相談所等に探すためのファクスを送る仕組みで今動いている。

現在、セキュリティーの部分などいろいろな検証しながらではあるが、通常地方自治体で使っているLGWANと呼ばれる行政ネットワークによる情報共有の仕組みへの変更を国において検討している段階である。

古市三久委員

中央児童相談所とは東京都にあるのか。

児童家庭課長

各県の中核となる一つの児童相談所、本県であれば福島市にある中央児童相談所を経由し、ほかの児童相談所にファクスを流す形態をとっており、一斉送信するのではない。

古市三久委員

それは県内のネットワークか。

児童家庭課長

全国である。全国規模の照会をするに当たって、各都道府県の中核となる一つの児童相談所にファクスを送り、そこからさらにその自治体の中で送信してもらうのが現状の照会の仕方となっている。

古市三久委員

つまり、福島市の中央児童相談所で、全国に対してファクスを一斉に流せる仕組みになっているとの理解でよいか。

児童家庭課長

中央に限らず、全国のどこか一つの児童相談所で扱っているケースがわからなくなったときに、47都道府県の起点となる中央児童相談所にファクスを流すことによって、その県の中央児童相談所から幾つかあるほかの児童相談所にさらに流してもらい、ピラミッド方式のような仕組みになっている。そういったファクスの送信を、今後はLGWANを使って一斉にメールで照会をかける方法に変更できないかの検討がなされている。

古市三久委員

つまり、各県の中央児童相談所に送れば、47都道府県に届くとのことだと思うが、さらによい方法に変えていくよう願

う。

また、本県の児童福祉司1人当たりの相談件数はどうなっているか。ふえているか、減っているか、その推移はどうなっているか。

児童家庭課長

1人当たりの相談件数については、申しわけないが手元に数字がない。年間の中でもケースの動きがあるため、その中のケース数については持ち得ていない。

古市三久委員

過去5年間の1人当たりの相談件数について、数字を出してもらいたい。

また、本県の児童福祉司について、一般事務職と専門職の割合はどのようになっているのか。全員専門職か、それとも一般職もいるのか。

今井久敏委員長

まず、ただいま古市委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出は可能か。

児童家庭課長

1人当たりという形で加工した数字は持ち合わせていない。先ほど、虐待の対応件数について提出するとしたが、虐待の件数、専門職の人数という形であれば提出できる。

今井久敏委員長

古市委員、それでよいか。

古市三久委員

児童相談所ごとに、件数は何件で、それに対応できる児童福祉司は何人ということはわかるか。

児童家庭課長

児童相談所ごとの児童福祉司の数については把握しているため、提出可能である。

今井久敏委員長

可能とのことであるので、ただいまの資料について委員会に提出を求めることに異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認め、あすまでに15部提出願う。

古市三久委員

一般事務職と専門職の割合はどうなっているのか。

児童家庭課長

割合はすぐに述べることはできないが、児童福祉司の数と一般的な事務職の数については児童相談所ごとに異なった状況にある。割合としては専門職のほうが多いが、ここで何%と回答できる状況にない。

古市三久委員

児童相談所は専門職のほうが多いとの理解でよいか。

児童家庭課長

相談業務に対応している職員が多いため、そうである。

古市三久委員

児童相談所の児童福祉司の配置基準は4万人に1人とのことであるが、目黒の事件なども含めて考えると、非常に人数が少ないし、児童福祉司の仕事はなかなか厳しい内容である。そのため、もっと人員をふやすことが非常に大事だと思うので、国にしっかりと要望してもらいたい。

いろいろな事案を聞くと、児童相談所職員の仕事はなかなか大変だと思う。負担を軽減する意味でも人をふやしていくことが非常に大事だと思うので、速やかにふえるように国に要望してほしいが、局長に聞く。

こども未来局長

本会議でも答弁したとおり、平成31年4月までにはきちんと国の基準に合わせて人を配置していきたい。

また、7月中と聞いているが、政府において今回の事件に基づき、児童虐待に関する緊急の対策を立てるとのことであるため、それを見ながら今後対応していきたい。

古市三久委員

虐待については、目黒の事件を見て非常に深刻だと思った。しかし、社会全体における虐待の問題についての認識は非常に弱いと感じるため、虐待を正しく理解してもらおうよう、周知や啓蒙についても県で取り組む必要があると思うが、どうか。

児童家庭課長

啓発の部分であるが、県においても庁内で連携する会議などを持っており、それらの中でこれまでも実施してきたが、今回の件を受けて、より力を入れていきたい。

古市三久委員

よろしく願う。

医師確保について聞く。

本会議でも医師確保について質問があり、いろいろ取り組んでいると保健福祉部長の答弁があった。そこで県は、現在のいわき市の勤務医不足は何名ぐらいと認識しているのか。

医療人材対策室長

第7次医療計画をつくっており、この中で平成35年度の目標として、いわき医療圏の病院勤務の常勤医師数について346人と定めている。計画策定時の269人からすると、今後77人ほどふやしていく必要がある。

古市三久委員

今、いわき市における勤務医不足の中で一番問題なのは、本会議で質問があったように救急車である。救急車が速やかに病院に移動できないため、いわき市で重い病気になると大変だとも言われている。

そこで、浜通りの医師確保の予算といわき市の医師確保の予算がどのようになっているか聞く。概算で構わないので説明願う。

医療人材対策室長

医師確保事業は県内で広く取り組んでいるが、震災からの復興として浜通りを対象とする事業を特に重点的に行っている。このうちいわき市分の事業費として集計できる分は、平成29年度の決算見込みで4億1,600万円余りとなっている。

古市三久委員

4億円は、浜通りといわき市のどちらの予算か。

医療人材対策室長

いわき市分の事業費として集計すると、4億1,600万円ほどである。

古市三久委員

浜通りは幾らか。

医療人材対策室長

浜通り分として集計できる分は、8億7,400万円余りとなっている。

古市三久委員

震災以降の年度ごとの医師の確保数と費用はどのようになっているか。

医療人材対策室長

県内については医療施設従事の医師数があり、震災前の平成22年12月分の人数として、10万人当たりで182.6名、28年12月が195.7名で、13.1名増加している。

古市三久委員

いわき市の震災以降の年度ごとの確保数と費用は幾らか。

医療人材対策室長

年度ごとの予算額や実績額、人数については手元にないため、後ほど提出したい。

古市三久委員

よろしく願う。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、あしたまでに提出可能か。

医療人材対策室長

可能である。

今井久敏委員長

可能とのことであるので、ただいまの資料について委員会に提出を求めることに異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認め、提出をよろしく願う。

古市三久委員

先ほど77人不足しているとのことだったが、100%確保することは難しいと思っている。これは何年か先までの目標だが、短期的にも必要な医師が何人かいると思うので、そういったことも含め、県では今後どのような取り組みを考えているか。

医療人材対策室長

平成35年度におけるいわき医療圏の病院勤務の医師数として、346名と述べた。計画策定時は269名だったが、30年4月1日現在290名でふえており、目標の346人まではあと56人となっている。

県としては、短期的な医師確保として人件費などに対する補助金や、長期的な医師の養成では修学資金の貸与など、短期長期あわせて医師確保に取り組み、35年度の目標を達成するように努めていきたい。

古市三久委員

本県では医師の養成数をふやしてきた。何年になったら県立医科大学のふえた部分が医師として世に出るといえるのか、平成35年度にはどのくらいの方が県立医科大学から確保できるかといった見通しはあるのか。

医療人材対策室長

県立医科大学の定員については、平成20年度に80名だったところ、現在130名に段階的にふやしている。ふやした130名について、全員が医師免許を取得できれば130名ずつ世の中に出ていくことになるが、全員が本県に残るわけではなく、また、いわき市について述べると地域的な偏在もある。

35年度の段階で、県立医科大学の方がどのくらい世に出て医師になっていくかであるが、医師については6年間の学生生活、さらに2年間の初期研修、そのあと後期研修で2、3年勉強するため、医師になるには10年程度かかる。20年度以降に定員をふやしていることから、大体32、33年からはだんだんふえていくことが見込まれる。

古市三久委員

そのとおりだが、問題はそこにこのひもつきの人がいる。その人は何人いて、それがどのくらい輩出できるかが問題なのだが、その辺はどうか。

医療人材対策室長

県立医科大学の現在の定員130名であるが、地域定着のための取り組みを行っている定員は130名のうち65名となっており、約半分は卒業後に県内で何がしかの勤務をする義務があるため、基本的にはその方には県内に定着してもらうことが

できる。プラス、そのような義務を課されていない医師であっても、県内出身者などは基本的には県内に残ってもらえるのではないかということで、県でも医師たちへのさまざまな意識の醸成を図りながら、今後65名の地域枠を超える方に定着してもらおうよう努めていきたい。

古市三久委員

いずれにしても平成32、33年からで、まだ3年ほどあるため、その間は全国的な中で医師確保をしていかなければならない。それ以降は地域枠の65名が本県に残ることが明らかであるため、県はしっかりとした計画を持って取り組んでいかなければならない。その計画については、既に計画があるのか、それともこれから立てるのか。

医療人材対策室長

現在国において、医療法、医師法の改正が進められており、今年度間もなく成立するのではないかと考えている。その中で、各都道府県において医師確保計画を策定するようにとの内容がある。そのため来年度になると思うが、国で示した配置基準等に従って、医療圏ごとに医師確保計画を立てることになる。

古市三久委員

それは国のやり方だが、この65名を国のやり方の中にどのように位置づけるのか。

医療人材対策室長

医師確保計画で、地域枠や修学資金を貸与している医師等、定着策が図られている医師も含めて、どのように確保対策を進めていくかを地域医療対策協議会などで今後検討する。取り組みの施策についても地域医療対策協議会で検討することとなっているため、その中で検討していきたい。

古市三久委員

いわき市など医師が不足しているところは、非常に心配している。そのため、具体的に、将来このように医師を配置したいといった計画を前もって立てて、不足している自治体などに示すべきである。その意味では、65人が本県に残ることになっているため、既に計画をつくっておくべきではなかったかと思う。

早急に計画をつくり、現状はこうだが、平成32、33年になるとこのような形で医師が配置できるとか、このようにしたいといったことを、なるべく早く示すべきだと思うが、どうか。

保健福祉部長

医師の配置の考え方だが、指摘のとおり先々を見据えた中で、65名の地域枠や修学資金の被貸与者がいるため、どのように配置するかは当然考えていかなければならない。一方で、例えば全てが県立病院の医師、県職員の身分であれば我々だけで配置できるが、今述べた65名はほとんどが民間や県以外に就職することになるため、一方的にこちらで配置を決めるわけにはいかない。

先ほど室長からも説明したように、第一義的には卒業後の初期研修をどこで受けるかになるため、そのマッチングの考え方が多分一番最初のハードルになると思っている。そういったところも含め、県立医科大学や県の病院局など、関連するところと考え方を同じくし、県内で偏在がないように、しかも1人でも多く残ってもらえるよう検討を進めていきたい。

古市三久委員

確かに、研修医を受け入れる病院の研修指導医師にどういった方がいるかで研修医が来る来ないの問題もさまざまある。そのため研修医を指導できる医師についても、どのように配置していくかが非常に重要な問題である。その点も含めて、やはり県は考えていかなければならないと思う。

そこで、今後3、4年間、短期的には何としても足りない分をどこからか来てもらう話になってくる。今述べたように研修医の指導医師等の問題もあるが、県としては金を積めば医師が確保できるのか、金を積んでも確保できないのか、その辺についてはどのように考えているか。

保健福祉部長

全く指摘のとおりであり、金を積めば医師が確保できる状況にはないと考えている。

一つの理由としては、県内においては、人材育成機関である県立医科大学を有しているが、県立医科大学の出身者だけでも絶対数が足りない状況である。それから、他県から来てもらおうと考えた場合も、今、震災から7年4カ月が経過したが、県外から家族と一緒に来るドクターのことを考えると、本県は非常にハードルが高い現実もある。

そうした中で短期的にどのように対応するかについて、本会議においても答弁したが、県立医科大学に地域医療支援教員枠がある。これは常勤ではなく非常勤であるが、必ず月4回ないし5回、地域の医療機関に診療に行くことを義務づけた中で、県立医科大学の教員として採用する制度である。

また、寄附講座で県外から来てもらうなど、県立医科大学の災害医療支援講座で浜通りに対して常勤の医師も含めて派遣するシステムもあるため、人材がある程度潤沢に供給できる体制ができるまでは、暫定的な方策であるが、そういった形で対応せざるを得ないと思っている。

古市三久委員

部長の述べていることもわかるが、実際に足りていないことについては非常に問題がある。双葉郡にふたば医療センター附属病院をつくり、このセンターにどれぐらい金を使って、どのような効果があるかはこれからの問題だが、あのような救急関係の組織はいわき市にも一つ必要くらいである。ふたば医療センターと連携すると言ってもかなり遠いため、いわき市の救急車が双葉郡に行くのなら、いわき市の救急病院を待っているうちに同じ時間になってしまう。

将来的に人口減少になるためそのようなことをやっても仕方がないと考えているかもしれないが、いわき市にふたば医療センターに匹敵する医療機関をつくる必要があると私は思っており、それについての考えを部長に聞く。

保健福祉部長

確かに、いわき市における勤務医不足は現実的に非常に厳しい問題だと思っているし、医師確保は我々にとっても大きな命題であると思っている。

一方で、いわき市には市立の総合磐城共立病院がある。救急体制をどのように受け入れるかについてまず考えるべきは、共立病院の体制強化だと思うため、我々としてできるだけ協力は当然していきたい。

その一環として、ふたば医療センター附属病院で救急を受け入れることになったときに、今までは双葉郡から避難する方々がいわき市で世話になっていた部分が、双葉郡で対応できるようになったことについても、県として一定程度の前進ではあったと思っている。

古市三久委員

ふたば医療センターに双葉郡の人が救急車で運ばれることは、機能していないと思う。今後機能するかもしれないが、いずれにしても、いわき市の実態がそのようなになっていることをよく理解し、今56人が不足しているとのことであるため、1人でも2人でも医師を確保できるよう、あらゆる資源を投入して取り組んでもらいたい。よろしく願う。

次に、小規模保育施設について聞く。0～2歳児の預け先として制度化されて3年たったが、これは県内にどのくらいの施設があるのか。

子育て支援課長

小規模保育施設を含む地域型保育事業等に取り組む施設は、現在87カ所ある。

古市三久委員

入所者数はどのくらいか。

子育て支援課長

申しわけないが、施設ごとの詳細な入所人数を把握していない。

古市三久委員

後でわかったら教えてほしい。

3年がたち、卒園後の3歳児の預け先が課題になっているのではないかと指摘がある。その辺について県はどのように考えているか。

子育て支援課長

小規模保育所は0～2歳を対象としているため、当然、3歳以上の部分で既存の保育所等と連携することが条件となっている。各小規模保育施設については、地域のほかの公立施設や民間の保育所と連携した上で、子供たちを次のところに送ることになっているが、なかなか連携先の確保が難しいとの話は地域の実情として聞いている。

古市三久委員

この制度ができて3年と聞いた。3年ということは、0～2歳で3年であるから、ことしの4月から3歳児をどこかに受け入れることになる。なかなか受け入れ先がない問題は発生しているか。それとも、来年から3歳児を受け入れることになるのか。

子育て支援課長

現在、連携体制は整えられているが、地域によってはその確保が難しいとの声もある。これについては国の経過措置があり、引き続き3歳以降も継続して受け入れて構わないことになっているため、そのような対応をしている施設も一部ある。

古市三久委員

0～2歳だが、3歳児も引き続き受け入れてよいとのことである。そのような施設は本県にあるのか。

子育て支援課長

あると聞いているが、詳細にどこで何カ所という数字は持ち合わせていない。

古市三久委員

この制度にはそのような問題点があるが、現状、その問題が具体的に顕在化している事態にはないとの理解でよいか。

子育て支援課長

そのように考えている。

古市三久委員

八十数カ所あるとのことで私も驚いたが、そうすると3人ずつでも200人ぐらいの子供が預けられている。その子供たちがどこかに受け入れてもらうことになるので、非常に大変ではないかと感じる。そういった点でも、今後、問題のないように取り組んでもらいたい、どうか。

子育て支援課長

県内の保育所等における待機児童の問題であるが、現在、基本的に一番多い層が0～2歳の部分である。こういったことも含め、緊急的な待機児童対策として小規模保育施設の選択肢も非常に大事かと思っているが、逆に3歳以降の保育所等の施設においては余裕があるところも多いため、連携ができていていると思っている。

また、特に私立幼稚園において子供たちをしっかりと引き続いて預かってもらいたいと考えており、今年度から幼稚園との連携を打ち出している。先日、県私立幼稚園・認定こども園連合会に依頼してきたが、連合会としてもぜひ願うとの話であったため、市町村において、保育所の情報だけでなく、幼稚園の情報もしっかりと保護者に提供し、総体的に子供たちの受け入れ環境を整えていきたい。

古市三久委員

県は、0～2歳の子供を、3歳になったら幼稚園に受け入れてもらうことで考えているのか。

子育て支援課長

それも一つの選択肢として考えている。

(7月 3日 (火) 警察本部)

古市三久委員

児童虐待について質問する。

きのう、福祉の関係でも質問したが、1月に県警と保健福祉部で協定を結んだとのことで、これから県警と福祉の中でも情報を共有しながら児童虐待防止に努めることになるかと思っており、先日起きた結愛ちゃん事件における児相と警察等の問題点の検証が非常に大事だと思う。

香川県警が2度書類送検して、香川地検が2度不起訴にしたが、証拠が不十分だったのか、起訴猶予なのかとの指摘がある。起訴猶予は地検の問題になると思うが、証拠不十分であれば警察の所管ではないかと思う。そのような指摘もあり、福島県警として香川県警の対応について検証し、どのように再発防止に努めていくかが求められていると思う。

したがって、県警はこの事案について検証し、本県でそれを生かしていかなければならないと思うが、その辺についての考えを聞く

。

少年課長

児童虐待の警察の対応について答える。香川県の事案について個別にコメントする立場にないため、県警として児童虐待にどう対応していくかを説明する。

児童虐待事案については、何も抵抗できない児童に対して一方的な危害を加えることで児童の心身に重大な悪影響を及ぼす事案であり、県警としては児童虐待の早期把握と救出保護、被害の拡大防止を警察の重要な任務として認識している。

児童虐待にどのように取り組んでいるかに関しては、まず、児童相談所等関係機関との連携強化、事案把握時の迅速な対応、そして確実な安全確認を行うこととしており、児童への面会を親が拒否しても説得し、その身体の安全を確実に確認するなどの対応を行っている。また、虐待を認知した場合は児童相談所に対する事前照会を行い、その事案について児童相談所で取り扱いがあるか、もし取り扱いがあれば過去にどのような虐待を受けていたかを確実に把握した上で対応している。そして、警察で認知した事案については、全てを児童相談所に通告する対応をとっている。

このような対応により、緊急に一時保護が必要な場合は、その時点で身柄を確保し、児童相談所に身柄つきで通告する。事件化が必要なものについては、早期に態勢をとって事件化している。

事例として、先月、二本松市で検挙した件を説明する。この事案は、児童相談所から児童虐待の疑いで連絡を受け、警察で認知し、直ちに現場である家庭に訪問した。この家庭は子だくさんで他の子供たちもいたが、衛生的に非常に苛酷な状態であり、全員の保護が必要ではないかと児童相談所と協議した。ただし、その場合も事件化を念頭に入れながら、被疑者の身柄を確保した時点で児童全員を保護するといった連携をした上で対応している。

このように、警察では基本的な対応として児童の安全を第一に、事件化すべきものは迅速に対応している。

古市三久委員

県警内部における対応の仕方については、これまでいろいろな事案の中でそれぞれ反省をしたり、いろいろな意見を聞いたりして改善を図り、子供の安全確保にしっかりと取り組んできたと思う。

しかし、児童虐待の通告件数が非常に多くなり、なかなか大変な状況になってきている。児童相談所の職員についても非常に少ない中で一生懸命取り組んでおり、そのような状況の中、福島県警としても香川県で起きた事件についてしっかりと調査し、本県で対応する際に生かしていくことが必要だと思う。

今、答弁したことについてはそのとおりだと思うが、しっかりと検証し、本県でどのように生かしていけるかについて、全県的に情報を共有していく必要があると思う。

本県ではこのように取り組んでいるからよいというだけでなく、他県の状況もしっかりと学び、本県の児童虐待の対応についてしっかりと取り組んでもらいたいが、どうか。

少年課長

今回の痛ましい児童虐待事案については、私個人としても非常に胸が押し潰される思いである。

本県では今から12年前、泉崎村で子供に対して食事を与えず死亡事案となった同様の事件が発生している。その際も、児童相談所と警察の情報共有のあり方などをいろいろと検証し、福島県警としてはそういった事案もきちんと教訓にして対応している。これからも、他県の事案のほか、県内でそのような事案が発生しないよう、本部としても目を光らせながら現場を指導していく。

古市三久委員

香川県と東京都との関係で事件が起きたが、しっかりと検証し、本県においてこのような児童虐待事案が起きないように取り組んでもらいたい。

きのう、保健福祉部から、平成24～28年度の警察からの通告件数を年度ごとに報告してもらったが、県警で把握している児童虐待の通報、認知件数は、年度ごとにわかるか。きのう報告された数と同じかも含めて確認したいので、24～28年度の通報、認知件数を聞く。

少年課長

県と県警の通告件数のとり方が若干違うため、最初にその点について説明する。県は年度でカウントしており、県警は暦年でカウントしているほか、県の場合は件数、県警の場合は人数でカウントしている。その点を了解願う。

平成24年の通告人数が96人、25年が78人、26年が67人、27年が128人、28年が573人、29年が646人となっている。

古市三久委員

暦年でとっている理由は何か。

少年課長

警察庁の統計が全て暦年になっており、全国統一の数字を出すためである。

古市三久委員

保健福祉部から平成24年度以降の警察からの通告件数を報告してもらったが、暦年にして集約するとその数になるとの理解でよいか。

少年課長

警察に相談や通報があったものについては、基本的に全て児童相談所に通告することになっており、警察の認知の人数がこの数字となる。

ただし、今までは重大なDVについてのみ通報していたが、平成28年以降、警察庁から面前DVとその疑いがあるものについて、また、身体への虐待についても疑いがあるだけで全て通報するよう指導を受けているため、急に件数がふえている。

古市三久委員

きのうの資料では、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、ネグレクトと分けてもらった。

警察では、110番や個人的に相談に来たものなどさまざまあると思うが、どのようなものが一番多いのか。

少年課長

県と同じように4種類の内訳はとっている。相談や近所からの通報等があるが、細かい数字については今手元にデータがない。申しわけない。

古市三久委員

後でわかる範囲で提出してほしい。

今井久敏委員長

ただいま古市委員から資料要求があったが、執行部では資料の提出は可能か。

少年課長

その内容でとっているデータがないため、少し時間をもらいたい。

今井久敏委員長

それでは、ただいまの資料について、委員会に提出を求めることで異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

今井久敏委員長

異議ないと認める。

何日程度必要か。

少年課長

あすまでに提出する。

今井久敏委員長

あすまでに15部提出願う。

古市三久委員

面前DVが非常に多くなっているとの報告があったが、県警の少年課で対応しているのか。DV、ストーカー対策と児童虐待を扱う部署は同じか、それとも全く違うところで扱っているのか。

生活安全部参事官兼刑事部参事官

人身安全関連事案であるDV、ストーカー、児童虐待、行方不明等、人の生命にかかわる事案を担当しているのが生活安全企画課である。生活安全企画課においては初動的な対応を各署から集約し、それに対して適切な指示を行い、その後の経過については、児童虐待であれば少年課が深い部分に対応する形になっている。

児童虐待も含め、人身安全関連は最初が肝心であるため、いかに迅速に対応するかが重要になる。それについては生活安全企画課において、24時間365日、当番を置き、こういった事案があれば各署から速報を求めることになっている。それに基づき、本部でも警察署でも組織的に判断して初動捜査を行い、その後の保護対策については、児童虐待であれば少年課が対応する整理になっている。

古市三久委員

生活安全企画課は人身安全関連事案を総体的に取り扱い、児童虐待については少年課が取り扱うということによいか。

通報によっては行ってみないとわからないことがあると思うが、通報を聞いた段階で少年課かどうかを判断していくことになるのか。

生活安全部参事官兼刑事部参事官

最初に少年課かどうかを判断するのではない。まず、人身安全にかかわる事案については全て、本部であれば生活安全企画課、警察署であれば生活安全課あるいは係が対応することになる。実際にどこにかかわるかは、初動対応をした後に詳細を確認した上で対応する形になっている。

古市三久委員

理解したが、これはなかなか難しい。生活安全企画課職員の経験などにかかってくると思うが、情報を的確に判断し、迅速に対応してもらいたい。

また、児童虐待に関して児童相談所等と情報共有する際、県警としてできる権限があると思う。兇相で行うべきもの、

警察で行うべきものなどがあるが、県警で行使できる権限は例えばどのようなものがあるのか。

生活安全部参事官兼刑事部参事官

法律では児童虐待そのものに対する警察官の権限は特にはないが、児童相談所からの要請を受けて警察が援助する規定はある。

そのほか一般の通報や110番であれば、人の生命にかかわることであるから、行政的な措置として任意の活動で訪問し確認する。これはあくまでも任意的な活動だが、事件があって逮捕する状況であれば、そこから強制、事件捜査に移行する。

古市三久委員

児童虐待の基本的な権限、取り扱いは児童相談所であるから、警察は児童相談所と協議し、情報共有しながら協定書の内容にしたがって取り組み、また、人身の問題など警察としての基本的な部分については、児童相談所と相談して対応していくとの理解でよいか。

生活安全部参事官兼刑事部参事官

委員指摘のとおりである。

古市三久委員

県警と保健福祉部が協定を結んだことで、より具体的に対応することがはっきりした。児童虐待は福祉関係の問題であるため、警察官としても福祉の問題を詳しく把握することはなかなか大変なところもあると思う。そのため、生活安全企画課の職員や各警察署で対応する警察官の研修が必要と思うが、考えを聞く。

少年課長

児童虐待事案については、常に本部から教養資料等を発出するとともに、各警察署の生活安全課に勤務する職員に関しては、課長等から教養を実施している。

また、同様の事案に対して常に同じ対応がとれるよう、フローチャートを示したり、現場チェック表を活用して見落としのないようにしている。

古市三久委員

児童虐待において、児童相談所の方々は、親との信頼関係に非常に気を使っていると聞く。警察官は、そういったところとは違った感じで入っていくことがあると思うが、それにより後のことが難しくなるといった指摘もある。そのため、知識なども含め、日ごろから研修や児童相談所との綿密な打ち合わせを現場でしっかり行う必要があると思う。

フローチャートは対応の流れだと思うが、そうではなく、児童虐待に関して福祉の面での専門家とまではいかなくとも、基本的な知識も必要かと思う。研修など、協定締結を契機にしっかり取り組むべきと思うが、どうか。

少年課長

児童相談所との意見交換の場は年に数度設けており、それぞれの立場や考え方、できることとできないことを互いに把握するようにしている。委員指摘のとおり、向こうの立場で何ができるか、警察は何ができるのかを常に交換していると認識しているが、それが末端まで届く教養を進めていきたい。

古市三久委員

本県の児童虐待件数は大阪府や東京都などと比べると全く少ないが、人の命がかかわる問題であるため、香川県と東京都の問題を契機にしっかりとした取り組みを願う。

次に、信号機について質問する。先日、盲人用の信号機について目の不自由な方からいろいろと話があり、警察署に依頼して直してもらった。普通の信号機は、年に1回、または何年かに1回程度点検しているのか。

交通規制課長

信号機の点検については業者に委託しており、年1回の点検を実施しているほか、各警察署において通常業務の中で点検を実施している。

古市三久委員

全部の信号機を1年に1回点検しているのか。

交通規制課長

基本的には全ての信号機を点検、確認するよう業者に依頼しており、各警察署にもそのように指示している。

古市三久委員

盲人用信号のふぐあいが結構あった。信号機を点検する際、盲人用信号についても点検すべきと思うが、そういった項目はマニュアルにはないのか。

交通規制課長

委員指摘の音の出る信号機は、県内に396カ所設置している。信号機とは別に音響式装置を付随して取りつけるものであり、音量は設置場所によって基本的に異なっている。

一般の交差点は基本的に70dBで設置しているが、場所によっては繁華街にあるため音量を高くしているものもある。古いものは昭和の時代につけたものもあるため、道路環境が変わって音が聞きづらくなったもの、性能的に少し聞きづらくなってきたもの、また、時間で切りかわるようになっており、タイマーの設定が間違っていたため時間がずれていたものもある。

音響式の音の確認は信号機の点検とは若干違うため、各警察署において、一般の方からの通報や、確認した中で少し音が小さい場合など、必要があれば調整している。現在も通報があったものについては、音量を少し上げるなどの作業を実施している。

古市三久委員

つまり、音響に関する点検は特に行わず、問題があったときに対応するとのことであるが、どのぐらいの音が出ているかなど、年に1回程度はしっかりと点検する必要があると思う。

また、盲人用の押しボタン式信号が故障していたようなので、それについても信号機の点検とあわせて年1回程度は点検したほうがよいと思う。今後、点検するときしっかりと確認する仕組みをつくってもらいたいが、その点についてはどうか。

交通規制課長

委員指摘のとおり、音響式信号機の音量は、なかなかチェックしづらい項目である。ただ、押しボタンのふぐあいがあ

ったことも聞いたため、現在、盲人用音響式信号機の確認について各署に指導している。今後も、音が聞こえない場合や修理が必要な場合は、適宜対応していきたい。

宮下雅志委員

平成29年の政策評価で、捜査基盤の充実として、初動捜査を迅速・的確に推進し、犯人の早期検挙を図るため、情報収集・分析班を設置したと記載されているが、これを設置したことによってどのような効果があらわれているか。

刑事部長

事件が発生すると、いろいろな情報が必要になってくる。防犯カメラや各車にあるドライブレコーダーなど、早期に収集することが重要な捜査の一つになってきている。そういったものを収集、あるいは見たり分析したりするために、情報収集・分析班を設置した。事件の関係で具体的には余り紹介できないが、これらを使って何件も事件を解決しており、効果的に運営されていると思っている。

宮下雅志委員

このシステムができて早期検挙につながるため、非常に重要な取り組みだと思うが、データを収集して分析するとなると、ある意味特殊な能力、データを見て分析する能力をきちんと養っていく必要があると考える。この育成について、どのように取り組んでいるか聞く。

刑事部長

委員指摘のとおり、パソコンが使えない者では難しいが、今、若い人たちはパソコンも使えるし、インターネットのさまざまな情報なども見ることができるため、そういった者を活用している。

また、警視庁などの先進県では、これまで何年間もそういった技術を蓄積しているため、本県からも必ず何名かを警視庁に派遣し、3週間や1カ月間くらい研修をさせている。

宮下雅志委員

防犯カメラ等の映像を収集するとなると、データはやはりできるだけたくさんあったほうがよいと思う。

先日、私の知り合いが交通事故に遭遇したが、ちょうど駐車場の入り口で防犯カメラが設置されていたため、その持ち主に問い合わせたときの映像を見せてもらえないか話したところ、2、3日で更新されてしまうとのことであった。そうすると、民間施設の防犯カメラの映像が捜査に使えない状況も出てくると思う。何日間かとっておくなど、そういった働きかけができないかと思ったが、その辺の連携はどのようにしているのか。

刑事部長

委員指摘のとおり、実はそのようなジレンマがたくさんある。例えばコンビニの防犯カメラも、長くて1週間、短いところでは2、3日で消えてしまう。

ただこれは、連携といっても難しいところがある。分析は後で時間がかかってもできるため、我々は先ほど述べたとおり、なるべく早急に、とにかく当初は多く集めようと活動しており、協定は難しいのが現状である。

宮下雅志委員

以前は、公的な防犯カメラがたくさんあるとなると、プライバシーの問題などで議論があったと記憶しているが、今は一人一人の行動がGPSで全部把握される時代になり、犯人の検挙に非常に役に立ったという防犯カメラの情報がかなり

出ていると思う。

我々市民としては、犯人検挙につながる整備を進めてほしい。防犯カメラをたくさんつけたほうが我々にとっても安心だと思うが、増設についての考え方や状況を聞く。

刑事部長

防犯カメラは、いわゆる商店街で町の治安を守るために市や国から補助金等を受けてつけていたのが今までの状況で、県内では相当の台数が使われている。それは先ほど述べたとおり、早急に市町村等に働きかけながら整備していかねばならないと思うが、一方で、本当に悪いことをするグループは、防犯カメラがあることをわかっていてやるグループがいるため、警察としてはなるべくわからないものも計画的に整備していきたい。それらについては、今後とも県とよく調整しながら設置していきたい。ただ、これはもっと難しい問題だが、警察としては移動が可能なものなども整備をしていきたいと思っている。

川田昌成委員

全国植樹祭について質問する。天皇皇后両陛下を迎え、大変長い間の労を多とする。私も参加したが、雨の中、信号機の至るところに警察官がいて、大変だったと思う。

今度は2020年に東京オリンピックがあり、本県で野球・ソフトボール競技が開催されるが、外国人がやってくるためその辺の警備も大変かと思う。東京オリンピックでは2万人の警察官が動員されるといった話も聞いているが、県警としての東京オリンピックに対する考えを聞く。

警備部参事官兼警備課長

本県では、野球・ソフトボール競技の一部実施が決定しているが、その期間、内容についてはまだ具体的には決まっていない。

県警としては、それを受けて、平成29年3月22日に福島県警察2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会警備対策委員会を設置し、さらに30年2月13日に、警察本部警備部警備課内に福島県警察2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会警備対策室を設置している。

今述べたように内容はまだ決まっていないが、県で担当するスポーツ課や東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会と連携しながら、具体的にテロの防止や交通対策がスムーズにできるよう検討して実施していきたい。

川田昌成委員

本県でオリンピックが開催される初めてのケースであり、さらに、本県の復興を県内外に示す意味もあると思うが、今後またいろいろな意味で皆の努力を願う。

太田光秋委員

川田委員から全国植樹祭の話があったが、私も出席し、大変感動した。私は地元であるが、天皇陛下、皇后陛下に臨席いただき、あの被災地域で全国の方々に集ってもらい、福島のすばらしさや現状を発信できたことは本当によかったと思っている。いろいろなことが思い出されて、私も胸が熱くなった。やはり県警察の方々の活躍があったからだと思っている。

人事異動も早目に実施して対応してもらい、何回も訓練して当日を迎えたことを私は見ている。震災から7年以上の月日が経過し、発災当初から今に至るまで、さまざまな状況の中、県警察の方々には本当に一生懸命対応してもらった。こういった活動の一つ一つが植樹祭の成功につながっていると思う。そしてこれから、この成功を次の県警察の方々に伝え

ていく、または、組織として課題があれば変えていく、さらに今度は他県の方に教えていくといったことも必要であると思っている。

今回の植樹祭について、県警察として総括し、今後どのように生かしていくのかを聞く。

警備部参事官兼警備課長

植樹祭を担当した警備課である。

今回の植樹祭に対しては、県警対策室をつくり、2～3年間各種活動をして取り組んだ。対策室については、各部、各課から多くの人員を得て、犯罪抑止からテロ対策、交通事故防止などあらゆる分野の人を集めた。今後、それらの対策室員が各所属に戻るため、それぞれの分野で植樹祭で苦勞した内容等を共有し、いろいろな面で県警業務に生かしていく。

さらに今回、全国の多くの警察官が本県の植樹祭の視察に来ている。部隊の応援もあり、今回の福島の植樹祭の警備のあり方については、多くの都道府県で共有できる内容である。本県でこのように実施したことを、警察庁でも全国的に文書で流したりして情報を共有している。

(7月 3日 (月) 病院局)

古市三久委員

2月定例会でも質問したが、ふたば医療センター附属病院ができた関係で、楡葉町のふたば復興診療所の受診者に変化はあったか。

病院経営課長

ふたば復興診療所の受診者については、4月以降、前年同月比でプラスの数字である。ふたば医療センター附属病院は役割が違っており、例えば今までいわき市や南相馬市など管外に救急車で運ばれていた方が、管内で対応できるようになる。楡葉町は帰還者がふえつつあるため、それに応じて復興診療所の受診者もふえてきている。そのようにすみ分けができていると考えている。

古市三久委員

帰還者がふえているため、受診者もふえているとのことである。承知した。

次に、多目的医療用ヘリはいつから運航するのか。

病院経営課長

多目的医療用ヘリについては、3月末に県立医科大学と基本協定を結んだ。県立医科大学でドクターヘリを運航しているため、それと一体的な運用をしてもらうこととしている。協定をもとに県立医科大学で委託する事業者を5月に選定し、相手方はドクターヘリを運航している中日本航空(株)である。

一体的、効率的な運航を予定しており、現在運航要領や具体的なマニュアルなどをつくっている。

県立医科大学と中日本航空(株)と打ち合わせをしながら、なるべく年度内を予定しているが、まだはっきりした時期は示すことができない。せつかく予算を認めてもらっているので、早く運航したい。

古市三久委員

年度内だと来年3月までとなるが、年内には運航できるのか。あるいはもっと早くできるのか。その辺の見通しはどうか。

病院経営課長

今述べたように、委員指摘のようなそれほど遅くならない時期に運航できるよう努力していきたい。

古市三久委員

「浜通り地方の医療機関、消防等との連携」とあるが、浜通りとは、南相馬市やいわき市なども含むとの理解でよいか。

病院経営課長

多目的医療用ヘリについては、浜通り全域を対象として、ドクターヘリとすみ分けをしながら対応していく。双葉地域のほか、南相馬市、相馬市、相馬地域、いわき地域を含んだ浜通り地域と考えている。

古市三久委員

ドクターヘリはドクターヘリで運航基準があると思うが、多目的医療用ヘリはそれよりも軽度というか、例えば今度ヘリポートができるいわき市立総合磐城共立病院などの間でも運航することが可能なのか。

病院経営課長

いわき市立総合磐城共立病院は高度な医療を行える病院である。もちろん磐城共立病院も対象内であるが、そこから県立医科大学等の高次機能病院に搬送する場合は、多分命にかかわる、切迫していることが考えられるため、ドクターヘリの活用も考えられる。また、例えばドクターヘリがほかの地域に行っていれば、多目的医療用ヘリで対応することも考えられる。

古市三久委員

いわき市の場合は、これまでヘリポートのある病院がなかったため、ヘリコプターがおりられるところにおいて、そこで救急対応をするといったこともあったと思う。例えば今答弁があったように、磐城共立病院では大体のことは対応できるが、多目的医療用ヘリはそれよりも軽いということで使うのであれば、その他の病院でそういった事案があって、多目的医療用ヘリを使いたいと要請があった場合、それは可能なのか。

病院経営課長

ドクターヘリと多目的医療用ヘリの違いであるが、ドクターヘリは高速道路などあらゆるところに緊急におりることが可能である。

一方、多目的医療用ヘリは、事前に地主の了解を得たところ以外には着陸できないと定めており、その点でドクターヘリと多目的医療用ヘリのすみ分けが出てくるが、主要な病院の近くにはそのような場所をなるべく確保できるように、今場所の確保に努めている。

古市三久委員

多目的医療用ヘリの年間の予算もあると思うが、出動回数はどのくらいの数で計算しているのか。

病院経営課長

予算ベースでは2億9,000万円を得ている。年間で200回の運航を想定している。