

平成21年9月宮崎県定例県議会

平成20年度決算特別委員会
厚生分科会会議録

平成21年10月8日～9日・13日

場 所 第1委員会室

平成21年10月8日（木曜日）

午前10時3分開会

会議に付託された議案等

○議案第28号 平成20年度宮崎県歳入歳出決算
の認定について

○議案第32号 平成20年度宮崎県立病院事業会
計決算の認定について

出席委員（7人）

主	査	長	友	安	弘
副	主	査	山	下	博
委	員		米	良	政
委	員		蓬	原	正
委	員		外	山	良
委	員		田	口	雄
委	員		水	間	篤

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

病院局

病	院	局	長	甲	斐	景	早	文
病	院	局	医	監	豊	田	清	一
兼	宮	崎	病	院	長			
病	院	局	次	長	梅	原	誠	史
兼	経	営	管	理	課	長		
県	立	日	南	病	院	長	長	田
県	立	延	岡	病	院	長	楠	元
県	立	宮	崎	病	院	事	務	局
長							馬	原
県	立	日	南	病	院	事	務	局
長							勢	井
県	立	延	岡	病	院	事	務	局
長							工	藤

福祉保健部

福	祉	保	健	部	長	高	橋	博
---	---	---	---	---	---	---	---	---

福	祉	保	健	部	次	長	加	藤	裕	彦

部	参	事	兼	福	祉	保	健	課	長	佐	藤	健	司
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

国	保	・	援	護	課	長	江	口	勝	一	郎
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

部	参	事	兼	長	寿	介	護	課	長	大	重	裕	美
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

障	害	福	祉	課	長	高	藤	和	洋
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

就	労	支	援	・	精	神	保	健	对	策	室	長	野	崎	邦	男
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

事務局職員出席者

政	策	調	査	課	課	長	補	佐	外	山	景	一
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

議	事	課	主	査	大	下	香
---	---	---	---	---	---	---	---

○長友主査 ただいまから決算特別委員会厚生
分科会を開会いたします。

まず、分科会日程についてであります。日程
につきましては、お手元に配付してあります日
程案のとおりで御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長友主査 それでは、そのように決定をいた
します。

次に、先日開催されました主査会について御
報告をいたします。

まず、審査の際の執行部説明についてであり
ます。お手元の分科会説明要領により行いま
すが、一般会計については、決算事項別の説明は
目の執行残が100万以上のもの及び執行率が90%
未満のものについて、また、主要施策の成果は
主なものについて説明があると思いますので、
審査に当たりましてはよろしくお願いをいたし
ます。

次に、監査委員への説明を求める必要が生じ
た場合の審査の進め方についてであります。が、
その場合、主査において他の分科会との時間調
整を行った上で、質疑の場を設けることとする
旨、確認がなされましたので、よろしくお願

をしたいと思います。

それでは、執行部入室のため、暫時休憩をいたします。

午前10時4分休憩

午前10時6分再開

○長友主査 分科会を再開いたします。

初めに、病院局の答弁者について御相談をいたします。病院局については、通常、事務局長への質疑及び答弁を行っておりませんが、決算審査におきましては、審議が詳細に及ぶことが予想されますので、委員会の円滑な運営を図るため、決算審査に限り、事務局長への質疑及び答弁を認めることにしたいと存じますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長友主査 それでは、そのようにいたします。

平成20年度決算について執行部の説明を求めます。なお、委員の質疑は、執行部の説明がすべて終了した後をお願いをいたします。

○甲斐病院局長 おはようございます。それでは、当分科会に御審議をお願いいたしております議案につきまして、その概要を御説明申し上げます。

お手元の「平成21年9月定例県議会提出議案」をごらんいただきたいと思います。薄い冊子でございます。表紙をめくっていただきますと目次がございますが、病院局関係の議案は、一番下の議案第32号「平成20年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について」の1議案でございます。この冊子の9ページでございます。平成20年度宮崎県立病院事業会計の決算につきまして、地方公営企業法第30条第4項の規定により、議会の認定に付するものでございます。詳細につきましては、後ほど次長のほうから説明をいた

させますが、概要だけ申し上げますと、県立病院事業につきましては、平成18年4月に、地方公営企業法の規定の全部を適用いたしまして、平成18年8月には中期経営計画を策定いたしました。病院事業の経営健全化をより一層進めるとともに、高度で良質な医療を効果的・安定的に提供することに努めてきたところでございます。

県立病院事業の20年度決算につきましては、全体の収支が8億6,800万円余の赤字となりました。中期経営計画の3年目といたしまして、徹底した経費削減に取り組んだ結果、3年連続で中期経営計画の目標を達成することができたところでございます。ただ、患者数が減少したために、残念ながら前年度よりも赤字幅が広がる結果となったところでございます。全国的な医師不足の問題など、病院事業を取り巻く環境は大変厳しい状況でございますけれども、平成21年度につきましても、これまでの取り組みを一層徹底しますとともに、最重要課題であります医師の確保に努めまして、県立病院本来の役割である高度医療の提供と民間医療機関からの紹介等による重篤患者の受け入れを進めることによりまして、収益の向上を図り、経営改善に努めてまいりたいというふうに考えております。引き続き、病院局職員が一丸となりまして、さらなる改善に向け、全力を挙げて取り組んでまいり所存でございますので、引き続き御指導、御支援を賜りたいと存じます。

私からの説明は以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

○梅原病院局次長 それでは、私のほうから、議案第32号「平成20年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について」を御説明申し上げます。

資料は、お手元に厚生分科会別冊資料として

配付しております、表紙に「県立病院事業会計決算審査資料」と書いてございますが、こちらをお願いいたします。

それでは、1ページをごらんください。ここに決算の概要をポイントとしてお示しをいたしております。

まず、1の総括、(1)でございますが、全体の収支は8億6,800万円余の赤字となっております。枠囲みの下に記載をしておりますように、前年度と比較をいたしますと2億100万円余赤字額が増加をいたしておりますが、中期経営計画の目標値は1,900万円ほど上回りまして、3年連続で中期経営計画目標を達成したところでございます。

次に、(2)収益でございます。入院・外来ともに収益が減少いたしまして、収益全体で前年度比10億2,700万円余の減となっております。収益額は下に記載しておりますように259億6,700万円余で、うち入院収益が174億4,800万円余、外来収益が36億8,300万円余となっております。この収益の減につきましては、地域との連携により医療機関のすみ分けが進んだことや、いわゆるコンビニ受診の自粛、さらには一部診療科の休診等によりまして、患者数が減少したことによるものと考えております。しかしながら、医師の確保に当たりましては、医師の負担軽減を図ることが極めて重要でありますので、今後とも、このコンビニ受診の自粛等につきましては広く要請をしましてまいりますとともに、地域との医療連携を強化いたしまして、民間医療機関からの紹介による重篤患者の受け入れ、県立病院本来の役割であります高度医療の提供を行うことで、診療単価のアップ等による収益の確保に努めてまいりたいと考えております。

次に、(3)の費用ですが、給与費、材料費の

減等によりまして、前年度比8億2,500万円余の減となっております。給与費につきましては、前年度に比しまして3億5,300万円余の減となっておりますが、これは給料や退職給与金の減等によるものでございます。また、材料費は、前年度比で3億9,200万円余の減となっておりますが、これは、患者数の減や共同購入の推進、診療材料の調達業務の委託化等によりまして薬品費や診療材料費の減少等によるものでございます。

次に、(4)は病院ごとの収支であります。宮崎病院が3年連続で黒字となり、また、宮崎病院及び富養園が中期経営計画目標を達成いたしております。詳細につきましては、後ほど病院ごとに御説明を申し上げます。

次に、(5)減価償却前の収支であります。4億400万円余の黒字で、3年連続で黒字を確保することができたところでございます。

以上が収益的収支の概要でございますが、ページをおめくりいただきまして、3ページにその状況を一覧でお示しをいたしております。このうち、真ん中より下のほう、黒枠で囲んだ部分が、先ほど申し上げました当期純損益の8億6,878万1,000円の赤字でございますが、その下に償却前の利益、以下、前年度の損益、中期計画目標との比較増減ということでお示しをいたしております。また、表の一番下の欄でございますが、20年度の未処理欠損金、これが累積赤字でございますが、258億6,300万円余となっております。

次に、4ページをごらんください。患者の利用状況でございます。延べ入院患者数が37万6,000人余で、前年度比7.3%の減、外来が35万4,000人余で、同じく14.6%の減となっております。全病院で入院・外来ともに減となっております。

次に、5ページでございます。収益的収支の前年度比較でございます。こちらにつきましては後ほど御参照いただきたいと存じます。

次に、ページが飛びますが、10ページをごらんください。資本的収支の状況でございます。20年度は、収入が37億1,600万円余、支出が53億2,200万円余で、16億600万円余の支出超過となっております。収入、支出ともに前年度に比べて大きく減少しておりますが、これは前年度に企業債の繰り上げ償還を行いましたため、その財源といたしました借換債の減、及び繰り上げ償還の減によるものでございます。なお、支出超過分につきましては、内部留保資金で補てんをしたところでございます。

次に、11ページと12ページは比較対照表となっておりますが、11ページに主な増減の内容を記載しております。まず、資産の部でございますけれども、固定資産が6億5,300万円余の減となっております。これは建物・器械備品等の有形固定資産、電子カルテ等の無形固定資産の減価償却が進んだことによるものでございます。次に、流動資産では、現金預金が9億4,100万円余増加しておりますが、これは内部資金の増加によるものでございまして、20年度の収支がおおむね順調に推移した結果であると考えております。次に、下のほうの負債の部、資本の部でございますが、資本金が8億6,000万円余の減となっております。これは病院の改築等に伴いまして企業債の償還が進んだことによるものでございます。また、資本剰余金が13億500万円余増加しておりますが、これは主に資本的収支に対する一般会計負担金でございます。

次に、12ページをごらんください。ただいまの御説明の詳細な一覧表でございますけれども、表のうち、上の資産の部の流動資産のところ、

未収金とございます。このうちの医業未収金（過年度個人負担分）につきましては、1億7,600万円余となっております。前年度比で残高が111万円余の減となりました。その他の未収金につきましては、社会保険、国民健康保険に対する未収金でございますが、既に収納済みでございます。なお、この個人未収金残高の減少は、平成6年度以来14年ぶりということでございます。これは、高額医療費について説明相談の徹底を行いました、未収金の発生予防に取り組むとともに、各病院に2名配置しております未収金徴収員を含む病院担当者による電話催促あるいは臨戸訪問等のきめ細かい納入指導の結果であると考えております。

次に、13ページをごらんください。企業債の状況でございます。平成20年度の企業債発行額が23億2,000万円で、精神医療センターの建設に伴う建設改良工事や、各病院における器械・備品等の整備費がその主なものでございます。また、当年度の償還額は31億8,000万円余で、この結果、当年度末の未償還残高が346億4,800万円余となっております。病院ごとの残高につきましては、下の表のとおりでございます。後ほど御参照いただきたいと存じます。

14ページをあけていただきますと、キャッシュフローの計算書になっておりますが、この表では一番下の欄をごらんいただきますと、現金預金の期末残高をお示しいたしております。これがいわゆる内部留保資金と運転資金の合計でございます。41億円余の残高となっております。

最後に、15ページ、16ページが事務監査における指摘事項等でございますが、指摘事項につきまして、後ほど病院のほうから説明をさせていただきますので、説明は省略をさせていただきます。

きます。

最後に、資料はございませんが、平成20年度の経営改善の取り組みについて御説明を申し上げます。平成20年度は、前年度に引き続きまして、7対1看護加算の確保を図りますとともに、20年度の診療報酬改定への的確な対応、延岡病院におけるDPC（包括請求方式）への移行等によります収益の確保に努めるとともに、医療器械、薬剤等の共同購入、材料費の節減等、徹底した経費の削減に努めたところがございます。また、職員の経営参画意識の醸成・向上を図りますために、病院局長の病院訪問による意見交換や、一人一改善運動に取り組んだところでもございます。今後は、このような取り組みをさらに徹底強化いたしますとともに、当面の最重要課題であります医師の増員確保に全力で取り組みまして、経営改善、経営の安定化に努めてまいりたいと考えております。

以上、20年度決算の概要について御説明を申し上げます。よろしく御審議いただきますようお願いいたします。

○馬原宮崎病院事務局長 それでは、宮崎病院から、宮崎病院と富養園の決算状況について御説明をいたします。

先ほどの決算審査資料の6ページをお願いいたします。

まず、①の患者の状況でございます。入院の延べ患者数が15万6,513人で、前年度に比べ945人、0.6%の減となっております。1つ飛びまして1日平均の患者数でございますけれども、429人で、前年度と比べ1人減となっております。それから、下の外来の患者数でございますが、延べ患者数が15万8,297人で、前年度に比べまして8,721人、5.2%の減、1つ飛びまして1日平均患者数が651人で、前年度に比べ31人の減とな

っております。入院・外来患者数ともに前年度を下回っておりますけれども、これは、地域医療機関とのすみ分けが進み、比較的軽症な患者が地域の医療機関に回ったことなどによるものと考えております。

次に、②の収支の状況でございます。病院事業収益は、一番上の欄でございますが、108億9,864万円余で、前年度に比べまして1,791万円余、0.2%の減となっております。内訳を見ますと、このうち入院収益は、患者数や患者1人当たりの診療単価が前年度を下回ったことによりまして、前年度に比べ1億2,000万円余の減となっております。それから、外来収益でございますけれども、患者数は減少しましたが、患者1人1日当たりの単価が、外来化学療法とがん患者数等の増によりまして増加しておりまして、全体的には前年度に比べ9,153万円余の増となっております。

一方、病院事業費用でございますけれども、トータルで107億3,739万円余で、前年度に比べ1,763万円余、0.2%の減となっております。このうち給与費は、退職給与金等の減等によりまして、前年度に比べ1,145万円余の減、材料費は、抗がん剤など高額な薬品の使用量の増に伴う薬品費の増などによりまして、1億888万円余の増となっております。経費は、事務の委託化や臨床検査委託件数の増などにより委託費が増加しまして、7,856万円余の増となっております。一番下のその他の費用でございますが、これは支払い利息が、低利率の企業債への借りかえによりまして、1億6,700万円余減少しておりますことから、2億283万円余の減となっております。

この結果、病院事業収益から病院事業費を差し引きました当年度純利益は、1億6,125万4,000円で、ほぼ前年度並みの黒字を計上したところ

でございます。

続きまして、富養園の決算状況について御説明いたします。資料の9ページをお願いいたします。

まず、①の患者の状況でございますが、平成21年3月末の閉園及び精神医療センターへの円滑な移転を図るため、入院・外来患者の転退院を促進したこと等によりまして、前年度を大きく下回っております。入院の延べ患者数は、前年度に比べまして2,748人、率にして25.3%の減、下の外来の延べ患者数でございますけれども、3,675人、率にして27.9%の減となっております。

②の収支の状況でございますが、病院事業収益は、入院収益、外来収益の減によりまして7億3,216万円余で、前年度に比べまして9,403万円余、率にして11.4%の減となっております。

一方、病院事業費用でございますけれども、病院事業費用も8億8,354万円余で、前年度に比べまして5,310万円余、5.7%の減となっております。このうち、給与費は、職員数の減や退職給与金の減等によりまして、前年度と比べまして4,606万円余の減、材料費は、患者数の減に伴う薬品費等の減によりまして3,284万円余の減となっております。経費は、医師の中途退職に伴う応援医師に対する報償費の増や、閉園に伴う敷地測量等の委託費の増などによりまして、496万円余の増となっております。その他の費用は、閉園に伴い、器械・備品等の処分を行ったことによる固定資産除却費の増などにより、2,497万円余の増となっております。

この結果、病院事業収益から病院事業費用を差し引きまして、当年度の純利益、ここは純損失になりますけれども、1億5,137万8,000円となっております。

次に、監査の指摘状況等でございますが、15ページに記載のとおりでございます。

宮崎病院の説明は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

○勢井日南病院事務局長 それでは、日南病院の決算状況について御説明いたします。

同じ資料の8ページをごらんください。まず最初に、患者の状況でございます。入院患者につきましては延べ患者が8万3,434人で、前年度に比べまして6,820人、7.6%の減となっております。また、外来の延べ患者数につきましては9万5,117名で、前年度に比べまして2万2,485人、19.1%の減となっております。これは、日南串間圏域の全体の人口の減及び地域の医療機関との役割分担の進捗によるものでございます。

続きまして、②の収支の状況でございます。まず、収益についてでございますが、入院収益につきましては、先ほど申しましたように、入院患者が昨年度より6,820人減少いたしまして、その結果、入院収益が32億6,400万円余となりました。前年度に比べ9,000万円余の減となっております。次に、外来収益でございますが、こちらも延べ患者数の減がございまして8億9,400万円余となりまして、前年度に比べ3,200万円余の減となっております。その結果、病院事業収益といたしましては、52億3,700万円余となりました。これは前年度に比べまして1億3,600万円余の減となっております。

次に、病院事業費用でございます。まず、給与費につきましては、職員数の減等によりまして給与費が4,260万円余の減、退職者の減によりまして退職給与金が2億1,500万円余の減ということで、給与費全体では2億5,100万円の減となっております。次に、材料費でございますが、患者数の減等に伴いまして、薬品費が6,500万円

余の減、診療材料費が1,400万円余の減、給食材料費につきましても減がございまして、合計で昨年より7,800万円余の減となりまして、10億9,400万円余となっております。次に、経費でございまして、財務事務や夜間支払い受け付け業務等の委託について、委託費が2,800万円余増加いたしましたほか、燃料費の価格上昇等により500万円余の増、皮膚科が、専任医師がいなくなりまして、応援医師になりましたものですから、その関係での報償費等の増がございまして7億7,600万円余となり、前年度に比べ4,100万円余増加いたしております。また、その他の費用でございまして、企業債の支払い利息の減等がございまして400万円余の減となっております。

この結果、病院事業費用といたしましては56億1,500万円余となりまして、3つ目の大きな枠組みでございまして、差し引き、当年度の純利益につきましてはマイナス3億7,700万円余となりました。これはその右のほうにございまして、前年度と比べますと1億8,100万円余の改善となっております。なお、中期計画の目標値に対しましては7,900万円ほど届かなかったところでございまして。

次に、15ページをお願いいたします。平成20年度病院局における監査結果報告書指摘事項等でございます。こちらのほうの指摘事項の項目をごらんください。支出事務におきまして、機器の保守点検委託について、保守点検が行われる前に検査調書を作成し、委託料を支払っているものがあつたという指摘を受けております。これは、アンギオといたしまして、頭や腹の血管造影撮影装置がございまして、これの保守点検を委託しておる関係でございまして。具体的にいいますと、契約書では、委託料を点検業務が終

了した後、年3回に分けて支払うというふうになっているわけでございますが、ちょうど保守点検の時期であつたということで、業者からの請求書により、点検がなされたものと判断しまして委託料を支払ったものでございまして、その後、点検が未実施であるということが判明いたしましたために、速やかに所定の保守点検を行わせたものでございまして。今回のこの経験を踏まえまして、今後は、このような事態が生じないように、保守点検の進捗状況の管理を強化いたしますとともに、保守点検報告書の内容を十分精査した上で検査調書を作成し、それに基づいて支払いを行うという形での適正な事務処理に努めてまいりたいと考えております。

日南病院の決算状況については以上でございます。

○工藤延岡病院事務局長 延岡病院の決算状況について御説明いたします。

同じ資料の7ページをお願いいたします。

最初に、①の患者の状況でございます。延べ患者数は、平成19年度と比べまして、入院患者数が、増減の欄に記載してあります1万9,019人の減、外来の延べ患者数が、19年度と比べまして2万5,879人の減と大幅に減少しております。減少要因といたしましては、19年度と比べまして、4つの診療科で計7名の医師が減少したことや、救急のコンビニ受診の自粛効果によるものと考えております。その結果、入院の欄に記載してあります病床利用率も、19年度と比べまして10ポイント程度低下しております。患者1人1日当たりの収益は、DPC対象病院となった関係もあり、前年度と比べまして増加をしております。

次に、収支の状況でございます。病院事業収益は90億9,852万5,000円で、19年度と比べまし

て7億7,953万7,000円の減収であります。内訳は、入院収益が65億4,356万円で、19年度と比べて5億8,793万円の減収、外来のほうは10億1,311万7,000円で1億8,105万4,000円の減収となっております。

次に、費用についてであります。病院事業費用は95億9,963万円となっております。対前年度比4.4%の減となっております。内訳といたしまして、給与費につきましては、退職給与金が増加をいたしました。事務の外部委託などによりまして、前年度より4,459万4,000円の減少となっております。その下の材料費は、患者数の減少や画像診断のフィルムレス化、診療材料の値引き交渉などによりまして、前年度より3億8,997万円の減となっております。次の経費につきましては、原油価格高騰による水光熱費の増加や外部委託費の増加などによりまして、6,598万2,000円の増加となっております。

この結果、下から2段目の欄、当期純損失は5億110万5,000円の赤字となりまして、次年度繰越欠損金も61億6,401万3,000円となっております。

最後に、監査の指摘事項等でございますが、資料の15、16ページに記載してありますとおりでございます。

延岡病院については以上でございます。

○長友主査 執行部の説明が終了をいたしました。これより質疑を行います。質疑があれば出してください。

○米良委員 この資料でいきますと5ページですが、さっき説明いただきました、相対的に8億6,000万の赤字ということの計上でございますが、これまで県立病院において皆さん方が努力をされた足跡が、ある部分うかがえると思えますけれども、経費節減の最たるものはどうい

うことに力点を置いてきたかということです。給料の問題もあるでしょうし、あるいは消耗品等々いろいろあるでしょう。それぞれ共通して言える、3つの県立病院における最たる経費節減の項目というのはどういうことに理解をしたらいいんですか。

○梅原病院局次長 ただいまの5ページの表を見ていただきますと、2番目に病院事業費用の欄がございます。この中で、内訳でございますが、上から、給与費、材料費、経費、減価償却費等となっておりますが、経費削減につきましては、この中の経費を削減していくということになります。3病院共通して経営改善の中で取り組んでおりますのは、材料費と経費の削減についてでございます。特に材料費は薬品費と診療材料費とに大きく分かれまますけれども、この2種類につきまして共同購入、そういった取り組みをすることによりまして購入単価を引き下げていく。それから、特に診療材料につきましては、専門業者に調達業務を委託いたしまして、全国並みの安い価格で入れられるような努力も行ってきたところでございます。それから、経費につきましては、通常の消耗品費を初め、事務費等になりますけれども、こういったものについてもできる限りの節約をやっていくという形で経費の削減に努めたところでございます。それから、減価償却につきましては、これは努力ということではないんですけれども、今後に向けまして、機器整備の厳しい財政状況を踏まえまして、ある程度の枠を設けまして、今後、減価償却が大きく伸びないようにといったような観点で、計画的な機器整備を図ることとしたところでございます。以上でございます。

○米良委員 そこで、考え方ですけれども、3つの病院とも新しくなってまだそんなにたつて

いないわけです。特に減価償却がかぶってくるものだから、経費という面について非常に膨らんでくるわけです。そこらあたりを別個に考えたときの理解の仕方ですね。例えば、一生懸命皆さんが努力をするけれども、8億何がしかの赤字になったと。そこには減価償却費としてのあれもかぶってくるわけです。それ以前の問題で、病院を建てかえたために費用の分とかそういうものが出てきますが、その辺を別個に考えた場合の一つの理解の仕方ということについてはどうなんですか。わかりますか、質問が。

○梅原病院局次長 3ページをごらんいただきますと、真ん中より下の黒枠で囲んだところに、当期償却前利益ということで一番右端に19億円余の黒字額を記載しておりますけれども、今、委員御指摘のように、減価償却費を除外して考えますと、10億円余の黒字になっておるということでございます。しかしながら、企業会計上はやはり減価償却費を見るということになっておりますので、収益的な運営面でこういう努力をしているということではございますが、建物・器械・備品等の今後の更新に向けましてこういった費用を計上していくのはやむを得ないというふうに考えているところでございます。

○長友主査 その経費のところ、外部委託したけれども、経費のところ膨らんでいるということ。外部委託をするということは経費を減らす意味でやるんじゃないかと思うんですけども、その説明をもうちょっとお願いしたいと思います。

○梅原病院局次長 実は、昨年ですと富養園を入れまして4病院でございますが、ここで委託をしておりますのがかなり多種にわたっておりまして、申し上げますと、宮崎病院だけでも81の業務について委託が行われております。延岡

病院が86、日南が59、富養園が38、こういった形で多種多様な委託業務を委託しておるわけですが、この中で主なものと申しますと、清掃業務、警備、レセプト請求等の維持業務、臨床検査、給食、そういった経費になろうかと思えます。今回、委託をする中で、本来、人件費との相殺でいきますと、トータル的には黒字要因になっているわけですが、委託経費だけで見ますと、診療材料の調達業務を委託しておりますが、これにつきましては、定額分プラスの報酬部分というものがございまして、引き下げの一定割合を報酬として委託費に乘せて支払うという形になっておりますので、そういった引き下げが進んだことによって委託業務への支払いが増加をいたしました。それから、昨年度実施をいたしました宮崎病院での熱源の改良工事、ESCO（エスコ）事業と申しますが、重油ボイラーからガス等に転換をする機器整備を行ったんですけれども、そういったものの管理業務での委託が新たに発生をいたしまして、その分が増加になっております。そういったことで、委託業務としましては、個々に見ますと増加しておるものもあるという状況でございます。

○長友主査 ほかに質疑はございませんか。

○田口委員 お聞きいたします。コンビニ受診が抑制されて外来患者がかなり減っているわけですが、この減った分は、その分、地域の病院に行っているんですか。それとも、もともと軽症だったから行っていないのか。そういうデータは何かとっているんでしょうか。

○甲斐病院局長 患者さんの動きがどのようになっているか。これは、特に民間の病院の状況等、その他の医療機関との連携が必要かと思うんですけれども、その動向までは踏まえており

ませんので、確かなお答えはできないんですけども、これまで必要に応じてかなり県病院においでになっている皆さん方ですから、そのままということはないと思っております。私どものほうとしては、患者さんが県病院に対して減ったというのは、それだけ民間のほうとの連携が進んでいるという形で認識しているところでございます。

○田口委員 コンビニ受診の抑制というのは、ある意味では、いろんな意味で市民が努力しているということもあるかと思うんですが、逆にそれが病院の経営をかなり苦しめている部分があるわけですね。医者そのものの負担はかなり減っているわけですが、ここに非常に大きなジレンマが出てくるといいますか、病院そのものの体制としては整うだけけれども、経営という見方をすると非常に苦しくなってくると。この部分を今後どのように、例えば22年度までには全病院を黒字化するという大きな目的があるわけですけども、その部分をどのように今後考えていったらいいのか。経費節減といってもかなり限られてくると思うんですけども、そのあたりをどうお考えか教えてください。

○梅原病院局次長 まず、中期経営計画との関係でございますが、計画策定時点におきましては、現在のように、医師不足、医師の負担軽減といったような課題が表面化しておりませんでしたので、確かにそういった病院を取り巻く状況が大きく計画策定時とすると変化をしているという状況がございます。したがって、計画にはそういった内容というものが反映をされていないということでございますので、現時点では、計画の内容にこだわらずに、適時適切な対応をしていくことが必要だろうということで、コンビニ受診の自粛等にも積極的に取り組んだ

ところでございます。

今後の考え方でございますが、医療を継続的・安定的に提供していくためには、何といたしても医師を確保していくことが最重要課題でございますので、そのためにはやはり負担軽減を図らざるを得ない。それであれば、軽症患者については地域の医療機関で担当いただくという本来の県病院のあり方、役割というものを踏まえまして、そういった啓発活動を今後とも取り組んでいくべきだと考えております。

○田口委員 確かにいろんな病院を見ましても、例えば延岡だけ見ても、4つの診療科の休診と7人の医師の減という話を先ほどもいただきました。医者1人当たり約1億円ぐらいの売り上げになる、売り上げといえますか、収益を上げるんじゃないかとよく言われます。そういう意味では、延岡なんか7億7,900万、まさにそういう数字になるわけなんですけど、その中で、一番減が大きいのは入院の収益ですね。5億8,000万になっていますから、非常に大きい。コンビニ受診を抑制するからには、やはり医師の確保によって入院の収益を上げていくしかないんじゃないかと、そう思うんですが、そのところはどうか……。医師が確保できれば一番いいんですけど。

○梅原病院局次長 おっしゃるように、病院の経営を安定させるためには、やはり、収益の大部分を占める入院収益の確保というのが非常に重要になってくると思っております。このためには、ある程度患者数も必要ですけども、今後、特に医師の負担ということを考えましたときに、患者数の増加というのは望めないと考えておりますので、診療の内容を高度化、専門化、特化していくことで、1日当たりの診療単価等を引き上げていくといったようなことで収

益を確保してまいりたいというふうに考えております。

○田口委員 入院患者はかなり減ってきているんです。それは延岡においても日南においてもそうなんです。ただ、患者1人1日当たりの入院の収益という面では、延岡で2,570円、日南においても1,957円アップしているわけです。その上に、外来に関しても、コンビニ受診ですから、割と軽い方が減っているからなのか、延岡病院で894円、宮崎病院でも1,000円近く上がって、日南においては1,500円も上がっているんですけど、これはどういう要因なんですか。収益の大きい入院のほうが非常に上がっているという要因はどのような部分なんですか。

○甲斐病院局長 一つは、例えば日南病院あたりは、診療科で循環器科を設置したとか、診療科の内容はかなり高度化しておりますし、疾病そのものにおきましても、例えば化学療法ですとかがんの関係とか、高額医療といいますか、そういったものの利用が大幅にふえているというような状況がございまして、全体としてそれぞれ入院の単価もアップしているという状況でございます。

○楠元延岡病院長 延岡病院ではDPCという、丸めというか、包括の体制をとりました。それによるアップというのも一つあるかと思えます。それに伴いまして、包括しますと、入院して検査等すると、それに含まれてしまって売り上げが落ちるということで、外来で検査をするとかいろいろな方策をとっている。そういうものが複合的になって単価が上がってきたんじゃないかと思っております。

○長友主査 関連して。医師数不足と医師の負担、それと病床稼働率との関係ですね、これはどうなんですか。病床稼働率というのはちょっ

と下がっているんじゃないかという気もするんです。医師が減って、医師の負担というのを考えると、それはやむを得ないことかなと思うけど、一方、経営状況から収益をふやすということは、先ほど、診療報酬の高い治療に当たる、高度な医療に当たるということで、そこは大分カバーするという話だったんですけども、病床稼働率の上から見てどうなんでしょうか。今後、病床稼働率が上がって収益が上がる可能性があるのかどうか、その辺はどうなんですか。

○梅原病院局次長 病床稼働率の向上も非常に重要な課題だと考えておりますが、県病院での入院患者をふやす一つの方法といたしまして、地域の民間医療機関との連携によりまして紹介率を高めていく。民間病院から紹介状を持ってきていただくのが県立病院の原則でございますので、そういった民間病院との連携を強めていくことで、入院率といいますか、紹介率を上げていって入院の増加につなげていくといったようなことが必要であろうと思っております。

○長友主査 まだ余裕があるということですか。その辺はどうなんでしょう。

○梅原病院局次長 専門家ではないのであれなんですけれども、民間病院が紹介する病院をどこを選ぶかといったときに、県病院も最優先の候補として考えていただけるような従来からの関係というのが非常に大事になってくるのではないかと思っております。

○豊田医監兼宮崎病院長 利用率につきましては、今、国を挙げてですけれども、地域医療機関との連携を強くしてくれということで、それが診療報酬にもかなりかかってきておる状況がございまして。紹介して患者さんをお戻しすればそれに加算がつくとか。今、細かい数字はあれなんですけれども、紹介患者さんの率が50%前

後、こちらからお返りする率が大体50%。ほぼ同じような感じで連携をとらせていただいているところです。その中で、今、延岡病院の院長がおっしゃったように、これにDPCが入ってきますと、全国的に必ず5%から10%利用率が落ちる。利用率が落ちてもそれに見合うようないろんな係数をつけてくれているわけです。調整係数と機能係数という。前年度のデータを見ながら、前年度のあれは一応担保するような係数をつけてくれる。ですから、経営上は、御指摘ありましたように、できるだけ連携を深めて入院患者さんを回転していくというのが一番大事だと思います。ただ、それで利用率がもとのように90%とか95%にいくのはなかなか難しいところがありますけれども、そういう連携をお互いの医療機関でとりながらいくのが、地域医療を守るために一番いいのかなと思っています。我々もできるだけ医師を確保しまして、できるだけ利用率を上げながら経営改善に努めていきたいと思っておりますけれども、今の現状はそういう状況でございます。

○長友主査 素人的に考えると、病床稼働率が高いほうが収益が上がるんじゃないかと思っておりますけど、今お話があったようなさまざまな事情があろうかと思っておりますので、できるだけ収益が得られるような方向でやっていただければありがたいと思っております。

○楠元延岡病院長 現在、延岡病院は、地域連携というのは結構うまくいっていると。細かい数字は今覚えていませんけれども、紹介率、逆紹介率は結構高い数字。紹介率は90%近くいっているというような形で運営されてきております。ただ、当院としては、ドクター減というところである診療科に空洞化。結局、専門医がいなくなった。消化器、内科がいなくなった。神

経内科がいなくなったということで、その領域については、医師会等地域の医療機関と連携して、輪番制といいたいまいしょうか、当院では対応できないので周りの病院でお願いしますというようなことで、地域で役割を分担してということで、どうしても当院への紹介というのは減ってきている部分もございます。そういう意味で、ある程度、ドクターの確保、そういう領域の確保ができましたら、その部分に関しましては数が上がってくるという状況ではないかと思っております。

○蓬原委員 15ページの指摘事項、「保守点検が行われる前に検査調書を作成し、委託料を支払っているものがあつた」と。普通だったら、検収して印鑑を押されて上がってきていたと思うんですけど、何の保守点検で、金額が幾らだったのか。

○勢井日南病院事務局長 まず、この機器でございますが、アンギオという機械で、頭や腹の血管造影撮影装置ということになっております。委託額につきましては、年間507万1,000円でございます。実は、これは7月と11月と3月の年3回実施する予定にしておりました。ただ、7月の実施が8月にずれ込みまして、1カ月ずれたものですから、次は12月というふうに変更時期を考えておりました。12月に、同じ業者が請け負っている別の保守点検、これは心臓カテーテル関係の装置でございますが、こちらのほうの保守点検もございまして、そちらのほうの点検が終わったものですから、業者のほうも点検が終わりましたという報告を口頭でしておりました。終わったということで報告を受けまして請求書も出てきましたものですから、それに基づいて検査調書を作成し、現場の確認をとったんですが、そこでの確認が不十分でして、結果

的にそれで支払いましたが、翌月の1月になりまして、やっていないということがわかりまして、すぐに業者のほうに連絡をとって点検を実施させたということでございます。

○蓬原委員 非常に初歩的というか、現場と事務のミスマッチというか、連携不足というか、こういうミスというのは、いろんところで組織上、いろんな間違い、問題を起こしやすいことだと思いますから、ちゃんとしていただくようお願いをしておきたいと思います。

それと、言葉じりをとらえるわけじゃないんだけど、E S C O事業、先ほど言葉が出ましたね。前、説明があつて、私も委員会に来てまだ1年にならないものですから、皆さんがいろいろ議論されてきたことにわきから入るようなことだけど、管理費がE S C O事業によって増加したとなるんだけど、何のためにE S C O事業をやるかというのは、省エネだったり、いろいろ目的があつてだと思うんです。それによって経費がふえては本来の目的から外れるんじゃないかと思うんです。短くおしゃべりになったので説明不足じゃないかと思いますが、ちょっと詳しく説明してもらえませんか。

○梅原病院局次長 説明不足がありまして申しわけございませんでした。E S C O事業での委託料の増加と申しますのは、E S C O事業というのは機器を更新したものでございますけれども、そのことに係るものではなくて、その後の、二酸化炭素の排出に対する効果とかそういったものの測定を行う業務が新たに発生をしてくきましたので、そういった部分に係る委託業務でございます。

○蓬原委員 ですから、E S C O事業で本来の目的があるわけですね。その目的を達成するために別な作業で経費がふえてしまうと。目的は

炭酸ガス削減ということになるのかもしれないけど、どうなんでしょうね。そういうことによって経費がふえるというのは、ちょっと本末転倒じゃないかという気もしているんです。

○梅原病院局次長 E S C O事業を行いました目的が、省エネと申しますか、そういった観点で行っておるわけですけれども、光熱水費等の削減効果とあわせて、測定データの見直しを行う場合に、そういった業務の委託費を払いましてもさらにプラスが見込めると。なおかつ、国の補助事業でやっております関係で、データの測定については不可欠であるという観点から業務を委託しているものでございます。

○蓬原委員 ということは、結果として考えれば、E S C O事業だけ取り上げれば、省エネできる経費削減効果、結果としてはCO₂も削減できるでしょう。測定のための費用がある。これをトータルしても、実際はその省エネ効果等によって経費は下がることにならないと、何のために入れるかという話になるわけですね。これは経営的な見方でのトータルの話ですから、E S C O事業はE S C O事業として、果たして効果があつているのかというその点を別途、きょうは私はこれ以上突っ込みませんが、委員会等で一回御報告いただくとありがたいというふうに思いました。

あと1件だけ。公立の病院でいつも話になることなんです、参考までに聞いておきたいんですけれども、人件費比率、一般の民間病院に比べれば高いというのは明らかなことなんです、それぞれの病院の人件費比率、どれだけになるのか、50、60前後なんだろう。念のために教えてください。

○梅原病院局次長 まず、宮崎病院でございますが、給与費で53.4でございます。それから、

延岡病院54.0、日南病院57.1、それから、なくなりましたが、富養園が224.3ということで、閉園に向けて業務縮小しておりました関係でこういう数字になっております。病院全体といたしましては56.6となっております。

○長友主査 ほかにございませんか。

○水間委員 先ほどコンビニ受診のことで田口委員が話をされたんですが、全く同感で、コンビニ受診を減少させる、このことは病院事業に対しては経営的に非常にマイナスになっていく。しからば、1日当たりの患者数を見ても、コンビニ受診がどうなのかと。その分岐点というのはどの程度なんですか、1日の患者数でいきますと。というのは、宮崎病院でいくと、マイナス31人ということは、1日ですから、30日したときは900人違うわけです。先生の診られる、いわゆる先生方の働く時間を診療の、医師の負担軽減というような表現の中ですするならば、先生たちは一体何時間、よく言われる、36時間か38時間働いているということなので、先生は大変なんだとおっしゃるけれども、逆に言うと、それは労働基準法違反にはならないんですか。そういう面も出てくるので、コンビニ受診を控えなさいという病院の経営に影響がある。今、紹介状や云々とおっしゃるけれども、ここまでは1日当たりの患者数としては入れられますよ、その後についてはちょっと無理ですよと。端的に言うと、コンビニ受診に対する1日当たりの分岐点というのは、この決算資料からするとあるんですか。見れないんですか。

○甲斐病院局長 患者さんと収益との関係、細かな分岐点といいますか、損益分岐点みたいな手持ちはございませんけれども、今、全国的な傾向といいますか、医師不足の中で、まずは医師が確保できなければ、病院経営そのものが成

り立たなくなるというのが大きなポイントなんです。そのためにはどうするかということからスタートしまして、まず、地域医療というものをとにかく確保する必要がある。そのためのベースが医療スタッフの確保ということになります。医師を確保するためにどうするか、これをいろいろと各医局と話をしてきました結果、労働環境をある程度改善しないと派遣できない。あるいは定着化もできないということがありました。先ほど次長のほうからも申しましたけれども、実は、中期経営計画を策定したときに、医師のほうも30名ふやましよう、そういう前提で中期経営計画については立てていたんです。ところが、医師の確保はなかなかできない。確保できても次から次にやめるものですから、定着できないような状況になりましたので、環境を変えて、それぞれの病院で勤務したくなるような、あるいは一たん勤務したならばいつまでも勤務してもらえるような環境づくりがまず先決じゃないかと。そういうことで長期的に確保と。とりあえずそれをやってもそんなに大きな変化はないんじゃないかと見ておりました。ところが、いろいろお話がありましたように、それぞれ市町村長さん方、県議会の先生方の御協力、県民の皆様の御協力を得まして、ここまで来ました。

しかし、特に外来患者が3割減っております。入院患者さんのほうはそこまでないんです。15%ぐらいでしょう。というのは、どんなに減りましても、最終的に高度医療を担うのは県病院なんだから、どうしてもやれないという傾向が出てきております。それと先ほどから出ておりますように、単価のほうも、外来は1万円前後でございます。入院は大体5万円前後ということで来ておりますので、外来患者が減って入院患

者がある程度そこそこまでいったら経営も成り立つんじゃないか。長期的に見て医師の確保と経営は両立するだろうということで、今1年半たったところですよ。ようやく環境が整備されてきておりますから、逆に、コンビニ受診の取り組みで患者さんが減りましたと、これを売りにして今、医局のほうと話をしているところなんです。医局のほうも、環境がかなりよくなってきたということになっておりますから、これからは経営面に向けましていろいろと検討していきたいと思っております。そういう現状をお話いたしました。答弁になりませんが、こういうことで御理解いただきたいと思っております。

○水間委員 本当にこれは基礎的なことをお聞きしますけれども、医師の勤務時間、正確に言いますと、8時半から出て5時で終わると、普通の労働基準法に定められた中でいきますと、実態というのはそういうところで働く……、医者になりますね、それがかなわないので、患者さんがいろいろいるので、勤務が長くなるということだけなんですか、医者の勤務時間としては。

○豊田医監兼宮崎病院長 医者の勤務時間といいますのは、なかなかクリアにできないところがございまして。患者さんに事情があれば、私も現役のころ必ず出ていきましたし、ある日は長くなります。ですから、今の問題は、できるだけドクターを確保して、1人当たりの割り当てを減らしていく努力が一つ必要かなと。それから、先ほどコンビニ受診のことをおっしゃいましたけれども、我々がコンビニ受診を自粛してくださいと言っているのは、救急外来でございます。救急外来の準夜・深夜帯。できましたら日勤帯に行っていただけませんか。いろいろ

事情がありますでしょうけど、そちらに行っていただけませんか。それから、2次、3次の病院にとりましては、3次の救急さんとか2次を診ていますと、どうして1次の方たちは後回しになって、1時間とか2時間待ついただく時間帯ができてきます。それから、ドクターは、おっしゃいましたように、当直して、翌日もしなくちゃいけない業務があり得ますので、できるだけ軽症の方は救急外来等におきましては減らしていただければ、当直のドクターの肉体的な疲労もとれますので、それで申し上げているところです。コンビニといいますか、日勤帯はどの病院も診ていますよということでございまして、現場としてはそういう希望でコンビニ受診をお控えくださいという一つの要因でございまして。

○水間委員 大変これも失礼な聞き方かもしれませんが、県立病院3病院の医師の平均実働時間、稼働時間というんでしょうか、平均どのくらい。よく言うでしょう。当直明けて云々、大体35~36時間というような表現があるんですが、そこらの数字は出ていませんか。

○梅原病院局次長 医師の時間外勤務の状況だと思いますけれども、もちろん医師によって大きく異なる状況がございまして。しかしながら、平均をいたしますと、1人の医師で月に約30時間程度というふうになっております。

○水間委員 3病院平均ですか。

○長友主査 よろしいですか。ほかにございせんか。

○外山委員 公立病院の使命というものは何ですか。

○甲斐病院局長 3病院でございますけれども、特に宮崎県立病院の場合、やはり中核病院といいますか、全県レベルあるいは地域の中核病院

として2次、3次医療を担っておりますから、先ほどから言っておりますように、1次医療あたりは地域の医療機関にお願いするといったしまして、2次医療、3次医療を担いながら、県民の皆様の安心・安全のための高度な医療を提供するというふうに認識をいたしております。

○外山委員 高度医療の保証ということですね。それともう一点は、不採算部門を公立病院が担う。もうからないが、公立病院が公立病院として担うことが使命としてある。であるならば、赤字8億とかよく言う。赤字何億とか黒字にせいと。不採算部門をしなければどういうふうに経営が変わるんですか。収支が変わるんですか。

○甲斐病院局長 今、委員御指摘のとおり、公立病院の存在価値というのは、当然のこととして不採算医療あるいは政策医療というのを担っているわけでございますから、そういう部分については、今、一般会計のほうから繰り入れという形で、それにある程度見合うものは繰り入れてもらっているというように認識しております。前の委員会でもいろいろ御指摘ございましたけれども、確実に不採算医療としての経費がどれだけになっているか、積算が非常に困難でございます。また逆に、患者さんについてもそういう区分はなかなか。私どもも、数値化できないことで、県民の皆様に対しても説明が十分できないということの悩みといったものを持っているところでございます。

○外山委員 商業ベースで赤字か黒字かというような議論をいつまでやるんだと。簡単に言うと。20年度決算の中で、政策、高度、不採算、これをお金に換算すると幾らなんだと。アバウトで結構です。これは出してもらわんと、それだけ頑張ってもらっているんかと。しかし、経営というのは税金で補てんすることになってい

るわけですから、それは県民が理解をします。そういう指標というものが必要じゃないんでしょうか。どうですか。

○甲斐病院局長 的確に計算ができてお示しできればいいんですけど、アバウトというのも、たしか去年の委員会でもいろいろと御指摘いただきまして、相当検討してみたんですけども、ほとんどが県病院の場合は高度医療でございますし、チーム医療で、一つの疾病あるいは合併症の患者さんが多数でございまして、それぞれの治療について収入・支出の分を案分できるかということ、それはなかなかできない。強いて申し上げるならば、各診療科ごとに、主たる診療科に患者さんがいらっしゃいます。そういったごとの収入といいますか、収益は計上してありますから、それで出せることは出せます。これは統計上出ておりますから、本会議でも御質問ございましたので申し上げましたけど、ただ、それをやって、診療科ごとに、これは全国統一同じような形で不採算部門かということ、それぞれ地域の医療事情によって違うものですから、不採算医療とは何かということもいろいろ議論になりそうで、そういうことで明確な説明といえますか、お答えができないところなんですけど、そういうことで御理解いただけないでしょうか。

○外山委員 全く理解ができんから聞いているわけです。例えばドクターヘリ導入をしよう。ドクターヘリを導入するためには、常時医者が数名、看護師が数名待機をしておかなければいけない。これは商業ベースから言えば赤字だと。しかし、例えば高千穂で心肺停止とかクラッシュ症候群が発生をしている。そういう患者がおる。15分、15分で救出をして蘇生できた。それをお金に換算すると幾らなんだと。そういうとらまえ方をせんと、こういった議論を何年して

も一緒やないのかなと。ちなみにドクターヘリはどのくらいのスタッフが必要なんですか。

○甲斐病院局長 手持ちといますか、そういう細かなといますか、ドクターヘリ関係は大まかなことでも今、私ども手持ちがございませんので、必要であれば。

○外山委員 いや、もういい。

○長友主査 ほかにありませんか。その他でいいですか。決算に関連してのことではあるんですけど。

○米良委員 この決算特別委員会になじむかどうかわかりませんが、以前、研修医制度が始まってと私は理解をしておりますが、それに端を発して医師不足なるものが出てきたという時代的な背景を考えてだそうですけれども、県病院の公設民営化というのが一遍うたわれたことがあります。新聞に載りましたね。そのことは最近どうなっているんですか。言いにくかったら言わなくても結構ですが、私はそれについてちょっとあるんです。

○梅原病院局次長 県病院の経営の形態につきましては、現在の地方公営企業あるいは独立行政法人、それから、今、委員から御指摘ありましたような指定管理者といますか公設民営、それから、完全な民間運営化といったような、4つの経営形態が考えられると思います。私も、今、病院事業におきまして、今後、病院がどういった経営形態がふさわしいかということで、その4つの選択肢の中で今後の進むべき道というのを協議しているところでございます。

○米良委員 私は、幾ら苦しくても、皆さんたちがいろいろ努力をして今の会計の状況が出てきているわけですから、やっぱり努力に努力を重ねた結果、どうしてもということではやむを得ん時代が来るのかなと思いますけど、しかし、

県立3病院というのは、県民が最も信頼をし、最も期待をし、安心・安全な病院としてずっと愛し続けて利用しておるわけですから、今の経営状況からしていろんな経営改善をして努力の足跡がここに出ているわけです。努力に努力を重ねて、さっき言ったような県民の負託にこたえていかなきゃならないというのが、公的病院の責務だと私は思うんです。ですから、そういう時代的な苦しい背景もさることながら、今、公的病院の使命は何ですかと外山委員がいみじくも質問しましたけれども、そういう県民の期待を裏切るようなことがあってはならないと思うんです。かじりついてでも県立病院としての経営というのは持続発展的にしていかなきゃならないと思いますときに、次長が言いましたけれども、公設民営とか指定管理者とかそういうことはあっちゃならないと思うんです。さっき言いましたけれども、3つの病院が新しくなりました。新しくなったがために赤字経営的なことに県民は理解をしておりますけれども、もうしばらくと、恐らくいい経営が皆さんたちの努力によってできるんだろうという期待を持っているものですから、決して県立病院から逸脱して経営を他に移譲するようなことがあってはならないと私は思うんですよ。局長、どうですか。

○甲斐病院局長 いろいろとありがとうございました。実は、経営形態の今回の見直しと申しますのは、委員の皆様、御承知のとおり、平成17年度の段階から、県病院のあり方といますか、全国的な状況でございます医師不足が取りざたされる前から、検討しようということで方向性が出ていたものですから、一つには、全体の県行政のあり方とかかわって一度検討しないといけないというのがあったと思うんです。そういうことで中期経営計画を立てられた。そういう

経緯を踏まえてのものでございますので、とりあえずそのお約束についてこういう形で見直しをしないといけないというのは当然でございます。見直しをするに当たりましては、今、委員御指摘ございましたように、どういう経営形態になろうとも、県民の皆様に対する医療の保証といえますか、必要なときに安心して受けられるような医療体制といえますか、地域医療の確保というのを当然目指していく必要があるというふうに思っております。

○米良委員 目先の経営状況を優先するのか、それとも未来永劫、県民のために内容的に重要視するのか、そこ辺の選択だろうと思うんです。医師不足が問題化された2～3年前から、私は日向の有名な医者によく話をするんですけど、「米良さん、病院の医者というのはね、いい医者をつれてくれば、やっぱり給料をうんと出して、それに見合うような対償がなければいい医者は来ませんよ」と、こう何回もおっしゃいます。きょうは院長が3人いらっしゃいますけど、そういうところに主眼を置いて、さっき、給料が54.何%とありましたけれども、そこあたりをけちっていたら、いいお医者さんも来ないし、経営もよくなると思いますし、県民も安心はしないと思うんです。そういう状況に主力を置いていけば、経営改善をするところはもう少しあると思うんです。もっとほかに。例えば消耗品の問題とか、あるいはいろいろ考えられるところはあると思うんです。そちらに主力を置いていただいて、いい医者はそれなりの報酬をお支払いをしてどんどん連れてきてもらおう。こういう観点に立ってやっていってほしいと思うんです。ですから、他力依存といえますか、県民の期待を裏切るような、経営上の民営化はしてほしくないと思うものですから、一言申し添え

たわけなんです。ぜひひとつ、今は苦しくても頑張ってもらいたいと思うんです。以上です。

○水間委員 今の意見なんですが、今、医師不足、医師不足と。66ページに医師の確保についてということなんですが、今の医師不足の反動は、今度は医師過剰の、いや、絶対来ますよ、今、国も、定員増をして2025年にはというような表現があります。恐らく5年早まるでしょう。私はそんな感じがするんです。そうなったとき、今度は、お医者さん方も就職が大変だという時期になると思うんです。そういう意味では、人の命を助けるあなた方も今大変かもしれないが、ひとつ頑張ってもらいたいという、大学での教育とか、臨床研修医師の皆さん方もそうなんですが、そういうような一つの、県立病院も、もちろん民間の病院も含めて、人の命を預かるあなた方がもうちょっと働いてみないかと。今は大変でしょうと。我々民間においても仕事が忙しいとき残業をやりましたよ。本当に死に物狂いで働いて。やっぱりその気持ちがお医者さん方に……。確かに今、平均30時間もというのは大変かもしれません。しかし、あなた方を必要としているという観点から考えると、あなた方を県民が頼りにしているんだと。何かそんな、何というんですかね、浪花節的になりますけれども、もっとここはひとつそういうようなことを学生たちあるいは研修医に。いい先生が来られれば、必ずそのいい先生にはつきますね。国保病院の金丸先生ですか、17～18年になるとおっしゃいましたけど、若い連中はみんなあそこへ行くんです。やっぱり今、米良委員がおっしゃったことが必要になるのかなと。医師不足の反動は医師過剰と、こうなることはもう目に見えているわけですから、そこらあたりを何かうまい方向で御指導いただいて、そして、病院の

ためでもない、県民の命を守るためにどうなんだという一つの御配慮をいただいて、医師確保も、これは言いますけれども、県立病院がない西諸もまた内科医がおらんようになるんですよ。これも本当に口酸っぱいことなんですけれども、ぜひよろしくお願いをしたいと思います。

○甲斐病院局長 今、医師不足、医師確保の問題、いろいろと御意見をいただきました。これを受けとめて取り組んでまいりたいと思っています。ただ、これから医師の数というのは絶対的にふえてくるということから期待しているんですけど、今の学生さんといいますか、医学生の気質とかいろいろな問題がございまして、今置かれている環境を考えたときに、果たして即医師確保できるのかどうか。必ずしも楽観視していないんです。特に、高度医療を求めてとか、そういう臨床例を経験したいとかいろいろあるものですから、その辺をいかに説得して医師確保につなげていくかということになろうかと思っておりますので、十分その辺を御意見として踏まえながら取り組んでいきたいと思っております。

○梅原病院局次長 先ほど人件費比率についてお答えをさせていただきましたが、ちょっと補足をさせていただきます。先ほどのお答えの数字は生の数字でございましたけれども、実は、人件費比率につきましては、総務省の決算統計ということで、一定の基準に従って全国が出す数字がございます。これは生の数字から、報酬とか賃金あるいは一定の手当等を除いて計算をする。全国が同じベースで比較できるようにするという数字でございまして、こちらの数字で申し上げますと、宮崎病院が49.6、延岡が51.1、日南が54.4、富養園が253.4、全体として53.4という数字になっております。以上でございます。

申しわけございませんでした。

○長友主査 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。執行部の皆様には御苦勞さまでございました。

暫時休憩いたします。

午前11時34分休憩

午後0時59分再開

○長友主査 分科会を再開いたします。

平成20年度決算について部長の概要説明を求めます。

○高橋福祉保健部長 福祉保健部でございます。御説明に入ります前に、昨日、日向灘沖を通過しました台風18号についてであります。幸い、県内におきましては、現段階では人的及び家屋に関する被害はないという報告を受けております。

それでは、平成20年度の福祉保健部の主要施策の成果につきまして、宮崎県総合計画「新みやざき創造計画」の施策体系表に沿って概要を御説明いたします。

お手元の「決算特別委員会資料」の1ページをお開きください。左側の基本目標でございます。福祉保健部におきましては、1ページから2ページにかけての「Ⅰ 未来の舞台で輝く人づくり」、2ページから6ページにかけての「Ⅱ 暮らしの舞台づくり」のための各種の施策を体系的に推進したところであります。

初めに、基本目標の「Ⅰ 未来の舞台で輝く人づくり」につきまして、その右側であります。施策の基本方向、「1 安心して子どもを産み、育てられる社会づくり」についてであります。

まず、「子育て支援体制の充実」については、周産期医療体制の充実を図るなどの母子保健対

策や、児童館、放課後児童クラブ等の充実による児童の健全育成に努めるとともに、地域の絆を活用した子育て支援に対して助成するなど、社会全体で子育て家庭を温かく見守り支える環境づくりを進めたところであります。また、だれもが安心して子どもを生み、育てられる社会づくりの推進を図るため、子育て支援対策臨時特例基金、いわゆる「安心こども基金」を造成するとともに、子育て家庭の負担軽減を図るため、乳幼児医療費助成の拡充に取り組んだところであります。

次に、その下の「子どもの権利擁護・自立支援」については、児童相談所の相談体制の充実や市町村に対する支援を実施したほか、地域の関係機関とのネットワークによる児童虐待対策に取り組んだところであります。

次に、その下の「青少年の健全育成」については、「家庭の日」などを中心とする普及啓発事業のほか、各種の交流・体験活動を通じた育成事業や、青少年を取り巻く環境の浄化活動等に取り組んだところであります。

次に、「2 未来を拓く子どもが育つ社会づくり」についてであります。

上から2番目の「命を大切にす教育の推進」について、「宮崎の就学前教育すくすくプラン」を踏まえながら、就学前の教育の推進に努めるとともに、その2つ下の「安全で安心な魅力ある教育環境づくり」については、私立幼稚園における預かり保育の推進などに取り組んだところであります。

2ページをお開きください。

次に、施策の基本方向、「3 一人ひとりが尊重され、生き生きと暮らせる社会づくり」については、男女共同参画社会づくりの推進を図るため、DV被害者等の相談や保護、支援に取り

組んだところであります。

続いて、左側の基本目標の「Ⅱ 暮らしの舞台づくり」についてであります。3ページをごらんください。「2 快適で人にやさしい生活空間づくり」については、「人にやさしいまちづくり」を図るため、各種啓発広報事業のほか、障がい者住宅の改造助成などに取り組んだところであります。

次に、「3 生き生きとした健康・福祉社会づくり」については、「健康づくりと疾病予防対策の推進」について、予防から終末期までの総合的ながん対策や生活習慣病対策などの健康づくりに取り組んだところであります。また、難病相談支援センターによる各種相談や、ウイルス性肝炎の診療体制の整備などの疾病対策に取り組むとともに、感染症危機管理対策として、新型インフルエンザ対策行動計画を策定したところであります。

4ページをお開きください。一番上の「医療提供体制の充実」については、医師や看護師等の医療従事者の養成・確保や、救急・災害時の医療体制の整備、医薬品の安全確保・安定供給等に取り組んだところであります。具体的には、医師不足に対応するため、従来からの自治医科大学卒業医師の計画的な配置に加え、医師派遣システムによる医師派遣や、医師修学資金の医学生への貸与を実施したほか、研修医の確保を図るための研修医受入強化事業等に取り組んだところであります。また、救急医療体制の整備充実を図るため、救急医療施設運営費等の支援や、小児救急医療電話相談事業の実施のほか、新たに小児科専門医の育成・確保等に取り組んだところであります。

次に、その下の「安心と活力に満ちた長寿社会づくり」については、後期高齢者医療制度の

安定的な運営のための支援を行ったほか、高齢者のシニアパワーを活用していくための仕組みづくりや、高齢者の生きがいづくり、健康づくり活動の支援に取り組んだところであります。また、介護保険事業者への指導や市町村に対する支援などの介護保険対策、介護サービス基盤の整備等に取り組んだところであります。

次に、「障がい者の自立と社会参加の促進」については、障がいの特性に応じ、身近な地域で自立した生活が送れるよう、介護・訓練等の給付や医療費の助成、また、スポーツや文化活動など社会参加の促進に取り組んだほか、工賃向上など障がい者の就労支援や、発達障がいの相談支援等の強化に努めたところであります。

次に、5ページをごらんください。「地域で支え合う環境づくり」については、地域福祉を支える担い手の育成や、住民相互の支え合いによる地域福祉活動への支援を行ったほか、福祉サービスを利用しやすい環境の整備に努めたところであります。また、福祉人材の養成・確保や、社会福祉従事者等の資質向上を図るとともに、生活保護制度の適正な実施に努めたところであります。さらに、ひとり親家庭の支援や自殺対策の推進体制の整備及び各種啓発事業等に取り組んだところであります。

6ページをお開きください。次に、「4 安全で安心な暮らしの確保」についてであります。上から3番目の「危機管理体制の強化」を図るため、市町村と共同で設置した宮崎県・市町村災害時安心基金の積み増しや、台風等で被災した7市町の38世帯に対し、支援金の支給を行ったところであります。

最後になりますが、その3つ下の「食の安全・安心と生活衛生の確保」については、食品関係施設の監視指導や、牛のBSE全頭検査、及

び食肉・食鳥肉の総合衛生管理体制の整備等に取り組むとともに、生活衛生関係の営業者等の自主衛生管理体制の整備充実等に努めたところであります。

施策体系表に基づく概要につきましては以上のとおりでございます。

次に、福祉保健部の平成20年度決算状況について御説明いたします。資料の8ページをお開きください。一般会計については、下から4段目の小計の欄であります。予算額812億1,654万1,000円、支出済額805億8,506万9,916円、翌年度明許繰越額1億6,500万円、不用額4億6,647万1,084円で、執行率は99.2%となっております。また、特別会計につきましては、下から2段目のこども家庭課所管の母子寡婦福祉資金特別会計であります。予算額6億243万2,000円、支出済額1億9,520万1,019円、不用額4億723万981円で、執行率は32.4%となっております。

次に、福祉保健部に係る監査報告書指摘事項等について御説明いたします。資料の43ページをお開きください。監査報告書における指摘事項について43ページに、また注意事項について44ページから45ページにかけて、要望事項について46ページに記載しております。このうち、指摘事項については、43ページの一番下にありますように、全体で2項目、対象機関は4機関で、内容としては5件となっております。

以上、福祉保健部の平成20年度の決算につきまして概要を御説明いたしましたが、詳細につきましては、後ほど各課長から御説明いたします。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○長友主査 ありがとうございます。これより、福祉保健課、国保・援護課、長寿介護課、障害福祉課の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いします。なお、委員の質疑は、4課

の説明がすべて終了した後をお願いいたします。

○佐藤福祉保健課長 福祉保健課の平成20年度決算につきまして御説明いたします。

お手元に配付しております「平成20年度決算特別委員会資料」、先ほど部長が説明した資料でございますが、これの8ページをお開きください。福祉保健課は一番上でございます。予算額115億1,341万8,000円に対しまして、支出済額は114億7,523万8,737円、不用額は3,817万9,263円で、執行率は99.7%であります。

以下、内容の説明に入りますが、以後の資料で不用額と記載されております執行残額につきましては、それぞれ各課とも、目における執行残額が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものについて御説明させていただきます。

では、9ページをごらんください。

まず、上から3行目の(目)社会福祉総務費、不用額183万3,742円でございます。主なものとしまして、下のほうに負担金補助及び交付金がございますが、71万2,360円でございます。これは市町村や社協が行う高齢者の生きがづくり活動等に対して助成する高齢者等保健福祉推進事業の事業費が確定したことなどによる執行残であります。

次に、飛びまして12ページをお開きください。まず、一番上の(目)で衛生研究所費、不用額で178万7,116円でございます。主なものとしまして、6行ほど下の需用費の68万7,467円は、経費節約による執行残であります。また、その3つほど下の工事請負費の20万500円は、病原体の管理体制整備のための防犯入退室管理設備設置工事費が、入札等により執行残となったものでございます。

次に、下から4行目の(目)で保健所費、不

用額1,162万6,524円でございます。主なものとしまして、13ページの中ほどでございますが、委託料813万224円であります。これは、県内に8カ所ございます保健所の庁舎管理等に要する経費が、入札等により執行残となったものでございます。

次に、14ページをお開きください。一番上の(目)医務費でございますが、不用額は214万1,159円、執行率は87.3%でございます。主なものとしまして、5つほど下の旅費でございますが、82万3,102円で、これは医師や保健師等の研修費の執行残でございます。また、下のほうにございます備品購入費50万となっております。これは福祉保健部の緊急突発的な備品の購入予算でございますが、結果としてこの予算は使用されませんでしたので、全額が不用額となったものでございます。

次に、15ページをごらんください。(目)で大学費、不用額で1,778万1,901円でございます。主なものとしまして、中ほどの旅費でございます。196万8,090円でございますが、これは教員等の研修等に伴う旅費の執行残でございます。また、その2つ下の需用費836万8,986円は、経費節約による執行残、及び大会議室等のAVシステム修繕費の執行残などがございます。その2つ下の委託料215万2,527円は、病虫害駆除等委託料の執行残であります。次の使用料及び賃借料190万2,179円は、情報システム機器リース料等の執行残、また、その次の備品購入費195万9,767円は、研究用備品購入費等の執行残であります。

平成20年度決算につきましては以上でございます。

次に、主要施策の成果について御説明を申し上げます。「主要施策の成果に関する報告書」、

分厚い印刷物でございます。説明の前に御報告申し上げますが、今年度から、最後のほうの青い表紙のところ、ページでいいますと349ページ以降に、政策評価の結果の概要が掲載されております。参考までに申し添えます。

それでは、福祉保健課の主な事業について御説明いたします。青いインデックスで福祉保健課のところ、ページでいいますと61ページをごらんください。

2の2) 医療提供体制の充実、事業名、県立看護大学運営事業についてであります。主な内容は、教員の人件費や施設設備の管理費、教育や研究に要する経費、図書館の運営経費でございます。平成20年度は、学部・学院生合わせまして114名の卒業生を送り出したところであり、施策の成果等ではありますが、看護大学は、本県の保健医療水準の向上に一定の成果を上げておりますが、県内への就職率がさらに高まるよう、従来から実施しております県内出身者に対する入学料の減額に加えまして、平成20年度の入試から、定員100名に対して県内出身者推薦枠を従来の18名から25名に拡大したところであり、

次に、62ページをお開きください。5) で地域で支え合う環境づくりでございます。一番上の事業名、地域福祉活動推進事業であります。地域福祉等推進特別支援事業や、高齢者等保健福祉推進事業により、市町村等が行う地域における高齢者の見守りや生きがいづくりなど、住民相互の支え合いによる地域福祉活動に対して支援を行い、住民に身近な保健福祉サービスの充実を図ったところであり、

次に、上から3番目の社会福祉事業団自立化事業であります。宮崎県社会福祉事業団に対して、平成17年度から21年度までの5年間で集

中的な経営改革を実施させ、平成22年度からの経営自立化に向けて交付金による支援を行ったところであり、なお、交付金8億円の内訳は、運営費不足分に約1億6,900万円、退職金引当金に約1億6,700万円、積立金を含めた施設修繕費等に約4億6,400万円となっており、今後老朽化した施設の修繕・改修等の課題はありますが、おおむね自立化のめどが立つのではないかと考えております。

次に、福祉サービス利用支援推進事業であります。日常生活自立支援事業により、認知症など判断能力が十分でない方に、福祉サービスの利用手続の援助や金銭管理サービスを行い、地域において自立した生活を送れるよう支援を行うとともに、福祉サービス運営適正化推進事業により、福祉サービスに関する利用者の苦情解決等に努めたところであり、

次に、63ページをごらんください。上から2つ目の福祉人材センター事業であります。無料職業紹介事業等により、福祉施設の人材確保等に努めてきたところであり、平成20年度は、求職登録者929人、求人・求職相談件数2,002人の実績となっております。

一番下の新規事業・介護福祉士等養成確保特別対策事業は、質の高い福祉介護人材の確保を図るため、介護福祉士等養成施設に修学する者に対して、修学資金の貸与事業を実施する県社会福祉協議会へ貸付原資等の補助を行うものであります。なお、この事業は、国の平成20年度第2次補正予算により創設したものであります。実際の貸し付けは21年度からになります。

施策の成果等ではありますが、①にありますように、人材育成は、地域福祉の取り組みなど基盤整備が着実に進んできている状況ではございますが、今後は、地域福祉計画が未策定の15の

市町村に対して必要な支援を行うなど、さらなる地域福祉の推進を図っていく必要があると考えております。

また、②にありますように、福祉サービスの利用援助や利用者からの苦情・相談の解決など、福祉サービスを利用しやすい環境の整備に努めたところではありますが、今後は、評価体制の一層の充実を図っていく必要があると考えております。

次に、64ページをお開きください。③にありますように、福祉人材の就労あっせんや相談等を行い、人材の確保を図るとともに、多様化する福祉ニーズに対応した研修を実施することにより、社会福祉従事者等の資質の向上を図ったところでもあります。福祉人材センターの無料職業紹介所について、利用者の利便性向上のため、平成20年8月からは土曜日を開設日として追加したところであり、今後とも、求人・求職者のマッチングに努め、就職者の増加を図っていくこととしております。

次に、65ページをごらんください。3の1) 危機管理体制の強化でございます。事業名、災害救助であります。施策の成果等にありますように、市町村と共同で設置した宮崎県・市町村災害時安心基金の積み増しを行い、平成20年度は、台風等で被災した7市町の38世帯に対し、415万円の支援金の支給を行ったところがあります。

主要施策の成果に関する報告書につきましては以上であります。

次に、宮崎県歳入歳出決算審査意見書につきましては、委員会資料の43ページ以降の監査報告指摘事項のところで御説明をさせていただきます。決算特別委員会資料の43ページをお開きください。

一番上の支出事務についての福祉保健課の分でございますが、まず、宮崎県社会福祉事業団自立化交付金について、施設修繕費等相当分が計画どおり執行されておらず、大半が施設修繕費等積立金に積み立てられている。留意を要するというものであります。この件につきましては、交付金が終了する平成22年度以降につきましても、この交付金を原資とする積立金が施設修繕費等に確実に充当されるよう、積立金を毎年チェックしていくこととしておりまして、事業団からも、必ず充当する旨の確約書が提出されたところでもあります。

また、次の福祉施設経営指導事業補助金については、事業内容変更に伴う変更交付決定手続が行われていなかった件につきまして、今後、補助金等の交付に関する規則に基づき、適正な事務処理に努めることとしたところでもあります。

福祉保健課からは以上でございます。

○江口国保・援護課長 国保・援護課の平成20年度の決算状況について御説明いたします。

お手元の「平成20年度決算特別委員会資料」の8ページをお開きください。国保・援護課は上から3列目であります。予算額253億9,190万2,000円に対しまして、支出済額は253億8,190万4,425円、不用額は999万7,575円となっており、執行率は99.9%であります。

それでは、18ページをお開きください。決算事項別明細説明資料であります。当課の予算につきましては、執行率が90%未満のものはございませんので、執行残が100万円以上の目について御説明いたします。

19ページをごらんください。下のほうの(目)国民健康保険指導費であります。不用額の欄にありますように、147万4,559円が不用額となっております。この主なものは、報酬、旅費、

需用費などの執行残であります。

次に、20ページをお開きください。表の中ほどの（目）生活保護総務費であります。不用額の欄にありますように、491万2,258円が不用額となっております。この主なものは、旅費の176万2,295円と役務費の164万112円であります。旅費と役務費につきましては、生活保護業務に係るものでありまして、それぞれ県内5つの郡部福祉事務所が実施します被保護世帯の保護調査等に要する旅費や、生活保護申請時に行う資産調査等に要する郵便料等でございます。被保護世帯につきましては、現下の雇用・経済情勢の影響もあって、昨年以降、増加傾向にありますが、年度末の新たな生活保護申請に対しまして調査に支障を来さないよう、必要な額を見込んだ経費に係る不用額の発生と、より効率的な執行に努めた結果による執行残であります。

21ページをごらんください。中ほどの（目）扶助費であります。不用額の欄にありますように、200万1,503円が不用額となっております。扶助費には、被生活保護世帯に対する生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助等の8つの扶助費がございます。この扶助費につきましても、年度末の被保護世帯の増加に対応できるよう必要な額を見込んだ結果、不用額が生じたものであります。

次に、平成20年度の主要施策の成果について主なものを御説明いたします。お手元の冊子「平成20年度主要施策の成果に関する報告書」の国保・援護課のインデックスのあります72ページをお開きください。

まず、2) 医療提供体制の充実であります。主な事業の国民健康保険助成につきましては、市町村国保間の財政力の不均衡等を調整するための都道府県財政調整交付金を初め、低所得者

に対する保険税の軽減措置に伴う国保財政の基盤を安定させるための事業や、高額医療費の発生に伴う財政リスクを緩和するための共同事業、特定健診などの実施に要する費用への助成を行い、市町村の国保財政の安定化を図ったところでもあります。施策の成果等としましては、市町村保険者に対しまして、国保事業に必要な助言指導並びに財政支援等を行うことで、全市町村ともおおむね良好な事業運営が図られたものと考えております。

次に、73ページをごらんください。3) 安心と活力に満ちた長寿社会づくりであります。主な事業の、まず、老人医療費支給につきましては、老人医療費に係る公費負担のうち、県費負担金を市町村に交付することにより、老人医療制度の安定的な運営を図ったところでもあります。

次の後期高齢者医療費負担金につきましては、後期高齢者医療広域連合が実施しております後期高齢者医療制度への県費負担金等を交付することにより、制度の安定的な運営を図ったところでもあります。施策の成果等としましては、これらの制度の安定的運営に寄与したものと考えております。後期高齢者医療制度が今後どのようなになるのか、現段階では不明ですが、当面は現制度の運営が安定的に行われるよう、広域連合及び市町村に対して適切な支援や助言を行っていくこととしております。

次に、74ページをお開きください。5) の地域で支え合う環境づくりであります。主な事業の、まず、生活保護扶助につきましては、生活に困窮する県民に対して必要な保護を行い、生活保護制度の適正な実施を図ってきたところでもあります。

次に、福祉事務所活動につきましては、生活保護受給世帯の自立支援のための世帯訪問調査

を初め、保護の適正実施のための収入等関係機関調査や、生活保護電算システム運営等に要する経費で、生活保護事業の適正・円滑な執行が図られたところであります。

次に、遺家族援護につきましては、全国戦没者追悼式等への遺族の参列支援や、平和祈念資料室での遺品等の保存展示を行うとともに、平成19年度より2カ年の事業として、戦時中の資料や戦没者追悼式の状況等をホームページで発信するデジタル「宮崎の戦争記録継承館」事業に取り組み、12月15日に公開したところであります。

次に、75ページをごらんください。施策の成果等としましては、生活保護については、保護受給者の自立支援に向けた訪問活動や、適正な保護費の支給に向けた各種調査等の徹底など、適正実施に努めたところであります。また、保護廃止世帯における自立割合につきましては、前年度を上回ったものの、昨今の雇用情勢に伴い、就労等の収入増による自立は依然として厳しい状況にあります。今後とも、ハローワーク等関係機関との連携を図りまして、保護受給世帯の自立支援に努めてまいります。また、遺家族援護事業では、戦没者遺族等に対する支援とともに、県民に広く戦争の悲惨さや平和のとうとさについて考えていただく機会の提供が図られたものと考えております。

次に、監査委員の決算審査意見書に関しましては、監査指摘事項と重複しますので、監査指摘事項のほうで御説明を申し上げます。

それでは、先ほどの平成20年度決算特別委員会資料に戻っていただきまして、43ページをお開きください。一番最後の項目ですが、収入事務について、児湯福祉事務所の監査結果としまして、生活保護返還金について、収入未済額が

前年度と比較して増加しているのが、収入促進について一層の努力が望まれるというものであります。この件につきましては、これまで児湯福祉事務所におきまして、未収金対策会議を開催するなどして、組織的に債権回収に取り組んできたところでありますが、御指摘にありますように、収入未済額が増加している状況にあります。これは、現年度の生活保護返還金の発生や、過年度分の返還率が低いことなどが原因であろうと考えております。児湯福祉事務所としましては、今回の監査指摘を受け、戸別訪問等による返還指導を強化するとともに、収入未済の原因となる遡及年金等の受給の把握に努めるなどの措置を講じることとしております。また、当課が実施しております生活保護施行事務監査におきましても、生活保護返還金の収入促進について指導してまいります。

国保・援護課は以上でございます。

○大重長寿介護課長 長寿介護課の平成20年度決算状況につきまして御説明いたします。

ただいまの資料と同じですが、「平成20年度決算特別委員会資料」の8ページにお戻りください。上から4行目でございます。予算額125億4,467万円に対しまして、支出済額123億5,248万6,726円、翌年度繰越額1億6,500万円、不用額2,718万3,274円で、執行率は98.5%となっております。

次に、執行残等について御説明いたします。同じ資料の22ページをお開きください。中ほど2つ目の(目)老人福祉費の不用額2,709万2,945円でございます。その主なものとしましては、下から7行目、委託料の不用額363万5,161円です。これは認知症地域支援体制構築等推進事業の実施主体であります宮崎市、都城市の事業実績が見込み額を下回ったことや、「いきい

きはつらつ介護予防」普及事業のパンフレット作成経費の入札残等でございます。次に、下から5行目、負担金補助及び交付金の不用額1,089万2,072円であります。この主なものは、介護保険を利用している低所得者の負担軽減を図ることを目的としました介護保険利用者負担軽減対策事業及び高齢者の自立した生活の維持・促進及び介護者の負担軽減を図ることを目的としました高齢者住宅改造助成事業におきまして、実績額が市町村の見込み額を下回ったためであります。次に、その下の貸付金の不用額900万円あります。これは、介護保険給付費の不足が見込まれる市町村からの申請に基づきまして、介護保険財政安定化基金から貸し付けを行うものでございますが、市町村の不足額が見込みほどには発生しなかったということでございます。

次に、翌年度への繰越額でございます。下から5行目、負担金補助及び交付金の翌年度繰越額明許1億6,500万円あります。これは養護老人ホーム等整備費用の一部を補助する事業であります。20年度の補助対象施設におきまして、用地取得等に日時を要したため、事業主体において事業が繰り越したることによるものであります。なお、当施設整備につきましては、現在70%の進捗状況ということを確認しております。

決算事項別明細説明資料につきましては以上でございます。

次に、20年度の主要施策の成果につきまして主なものを御説明いたします。お手元の「主要施策の成果に関する報告書」、厚い資料でございます。長寿介護課のインデックスがございます76ページをお開きください。

まず、2、生き生きとした健康・福祉社会づくりの3) 安心と活力に満ちた長寿社会づくり

についてであります。主な事業の、生きがい対策事業につきましては、高齢者の生きがいづくりや健康づくり活動を支援するために、老人クラブに対する助成や、県社会福祉協議会に対する補助等を行いました。

次に、77ページでございます。在宅老人要介護対策事業につきましては、在宅で高齢者を介護している家族を支援するために、介護に関する各種講習会等の実施や、地域包括支援センターの職員研修等を実施いたしました。また、県医師会、県理学療法士会、県栄養士の3師士会へ委託したいきいきはつらつ介護予防プログラムを完成させ、普及促進のためのリーフレットの作成等に取り組みしました。

その下の認知症高齢者対策事業につきましては、認知症高齢者に対する介護サービスの充実等を図るため、認知症介護の実践者や管理者等に対する研修を実施しました。また、20年度の新規事業、認知症地域医療支援事業では、医療と介護が一体となった認知症への人への支援体制を構築するため、認知症サポート医5人の養成や、かかりつけ医に対する研修を実施いたしました。

その下の超高齢社会対策事業につきましては、高齢者の知恵や経験などを活用するため、市町村と連携して、社会参加の仕組みや活躍の場づくりに取り組みますとともに、高齢者の社会参加についての広報・啓発を行いました。また、シニアパワー新みやざき創造推進事業では、高齢者の新たな社会参加の仕組みづくり及び場づくりに取り組むNPO等に社会参加モデル事業を委託することで、高齢者の社会参加活動の活性化を図りました。

次に、78ページをお願いいたします。まず、介護保険対策事業につきましては、介護支援専

門員に対する各種の研修を実施するとともに、市町村に対する財政支援等により、介護保険事業の適正な運営に努めました。

次に、老人福祉施設整備等事業につきましては、経費老人ホームの事務費の一部を補助することで、入所している高齢者の負担軽減を図りましたほか、老朽化した養護老人ホーム2施設の移転改築事業に対する補助を行いました。また、介護技術速習支援事業では、雇いどめ等による離職者等に対しまして介護現場での体験実習を行うことで、介護職としての就労支援及び介護人材の確保に努めました。なお、48名のうち4名の方が、非常勤ではありますが、実習施設でそのまま雇用をされました。ほかにも4名の方が、失業給付を受けながら介護福祉士養成コース2年の修学に入っておられます。

次に、79ページをお願いいたします。施策の進捗状況であります。シニアパワー顕彰団体数は、目標3団体に対しまして、宮崎市の久木野地区のシバザクラの植栽を核とした地域おこし活動と、美郷町の大工さんのOBによる匠の会のボランティア活動、及び高千穂町の甲斐クミ子さんによる健康づくりサロン開催などのボランティア活動、合わせて2団体1個人を対象といたしました。いずれも高齢者の社会参加の取り組みとして模範となるものでありまして、シニアパワーを活用した高齢者の社会参加の機運づくりとしておおむね成果を上げていると考えております。

次に、施策の成果等といたしましては、①のねりんピックの開催や老人クラブへの支援等、さらに、⑤のNPO等との協働によるシニアパワーを活用した事業を委託により実施するとともに、⑥のシニアパワー宮崎づくり月間における広報・啓発や、シニアパワー顕彰等を実施す

ることで、高齢者の社会参加の取り組みについておおむね一定の成果を上げることができたと考えております。今後とも、これらの取り組みを通じて、高齢者の新たな社会参加の仕組みづくり、場づくりの促進に努めたいと考えております。次に、②の介護予防事業に取り組む市町村等を支援するいきいきはつらつ介護予防プログラムの完成や、③の総合相談窓口機能や、介護予防事業を実施する地域包括支援センターの職員の機能強化のための職員研修などによりまして、介護予防に向けた取り組みを促進するとともに、⑦の高齢者保健福祉計画に基づく施設整備など、高齢者福祉拠点の充実を図ったところでございます。また、④のケアマネジャーや認知症介護における研修による人材育成や、認知症高齢者に関する地域の支援体制の整備など、介護保険サービスの質の向上を図るための取り組みも順調に推移しております。今後とも、市町村等と連携しながら、高齢者保健福祉計画に基づく施設整備及び介護保険制度の円滑な運営を図っていききたいと考えております。

主要施策の成果の主なものは以上でございます。

なお、監査委員の決算審査意見書に関して、特に報告すべき事項はございません。

長寿介護課は以上でございます。

○高藤障害福祉課長 それでは、障害福祉課分について御説明いたします。

「平成20年度決算特別委員会資料」の8ページをお願いいたします。中ほどにあります障害福祉課の欄をごらんください。予算額126億680万1,000円に対しまして、支出済額は124億3,313万1,094円、不用額は1億7,366万9,906円となっております。執行率は98.6%でございます。執行率90%未満のものはございませんので、執

行残が100万円以上の目について御説明いたします。

23ページをお願いいたします。まず、最初の(目)社会福祉総務費でございます。不用額は149万4,035円となっております。主なものは、職員手当等121万1,281円の執行残であります。

次に、2番目の(目)身体障害者福祉費であります。不用額は、1008万122円となっております。主なものといたしましては、下から4番目の委託料が、身体障がい者に対する補助犬の貸し付け事業などで221万4,736円、下から2番目の負担金補助及び交付金が、障がい者の住宅改造に係る助成事業で490万8,000円、それぞれ実績が見込みを下回ったものでございます。

24ページをお願いいたします。中ほどの(目)社会福祉施設費であります。不用額は731万35円となっております。主なものは、下から3番目の備品購入費417万6,615円ですが、これは入札による執行残であります。

25ページをお願いいたします。(目)精神保健福祉費であります。不用額は1,060万437円となっております。この目には、病状調査、処遇審査、措置など法令義務となる業務を行う医師への報酬や、精神科救急医療の委託料等が含まれているため、制度運用上、一定の備えが必要な状況があります。また、報償費は、精神障がい者の社会復帰を促進するための民間事業所への協力奨励金等であり、実績が見込みを下回ったものでございます。

次に、(目)障害者自立支援費であります。不用額は1億2,254万6,166円となっております。この目には、介護給付費、訓練等給付費や自立支援医療費など、法令義務となる経費が含まれておりまして、予算規模も70億円を上回るということから、執行残の額も大きくなっておりま

す。主な不用額は、下から2番目の負担金補助及び交付金9,338万3,404円と、その下の扶助費2,664万3,993円ですが、これも制度運用上一定の備えが必要な自立支援医療費が含まれるほか、年度末に障害者自立支援対策臨時特例基金の延長が決定されたことに伴い、施設改修等の事業の一部が21年度以降の実施に変更されたことによるものでございます。

26ページをお願いいたします。(目)児童措置費であります。不用額は901万9,974円となっております。主な不用額は、下から2番目の負担金補助及び交付金697万9,631円ですが、この主なものは、重度障がい者等に対する医療費の助成でありまして、実績が見込みを下回ったものでございます。

次に、児童福祉施設費であります。不用額は876万8,633円となっております。この目は、こども療育センターの管理運営に係る経費でありまして、報酬、賃金等の人件費のほか、需用費や役務費などで、実績が見込みを下回ったものでございます。

次に、労政総務費であります。不用額は233万2,368円となっております。これは、障がい児者就労体験就職指導相談事業の協力支援員に対する謝金などで、実績が見込みを下回ったものでございます。

決算事項別明細説明資料につきましては以上でございます。

続きまして、20年度の主要施策の成果について主なものを御説明いたします。資料は「平成20年度主要施策の成果に関する報告書」、障害福祉課は80ページからでございます。

最初に、人にやさしいまちづくりについてでございます。人にやさしいまちづくりに係る主な事業としましては、中ほどの表のとおり、広

報啓発事業等の人にやさしい福祉のまちづくり事業と、市町村への補助事業の障がい者住宅改造等助成事業がございます。施策の成果等としましては、人にやさしい福祉のまちづくりのポスター募集や、バリアフリーのホームページなど、各種広報啓発事業に取り組んだほか、適合証の交付を18件、障がい者住宅改造等の助成を24市町村の78件実施するなど、バリアフリーの施設づくりを推進いたしました。今後、ユニバーサルデザイン推進指針も踏まえながら、人にやさしい福祉のまちづくりを一層推進してまいりたいと考えております。

81ページをごらんください。4) 障がい者の自立と社会参加の促進についてであります。施策推進のための主な事業及び実績の主なものを御説明いたします。表のほうをごらんください。まず、1番目の介護給付・訓練等給付費であります。これは障害者自立支援法に基づく各種指定サービスに係る県の公費負担でありまして、20年度末の状況としましては、生活介護や就労支援など、いわゆる新体系のサービスの事業所数が571カ所、利用者数が5,641人、また、療護施設や授産施設など、いわゆる旧体系のサービスの事業所数が59カ所、利用者数が2,608人となっております。

次に、2番目の自立支援医療であります。これは身体障がい者の更生のための医療や精神障がい者の通院医療について助成を行う事業であり、給付決定件数といたしましては、更生医療等が7,298件、精神通院医療が1万1,871件であります。

次に、一番下の障害者自立支援対策臨時特例基金であります。小規模作業所等緊急支援事業として、新体系サービスに移行するまでの運営費助成を行い、20年度にすべての小規模作業

所等の移行が完了したところであります。また、障がい者自立支援強化事業により施設改修等へ助成を行ったほか、障害福祉サービス事業者支援事業により、報酬算定の日額化に係る激変緩和措置に取り組んだところであります。

82ページをごらんください。上から2番目の重度障がい者（児）医療費公費負担事業であります。これは重度の障がい者や障がい児の医療費の一部を助成する事業でありまして、20年度末の受給者数は2万7,330人となっております。

次に、下から2番目の発達障害者支援センター運営事業であります。県内3カ所の発達障害者支援センターにおいて相談支援等を行ったほか、一番下の発達障がい者支援強化事業によりまして、宮崎県発達障がい者支援体制整備計画の策定に取り組みました。

83ページをごらんください。上から2番目の障がい者就業・生活支援事業であります。これは、身近な地域で相談、就労支援を受けられる体制を整備することにより、障がい者の一般就労を促進する事業でありまして、20年度は、延岡市と小林市に障がい者就業・生活支援センターを新設いたしました。3つのセンターで8,897件の相談に対する指導助言を行ったところでございます。

また、その下の障がい者工賃向上計画支援事業につきましては、工賃向上支援チームを県内3カ所に設置し、3事業所に対して工賃向上計画策定に必要な支援を行ったところであります。

次に、施策の成果等について御説明いたします。①のとおり、障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスや自立支援医療費に対する助成、また、障害者自立支援対策臨時特例基金事業の実施等によりまして、障がい者の自立し

た生活を支援したところであります。今後、制度等の見直しに的確に対応しながら、障がい者の特性に応じたサービスの充実を一層図ってまいりたいと考えております。

また、②のとおり、発達障がいに係る関係機関が連携し、支援体制整備の計画を策定したほか、延岡市をモデル地域として、ライフステージに応じた療育支援体制の地域展開に着手したところであります。今後、障がいの早期発見・早期療育など、引き続き、障がい児の療育支援の強化を図ってまいりたいと考えております。

また、③のとおり、工賃向上支援チームによるモデル事業の実施や、知的障がい者職場体験実習の受け入れなど、障がい者の一般就労の促進や工賃向上に取り組んだところであり、今後、「障がい者雇用促進のための取組指針」等に基づきまして、引き続き、官民が一体となった就労支援の強化を図ってまいりたいと考えております。

84ページをごらんください。5) 地域で支え合う環境づくりについてであります。中ほどの表に記載しているとおり、新規事業の「自殺ゼロ」プロジェクト推進事業に取り組んだところであります。施策の成果等としましては、知事を本部長とする宮崎県自殺対策推進本部と、保健・福祉・医療・教育・労働等の団体等から構成される宮崎県自殺対策推進協議会とが連携し、宮崎県自殺対策行動計画をことし2月に策定したほか、自殺対策フォーラム等の開催や、テレビCMの放映等の普及啓発事業の実施によりまして、県民の自殺に対する理解の向上を図ったところであります。今後、自殺対策に県民総力戦で取り組むことによりまして、県民の意識を醸成し、自殺者の減少を目指していきたいと考えております。

主要施策の成果の主なものは以上でございます。

なお、監査委員の決算審査意見書に関して、特に報告すべき事項はありません。

障害福祉課は以上であります。

○長友主査 以上で説明が終了しました。質疑に入りたいと思います。質疑があればお願いしたいと思います。

○米良委員 2～3教えていただきたいんですが、まず、長寿介護課の77ページです。今、介護制度が始まって5年目ですか、さい先のいいスタートを切ったんですけれども、今なかなか介護する人がなくなったということで、こういう介護実習とか普及事業が盛んに行われているということを感じておるわけです。4,202名の皆さんが受講をされたという報告がなされましたが、そのうちどのくらいの皆さんが実践現場でやられていらっしゃるのか。市町村ごとでなくていいんですが、大まかに言いまして、その需要と供給といいましょうか、その辺のバランスがわかれば教えていただきたいと思います。

それから、もう一つは、その下の認知症の介護研修事業も220名ということであります。この事業に参加された皆さんたちが220名ということでもありますけれども、多いか少ないか、疑問に思うことではありませんが、適当な人数でしょうか、それとも、もうちょっとほしいなと感触としてお持ちなんですか。

○大重長寿介護課長 まず、介護実習・普及事業の受講者数4,402名でございますけれども、これは、施設で現に働いておられる方というよりも、家におられて、家族に要介護者がいる。介護技術を少し身につけたいと。体験的な方々が原町の総合福祉センターの中で実習を受けると。その人たちの延べ数が4,402名ということでござ

いまして、県内で介護の現場で働いておられる方の数字とは少し違っております。

それから、認知症の介護研修事業220名あるいは実践リーダー研修17名が適当なのかどうかという御指摘でございますけれども、認知症のグループホーム等につきましては、この研修を受けることが報酬の加算を受ける上で条件になっております。ですから、この220名という方はある意味、その事業者の必要に迫られて研修を受けていると。実を言いますと、これよりもっと多い方々が応募されるわけですけれども、この研修は一遍に100人、200人やれる研修ではなくて、少人数、せめて30名から50名ぐらいの規模で研修をやっていく必要があるものですから、今のところは、事業所が複数申し込んだときには、お一人だけですよというような形で整理をさせてもらっております。ただ、鹿児島県を見ましても、大体220人ぐらいの年間の研修受講者数でございますので、他県に比べても頑張っている数字ではないかというふうに考えております。

○米良委員 この前の補正のときも、介護に対するいろんな手厚い報酬等の上乗せがあったんですけれども、現在、県内における介護人数というのは充足傾向にあるのか、それとも不足傾向にあって、これからどう対応していけばいいのかということ等も含めて、お聞かせをください。

○大重長寿介護課長 せんだって、21年7月分の国の介護関係職種の有効求人倍率というのが出ております。それでいきますと、宮崎県の場合には、パートタイムを含む常用が0.78、パートタイムを除く常用が0.56、常用的パートタイムが1.39という数字が出ております。常用的パートタイムは、時間を決めての雇用ということ

になろうかと思いますが、全国平均が、常用的パートタイムが、今申し上げました1.39に対しまして2.27、パートタイムを除く常用が0.93、パートタイムを含む常用が1.31ということで、全国に比べれば、本県の場合はそう逼迫した状況にはないと。以前から申し上げておりますけれども、現段階ではそういうことが言えるのではないかというふうに考えております。

○米良委員 もう一つ、別件ですが、79ページにあります、高齢者への浸透を図ったといういきいきはつらつ介護予防、これについてのプログラムが完成をしたということでありまして、ここの部分をもう少し具体的に説明してください。

○大重長寿介護課長 いきいきはつらつ介護予防プログラムにつきましては、19年から20年度にかけてまして開発いたしました。いわゆる、介護予防が喫緊の課題と。介護保険給付もどんどんふえておりますし、県費負担もふえておりますので、できるだけ介護を利用する期間を短くしようという趣旨で、介護予防の運動を進めていこうということで今取り組んでおります。20年度の実績といたしましては、途中でプログラムが完成しまして、それから老人クラブあるいはいろんな団体、教育関係も含めましていろんなところにまず出ていこうということで20年度は取り組みました。結果が後ろについてくるのでいいんじゃないと。どこそこに行きますという計画を立ててから動くのではなくて、行って、そこでお話を聞いて、よそも紹介を受けてという形でやってきております。それに加えて、21年度は、老人クラブのリーダー研修会にも取り入れてもらったり、いきいきサロン等にも組み入れていただいたり、一応の発展は今、進んでおると思います。

内容的には3つの部門で構成されていて、お口の健康、これは歯科医師会にお願いをしてプログラムをつくったわけでございますけれども、口腔ケアがやはり介護予防の一つの大きなポイントを占めるということ。それから、理学療法士会でやりました運動ですね、日ごろの転倒予防とか。転んで骨折というのが介護の一番の原因でございますので、それを防ぐための体操。あるいは栄養士会に委託しまして、バランスのいい食事をとっていく習慣づけ。栄養士会のは、一日何をとったと、大ざっぱに、肉を食べました、魚を食べましたという形で、何グラム食べたという話ではなくて、それがいかにバランスよくとられているかというのを後で検証するといったような形で、だれにでもどこでもできるということを念頭に置いて作成したプログラムでございます。

○米良委員 最後に、関連するかどうかわかりませんが、現在、県内で老老介護でお悩みになっている家庭、そういうことに対する取り組みとか、将来にわたるそれらに対するいろんな方策というものはお持ちではないですか。

○大重長寿介護課長 老老介護がどのくらいおられるかというのは、実数的には把握しておりません。ただ、現実には、老老介護、あるいは最近では、認知症の方を認知症の家族がという認識介護という言葉もささやかれておるような状況は私どももお聞きをしておるところでございます。そういう方々を孤立させないような形で地域包括支援センターを中心とした相談支援活動、さらには、今言いましたようないきいきはつらつ介護予防も含めて、老老介護となってくるとなかなか現場には出てこれない可能性もありますけれども、そうなる前に介護予防といったものを含めて強化していきたい。介護を要

する方については、居宅介護、施設介護、ショートステイ等もうまく組み合わせて、無理のいかないうような形での生活を送っていただくように努力していきたいというふうに考えております。

○米良委員 そういう家庭、老老介護の人たちが相当いらっしゃるんじゃないかと思います。市町村ごとでもいいから、そういう調査なりされるのも必要なということを考えるものですから。それは答弁要りません。

○田口委員 福祉保健課にお伺いします。61ページに県立看護大学の卒業生の就職率が載っておりますが、先ほど県出身者の枠を拡大したという話がありました。18人を25名にしたと。まず、18人を設定したのは何年度からなんですか。

○佐藤福祉保健課長 済みません、少々お待ちください。

○田口委員 じゃ、あわせて。最初から18人でスタートしたのかも含めて。その中で、今、25名の宮崎県出身者が出て、トータルすると何%が宮崎県出身者になっているのかも教えていただきたいと思います。学年の中の全体で宮崎県出身者は何人か。

○蓬原委員 関連して。ここに就職率がありますが、これは卒業した114名の46.5%というひとくくりですね。県内の出身者で、ここを出て県内に就職した率は何%か。

○長友主査 それでは、調べてもらっている間に別の件でいきます。

○田口委員 あわせてもう一度福祉保健課長にお伺いします。63ページに民生委員・児童委員の関係が載っておりますが、1億3,000万、1,909人、これは報酬になるんですか。もし報酬であれば、月に幾らになるかも教えていただきたい。

○佐藤福祉保健課長 これは宮崎市を除く人数

で1,909人なんですけれども、民生委員さん個人には年間で5万8,200円でございます。それがこの金額のほとんどを占めまして、あとは単位民生委員協議会とか、いわゆる民生委員協議会に対しての負担金も一部入っております。民生委員さん個人には年間で5万8,200円ということでございます。

○田口委員 今度は障害福祉課にお伺いします。先ほど説明がありましたけど、83ページの障がい児ライフステージ支援地域展開、もうちょっと詳しく教えていただけたらと思います。

○高藤障害福祉課長 83ページの障がい児ライフステージ地域展開事業につきましては、延岡市で昨年度から着手したのですが、小さいときから障がいを発見して、早く療育に結びつけて、就学前、就学中、就学後の卒業してからというライフステージで一貫した療育支援体制をつくっていくことが必要だろうと。地域においてそういうシステムをつくれないうことと、学校とか施設の方、地域の方々に集まっていたきまして、モデル事業の推進委員会を昨年度は行いました。それと、スクリーニング研修と書いてありますけれども、そういう子供をどうやって発見するか。医者でいえば問診票みたいなものをどういうふうにつくったらいいのか。それから、そういう子供の情報を各段階で切れないようにするために、一つの支援ツールとして母子手帳のようなものですね、生育歴というものがつくれないかということで、そういうふうなものを開発するというところで取り組みをしております。

○田口委員 実際対象になった子供さんは何人かいるんですか。

○高藤障害福祉課長 モデル対象児は10名で、選定したばかりでございまして、実際は今年度

からになります。

○長友主査 ほかに何かありませんか。

○蓬原委員 62ページ、社会福祉事業団自立化交付金、この前も質問がありましたけど、何年か先に自立化するんだということで積み立てがしてあるという指摘が我が会派の議員からありました。その自立化した後ですね、確約書をとっておられるということですが、自立化した後は県からの関与が全然ないとなると、そこから先が見えなくなるんですが、その後、確約書に基づいてちゃんとやられているかというあたりのチェックはどうしていくかということ。

○佐藤福祉保健課長 おっしゃるとおりです。そこが肝心かなめでございますので、22年度以降どういう修繕計画をつくるのか、つくる段階においてチェックする。それが執行された後、実績がそのとおりになっているかどうかというのもチェックする。それを毎年度繰り返しやっていく。もちろん、修繕積立金がゼロ円になるまでエンドレスでやっていくという形でやっていきたいと思っております。

○蓬原委員 交付金を出しているわけですね。自立化した後も監査の対象機関となり得るわけですか。

○佐藤福祉保健課長 もちろん、私どもで社会福祉法人に対する監査というのはやっておりますので、事業団も一つの社会福祉法人ということですので、監査は、通常社会福祉法人と同様、やっていくということになります。

○蓬原委員 話は変わります。63ページ、一番上に民生委員事業というのがあるんですが、大きな町になるほど民生委員が足りない。なかなか補充がきかないという現象があるようですが、平成20年度でいきますと、定員という言い方でいいのかわかりませんが、各市町村ちゃ

んと充足していたんでしょうか。

○佐藤福祉保健課長 改選が平成19年にございましたが、19年12月1日現在で欠員が74名となっております。ことしの4月現在で、宮崎市を除いても定数1,909名必要でございますが、1,875名ということで、34名の方が欠員というふうになっております。

○蓬原委員 それについては、各町の皆さん方の目の届かないところの、こういう福祉を必要とする人たちの声を吸い上げるという意味で、より重要な役割を担っていらっしゃる方たちだと思うんです。足りない部分、いわゆる欠員の部分についての対策というのはどのようにしてきておられるのかということです。

○佐藤福祉保健課長 なかなか難しい部分でございまして、民生委員さんという方が、きちんとした報酬に基づいてやっていただくわけではないという仕組みになっておりますので、やっていただく方の御理解をいただくという非常に難しい部分でございます。もちろん私どもとしては、市町村にお願いしながら、充足していない地域については、何とか適任者を探していただくようにということで、随時いろんな機会を通じてお願いしているんですけれども、やりましょうという方がぼんぼん手が挙がる状況じゃないものですから、なかなか苦慮しているというのが実情でございます。

○蓬原委員 これは各市町村の努力によるところが大きいということになりますか。

○佐藤福祉保健課長 市町村の努力というか、市町村に任せ切りというわけではもちろんないんですけれども、人材を具体的に御存じのところというのは、やはり市町村の方々でございまして、お願いをいろんな形でして、動いていただくのは市町村なり、社会福祉協議会なりで、

そういう方々にお願いしているのが実情でございます。

○蓬原委員 3期ということになっていますね。これは国のほうの縛りで3期。三三が九年か、何かそういう縛りがあるんですか、何期で交代とか。ない。ずっとできるんですね。

○水間委員 関連で。民生委員・児童委員、これは法律があるんですか。

○佐藤福祉保健課長 民生委員法という法律がございまして、その中で民生委員あるいは*主任児童委員とか決められております。

○水間委員 先ほど1,909人の中で欠員が74というようなお話でした。補充もなかなか難しい。ところが、こういう言い方をするとあれですが、本当に民生委員としての資格、児童委員として子供たちを見れる資格が、まあ資格までは言わないんでしょうけれども、なかなかそこらあたりが、いわゆる適格者という表現がいいのか、そういう法があるならば、もっと民生委員らしい人を選んでいくとか。あるんですよ、猫もしゃくしも集めたような、何でこんな人がというぐらい、言いたくないけどそういうところもあるんです。そこら辺が非常に難しいけれども。民生委員法というのと、児童委員も法律ですか——民生委員法の中にあるわけね。後で法を見せてください。

○蓬原委員 74ページの戦没者遺族ですね、戦争を知らない次の世代への戦争体験の継承を図っていく、平和を希求するという意味で、生き証人の話といいましょうか、語り部といいますが、これは非常に大きな意味を持つと思うんですが、最近では遺家族もかなり少なくなっている。遺児と言われる人たちも、どうかすると65歳、アラウンド70に近づいている人が多いと

※37ページに訂正発言あり

いうふうに聞いています。今どの程度の遺家族、遺児も含めてあるのか。今後少なくなっていくわけですが、恐らく何十年かのうちには遺家族というのはほとんど亡くなって、戦争体験者もいなければ遺児という人たちもいなくなるので、戦争体験を次に伝えていく、継承するという意味では、今のうちに対策を考えておかないと、資料もなくなっていくでしょうし、そのあたりの将来のことも含めて教えてください。

○江口国保・援護課長 今、委員のおっしゃられますように、それぞれ遺児の方といたしますか、例えば遺族会の会員でいきますと、2～3年に1回しか会員の状況は把握していないわけですが、およそ10年前には遺族会だけで1万8,122名の会員がおられました。21年度におきましては、1万2,868人ということで5,500人ぐらい減ってきている。また、関係団体といたしまして、郷友軍恩連盟、傷痕軍人会というのがございます。この2つについて見ましても、これは戦争に行かれたそれぞれの方々ですので、もうすべて高齢者になります。今申し上げました平成12年と比較しますと、郷友軍恩連盟が4,905人会員がおられたんですが、ことしは947人。傷痕軍人会は689人おられたんですが、202人というふうに非常に少なくなっております。場合によりましては、組織自体が大丈夫だろうかというふうな状況がございます。ただ、私どもとしましては、戦後64年たちまして、日本という社会自体が、今のところ戦争を直接やっていないという部分がございますが、過去の大切なものというのを、どうやったら後世、いわゆる若い方たちにつないでいくかということがやはり一番重要なことではないかということで、先ほども御報告させていただきましたけれども、平和祈念展示室にあります資料をまずいろいろ活用すると

ということも考えておりますし、ホームページを作成させていただきました。デジタル「宮崎の戦争記念継承館」、これは県庁のホームページからも入れます。それから、ヤフーとかグーグルで「宮崎 戦争 ホームページ」という感じでやられますと、これの紹介がすぐ出てまいります。そういうふうな形でございまして、その辺を通じて、県民の皆様、特に若い方たちが自由研究とかされる中で触れていただけたらというふうに考えております。遺族の方とか戦争へ行かれた方への手当てとさまざまな対策ということも大切ですし、組織を守ってあげなきゃいかんというのはあるんですが、どうしてもじり貧にならざるを得ない。ただ、やはり一番重要なのは、この方たちが苦勞された源というのをどう後世につないでいくか、そのあたりを一生懸命取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○蓬原委員 わかりました。もとに戻ります。61ページの看護職員なんですが、県内の看護職員の需要と供給、看護師不足というのを聞いていますけれども、どの程度の不足があるというふうにつかんでおられるのか。

○佐藤福祉保健課長 大変申しわけございませんが、看護の県内需給というところになりますと、私は看護大は所管しておりますが、医療薬務課のほうで対応しております。私のほうでおつなぎしますので、申しわけございませんが、よろしく申し上げます。

○長友主査 長時間になっておりますので、10分間だけ休憩をさせていただきます。

暫時休憩いたします。

午後2時31分休憩

午後2時39分再開

○長友主査 分科会を再開いたします。

○佐藤福祉保健課長 看護大の関係に入ります前に、一言訂正をお願いいたします。先ほど水間委員の御質問の中で、児童委員も民生委員法の中でというふうに御説明いたしましたが、これは誤りでございまして、児童委員につきましては、児童福祉法の中で、児童委員は民生委員をもって充てるということで、民生委員になられた方は自動的に児童委員になるというふうに、児童福祉法の規定のほうで規定がございまして、申しわけございませんでした。

それと、看護大学の3点ほど御質問がございました。まず、地域推薦枠が18名と従来なっておりますが、今年度に入學した方から25名になっておりますが、この18名はいつからかという御質問につきましては、平成9年の開學当時から18名となっております。

それと、現在在學している在學生の中で県内出身者は何名ほどかということでございまして、学部生が現在420名ございまして、そのうち県内の出身者が243名となっております、率に直しますと57.9%となっております。

3点目でございまして、県内出身者で県内に就職した人がどのぐらいいるのかということでございまして、昨年度末101名就職をしております。そのうち県内に47名就職しておりますが、この47名のうち、県内の出身者は38名となっております。ですから、101名就職のうち、逆に県外に54名行かれていますということでございまして、「この101はみんな県内ということですね」と呼ぶ者あり）説明が悪くて申しわけございませんでした。卒業された方が101名で、そのうち、47名が県内に残りの54名が県外にと。その方々のもともとの入學当時の出身地はということで考えますと、県内に47名就職されたうち、宮崎県出身者は38

名という状況でございます。

○山下副主査 給料が高いところに行ったのか。募集はどうなっていますか。

○佐藤福祉保健課長 給料も一つの要素かと思っておりますし、学生さんのお考えで、もっといろいろな研究をしたいとか、東京あたりの大きな病院で高度な看護につきたいとか、いろいろな判断があつてのことだろうと思っております。一方、推薦枠というのは入り口をいかにふやすかと。出口の県内就職ということになりますと、やはり雇用の場という問題もありますし、今おっしゃいましたような給与水準という問題も水面下ではあるかと思っております。

○蓬原委員 県内出身者で県外に就職した人は何人いるんですか。

○佐藤福祉保健課長 県内の出身者で県外に行かれた方が23名。

○長友主査 暫時休憩します。

午後2時43分休憩

午後2時44分再開

○長友主査 分科会を再開いたします。

ほかに質疑はございませんでした。

○田口委員 後ろのほうに載っています例の政策委員会が評価したのですが、C評価というのが1つだけあつたんです。生活保護世帯の生活力向上及びひとり親家庭の自立のための支援の強化、これが唯一C評価というのが出ておまして、これについてどういう所見かお聞きしたいんです。

○江口国保・援護課長 この就労関係の目標値でございまして、毎年上げていくという目標になっております。ただ、私ども、福祉事務所を含めましてハローワークと一生懸命連携をとってやっております。私どもの所管して

おりますそういう事務所との連携、ハローワークとの会議も持ちながら、十分な成果が上がるようにということでやってきておるわけですが、昨今、有効求人倍率が下がってきております。例えば平成19年度でいきますと、4月が0.68ございまして、20年度の当初になりますと、それが0.59まで下がってまいっております。最終的に3月になりますと0.40ということで、なかなか難しい背景があるわけですが、しかし、これはあくまでも私どもが目標として掲げた数字でございますので、単年度ごとの目標値、今回の目標値84というのをクリアできなかったということについては、深く反省しながら、一つは、生活保護世帯の中で就労可能な人をより多くまず発掘する。これはなかなか難しい部分があります。長い間就労していないという人も結構おられますので、そういう方の意欲をどうにか目覚めさせてふやしていくということが、私どもが取り組むべき一つ大きな要素としてあらうと思います。

それから、もう一つ、反対側では、求人先がなかなかないということはあるわけですが、それについては、ハローワークと連携をいたしまして、どうか一人でも多くの方を就労させると。そして、最終的には、100%自立、いわゆる、生活保護から自立して自分で生活させるということが一気には難しいケースが出てまいってくると思いますが、精いっぱい努力をして、額が100%でなくても、まず就労になれさせるというところからの努力をやりながら、最終的には100%自立するという努力をしてまいりたいというふうに考えております。以上でございます。

○田口委員 それはわかりました。ただ、全体を見てCが1つだけで非常に目立ちますので、

今年度は少なくともC以上になるようにお願いしたい。

それと、この目標値の中途半端な数字、5ずつふえていますけど、79の84、5人ずつふえてきているんですが、この中途半端な数字は何かに掛けた数字なんですか。

○江口国保・援護課長 18年度の実績が74でございまして、それから5ずつふやすという目標の設定になったということでございます。

○長友主査 ほかにございせんか。

○外山委員 まず、民生委員に関してですが、これは市町村事務か、県の事務か。

○佐藤福祉保健課長 市町村の事務、都道府県の事務、もちろんやるべき役割が違います。民生委員の選定の仕組みとしては、市町村から推薦を県が受けまして、県のほうで審査をして、厚生労働大臣が決定をして委嘱するという仕組みですから、それぞれの段階において、役割は県にもございますし、市町村にもあるのかなというふうに考えております。

○外山委員 民生委員法では、10万人以上の都市の場合は200世帯当たり1人というふうな条文、古い記憶ですからわかりませんが、30数名欠というふうにおっしゃっておられましたが、どこの民生委員が欠なんですか。

○佐藤福祉保健課長 先ほど宮崎市を除いて34名ということでございますが、内訳は、都城市14名、延岡市5名、日向市6名、日南市4名、小林市3名、ほか、串間市、野尻町各1名というふうになっております。

○外山委員 原因と対策、対応。

○佐藤福祉保健課長 原因というのは、端的に1つということではなくて、昔であれば篤志家という方、そういうことをやろうかという方々が地域にたくさんいらっしゃったと思います。

ただ、今は都市部を中心に、そういう社会貢献みたいなのをしたいと特に思う人が非常に少なくなってきた。民生委員というのは、そもそも無報酬に近い状態の中でやる方ですから、そういう意識の方が減ってきたというのが一番大きいのかなと。もちろん私も、適正な民生委員さんの確保という観点でいろんな場をお願いしたりしておりますけれども、そういう地域のコミュニティーも含めたところの問題が根幹にあるのかなと思っております。

その対策といいまして、じゃ、端的にその問題をというの、一気に解決できない部分でございましてけれども、それこそ地道にお願いをしていく、適任者を探していくということをやるしかないのかなというふうなことを考えております。

○外山委員 この件について質疑をしようとは思いませんでしたが、ちょっときつい言い方もしれんけど、民生委員というのが法律ですかどうですかということを、課長が聞かなければわからないと。正直、それでまずびっくりしたんです。法律に基づいて、一定の条文があつてこういうふうに決められておると。というのは、今から申し上げますが、いろんな対応・対策、成果を担当課長がお話しになる。例えば、平成20年の会計年度、決算年度で変死体件数が1,440人、独居老人、後期高齢者がばたばた死んでいる。1日4～5人。こういった中で民生委員の役割というものはますます大事になる。だから、そういった視点でもっとしっかりと民生委員、児童委員というものを。例えば、児童家庭課があつたかどうかわかりませんが、こうやってやっていますと。じゃ、児童虐待が減っておるといふとふえてる。何でやと。変死体も1,440人が1,478人にふえておると。何でふえておると。長

寿何とかかんとか課、何しとったん。課長、答弁してください。

○大重長寿介護課長 孤独死の問題につきましては、県警から資料をいただきまして、12月に御存じのとおりまとまりますので、その資料を受けまして、1月ないし2月に関係機関を集めて対策を検討いたします。参加された関係機関の声を聞きますと、ずっと前から言われている話なんです、プライバシーの問題がまだ完全に払拭されていないところは正直言ってございます。ただ、そこでの協議の結果につきましては市町村にもバックしまして、取り組みについての強化をお願いしておりますのでございます。もちろん各地域での見守り、そういったものが基本になると考えております。

○外山委員 昭和47年に警察庁が全国調査をした。変死体件数は4万人から5万人だった。今15万人よ。これが何をあらわしているのか。これは決算だから、平成20年度だけ言うと、15万人近くが変死体になっている。もうちょっと敏感になって、例えば脳卒中登録システムというのが今から3年ぐらい前につくられた。おたくに何名報告が来ましたか。

○大重長寿介護課長 また縦割りという御指摘を受けるかもしれませんが、そのシステムについては、健康増進課のほうで管轄しておると思います。

○外山委員 脳卒中登録システムとは何ぞや。相馬課長があんたのところ、会計年度何名脳卒中になりましたと。8保健所に通報して、保健所保健師が回る。担当課じゃありません。あんたのところに対応するんでしょうが。そういうシステムになつるとよ。決算年度に何件回りましたか。

○大重長寿介護課長 そのシステムの関係につ

きまして、もう一度私どものほうも精査をさせていただきますと思っています。

○外山委員 一遍一遍そういうふうに縦割り。見守りとおっしゃったでしょう、見守りと。脳卒中登録システムで、この人は三股の何丁目の何番地、田舎だから字名かもわからんけど、こういうふうに来はったと。民生・児童委員が回ろうかいなど。そういうふうなシステムが脳卒中登録システムですわ。今まで件数的には3,000から4,000あると思いますよ。課長、わかりますか。

○大重長寿介護課長 宮崎県脳卒中登録事業による登録者数は、現在、公表はまだされていないようですけれども、1,200~1,300という数字を今手にしたところでございます。

○外山委員 それも詰まっとる。そういうふうに詰まりっ放し。後で課長と話を十分してください。

バリアフリー情報の発信、適合証の交付18件とありますが、同条例で、宮崎市の条例は、不特定多数の施設という条文でした。県は何平米以上という規定がある。おかしいと。県内に2つの条例がある。宮崎市に合わせろというふうな質問をした記憶があります。後に宮崎市の条例に県は合わせたと思うんですが、分母と分子、会計年度で教えてください。

○高藤障害福祉課長 今18件と出しておりますのは県が承認した分でございます、宮崎市は別になっております。

○外山委員 そういうふうなことは聞いてへんがな。宮崎県の条例は。

○高藤障害福祉課長 面積ですか。ちょっと時間をいただきたいと思います。数字を確認していますので、時間をいただきたいと思います。

○外山委員 まちづくり条例、適用面積、条文

は、すぐわかるでしょう。

○高藤障害福祉課長 県の条例も、19年4月から宮崎市と一緒に、面積に関係なく不特定多数の施設について届け出をしていただくというふうになっております。

○外山委員 分母と分子は。

○高藤障害福祉課長 分母というのは、全体の許可数という意味でしょうか。

○外山委員 面積は不特定多数ということで宮崎市のまちづくり条例に合わせたと。建築確認申請が上がってくる。その件数を分母として分子は18でしょう。ちなみに宮崎市はどうか。

○高藤障害福祉課長 済みません、宮崎市の申請件数は把握しておりません。県の分は、私どもに上がってきた分は、一応そのまま適合証を出しているということでございます。

○外山委員 どう言うたらわかるのか。18件はわかる。1万分の18かわからへんわけでしょう。だから、分母は幾らですかと。

○高藤障害福祉課長 建築確認申請件数については把握しておりません。

○外山委員 課長、例えば、私のように、あなたもそうかもわからん、脳卒中で半身不随になったと。地域の散髪、地域への買い物、行かないかん。いっぱいそういう人がいてはるわけ。散髪に行こうと。階段やったと。そういった場合に階段で転ぶ、骨折、さっきだれか言いはったでしょう。入院というのは骨折が一番多いと。そのとおりなんです。そういうことに遭わないために、宮崎市の条例は、平米というものを全部なくせと、そういうふうに言うてきた。県は一定面積以上でした。だから、対象がだあっと下がった。恐らく宮崎市は何百件でしょう。県はこれだけ広いのに何十件。だから、今そういうことを聞いているわけ。おわかりですか。で

あるならば、建築確認申請件数で対象施設は何件、適合証を発行した件数は18件。分母と分子がはっきりわかる。では、何をしなければいけないかということはおのずからわかってくる。どうぞ。

○高藤障害福祉課長 委員のおっしゃるとおり、建築確認申請数に応じてそれだけ適合証を交付する件数がふえないといけないというふうに認識をいたしました。

○外山委員 昨年でしたか、ユニバーサルデザイン基本指針というのができた。総合何とかという部で。基本目標というのがあって、7つの基本原則というのがある。ほとんど同じような指針と条文。これの互換性、これはどういうふうに連絡してありますか、平成20年度で。

○高藤障害福祉課長 当時の総合政策課が、19年度でしたか、ユニバーサルデザイン推進指針というのをつくりまして、障害福祉課が福祉のまちづくり条例を所管しているということで、考え方は軌を一にするものがあると思っております。デザイン推進指針のほうは、そういうことで普及啓発だと思うんですが、具体的な施設のあり方とかバリアフリーなどの啓発普及は私どものほうでやるということで整理をしているところです。

○外山委員 本会議で、名前は忘れたけれども、延岡駅の件で質問があった。ちゃらんぼらんな担当部長答弁があった。ユニバーサルデザインの基本指針をまとめた部長がちゃらんぼらんな答弁。まちづくり条例とUD基本指針でどういうふうに互換性を持たせるかということを考えれば、ああいった答弁はできない。延岡駅、私も何回か行って、本当に二度と行きたくない。あんな駅は。怖い。担当部としてそれをどうするのか。UDから見た場合、宮崎県のまちづく

り条例からして、どうすれば快適で安心した駅にすることができるのか、一回調査をしてみてください。どうすれば最少の投資で所期の目的を達成することができるかどうか。いっぱいあるけど、もうやめます。

○長友主査 ほかいいいですか。ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長友主査 それでは、以上をもって前半のグループの審査を終了いたします。執行部の皆様には御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午後3時12分休憩

午後3時13分再開

○長友主査 分科会を再開いたします。

残りの班につきましては、明日午前10時から分科会再開ということでよろしくお願ひします。

本日は以上で終了いたします。

午後3時13分散会

平成21年10月9日（金曜日）

午前9時59分再開

出席委員（7人）

主	査	長	友	安	弘
副	主	査	山	下	博
委	員	米	良	政	美
委	員	蓬	原	正	三
委	員	外	山	良	治
委	員	田	口	雄	二
委	員	水	間	篤	典

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

福祉保健部

福祉保健部長	高	橋	博
福祉保健部次長 （福祉担当）	加	藤	裕彦
こども政策局長	山	田	敏代
部参事兼福祉保健課長	佐	藤	健司
医療薬務課長	安	井	伸二
薬務対策監	岩	崎	恭子
衛生管理課長	船	木	浩規
健康増進課長	相	馬	宏敏
感染症対策監	日	高	政典
こども政策課長	京	野	邦生
こども家庭課長	舟	田	美揮子

事務局職員出席者

政策調査課課長補佐	外	山	景一
議事課主査	大	下	香

○長友主査 分科会を再開いたします。

これより、医療薬務課、衛生管理課、健康増進課、こども政策課、こども家庭課の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いいたします。また、委員の質疑は、5課の説明がすべて終了した後をお願いいたします。

○安井医療薬務課長 それでは、まず最初に、医療薬務課の平成20年度決算状況につきまして御説明いたします。

お手元の「決算特別委員会資料」で御説明いたします。8ページをお開きいただきたいと思います。医療薬務課は上から2番目の欄になります。予算額12億464万4,000円に対しまして、支出済額が11億9,998万1,223円で、不用額は466万2,777円となっております。執行率は99.6%であります。

以下、内容の説明に入りますけれども、16ページをお開きいただきたいと思います。医療薬務課の予算につきましては、16、17ページに記載してございますけれども、目の数は全部で4つございます。その中で、執行残が100万円以上の目は医務費と薬務費の2つでございます。なお、執行率は90%未満のものはございません。

それでは、目に沿って御説明をいたします。16ページの下の方にあります（目）医務費でございます。不用額は、右のほうに行きまして334万835円となっております。主なものとしましては、一番下でございます旅費の不用額139万3,815円でございます。これは、自治医科大学卒業医師の自治医科大学等への各種研修に係る旅費、あるいは病院等の医療監視等に係る旅費などの執行残でございます。

次に、17ページをごらんいただきたいと思います。上から3番目にあります委託料の不用額122万3,500円であります。これは、僻地出張診療委託について出張診療回数が見込みよりも

下回ったことなどによる執行残でございます。

次に、同じページの中ほどにあります（目）薬務費でございます。不用額は130万7,357円となっております。主なものとしましては、薬務費の欄の2つ下になりますけど、報償費の不用額41万2,186円であります。これは事業名、初めての献血キャンペーンとして、若年層向けに献血への謝礼、購入した記念品等の競争見積もり等の執行残でございます。また、その次にあります旅費の不用額39万3,962円であります。これは県内外で開催される会議等への出張旅費の節減等による執行残であります。

決算事項別明細資料につきましては以上でございます。

次に、平成20年度の主要施策の成果について主なものを御説明いたします。お手元の主要施策の関する報告書をごらんいただきたいと思っております。医療薬務課のインデックス、66ページをお開きください。

2の生き生きとした健康・福祉社会づくり、
2) 医療提供体制の充実であります。

初めに、自治医科大学運営費負担金でございます。これは自治医科大学の運営費を負担することにより、僻地勤務医師の養成に努めているものであります。平成20年度は、10名を椎葉村など7市町村の僻地病院等に派遣したところでございます。

次に、医師派遣システム推進事業であります。これは、地域医療を支える医師の安定的な確保を図るために、県が採用した医師を僻地公立病院等に派遣するシステムでありまして、20年度は、新たに1名の医師を確保したところでございます。

次に、医師修学資金貸与事業であります。これは、県内で不足しております小児科医や僻

地勤務医師などとして将来勤務を希望している医学生19人に対して、修学資金を貸与したところでございます。

次に、医師確保対策強化事業であります。これは、県と関係15市町村で設立しました宮崎県医師確保対策推進協議会において、同協議会のホームページ等で医師の求人情報を全国に発信するとともに、本県出身医師等に「みやざき地域医療応援団」として登録していただくよう呼びかけまして、本県での就業を働きかけるなど、医師確保に係る取り組みを行ったところでございます。

次に、改善事業・研修医受入強化事業であります。臨床研修医にとりましては、すぐれた指導医から指導を受けるということが研修先選択の大きな要素となっておりますことから、県内外のすぐれた医療技術と指導力を有する講師を招いて、指導医の養成講習会を実施いたしました。49人の方に受講いただいたところであります。また、後期研修医の確保を図るため、後期研修医を受け入れる研修病院による説明会を開催し、16人の方に参加をいただいたところであります。

67ページをごらんいただきたいと思っております。看護師等確保対策事業でございます。右の主な実績内容のほうで御説明いたします。一番上の看護師等養成所運営費補助事業につきましては、看護師等の養成確保や資質向上を図るため、看護師養成所等14校に対しまして運営費の補助を行ったところであります。その2つ下になりますけれども、看護師等養成所施設整備等補助につきましては、三股町にあります都城洋香看護専門学校が助産学科を本年4月に開校いたしましたので、その開校経費として補助を行ったところでございます。4つ下になりますけれども、

宮崎県ナースセンター事業につきましては、未就業の看護職員の再就業を支援するため、無料職業紹介や演習を含めた講習会などを行いまし、結果的に求職登録者数が1,829人、就職者数が709人という実績があったところでございます。

次に、へき地診療委託事業でございます。これは県医師会、日本赤十字社宮崎県支部及び県歯科医師会に委託しまして、無医地区等の巡回診療を行ったものでございます。

次に、へき地診療所整備事業でございます。これは、市町村が実施します僻地診療所の施設設備に対しまして補助を行うものでございますが、平成20年度は、延岡市島浦診療所と都城市国民健康保険西岳診療所の設備に対して補助を行ったものでございます。

次に、68ページをごらんください。へき地医療ネットワーク化推進事業であります。これは日向入郷医療圏におきまして、美郷町国保西郷病院と椎葉村国保病院を中核的な僻地医療拠点病院ということで指定しまして、そこから近隣の僻地病院等への代診医の派遣などの支援を行ったものでございます。

次に、医学生臨床研修ガイダンス事業でございます。これは医学生に対しまして、僻地市町村立病院等への理解と興味を持ってもらうため、宮崎出身の医学生等を対象に、臨床実習や臨床実習体験報告会を行ったところでございます。

次に、救急ですけど、第二次救急医療体制整備事業、その下の第三次救急医療体制整備事業を御説明しますと、本県の救急医療を担う医療機関に対する運営費の補助を行ったものでございます。

次に、総合医療情報システム運営事業でございます。このシステムによりまして、県民に対

しまして医療機能情報の提供を行いまして、適切な医療機関の選択に当たってのサポートをしているものでございます。

次の小児救急医療電話相談事業でございます。これは小児救急患者の保護者等からの電話による相談を受けることによりまして、その不安を軽減するとともに、あわせて小児科医の負担軽減を図ったところでございます。

69ページをごらんください。一番上の新規事業・小児科専門医育成確保事業でございます。これは、小児科の専門研修医に対しまして研修資金を貸与するとともに、症例研修会を実施しまして、県内小児科医師の育成確保に取り組んだものでございます。

次に、新規事業の小児救急拠点病院整備事業でございます。これは、県内を3圏域に再編しましたこども医療圏プロジェクトによりまして、小児重症救急患者を受け入れる拠点病院化を図るということで、平成20年度は、県西部圏域で体制整備を図ったものでございます。

1つ下の改善事業のがんばる献血応援団でございます。これは、血液を安定的に確保するため、携帯メールを利用して献血の協力を要請する複数回献血クラブへの登録を推進したところでございます。また、献血サポーター事業所を育成するとともに、企業名や献血に関する情報を新聞紙面へ掲載することによりまして、企業の社会貢献のアピールと県民への献血思想の普及啓発に努めたところでございます。

1つ下の薬物乱用防止推進事業であります。県民に対し、薬物乱用防止の啓発を図るため、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動のヤング街頭キャンペーン等を行ったところでございます。

それから、最後の毒物劇物危機管理体制確保対策推進事業でございます。この事業は、毒物

劇物中毒治療データベースの整備ですとか、毒物劇物の中毒治療薬の配備などを行ったところでございます。

70ページをごらんいただきたいと思います。ただいま行いましたような事業の施策の成果でございませう。

まず、①にあります医師確保対策でございませうけれども、自治医科大学卒業医師の計画的な配置や、医師派遣システムによって採用しました医師等により、特に医師の確保が厳しい僻地の公立病院等に医師が確保されたところでございませう。また、医師修学資金につきましては、20年度に新たに9名に貸し付けを行い、平成20年度までに23名に貸与しております。こういった事業をやっておりますけれども、医師不足につきましてはますます深刻化してきているということがございませうので、引き続き、医師の養成確保に重点的に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、②にあります看護師等の確保についてでございませう。看護師等の養成確保に努めましたほか、各種研修を行うことにより資質向上を図ったところでございませうけれども、今後とも看護師等の安定的な確保に努める必要があると考えております。

③のへき地医療につきましては、僻地出張診療や無医地区巡回診療等の実施、あるいは僻地医療ネットワーク化推進事業による代診医の派遣等によりまして、僻地医療体制の充実を図るとともに、医学生を対象としたガイダンス事業等によりまして、参加した学生の僻地医療への関心と理解が深まったのではないかと考えております。今後とも事業の継続が必要というふうに考えております。

また、④の救急医療につきましては、救急医

療施設の運営費の支援や、小児救急医療電話相談事業の実施に取り組んだほか、新たに小児科専門医育成確保事業や小児救急拠点病院整備に取り組んだところでございませうが、救急医療の確保につきましても、本県にとりましては大きな課題でございませうので、今後とも救急医療体制の整備充実を図っていく必要があるというふうに考えております。

次に、⑤にありますように、医薬品の製造業者や販売業者及び薬局への薬事監視を行いました。医薬品などの適正な取り扱い指導や不良品の発生防止に努めたところでございませうが、引き続き、有効性、安全性を確保していくため、監視指導を強化していく必要があるというふうに考えております。

また、安全な血液を安定的に確保するため、組織献血の推進や献血協力団体の育成を図ったところでございませう。今後も、献血協力者等の育成を図り、特に献血離れが著しい十代、二十代の若年層に対する効果的な啓発活動を展開していく必要があるというふうに考えております。

次に、71ページをごらんください。⑥にありますように、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動を中心にしまして、薬物乱用防止の啓発活動を展開したところでございませう。また、薬物乱用を撲滅するには、警察機関などによる取り締まりと薬物に係る正しい知識の普及啓発が必要でありますので、今後とも厳格な規制を行うとともに、薬物事犯の低年齢化が進んでおりますことから、特に青少年を対象とした啓発を充実していく必要があるというふうに考えております。

最後に、⑦にありますように、毒物劇物取扱施設への立入検査の徹底によりまして、最近5カ年間では事故の発生がないなどの成果を得ているところでございませう。今後とも事業者への

指導を徹底していきたいというふうに考えております。

以上、主要施策の成果の主なものにつきまして御説明をいたしました。

なお、監査委員の決算審査意見書に関しましては、特に報告すべき事項はございませんでした。

医療薬務課は以上でございます。

○船木衛生管理課長 衛生管理課の平成20年度決算状況につきまして御説明をいたします。

お手元の「平成20年度決算特別委員会資料」の8ページをお開きください。上から6番目の衛生管理課であります。予算額13億9,040万5,000円に対して、支出済額は13億6,333万1,893円、不用額は2,707万3,107円となっております。執行率は98.1%であります。なお、執行率90%未満の目はございませんので、執行残が100万円以上の目について御説明をいたします。

それでは、29ページをお願いいたします。まず、上から3番目の(目)予防費であります。右側の欄にありますように、不用額が190万6,717円となっております。この不用額の主なものは、節の欄を見ていただきまして、上から2番目の旅費72万1,587円、次の需用費33万2,086円、役務費27万7,954円、その下の委託料30万877円となっておりますが、いずれも動物管理業務の経費節約に伴う執行残でございます。

次に、その下にあります(目)環境衛生総務費であります。これは職員費で、右側の欄にありますように、不用額が221万7,187円となっており、主に職員1名の死亡に伴うものでございます。

次に、30ページをお願いいたします。一番上にあります(目)食品衛生指導費であります。

右側の欄にありますように、不用額が1,922万5,227円となっております。この不用額の主なものは、節の欄を見ていただきまして、一番上の報酬115万4,200円ですが、これは年度末に4名の休業が生じたことが主な原因でございます。次に、上から5番目、旅費345万316円ですが、これは、食肉衛生検査所及び食鳥検査の業務に関する旅費の節約に伴う執行残でございます。次に、その下の需用費255万3,874円ありますが、これはBSEの検査に要する検査キット購入実績が見込みを下回ったものでございます。さらに、その下の役務費172万7,481円ありますが、これは通信運搬費等の節約に伴う執行残でございます。また、その下の委託料126万750円ありますが、廃棄物処理委託の執行残となっております。下から3番目となりますが、備品購入費762万910円となっております。これは1月補正予算のいわゆる経済・雇用緊急対策の実施に伴いまして、前倒しで整備を行いました残留農薬等の高度分析機器の入札に伴う執行残でございます。

次に、31ページをお願いいたします。一番上の(目)環境衛生指導費であります。右側の欄にありますように、不用額が372万3,976円となっております。この不用額の主なものは、節の欄を見ていただきまして、上から5番目の旅費135万2,491円、次の需用費44万6,706円とありますのは、経費節約等による執行残でございます。また、1つ飛びまして、委託料100万5,386円については、水質検査委託料の執行残でございます。最後に、下から3番目、備品購入費43万5,700円は、公用車の入札に伴います執行残でございます。

決算事項別明細説明資料の説明につきましては以上であります。

次に、平成20年度の主要施策の成果について御説明をいたします。お手元の「平成20年度主要施策の成果に関する報告書」の衛生管理課のインデックスの85ページをお願いいたします。

2) 食の安全・安心と生活衛生の確保についてであります。

表の上から1段目の食品衛生監視事業であります。食品の安全を確保するために、施設の監視指導及び食品の収去検査を行いました。監視指導の実績につきましては表のとおりでございます。

その下の食品衛生試験であります。ふぐ処理師、調理師、製菓衛生師の試験をそれぞれ実施し、食品取扱者の資質の向上を図っているところであります。合格者等の実績につきましては表のとおりでございます。

一番下の食肉衛生検査所ですが、この事業は、安全で衛生的な食肉を確保するための検査事業でございます。県内5カ所の食肉衛生検査所におきまして、7カ所の施設を対象として、牛、豚等の検査を行っております。検査頭数等につきましては表のとおりでございます。

86ページをお開きください。一番上の食鳥検査ですが、これは安全で衛生的な食肉を確保するため、県内11カ所の大規模食鳥処理場で検査をする事業であります。検査羽数等につきましては表のとおりでございます。

次の生活環境対策ですが、右側の欄にありますように、水道維持管理指導といたしましては、水道施設の立ち入り、井戸水等の水質検査を実施し、水道の安全確保を図ったところであります。また、市町村が実施する国庫補助対象の水道施設整備事業につきまして指導を行い、水道施設の改良等に努めたところでございます。なお、件数等につきましては表のとおり

でございます。

左に戻りまして、3番目の生活衛生指導助成であります。これは財団法人生活衛生営業指導センターが行う相談事業や、経営指導員等が行う巡回指導の活動事業への補助を行うとともに、業界の自主衛生管理体制の強化及び活性化を図っております。

一番下の生活衛生監視試験ですが、入浴施設におけるレジオネラ症発症防止対策といたしまして、衛生管理者等に対する講習会を開催しております。また、クリーニング試験の実施や、理容・美容といった生活衛生営業施設の監視指導に努めたところであります。

87ページをお開きください。動物管理ですが、犬の飼育者に対して犬の登録や狂犬病予防注射の必要性のPR等を行っている事業でございます。予防注射等につきましては表のとおりでございます。また、下のほうにございますが、「命の架け橋」犬ねこの譲渡推進サポート事業も実施しております。

次に、施策の成果等についてでございます。①食の安全・安心確保のため、施設の監視指導及び収去検査、食品衛生推進事業などに取り組みましたが、食中毒は毎年発生をしており、今後はさらに発生防止に努力していくこととしております。

また、②安全で衛生的な県産食肉・食鳥肉を提供するために、屠畜検査及び食鳥検査による疾病の排除等を行うとともに、HACCPシステム導入などによる総合衛生管理体制を整備したところであります。次に、BSE対策として、すべての牛についてスクリーニング検査を実施し、異常プリオンが蓄積する特定部位の除去等により、その適正な処理を確認いたしております。

また、③水道事業では、経営健全化のための水道事業統合計画や将来における地域水道ビジョンについて、県独自のモデルプランを提示するなど計画的な策定を進める一方、国庫補助を活用した事業により、県民がいつでも安心して利用できる水道の安定供給、安全確保、また災害に強い水道施設の整備を図ったところでございます。

次に、④生活衛生関係につきましては、営業施設への許可・確認、監視指導、衛生講習会等を行うなど、衛生水準の維持向上を図り、消費者・利用者への安全で衛生的なサービスの確保に努めました。

88ページをお開きください。入浴施設におけるレジオネラ症に対しては、施設管理者の自主的なレジオネラ症防止対策が浸透し、新たな発生はありません。しかし、日常の衛生管理の徹底が大事でありますので、講習会の実施、保健所の立ち入り指導等を引き続き行い、発生を抑制していくこととしております。

次の⑥狂犬病予防注射については、啓発キャンペーン、獣医師会や市町村との連携により、昨年度並みの実績を確保できました。今後とも、実施率向上のため、啓発・普及活動に取り組んでまいりたいと考えております。

また、⑦動物愛護・適正飼養の普及啓発につきましては、しつけ方教室等によりまして一定の成果があらわれておりますが、動物愛護管理推進計画に基づき、より一層の動物愛護思想の普及啓発に引き続き取り組んでまいりたいと存じます。

最後に、⑧犬・猫の譲渡推進についてでございますが、委託先のNPO団体とも協力をしながら、殺処分数の減少及び適正飼育の啓発に向けて積極的に取り組んでいるところであります。

なお、下の食中毒発生状況を初めとする表でございますが、ごらんとおり、これまでの推移を整理したものでございます。一番右側が平成20年度の実績となっておりますが、このうち一番下にあります水道普及率等のところで、平成20年度の水道普及率については空欄となっております。現在、市町村でその作業を行っているところでありますが、普及率の確定時期については今年度末を見込んでおります。

以上、主要施策の成果に関する報告書について御説明をいたしました。

なお、監査委員の決算審査意見書に関しては、特に報告すべき事項はございません。

衛生管理課は以上でございます。

○相馬健康増進課長 健康増進課の平成20年度決算状況につきまして御説明いたします。

お手元の「平成20年度決算特別委員会資料」の8ページをお開きください。健康増進課は上から7番目の欄であります。予算額31億4,344万5,000円に対し、支出済額は29億9,894万2,969円、不用額は1億4,450万2,031円となっております。執行率は95.4%であります。

それでは32ページをお開きください。まず、(目)の公衆衛生総務費であります。右側の欄にありますように、不用額は4,864万2,487円となっております。不用額の主なものは、節の下から3番目の扶助費4,488万3,167円ですが、これは、未熟児養育医療費や身体障がい者育成医療費並びに小児慢性特定疾患治療研究費などでありまして、医療費公費負担の対象者見込み減に伴う執行残であります。

次の33ページをごらんください。(目)の予防費であります。不用額が9,490万5,854円となっております。不用額の主なものは、節の上から5番目の旅費463万9,319円ですが、こ

これは、地域食育連携推進協議会などの協議会・審議会委員の出席旅費の執行残や、ハンセン病里帰り事業などの旅費の執行残であります。また、節の下から2番目の負担金補助及び交付金795万8,730円ではありますが、これは、市町村健康増進事業費県費補助事業及び感染症蔓延防止事業で市町村実績事業の見込み減に伴う負担金の執行残や、事業所が実施します結核検診に対する補助金などの執行残であります。節の一番下の扶助費7,317万9,516円の執行残は、肝炎治療費や特定疾患治療費などの医療費公費負担の受給者数や治療費の見込み減に伴う執行残であります。

次に、下段にあります(目)保健所費ではありますが、不用額が95万3,690円、執行率が83.7%となっておりますが、次の34ページをお開きください。節の一番上の需用費50万9,234円ではありますが、これは保健所において実施されます結核定期外検診にかかわる経費の執行残であります。

決算事項別明細説明資料につきましては以上でございます。

続きまして、平成20年度の主要施策の成果について主なものを御説明いたします。

お手元の「平成20年度主要施策の成果に関する報告書」、健康増進課のインデックス、ページでいきますと90ページをお開きください。

初めに、1)子育て支援体制の充実であります。施策推進のための主な事業及び実績をごらんください。1番目の母子保健対策であります。主な実績内容の上から3行目の新生児等スクリーニング検査事業において、新生児を対象に先天性代謝異常等検査を1万2,396名に実施しております。また、下から3行目の新生児聴覚検査・療育体制の構築事業により、新生児期か

ら早期に聴覚障がいを見出し、必要な支援を受けられる体制を構築するため、関係192機関へのアンケート調査を行うとともに、協議会を開催しております。

91ページをごらんください。一番上の安心してお産のできる体制推進事業により、周産期関係者相互のネットワークの強化のため、県内4ブロックで地域周産期保健医療体制づくり連絡会を開催しますとともに、地域分散型の医療体制を支える関係者に対し、研修会を実施しております。次の妊婦健康診査特別支援事業により、市町村が行います妊婦健康診査に対し、21年度から財政支援を行うための宮崎県妊婦健康診査支援基金を造成いたしました。

次の地域保健推進特別であります。健やか妊娠推進事業に取り組み、人工死産防止のため、産婦人科を中心とした専門部会、研修会を開催するとともに、パンフレットを作成し、関係機関に配布し、健康教育に寄与したところであります。

次の施策の成果等ではありますが、女性の健康支援といたしまして、女性専門相談、中高年女性の健康教室、思春期の性の悩みに対するピアカウンセリング、不妊の方々への情報提供や心のケアなど、女性のライフステージや女性特有の健康問題に応じた相談や教育事業に取り組んだところでございます。

次に、93ページをごらんください。1)健康づくりと疾病予防対策の推進であります。施策推進のための主な事業及び実績をごらんください。1番目の健康増進対策ではありますが、94ページにかけて記載しております。主な実績内容の健康づくり推進センター管理運営におきまして、ハイリスク者等への生活改善指導や市町村の健康増進計画への作成支援を、宮崎県健康づ

くり協会に委託して実施し、健康づくりに関する市町村への技術的支援を行ったところであります。また、次の健康みやざき21指導者養成事業により、健康づくり指導者の講習会や、健康運動指導士・実践指導者の研修会などを実施し、県民の健康づくりを推進するために策定いたしました「健康みやざき行動計画21」の普及啓発と、県民の取り組みを支援する指導者の育成を図ったところであります。また、県民健康づくり推進対策事業により、県民が実践的に取り組む脱メタボリックチャレンジ事業や料理実践講座を実施し、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病対策の推進を図ったところです。

94ページをお開きください。次の健診・保健指導体制整備支援事業により、生活習慣病対策を推進するため、特定健診や特定保健指導について、地域の核となるリーダーの育成を行いました。

次に、下から2番目の老人保健であります、主な実績内容の2番目、予防から終末期までのがん対策体制整備事業により、県立3病院において、がん診療連携拠点病院の機能強化を図りますとともに、緩和ケア研修会やがん情報発信事業など総合的ながん対策を実施したところでございます。

95ページをごらんください。1番目の歯科保健対策であります、主な実績内容の母子歯科保健指導事業で、5歳児の臼歯虫歯予防を600人、虫歯予防対策事業で乳幼児へのフッ化物塗布を17市町村、保育園・幼稚園児へのフッ化物洗口を15市町村で行ったところであります。

次の難病相談支援センターですが、難病患者などの療養上、日常生活上での悩みや不安の解消を図るため、難病相談支援センターに相談員を配置し、相談・支援を行うとともに、シンポ

ジウム等を開催しております。

次のエイズ対策ですが、主な実績内容のみやざきレッドリボン作戦により、高校生を対象としたエイズ予防キャンペーンなど、HIV感染予防の啓発を実施しますとともに、エイズ患者及び感染者に対する相談、カウンセリングを行い、不安解消や感染拡大防止に努めたところであります。

次に、一番下の新規事業の肝炎総合対策ですが、B型・C型ウイルス肝炎患者の経済的負担を軽減するため、インターフェロン治療にかかわる医療費を513人に対して助成するとともに、肝炎診療連携体制の充実強化を図るための肝炎対策懇談会を開催いたしました。

96ページをお開きください。感染症危機管理対策ですが、新型インフルエンザを初めとします新感染症や生物テロなどが発生した場合に備え、防疫及び危機管理体制を整備するため、新型インフルエンザ対策協議会、診療従事者研修会を開催するとともに、新型インフルエンザハンドブックを作成し、関係機関に配布いたしました。

次の施策の成果等です。まず、①ですが、「みやざき県版親と子の食事バランスガイド」を3万部作成し、関係機関に配布いたしました。今後も、関係機関と連携し、県民がバランスのとれた食事を実践できるよう支援を行い、健康づくりを推進することとしております。

次に、⑤ですが、健康増進法に基づいて市町村が実施します各種健診や健康教育及び訪問指導などの事業を支援することにより、住民に対して行われる健康増進のための活動を支援し、県民の予防意識の向上を図ったところであります。今後も、生活習慣病を主とした疾病の知識の普及啓発や各種検診により、疾病の早期発見

・早期治療につなげることとしております。

98ページをお開きください。5) 地域で支え合う環境づくりですが、中ほどの施策推進のための主な事業及び実績であります。ハンセン病啓発・ふるさと交流促進であります。中高生や市町村職員などによる療養所への訪問や交流、入所者の里帰り事業などを行い、社会復帰への基盤づくりやハンセン病に対する知識の普及啓発に努めたところであります。

次の施策の成果であります。今後も、療養所入所者が社会復帰しやすい環境づくりに努めてまいりたいと考えております。

主要施策の成果については以上であります。

次に、歳入歳出決算審査及び基金運用状況審査意見書につきましては、意見、留意事項等はございません。

健康増進課は以上でございます。

○京野こども政策課長 こども政策課の平成20年度の決算状況につきまして御説明いたします。

お手元の「平成20年度決算特別委員会資料」の8ページをお開きください。こども政策課につきましては上から8番目であります。予算額90億3,044万3,000円に対しまして、支出済額は90億2,824万4,794円、不用額は219万8,206円となっております。執行率は99.9%であります。

次に、資料の35ページをお開きください。当課分といたしましては37ページまでありますが、執行残が100万円以上の目及び執行率が90%未満の目はございませんでした。

決算事項別明細説明資料につきましては以上でございます。

続きまして、平成20年度主要施策の成果について主なものを御説明いたします。

お手元の主要施策の成果に関する報告書のこども政策課のインデックスのところ、99ページ

をお開きください。1) 子育て支援体制の充実についてであります。主な事業及び実績の表をごらんください。まず、児童健全育成事業につきましては、民間児童館活動事業及び放課後児童健全育成事業の推進により、地域における児童の健全育成に努めますとともに、次の認可外保育施設安全対策事業につきましては、職員研修会の開催や安全管理機能強化推進事業を実施し、認可外保育施設の安全対策に努めたところであります。

また、保育対策等促進事業の実施により、一時・特定保育事業等を推進し、保育サービスの充実に努めるとともに、「広げよう！子育て応援のまちづくり事業」や、地域の絆で子育て支援事業の実施により、社会全体で子育てを支援する環境づくりを進めました。

次に、100ページをお開きください。夢ふくらむ子育て顕彰事業につきましては、子育て支援活動に意欲的に取り組んでいる団体や企業等を顕彰することにより、子供を安心して生み、育てられる社会づくりの推進に努めたところであります。

次のみやぎき新たな出会い応援事業につきましては、縁結び応援団の募集・登録や、出会いの機会づくり情報のメルマガ配信を行うことにより、結婚を社会全体で応援する機運づくりに取り組みました。

また、子育て支援対策臨時特例基金事業につきましては、安心して子供を生み、育てられる社会づくりの推進を図るため、安心こども基金の造成を行ったところであります。

児童手当支給事業につきましては、市町村に対し、県負担分を支出したところであり、児童福祉施設整備補助事業につきましては、児童館1カ所の大規模改修を行いました。

101ページをごらんください。施策の成果等がありますが、①の児童館や放課後児童クラブなどの運営に関する支援により、児童の健全育成対策の充実、②のみんなで子育て応援運動の推進等により、地域における子育て支援体制の充実、③の保育対策等促進事業の実施により、一時・特定保育の充実などが図られつつあります。④にありますように、少子化が進む中、だれもが安心して子供を生み、健やかに育てられる環境づくりを推進するため、今後も引き続き、多様な子育て支援ニーズに対応できる地域の支援体制や保育サービスの充実、仕事と家庭の両立支援など、子育て支援体制の充実を図るとともに、社会全体で子育てを支える機運づくりに努める必要がございます。

次に、102ページをお開きください。1) 命を大切に教育の推進であります。就学前教育推進事業につきまして、本県の就学前教育の指針となる「宮崎の就学前教育すくすくプラン」の具体的な推進を図るため、平成19年度にモデル園として指定した3カ所の幼稚園と2カ所の保育所での研究実践の推進、さらには研究成果の普及に努めたところであります。今後とも、モデル園での研究実践や研究成果の普及を図り、就学前教育を推進していくところであります。

次に、103ページをごらんください。2) 安全で安心な魅力ある教育環境づくりであります。私立学校振興費補助事業の実施により、私立幼稚園116園に対し助成を行うとともに、私立幼稚園預かり保育推進事業を実施し、私立幼稚園106園に対し助成を行ったところであります。このことにより、保護者の経済的負担の軽減を図るとともに、職員の資質向上の取り組みなどを促進し、魅力ある教育環境づくりに努めたところであります。引き続き、魅力ある教育環境づく

りに向けた私立学校の主体的な取り組みを促進していくこととしております。

以上、主要施策の成果の主なものについて御説明いたしました。

監査委員の決算審査意見書に関して、特に報告すべき事項はありません。

こども政策課につきましては以上でございます。

○舟田こども家庭課長 こども家庭課の平成20年度の決算状況につきまして御説明いたします。

お手元の「平成20年度決算特別委員会資料」8ページをお開きください。こども家庭課は一般会計の一番下の欄であります。予算額43億9,081万3,000円に対して、支出済額は43億5,180万8,055円、不用額は3,900万4,945円となっております。執行率は99.1%であります。

38ページをお開きください。執行残が100万円以上のものは、38ページ以下、社会福祉施設費、児童福祉総務費、児童措置費、母子福祉費、児童福祉施設費でございます。

まず、上の段の(目)社会福祉施設費についてであります。不用額は114万5,621円となっております。この不用額の主なものは、節の一番下の扶助費50万4,495円であります。これは女性相談所一時保護所の入所者数が見込みを下回ったものであります。

下の段の(目)児童福祉総務費についてであります。不用額は383万4,193円となっております。この不用額の主なものにつきましては、次の39ページをごらんください。節の欄の上から7番目の負担金補助及び交付金の340万1,993円あります。これは子育て支援乳幼児医療費助成事業が主なものであります。冬場の時期にインフルエンザ等の流行に備えていたものでございますけれども、幸いにも大きな流行に昨

年度は至らなかったということで、助成金額が見込みを下回ったものであります。

次に、(目) 児童措置費であります。不用額は717万5,298円となっております。主なものは、節の欄の一番下の扶助費662万5,794円です。これは、児童入所施設等措置費の対象児童数の見込み減及び児童養護施設等処遇改善費の助成金対象児童数の見込み減に伴うものであります。

40ページをお願いいたします。(目) 母子福祉費であります。不用額は2,167万7,434円となっております。主なものは、節の欄の下から3番目の負担金補助及び交付金の1,972万4,909円です。これはひとり親家庭医療費助成事業が主なもので、執行残の主な理由は、先ほどの乳幼児医療費助成事業と同様の理由によるものでございまして、助成金額が見込みを下回ったものであります。また、その下の欄になりますが、扶助費の130万9,330円につきましては、児童扶養手当給付費が見込みを下回ったための執行残となったものであります。

次に、(目) 児童福祉施設費であります。不用額は517万2,399円となっております。主なものは、節の欄の一番上の報酬131万4,825円です。これは、児童相談所及び県立みやざき学園で任用しております非常勤職員の報酬が見込みを下回ったための執行残となったものであります。

41ページをお願いいたします。節の欄の下から2番目の扶助費155万4,806円の不用額ですが、これは、児童相談所の一時保護児童数が見込みより下回ったための執行残となったものであります。

次に、特別会計の決算であります。恐れ入りますが、初めのほうに戻っていただきまして、

再度8ページをお開きください。下から2段目のこども家庭課、母子寡婦福祉資金特別会計であります。予算額6億243万2,000円に對しまして、支出済額は1億9,520万1,019円、不用額は4億723万981円となっております。執行率は32.4%であります。不用額のほとんどは貸付金の執行残であります。制度上、この執行残は繰り越され、翌年度の貸付原資となるものであります。

決算事項別明細説明資料につきましては以上でございます。

続きまして、平成20年度の主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

「平成20年度主要施策の成果に関する報告書」のこども家庭課のインデックスのところ、104ページをお願いいたします。1) 子育て支援体制の充実の主な事業、子育て支援乳幼児医療費助成についてであります。入院外の医療費助成を、昨年10月から小学校入学前までに拡充したことによりまして、子育て家庭の負担軽減が図られたところであり、今後とも当事業の安定的な運営に努めてまいりたいと考えております。

次に、105ページをごらんください。2) 子どもの権利擁護・自立支援であります。子ども・ほほえみダイヤル事業によりまして、児童に関する電話相談を年中無休で実施するとともに、児童虐待対策では、地域の関係機関による連絡会議の開催等に取り組んだところであります。また、市町村における児童虐待防止対策を推進するため、市町村の要保護児童対策地域協議会の未設置市町村に對しまして設置を働きかけ、昨年度は全市町村に協議会が設置されるなど、地域のネットワーク整備を図ることができました。しかしながら、児童虐待は全国的にも増加する中で、本県におきましても、平成20年度は

過去最高となっております。子供の命、成長、発達を守ることは、地方公共団体のみならず、県民全体の責務であると考えておりますので、今後とも、市町村等と連携し、より一層児童虐待の未然防止に取り組んでまいりたいと考えております。

106ページをお願いいたします。3) 青少年の健全育成であります。「家庭の日」強化連携事業につきましては、県内の全小中学生を通して各保護者に啓発チラシの配布などを行い、家庭の果たす役割などについて考える機運の醸成に努めたところであります。

「わくわく少年の旅21」派遣事業につきましては、小中学校の生徒さんたち175名が4泊5日の日程で、県内各地をめぐりながらの体験活動や交流活動などを通して、自主性や協調性を培う機会を提供したところあります。

青少年自然の家管理運営委託事業につきましては、青島、むかばき、御池の3つの青少年自然の家の運営を通して、青少年に共同研修の場を提供し、さらには青少年自然の家空調設備等改修事業によりまして、むかばき青少年自然の家の空調設備等の改修等の事業を行い、研修環境の改善を図ったところあります。

次に、107ページをごらんください。青少年健全育成条例運営推進事業につきましては、書店やコンビニなどへの立入調査などによりまして、青少年に有害な環境の浄化に努めたところあります。

施策の成果等といたしましては、同じページの後半の部分になりますが、家庭の日に関しまして、優待制度協力企業の拡大など、市町村や民間企業と連携し、家庭の果たす役割の重要性の啓発を行ったところであり、今後ともこの啓発を進めてまいりたいと考えております。

青少年の育成につきましては、青少年指導者の資質の向上や交流事業を行うことにより、青少年リーダーの育成等が図られたところあります。

また、青少年宿泊研修施設におきましては、その社会教育施設としての機能を活用しながら、心豊かでたくましい青少年の育成が図られたところであり、今後とも、指定管理者の指導監督を行いながら施設の有効活用を図り、社会性や自立心に富んだ青少年の育成に努めてまいります。

また、「宮崎県における青少年の健全な育成に関する条例」に基づきまして、書店等への立入調査活動や有害図書類の指定の推進、さらには条例の周知などを行うことにより、青少年を取り巻く有害環境の浄化が図られたところあります。

次に、108ページをお願いいたします。1) 男女共同参画社会づくりの推進であります。女性保護につきましては、DV対策を講ずるための基本的方向や具体的施策を示す「DV対策宮崎県基本計画」の改定をいたしました。また、女性相談所においては、関係機関とのネットワークを強化し、DV被害の未然防止やDV被害者に対する保護や自立のための支援に取り組んだところあります。今後とも、市町村や関係機関等と連携し、県民の方へのDVについての理解を深めるとともに、DV被害者に対する相談サポート体制の充実を図ってまいります。

続きまして、109ページをごらんください。5) 地域で支え合う環境づくりであります。母子福祉強化事業につきましては、就業情報の提供や就業相談などにより、母子家庭のお母さんたちへの就業支援を行ったところであり、ひとり親家庭自立支援給付金事業につきましては、ひ

とり親家庭のお父さん、お母さんに対しまして、教育訓練給付金等の支給を行ったところであります。

また、ひとり親家庭医療費助成事業につきましては、医療費の助成対象を昨年10月から父子家庭にも拡充し、母子寡婦福祉資金貸付金事業につきましては、修学資金などの貸し付けを行うことにより、母子家庭及び寡婦の方の経済的自立並びに児童の福祉の向上を図ったところであります。

施策の成果等といたしましては、次の110ページをごらんください。ひとり親家庭に対する医療費助成の対象を父子家庭にも拡充するなど、ひとり親家庭に対する経済的支援や就労支援を図ることができたと考えているところですが、今後とも関係機関と連携しながら、より一層ひとり親家庭の自立を促進してまいりたいと考えております。

以上、主要施策の成果につきまして主なものを御説明いたしました。

続きまして、平成20年度の監査報告書指摘事項等について御説明いたします。「平成20年度決算特別委員会資料」の43ページをお願いいたします。こども家庭課分といたしましては、収入事務につきまして、「青島青少年自然の家」の財産貸付料の調定について、収納期限を誤っているものが見受けられた。留意を要する」との指摘事項がございました。今後は、このようなことがないように、財務規則等に定める事務処理につきまして職員への周知徹底を図り、適正な会計事務の確保に努めてまいりたいと考えております。

出先機関の指摘事項といたしましては、その下になりますが、北部福祉こどもセンターの収入事務について、「母子福祉資金貸付金について、

収入未済額が前年度と比較して増加している。収入促進について、一層の努力が望まれる」との指摘事項がございました。指摘事項に対しましては、福祉関係未収金対策会議を随時開催いたしますとともに、滞納状況の個別的事例、徴収体制について協議するとともに、未収金収納の指導強化月間を年3回設けまして、滞納者への電話催告や夜間訪問などによる償還指導に努めておりました。さらには、個別の滞納者に応じたきめ細かな償還指導の徹底を図るとともに、福祉こどもセンター全体で未収金に関する認識を共有しながら、収入促進に努めたところでございます。今後とも、収入未済額の解消に向け、積極的に取り組んでいくことといたしております。

平成20年度の監査報告書指摘事項等については以上でございます。

次に、お手元の宮崎県歳入歳出決算審査及び基金運用状況審査意見書の5ページをごらんください。

5ページの4の収入の確保についての(2)その他の収入確保について、母子寡婦福祉資金の収入未済について、「収入未済の解消と新たな発生防止に努める必要がある」との意見がございました。

続きまして、46ページをお願いいたします。46ページの(13)の母子寡婦福祉資金特別会計についてであります。「貸付金の収入未済額につきましては、前年度に比べ増加しているため、より一層の償還促進についての努力が望まれる」との意見がありました。貸付金の償還対策については、本庁と私どもこども家庭課並びに各福祉こどもセンター等が一体となって取り組んでいるところでございますが、滞納者の多くが経済基盤が脆弱であることから償還が困難となっ

ているケースがほとんどでございます。なかなか収入未済の解消に結びつかない状況にございますが、今後とも、償還促進対策には積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

こども家庭課分につきましては、以上でございます。よろしくお願ひいたします。

○長友主査 説明が終了いたしました。質疑に移りたいと思います。委員の皆様から質疑はございませんか。

○米良委員 説明を先にいただいたほうからということでありますから、医療薬務課長さん、66ページから67ページにかけて御説明いただきましたが、自治医科大学の運営費負担金ですね、ちょっと認識不足で申しわけないんですが、1億2,700万円ですが、1人どのくらいの額になるんですか。

○安井医療薬務課長 1人ということになりますと、今、在学生が15名、自治医科大に宮崎県出身で在籍しておりますので、毎年、数は変わっていくわけですが、毎年1億2,700万円を負担するという格好になっております。

○米良委員 そうすると、これは僻地勤務医…、大学生に対するものですか。

○安井医療薬務課長 今おっしゃったとおりで、大学に対して1億2,700万円を、各都道府県で設置した学校法人ですので、負担金として納めておりまして、その学生が15名、在学しているということでございます。

○米良委員 67ページですけれども、医療薬務課につきましては、主に医師の確保とか看護師確保対策だろうというふうに認識しますが、看護師の確保対策につきましては、2億7,000万円という決算額ですけれども、男性の看護師の今の動きというのは、どういうふうなことになっていきますか。極めて少ないような状況を私は聞

くんですが、その辺の状況はどうでしょうか。

○安井医療薬務課長 20年で、看護師さんが男性が860人、准看護師さんが643人でございます。全体で1万7,000人いらっしゃいます。准看と看護師を足して1万7,676人いらっしゃいます。その中で、男性の看護師さんが860人、男性の准看護師さんが643人という数字になっております。

○米良委員 こういう就職難ということをお考えた場合、男性の看護師ということをお考えたときに、なり手がいないのか、それとも職場に対するいろんな抵抗感があるのか。例えば、看護師というのは女性ということに決めてかかっているから、男性の皆さんが入りにくいという、そういう職場環境にあるのかどうか。私は、いい仕事だと思っておりますし、過去のいろんな状況から、男性の職場としても、やっぱり魅力ある職場というふうに私は理解しておったものですから、その辺の動向というか、看護師に対する男性の考え方というか、そこあたりはつかんでいませんか。

○安井医療薬務課長 その考え方というのはつかんでいないんですが、男性の看護師さんがどういう推移で来ているかといいますと、平成2年あたりは136名でございましたけど、さっき申し上げましたように、860名という数になっております。さらに言いますと、昭和55年には男性は42人にしか看護師さんがいらっしゃらなかったのがこのような数字になっていきますので、男性も参加できる職場ということでは意識が変わってきているのではないかとこのように考えます。今、聞いたところによりますと、精神科は特に男性を求めているということでございますので、そういう需要は高いということでございます。

○米良委員 僻地診療の委託ということで1,934

万3,000円ということですが、この額が高いか低いかということは別にして、僻地出張診療というのは兼務になるわけですか。ごめんなさいね、認識不足で。本年度は島浦とか強調しておられましたけれども。

○安井医療薬務課長 僻地診療所というのは、基本的に公設公営ですとか公設民営で、県の設置ではございませんで、市町村が設置しております。67ページにありますのは、3つの事業が書いてありますが、まず、右側の僻地出張診療というのは、県医師会のほうに委託しまして、日ごろ、診療所はありますけれども、常勤のお医者さんがいないところに定期的に行ってもらって、そこで診療してもらって、地区の住民の人に集まっていただくというような仕組みになっています。これは県の医師会ですので、最寄りの開業医の方なんかが、その日に医師会の職員と一緒にさせていただくという格好になります。2番目の無医地区巡回診療というのは、日赤のほうに委託をしてやっております、これも似たようなものではございますけれども、例えば、串間のほうに行くときには市立病院の先生方とか、そういう方たちをお願いして診療行為をしていただくというような仕組みになっております。無歯科医地区につきましては、歯科医師会のほうから同じように行ってもらって診療するというので、基本的に常勤の方がいらっしゃらないところに、市町村でつくっているところですか、公民館みたいなところもたしかあったと思いますけれども、そういったところを診療所としてその日は位置づけて診療すると、そういうような形になっております。

○米良委員 家庭でテレビを見ておられますと、僻地診療所の模様がよくテレビに出ます。その場合に、50年も60年も勤めていらっしゃる高齢

者の方が多いわけですけれども、県内の僻地診療所におけるいろんな問題とか、あるいは課題とか、あるいは医師不足とか、そういう観点からは感じられるところはないわけですか。順調に推移しているということの理解でいいでしょうか。

○安井医療薬務課長 僻地診療につきましては、箇所数が減ってきているというのが現状でございます。それは、例えば、交通事情がよくなったとか、逆に過疎化が進んで住んでいる方がなくなってくると、そこまで行けなくなったりします。それと、市町村が協力して準備をしたり、一緒について事務をやったり、そういうのもありますので、そういった意味で減少傾向にあるというのが一つの問題かなと思います。ただ、やはり需要がある以上はやり続けなければいけないということで、今、継続してやらせていただいております。医師につきましては、県全体が不足しているわけですが、何とかお願いをいたしまして、先ほど申し上げましたように、最寄りの先生方に行っていただいたりしていますので、何とか確保できているという状況です。（「順調ということでもいいですね」と呼ぶ者あり）順調というかどうかは……。すみません。

○米良委員 こども家庭課長さん、さっき、母子寡婦の貸付金の動向を御説明いただきましたが、利用の問題ですね、蓄積された、いわゆる過年度分のものも合わせて、6億円ということに対して1億9,500万、執行率が32.4%ということです。これは私は、もったいないなと思うんです。その反面、さっき説明がありましたけれども、一方では、焦げつきが多い、支払いが滞っておるといってお話もありました。そこあたりから考えて、借るには借りていろんな利用をす

るけれども、後、支払いに対する一つの苦しいところがあって、結果的に予算額に対する決算額はこうなるのかどうかということなんですけれども、その辺の状況はどう判断をしておられますか。非常にもったいないなと僕は思うんですね、せっかくあるのに。

○舟田こども家庭課長 母子寡婦福祉資金につきましては、米良委員おっしゃるとおり、母子、寡婦の方でこの制度を活用して自立につなげていただくといいという意味では、適正に利用していただきたいという気持ちがございます。そういう中で、子供さんに係る修学資金とか修学支度金の貸し付けの申し込みが多いわけですが、その貸し付け時に、お母さんはもちろんですけれども、子供さんも連帯借受者ということで、一緒に、「あなたのためにこれは使う資金ですよ」というようなことで、制度の趣旨も十分お話をしながら、ちゃんと払ってくださいというような指導、一番最初の指導といいますか、制度の趣旨を十分御理解いただくというのが必要かと思っております。

それから、償還が始まりましたときには、昨今の経済情勢で子供さんが就職口がなくて、思ったように償還につながらないといったような状況もございます。貸付件数につきましては、平成20年度が346件ということで、平成19年度、その前の年度と比べますと、若干でございますけれども、9件ほど増加しております。これは制度の趣旨につきまして、各高等学校等にもチラシを配りながら周知徹底を十分図ったことによる、微増ではございますけれども、そういう状況でございます。

それから、長くなりますけれども、繰り越しの金額につきましては、母子寡婦福祉資金といいますか、国の制度に基づいたものでございま

して、残った額については、翌年度の原資として繰り越していくという形で膨らんでいくところがございます。

○米良委員 貸付件数からいきまして少ないなと私も思います。県、国が、そういうふうなことで、制度によってこういうのを市町村ごとに利用してもらおうんですけれども、市町村の窓口の皆さんたちにそういう認識が薄いのか。PR効果というのが出されていないんじゃないかという懸念もあるんですけれども、その辺はどう考えておられるんですか。

○舟田こども家庭課長 制度のPRについては、大変重要なことであると考えておりますので、各福祉こどもセンター、市町村も含めまして、母子自立支援員が現在15名おりますが、そういった方を中心に制度の啓発を行っております。それから、児童扶養手当の新規受給のときに母子家庭のお母さん方がお見えになります。さらには、現況届を出していただきます夏場の時期に、再度、この制度の趣旨につきましてはお知らせをしているところがございます。今後とも広報はやっていきたいというふうに考えております。

○米良委員 そこで、課長にお願いですが、地元におりますと、経済的なそういう苦しい状況とか、あるいは子供の就職支援ということを見ると、これと非常にマッチするような気がしてならないんですよ。ですから、そういうことをお述べになりながら、各市町村の自治体窓口あたりに対して強力なPRをすることも大事じゃないかと、こう思えて仕方がありませんので、そこらあたりもまた折に触れて少し市町村に働きかけをよろしく。利用者が、希望する人がいっぱいおると僕は思うんですよ。それはお願いしておきます。何かありますか。

○舟田こども家庭課長 市町村の各担当者とい
いますか、市町村と関係機関等に対しまして
広く啓発を行ってまいりたいと考えます。

○米良委員 私から最後にしますが、これもこ
ども家庭課長さんですが、106ページの家庭の
日の強化連携ということで239万7,000円でござ
いですが、以前は、この家庭の日というのを非常
に重要視して、子供たちの健全育成とか、ある
いは、さっき始まる前にいろいろ連休の過ごし
方を話しましたけれども、最近はこの家庭の日
がどこかに追いやられてしまっているんですよ。
市町村でも、そういう意識の啓発とか、そうい
うものに対する事業とか、いろんなそういうも
のを組んでやっていたけれども、最近はこの
家庭の日というのが忘れられてしまっている
という感じがするんです。県が中心になって、
これも市町村自治体と一緒にあって、担当課と
連携強化をする中で、これの推進に向けて努力
をしなきゃならんと思うんですけども、いま
一つ、これからの取り組み方といいますか、考
え方といいますか、そのあたりが非常に大事だ
と私は思うものですから、その辺どう考えてい
ますか。

○舟田こども家庭課長 家庭の日の取り組みに
つきましては、家庭というのは、青少年が健全
に育っていく上で非常に大切な場所だと考えて
おります。取り組みといたしましては、委員お
っしゃいましたように、昭和42年から組み
をしまして、かなり長い歴史があるわけですけ
れども、そういった中で、これもちょっと古い
話で、昭和52年に青少年健全育成条例に家庭の
日をしっかり位置づけまして、さまざまな場所
で家庭のあり方といいますか、いろんな啓発に
努めてきたところでもあります。ただ、ライフ
スタイルといいますか、それから、核家族化、そ

れぞれの家庭のあり方が変わる中で、家庭の
日の本来のあり方の周知がなかなか進まないとい
うようなこともございまして、主要施策の成果
の107ページに施策の成果等のところでちょっと
書かせていただいておりますけれども、新たな
取り組みといいますか、平成18年度からにはな
りますが、民間企業等、優待制度の協力企業等
を募りながら、いろんな形で家庭の日の広報に
努めているところでございます。今後とも、本
来の趣旨を踏まえた啓発を、さまざまな場所で、
さまざまな方にお知らせをしていきたいという
ふうに考えております。

○長友主査 ほかにございませんか。

○田口委員 医療薬務課についてまずお伺い
いたします。いつも医師不足のことばかり聞いて
いるものですから、きょうは看護師のことで聞
かせていただきます。67ページの上から2番目
に看護師等修学資金貸与者というのがございま
すが、まず教えていただきたいのは、看護師等
というのがついていますけれども、これは助産
師とかそういうものも入るといことなんです
か。

○安井医療薬務課長 看護師と助産師を対象に
したということでございます。

○田口委員 医師の修学資金は、借りた年月の
分だけ本県で仕事をすれば返還しなくてもいい
というふうになっておりますが、これも同様な
んですか。

○安井医療薬務課長 5年ということになって
います。

○田口委員 5年勤めると返還しなくていいん
ですか。

○安井医療薬務課長 特定の施設を条例上、指
定してございまして、例えば、200床未満の病院と
か福祉関係の施設とか、あと診療所ですね、小

さいところを対象に看護師さんの確保ということでやっていますので、そういった特定施設に5年間勤務した場合に免除と。それまでは猶予ということにしております。

○田口委員 そうすると、これは年額なのか、月額なのかわかりませんが、大体幾らぐらい貸与するものなんですか。

○安井医療薬務課長 民間養成所の場合、月額3万6,000円を貸し付けております。看護大が若干ございましたので、ここについては3万2,000円ということでございます。

○田口委員 3万6,000円というと、年間にすると約40万円ちょっとですね。その分が5年間勤めれば——これは2年間ですかね。准看護とか期間がいろいろ違うわけですね。今、大学の話が出ましたが、看護大学の学生も、これは5年間、県内に同様に勤めれば返還しなくていいということになるわけですか。

○安井医療薬務課長 そのとおりです。数としては少ないんですけども、20年度は2名の方に貸し付けておりましたので、そういう条件でございます。

○田口委員 すると、この58名というのは、これは予算額いっぱいということなんですか、それともまだ余裕があるのか。

○安井医療薬務課長 いっぱいいっぱいでございます。

○田口委員 わかりました。次の質疑にいきます。68ページの小児救急医療電話相談についてお伺いします。相談実績が1,272件、これは増加しているのか。増減がどうなのか教えていただきたい。これは県内全域を対象にしているのか。

○安井医療薬務課長 前年度が840件でございましたので、約1.5倍になっております。対象は、全県下が対象でございます。

○田口委員 今、延岡とかもやっているかと思いますが、県内では何カ所、こういうのは市町村単位でやっているんですか。

○安井医療薬務課長 延岡市だけでございます。延岡市の場合は、県がやらない平日を対象にやられているようでございます。

○田口委員 最後の件ですが、献血について伺いたします。実は、私もよく献血に行きまして、カードを見たら17回行っておることになるんですが、若年層が今非常に減っているという先ほどの御説明でございました。延岡あたりに行くバスの中でやりますから、検診の延長線みたいな感じなんですけれども、宮崎は山形屋の前の、橋といいましたか、あそこから今、カーリーノに移りましたが、まるでサロンみたいにしていて、行くと、若い子たちが行って、お菓子を食べたり、ジュースを飲んだりしているんですけども、あれを見ていると、若い子たちがよく来て非常にいいなというふうに、宮崎地区ではそう思うんですが、これは年代別の統計みたいなものにとってあるんですか。

○岩崎薬務対策監 献血でございますが、お手元の資料の71ページ、平成20年度に4万6,374名に献血していただいております。前年度に計画目標を定めておるんですけども、見ていただきますと、年々ずっと減っておりましたのが、平成20年度はやっと増加しまして、目標に対しまして103%の確保ができたところでございます。

今、御質問のありました年代別ですけども、30代が一番多く献血をしていただいております。次いで40代、20代、50代といったような状況でございます。昨年の状況を見ますと、10代の方は全体の中では3.7%で1,734人になっております。前年に比べてマイナス89人というこ

とです。20代が全体の中で20.8%、9,625人でございますが、ここは前年に比べまして487人増加している状況でございます。私ども、今、「がんばる献血応援団」ということで、改善事業ということで20年度から開始させていただきましたけれども、全体の献血者がふえたということ、20代から50代、60代までは、それぞれ献血者がふえているんですけども、10代はまだなかなか増加が少ない状況でございます。献血をしていただく年齢が、200ミリリットルが16歳から、400ミリが18歳からということになりますので、どうしても数が少なくなってくる状況ではございます。ただ、20年度は相対的に献血していただいた20代の方もふえておりますので、若年の方にも少しは広がりが出ているのではないかと考えております。

ただ、献血につきましては、医療の提供に貢献する輸血や血液製剤の原料になりますので、安定的な供給は非常に重要かと思っております。今後とも、若年層を初め、各年代へ広く呼びかけていきたいと思っております。以上でございます。

○田口委員 最後に1点だけ。さっきカーリーノの話をしましたけれども、ああいう常設であるのは宮崎市以外にはないですね。

○岩崎薬務対策監 常設はカーリーノだけでございます。あとはバスになります。

○蓬原委員 献血に関して。数年前でしたか、たしか審議会みたいなのがあって、献血の何か。今は目標量の103%ということですが、需要量というか目標量、いわゆる、日赤か何かが、全国的に幾ら要るよというようなことで、宮崎県はこれだけですよというのがあるって、非常に足りないというような認識を私は持っていましたから、後で聞こうかと思っていたんですが、目標

を設定されて103%ということですが、需要量というか、必要量というこの目標というのは一致しての話ですか。宮崎県としては、献血の量は十分需要量を足りてますよというふうに理解していいんですか。

○岩崎薬務対策監 需要量に対しまして足りているかどうかというのは難しいところですけども、献血していただく量を、前年度に使った量、それから、全国で製剤に必要な量を勘案しまして国が目標を設定します。そして、都道府県にそれぞれ割り振りがあるわけなんですけれども、それに加えて、保健所ごとの献血推進連絡協議会を地区ごとにしていただいております。その辺の地域の状況等を考えまして、宮崎県でも、血液センターと相談いたしまして目標量を設定しているところがございます。目標量を採血のほうで十分供給できれば、毎日の輸血に必要なものは供給できている状況でございます。ほかに、今、宮崎県内におきましては、血液センターで採血をしまして、それを検査して供給するのを集約しております。検査して製剤する場所を九州で1カ所、久留米の方に集約いたしまして、供給と検査の方はそこで統合してやっております。県によりまして不足した場合は、相互に協力し合って補完し合おうということで、供給のほうはそういう形になってございまして、現在のところ、供給が不足したという状況は聞いておらない状況でございます。以上でございます。

○蓬原委員 ということは、緊急の大規模な手術等が重なった場合に、他県から緊急避難的に献血を取り寄せるとか、そういうことは別にないと、非常に平穏な状況でそういうことができていくというふうに理解していいんですか。

○岩崎薬務対策監 血液の必要な、適正在庫と

というのが、過去1年間、平日の平均を見まして3日間の在庫を持っております。ですから、県内で需要がある場合は、緊急の場合も十分対応できるというふうに考えておりますが、中には特殊な血液型がある場合とか、大量に要る方が大勢発生したというときは、隣県からの供給を仰ぐということも考えております。以上でございます。

○蓬原委員 例えば、災害とか大きな事故が起きて緊急的に輸血を必要とするとき、今、特殊な血液とおっしゃいましたが、Rh-型、例えばABのRh-というのは物すごく少ないんだそうですね。個人的なことを言うと、我が家は子供が2人、Rh-AB型がいるものですから、緊急の場合、どうなるんだという心配もあるわけですが、そういう場合の体制についても十分というふうに、我々は安心して生活しておっているのかという、そこらについてはどうですか。

○岩崎薬務対策監 Rh-とおっしゃいましたが、その友の会なりに登録をして、Rh-の場合は相互に協力する体制がつくられておりますが、今おっしゃいましたように、冬場の12月とか、1月から2月、それから4月というのは、例年、献血者が減少する時期でございます。ことは、新型インフルエンザ等の発生、増加も考えられますので、そういう流行期、また、少ない時期に献血者を確保する必要があると考えております。これにつきましては、登録いただいた方に積極的に御連絡申し上げて献血協力をお願いしたりして確保しているところでございます。また、災害発生時等につきましても、今度、九州で統一したように、各県でお互いに協力し合おうということになってございます。以上でございます。

○蓬原委員 我々が学生のころは、学校に献血車が来て、強制的じゃなかったんでしょうけれども、ほぼ義務的にやらされたという言い方はどうかかわからないけど、やっていたものでした。今は、学校とか、特に看護学校というのがありますね。看護師さんたちだから、当然、積極的に献血を100%やっておられるんだろうなと思いますけれども、県立の学校、私立の高校、大学、工専、専門学校等々、このあたりとの連携というか、お願いというのか、そのあたりはどういう動きになっているんでしょうか。献血の推進という意味でどういうふうにお考えなのか、お聞かせください。

○岩崎薬務対策監 学校関係での採血というのは、過去、採血バスをかなり学校のほうへお願いしまして、200ミリの献血をしていただいた時代がございます。これは、初めての献血を高校時代に経験していただいて、それから将来へ向けての献血確保につなげようということで、かなり推進していた時期もございます。ただ、200ミリリットルから400ミリリットルの献血ヘスライドしている状況と、血液を輸血される方の安全性を考えまして400ミリリットルを推進しております。どうしても高校生は、18歳以上しか400ミリ献血はお願いできませんので、そこ辺が現実的に配車、採血をお願いする回数が減っている状況ではないかと考えております。ただ、高校の皆さんや大学の皆さんには、献血思想といいますか、献血をやはり知っていただくというのは大変重要なことかと思っておりますので、高校生の皆さんにはパンフレットなりいろんな資料でお願いしたり、また、教育委員会等にも会議や協議会等で呼びかけをお願いしているところではございますが、200ミリリットル献血は、採血バスの関係もありまして、現在はまだ少ない

状況でございます。以上でございます。

○蓬原委員 県立看護大学、18歳から上ですよ、400ミリリットル献血の対象年齢になるわけですが、ここは、ちょっと皮肉っぽい言い方になるけど、100%献血がされているものと我々は思うんだけど、そのあたりどうですかね。

○岩崎薬務対策監 申しわけございません。県立看護大であるかどうか、ちょっと調べますのでお待ちください。もしなければ、ぜひ計画をするようにセンターのほうへお伝えしたいと思います。以上です。

○蓬原委員 そうすべきだと思いますよ。

107ページ、こども家庭課、青少年の健全育成ということですが、先ほど、米良委員からも、ほかの機関との連携も含めてという話がありましたけど、青少年の健全育成という意味ではスポーツ少年団というのがあるわけですね。ここに県表彰の中で青少年育成者というのがあります。スポーツ少年団をそれぞれ指導していただいている指導者の皆さんというのは、まさしく青少年健全育成の実践者だと思えます。だから、ほかの機関との提携という意味では、スポーツ少年団はどちらかと言えば教育委員会の所管になろうかと思うんですけども、そのあたりとの連携をタイトにされるのが青少年の健全育成という意味では非常に意味があるというふうに、私も少年団の多少関係者なものですから、そう思うので、このあたりの考え方を、今後の話になりますけれども、やっていただくことがさらなる青少年健全育成につながるのではないかというふうに思うんですが、過去のことを踏まえてお考えをお聞かせいただくといいなと思うんです。

○舟田こども家庭課長 青少年の健全育成のためには、教育委員会、警察、いろんな関係機関

等の連携が必要であると考えております。そういったことから、会議をそういった関係機関が一緒になって開きまして、具体的には、青少年非行防止県民総ぐるみ運動が、夏場の7月と8月、ちょうど子供さんたちが夏休みになる時期に設定されておりますので、そういった中で「青少年を非行から守り、健やかに育む県民大会」等を開催しながら、先ほどおっしゃいましたスポーツ少年団とかいろんな関係団体のリーダーの方たちにもお声かけをしながら、一体となってその活動を進めているところでございますので、今後とも、啓発といいますか、そういった取り組みをやっていききたいというふうに思います。

○蓬原委員 関連しますが、家庭の日をどうするかということがあるんですよ。例えば、少年団活動をやめないといけないのかということなんですけど、実際は、少年団活動というのは、子供がいて、指導者がいて、母集団という親御さんがいるんですね。まさしく、家庭で活動しながらする活動なので、ここはですね、教育委員会といろんな協議をされるときには念頭に置いていただきたいなと思うのは、少年団活動そのものが家庭の日の推進につながっていることなので、教育委員会等の考えからすると、家庭の日にはいろんな施設を貸し出さないとか、体育館を貸さないよとか、運動場を貸さないよとか、そういう動きのほうになるわけですよ、市町村が。そうすると、少年団そのものは親子で一緒に動いて家庭の日を毎土日、実践しているようなことなのに、家庭の日という縛りがある。家庭の親子のつながりを非常に強くしている活動なのに、家庭の日という縛りの中で少年団活動ができなくなるという矛盾がありますので、そのあたりもまたいろいろと議論の中でやって

いただくとありがたいなと思います。

○舟田こども家庭課長 家庭の日のあり方につきましては、委員おっしゃるように、いろんな団体とか学校の部活動等の関係でさまざまな御意見があるところがございます。ただ、家庭の日のそもそもの目的といいますのが、青少年の健全育成における家庭の重要性を啓発することですので、第3日曜日というふうに条例の中では規定されておりますが、第3日曜日にこだわらず、毎日が我が家の家庭の日という、いろんな家庭のあり方というのがあろうかと思っておりますので、その家庭の日の意義の啓発ということに努めてまいりたいと思っております。

○蓬原委員 話は変わります。有害図書類等の指定、この有害図書の指定というのは、確かにああいうものを指すんだらうなというのがコンビニに行くときあるわけですけれども、有害図書の判断基準、大体どんなものを、どういう基準、まさか朝日新聞は入らないでしょうけれども、教えてください。

○舟田こども家庭課長 本県の条例に規定いたします有害図書類といいますのは、書籍だけではなく、写真とかビデオテープ、CD-ROM、その他の映像とか音声記録されているものがございます。機器を使用して映像とか音声再生されるという、すみません、抽象的なかた苦しい表現になりますけれども、図書類のうちでは具体的に申しますと、著しく青少年の性的感情を刺激するような、私たちも仕事柄見ますけれども、かなり過激なそういったものがございます。さらには、青少年に粗暴性もしくは残虐性を生じさせ、それが青少年の犯罪を誘発するようなものといったようなもの等がございます。それは個別に審議会の中で指定をして

いくものと、あと、いろんな図書類等は次から次にはらんしてまいりますので、それでは追いつきませんので、包括指定といった形で、例えば、青少年に有害な写真等を掲載する紙面が全体の紙面の3分の1以上を占める書籍などといったような定義がございますので、それに基づきまして指定をしているところがございます。

○蓬原委員 審議会では有害図書という指定をされた場合は、その店に対して、これは売っちゃだめよという勧告、あるいは何か縛り、規制、そのあたりがあるんですか。

○舟田こども家庭課長 有害図書類につきましては、青少年、18歳未満の子供たちに売ってはいけないというようなことで、大人の方は買えますけれども、例えば、コンビニとか本屋さんで一般の図書と区分して陳列をしてくださいといった指導をします。そういうものが現実的に区分がちゃんとなされているかどうかということにつきましては、先ほど主要施策等の中でも申しあげました立入調査等によりまして随時確認を行っているところがございます。

○蓬原委員 ということは、場所を指定して、例えばここは18歳未満の子供は買ってはいけないとか、入ってはいけないというふうに場所を分けなさいという指導ということですか。

○舟田こども家庭課長 まずは指導をしながら、何回か立入調査する中で改善がなされない場合には、改善勧告とか、段階を追ってやっているところがございます。ただ、通常の一般書店さんの場合には、比較的ちゃんと区分がしてありまして、御連絡しますと、ちゃんと指導には従っていただいているというふうに考えております。

○長友主査 ほかにございませんか。

○米良委員 なかなか男性の立場だから尋ねに

くいわけですけれども、話が出ませんので私から一言お聞かせをいただきたいと思いますと思うんですが、90ページと91ページ、健康増進課長さん、これこそ子育て支援の最たるものだと私は思って仕方がありませんが、実は、私は、40名規模の女性だけの職場を持っているものですから特に関心があるんです。その中で、職員に何人か、どうしても妊娠をしないんだと。最近、不妊のそういう症状が極めて多いという話を聞くんですが、この中で8億円の予算に対して7億9,000万円の決算額ということで、不妊サポート事業とか、あるいは不妊治療の助成事業とかいろいろありますけれども、正直言って、現在、今の社会において妊娠しにくい女性が多くなったというゆえんはどこにあるんですか。何か原因があるというふうに聞きましたけれども、何でしょうか。

○相馬健康増進課長 不妊の原因としましては、性感染症等もあると思いますけれども、一番大きな要因は、結婚年齢が上がったことが一番大きいのかなと思っています。不妊の原因としましては、年齢的な要因が一番大きゅうございます。初婚年齢が昔は22～23歳だったのが、今はもう30歳前ぐらいになっていますので、それだけ妊娠しにくい年齢層に移っていったということが一番大きい要因なのかなと。あと、性感染症等による不妊、そういったものもあるのかなと思っています。

○米良委員 言われてみればそうかなと思います。しかし、昔を例にとっていると思いますと、7人も8人も子供を生き育てたというあの時代、34歳になっても40歳になっても女の人は妊娠していましたよね。ちなみにうちの家内は43歳のときの子供ですよ、8人目。だから、何でかなということ不思議に今思えて仕方がないんです。

90ページでいいます、不妊専門相談が432件、これは極めて低いなと思うんですけど、なかなか相談をしにくい案件だから、こういう低い相談件数だろうなと思いますけど、不妊専門相談センター、91ページの中ほどにありますけど、これは保健所でやるんですか、どこでやるんでしょう。

○相馬健康増進課長 不妊相談センターは、中央保健所、都城保健所、延岡保健所に開設しております。ただ、開設日としましては、中央保健所が週3回、都城保健所と延岡保健所が月に2回の開設日になっております。

○米良委員 失礼な言い方ですけども、この相談センターというのは、機能的には非常に果たされておるわけですか。

○相馬健康増進課長 電話相談、また面接相談もあるんですけども、これは助産師が対応しております。その助産師さんにつきましては、不妊に関する研修会等に参加していただいて、不妊相談に対しては十分対応できるエキスパートといえますか、専門職になっていると思っております。

○米良委員 こういう母子保健対策で8億円も予算を組んでやれるというのは、時代に即応したい事業だと思います。悩んでおられる女性の方は非常に多いと思うんですよ。432件というのは極めて少ないなと。もうちょっと宣伝というか、PRが足らんのではないかなと思えて仕方がないんですけども、そこあたりも市町村の窓口を通してこういう事業を推進しておられるんでしょうか。

○相馬健康増進課長 不妊に限らず、女性の相談窓口としまして「ウイング」がございましたけれども、そういったものにつきましては、女性が見やすい雑誌とか、ああいうものに掲載した

り、そういうことによって啓発しております。また、薬局等にも、こういった相談窓口がありますよというチラシを配っていただいたりしております。あと、メール等でも相談できるような形で相談の幅を広げているところがございます。今後とも、女性の方が相談しやすい体制をつくってまいりたい、努力してまいりたいと思います。

○米良委員 わかりました。そういうことで、非常に多いと思うんです、そういう方は。だから、あらゆる機会、あらゆる場所を通じてそういった宣伝を、宣伝というか、広報をぜひひとつ強化してほしいと思いますので、要望しておきます。

○蓬原委員 関連してですが、今は女性側の話ですけど、この前、テレビであってましたね。専門家ですから。ゴリラに比べて人間の男性の精子の数が圧倒的に少なくなって動きが悪い。前、環境ホルモンということも言われて、そういうのがいろいろ影響してそうじゃないかということ等々、あるいは天敵がいなくなって子孫をふやすという本能が減ったんじゃないかとか、いろんな見方があるようですけど、男性側の不妊治療の相談、あるいはその原因、今言ったような原因、本質的にどういう原因があつて。男性側の不妊治療というのものもあるんでしょう。これは女性だけが対象ですか。

○相馬健康増進課長 不妊の原因は、決して一方的に女性にあるだけじゃなくて、男性側が不妊の原因になる場合も当然ございます。それにつきましては、例えば精子が少ないようなことが原因の場合には、人工受精とか顕微鏡授精によって、少ない精子でも妊娠できるような形の治療法も行われているところがございます。不妊治療費助成につきましては、男性、女性どち

らに原因があるということに関係なく、夫婦の方で不妊の場合には治療費助成を行っているところでございます。

○蓬原委員 なぜ最近の若い男性は精子の泳ぎが下手くそで少なくなったか、それについては医学的に何か学説があるんですか。

○相馬健康増進課長 最近の男性が精子が少なくなったとか、動きがなくなったという明確なことについては、ちょっと私も存じておりません。

○岩崎薬務対策監 先ほどお尋ねのありました看護大の献血の状況ですけれども、去年は5月に1回実施されておりまして、42名の方の献血をいただいたそうでございます。以上でございます。

○長友主査 以後の質疑は、午後1時からということで、以上で決算分科会を暫時休憩いたします。

午前11時59分休憩

午後0時59分再開

○長友主査 分科会を再開いたします。質疑はございませんか。

○田口委員 衛生管理課にお尋ねいたします。88ページ、食中毒の発生件数というのが出てきております。平成19年はちょっと少なかったみたいですけど、全体的に非常にふえてきています。衛生状態も非常にいいのではないかと、また保存状態も昔よりよくなってきていると思うんですが、これは何で減らないのか。延岡でも私もよく行っている「おぐら」が、ああいう回転率もよさそうなどころでもこの間食中毒が出たんです。何でこんなにだんだんふえてきているんですか。

○船木衛生管理課長 食中毒は、年間を通しま

して夏の時季、それから、最近はノロウイルスによる食中毒等がございまして冬場にも発生をしておると。従前は、夏の時季に多いと言われていたわけですがけれども、ウイルス性の食中毒が出てきたことによりまして、冬場にも食中毒が発生している状況があるということで、年間大体10件から20件ぐらいの間の宮崎県内の発生状況にあります。近年特に状況的に食中毒がふえているという状況にはございません。

○田口委員 今、最近、ウイルス性のが出てきたと言われましたけど、昔はなかったんですか。あったけど、昔の人は免疫力が強かったということなのか、その辺を教えてください。

○船木衛生管理課長 食中毒の分類・原因という厚生省のほうで定めている分があるわけですがけれども、その中で、ウイルスというのが食中毒の中の分類に入っていなかったものですから。近年やる検査技術の部分が非常に進歩してまいりまして、そういった面でウイルスによる食中毒も判断ができるようになったということで、件数的には、ノロウイルス等による食中毒等がふえてきているという状況にあります。

○田口委員 次は、同じく衛生管理課ですが、犬の処分頭数が最近激減してきていますね。先ほど御説明で、NPOに委託して譲渡する部分もかなり出てきたというのが出ておりますが、この減少分は、譲渡されたと見ていいんですか、それとも全体的に減ってきているのか、そのあたりを教えてくださいと思います。

○船木衛生管理課長 近年の動物愛護に関する思想というんですか、その意識が、住民の方また飼育者の方々に高まってきているということ等もありまして、飼育頭数的には、県内で犬の登録は、5万5,000ぐらい、6万弱ぐらい、6万ぐらいの間で推移をしてきておるところでござ

いますけれども、放し飼いという部分が非常に少なくなっている現状があると思います。先ほど申し上げましたように、意識が高くなったと。従来、私どもが小さいころといいますか、町の中にも犬が放し飼いの状況で戯れているというような状況もあったわけですがけれども、そういった部分で飼い主の意識等が高まってきて中で、適正に飼育される方が多くなってきているということで、捕獲される犬等も非常に少なくなっているという現状があります。そして、今、委員おっしゃいましたように、飼い主に返す部分、もし離れていて捕獲して飼い主を探す部分で、ホームページ等に捕獲した犬等を載せまして、だれでもが見られるような状況にあって、飼い主さんが、自分のところの犬がいなくなったときに、そういう状況をホームページ等で確認されるという部分で減ってきている。それと、譲渡、これが、NPO団体等の協力をいただいて新しい飼い主を探すという部分で、処分頭数が少なくなっている状況にございます。

○田口委員 さしずめ平成20年度は譲渡数は何頭かわかりますか。

○船木衛生管理課長 しばらくお待ちください。

○田口委員 健康増進課にお伺いします。今、新型インフルエンザが聞かれまして、ちょっと影が薄くなっているかと思うんですが、結核はいまだに非常に怖い病気だと思うんです。20年度の県内での結核の発症数と、近年の増減を教えてくださいと思います。

○相馬健康増進課長 平成19年が188人、平成20年が*269名となっております。

○田口委員 もう一回確認します。19年が188人、20年が269人。結構ふえているんですね。80人近く。結構年配の人には、昔の病気みたいに

※68ページに訂正発言あり

思っている人がいて、本当はそうじゃないんですよとPRもされていますけれども、宮崎においてはどんどんふえているんですね。

○相馬健康増進課長 失礼しました。20年は193人でございます。申しわけございません。

○船木衛生管理課長 犬の譲渡でございますけれども、平成20年度は486頭を譲渡いたしております。ちなみにNPO等に委託しております命の架け橋事業で、犬を142頭、猫を3頭譲渡いたしております。

○田口委員 もし譲渡がなかったら、これは全部処分されていたと見ていい数だと見ていいんですか。

○船木衛生管理課長 従来の形であれば、譲渡先がなければ処分という形になります。

○田口委員 最後の質問にします。こども家庭課にお伺いします。109ページですが、最近、ものもたもよく言っていますけれども、母子家庭ばかりが話題になっていますけど、父子家庭というのが実は大変なんだということを言っていますけれども、県内には父子家庭というのは何世帯ぐらいあるのか、その数だけ教えてください。

○舟田こども家庭課長 平成19年度の最新の調査によりますと、父子世帯数が2,621世帯です。

○田口委員 さしずめ母子家庭は何世帯ですか。

○舟田こども家庭課長 1万5,294世帯です。

○長友主査 ほかにございませんか。

○米良委員 父子家庭の年齢的なものはわかりませんか。

○舟田こども家庭課長 これもひとり親家庭実態調査によりますと、やはり30代、40代が多いということになっております。

○長友主査 ほかにございませんか。

○外山委員 命の架け橋事業ですが、たしかこれは平成20年の新規事業だったですね。予算は幾らでしたか。

○船木衛生管理課長 予算的には、決算額といたしまして、「命の架け橋」犬ねこ譲渡推進サポート事業につきましては、849万7,000円となっております。

○外山委員 犬の処分頭数は書いてありますが、猫は何で書いていないんですか。

○船木衛生管理課長 猫の処分頭数につきましては、手元に資料がございます。20年度で処分頭数が2,603頭となっております。

○外山委員 ちなみに熊本県はどの程度ですか。犬、猫。

○船木衛生管理課長 熊本県の資料を手元に持っておりませんので、後ほど確認してお答えいたします。

○外山委員 ちょうどこの年、遺失物法の改正があった時期でしたかね。

○船木衛生管理課長 20年の12月に改正がっております。

○外山委員 どのように変わったんですか。

○船木衛生管理課長 遺失物法ということで、犬とか猫とかこういったものが、遺失物の対象で警察のほうへ届けられていたということであったわけなんですけれども、警察のほうで保護していく部分の施設がない部分もありまして、基本的に、捨てられたり、飼い主のいないような状況にいる猫、迷い犬、こういったものにつきまして、動物愛護法の中で引き取ると。具体的には保健所になりますけれども、保健所で引き取るという体制になっております。ただ、警察でも、遺失物法的な形で届け出があったら、警察のほうで一時預かっておいていただきまして、そして、保健所のほうに連絡をいただきま

して、保健所のほうが引き取りに行くという形に今なっております。

○外山委員 20年度で犬、猫の処分頭数は合計幾らで、ピーク時から比較してどの程度減少しているんですか。

○船木衛生管理課長 犬についてでありますけれども、ピーク時というか、手元にある資料の中では平成5年が一番さかのぼった状況であります。犬で、平成5年に1万567頭処分しております。平成20年度が2,361頭というような状況にあります。それから、猫につきましては、平成5年が2,920頭、そして20年が2,979頭という形で、犬はかなり減ってきておるんですけれども、猫については横ばいといたしますか、減っている状況にございません。

○外山委員 私が質問したところは、2つ合わせてたしか7,300頭。それが努力をしていただいて4,000頭ぐらいになっていると。しかし、熊本の場合には、センターがありますから、ほとんどゼロに近い。動物愛護法に基づくセンター、これは現状ではどのようにお考えですか。

○船木衛生管理課長 私ども業務を担当しておる主管課といたしましては、今持っております施設、動物保護管理所となっておりますが、中央保健所管内、都城保健所管内、日向保健所管内、合わせてその3カ所、プラス日南と高千穂に一時抑留的な形であるわけです。いずれも施設等が古い状況になっております。厳しい財政状況の中で箱物的な部分の改修というのは非常に難しい部分もございますので、NPO団体等と連携した動物の、犬・猫の特に処分、こういったものの減少に努めていくということにしております。

○外山委員 最近こういう話を聞きました。お猿を追っかける犬を飼う。体力が落ちてお猿か

らばかにされる。そういう犬を管理所に持って行って処分をする。こういうけしからん話を聞いたんですが、現実、あるわけですか。

○船木衛生管理課長 最近の新聞等に、犬を用いて、食物とか畑の猿害をなくするという記事が載っているわけですが、そういった形で使っていた犬を動物保護犬管理所のほうに連れてこられ、そういうのを処分されたということは聞いておりません。宮崎でどれぐらい猿害を目的に犬が利用されているのかという部分についても、具体的に把握はしておりません。

○外山委員 そういう話は聞いたこともないといいいですか、本当に。

○船木衛生管理課長 そういう犬を動物保護管理所のほうに持ってこられたということについて、具体的には耳に入っておりません。

○外山委員 今度ちゃんと行かせますから、おたくに。

それから、青少年健全育成条例で、罰金刑、条例に基づく刑事事件になった件数というのわかりますか。

○舟田こども家庭課長 条例で検挙されました件数、平成20年度で申し上げますと、件数で14件、人数で13人でございます。うち、みだらな性行為等がそれぞれ12件、11人でございます。

○外山委員 これは増減関係はどうなっているんですか。

○舟田こども家庭課長 過去5年間の状況で見ますと、多少増減はございます。一番多かったのが平成18年度でございまして、19件、人数で18人です。平成19年度につきましても、件数は19件ですが、人数が17人ということで、一人で複数回の件数で検挙されているといったような状況にございます。

○外山委員 条例対象年齢はたしか18歳以下ですから、何歳ぐらいですか。

○舟田こども家庭課長 年齢的には、中学生と高校生、あとは無職ということで、年齢別にはわからないんですけども、半分以上が中学生、高校生が対象になっています。

○外山委員 こういう条例でいうみだらな行為を絶対許してはいけなと。それが毎年のように13、14件あるというのは、やっぱりアブノーマルな社会と言わざるを得ない。刑事事件以外、条例に基づく指導とかそういった件数はどのくらいですか。

○舟田こども家庭課長 具体的に指導という観点では、検挙ということでは警察等になろうかと思えますけれども、例えば立入調査を1,500回以上やるといった中で有害環境の浄化を図るといふ部分と、青少年にこういう行為をしてはいけないというような、大人に対する啓発等に関係機関と一緒にやっているということで、なかなか何件といったことでお答えは難しいところでございます。いろんな大会を開く中で、例えば非行防止県民大会でありましたら、500名ぐらいの参加者を得ていろんな啓発等に努めているところでございます。

○外山委員 実態が全くわからない。今の現状というのが。もうちょっとわかりやすい説明をしてもらいたいなと思います。

どうしても僕がわからないのは、やっぱりおたくの課で、高等技能訓練促進費、たったの7件。これは2年課程ですか、1年課程ですか。

○舟田こども家庭課長 これは*2年課程のものでございます。

○外山委員 僕は、離婚はすばらしいことだとは思いません。でも、離婚が悪いとは思いません。ちなみに、20代、30代で離婚をする。養育

費も払わない。この前も申し上げました。養育費まで払う男というのは圧倒的に少ない。もう一度聞きますが、ちなみにどのくらいですか。

○舟田こども家庭課長 これもひとり親生活の実態調査によるものでお答えしますと、その当時払ったことがあると答えられた方が2割です。ですから、8割以上の方は払っていないといったような状況にあります。

○外山委員 平均でこういう方々の年収というものはどのくらいですか。

○舟田こども家庭課長 母子家庭の方は、やはりこの調査によりますと、年収200万円以下がかなり多い状況を占めておりまして、15万円未満の方が母子世帯で言いますと6割以上を占めております。

○外山委員 例えば看護学校に行くと。支度金ですか、何と言うんですか、これは。

○舟田こども家庭課長 補助される制度は高等技能訓練促進費でございます。

○外山委員 1カ月幾ら出るんですか。

○舟田こども家庭課長 平成20年度で1カ月10万3,000円でございます。

○外山委員 何年間出るんですか。

○舟田こども家庭課長 20年度で申し上げますと、休業期間の後半の当初は3分の1の期間ということでございまして、途中で後半の2分の1の期間になったところでございます。

○外山委員 在学中すべて出るというふうにはなっていないんですか。今度の景気・雇用対策で、これはそれじゃないんでしょう。

○舟田こども家庭課長 今回の制度改正で、休業期間全期間の支給対象となったところです。

○外山委員 私も職業訓練校出なんですけど、県からハローワークを通じて行くと、訓練期間にずっと出ていましたね、職業訓練校であれば。

あれとこれは違うんですか。

○舟田こども家庭課長 あの制度に該当しない母子家庭の方が、この制度の対象に国の制度上なっているところがございます。

○外山委員 どこがどう違うんですか。

○舟田こども家庭課長 確かに制度の趣旨としては、委員がお考えのとおり、同じだと思っておりますけれども、制度上なかなかその差があるということが……。現段階では全期間ということになりましたけれども、昨年度までは違った状況にございました。

○外山委員 無理な結婚生活をせんで、くだらん男の場合はさっさと別れて、看護学校とか行って。ちなみに7名の就職率はどんなぐあいですか。

○舟田こども家庭課長 この20年度で申し上げますと、在学中の方もおられましたので、実際卒業された方ですと8割が就職されたということでございます。

○外山委員 ほとんど100%でしょう。技能者になるわけですから。どういう募集、募集というか、わからないわけでしょうかね、こういう制度があるというのが。

○舟田こども家庭課長 おっしゃるように、お一人お一人にこの制度というのは周知を図らないといけないと思っております。そういう中で、例えばいろんな資格を取るための専門学校等がございますので、もちろんそういったところへ入学の手続といいますか、入学したいということでお問い合わせがあった方にも、この制度をお伝えくださいというような周知の方法もしておりますし、市町村等関係機関にも一応お知らせはしているところがございます。

○外山委員 僕はどうしてもわからんとですよ。

離婚をして、養育費ももらえない人がほとんど。子供が2人おる。年収が150万、100万そこそこ。生活できるわけない。生活保護を受ける。生活保護費が、義務的経費が上がる。それでこういう制度がある。行く人がほとんどいない。これは何でこうなるんでしょうか。私に聞いてわかるかというような顔をしている。

○舟田こども家庭課長 予算的なものも一つはございますけれども、ただ、いろんな学校に行って職を身につけたいという方につきましては、広くこの制度の周知に努めているところがございますので。

○外山委員 やっぱり働いてお金を稼いで子供を育てるといような、人間本来の本能みたいなものを、何かが摘んでんのちゃうんかという気がしてなりません。うちの母ちゃんは看護師ですが、まあ、自分のことはいいですわ。

「あんたと結婚して、あんたは足がないから、養うことができひんやろ。高看を出て私が養って子供を育てる」とよく言ってました。事実かどうかはやばいなとは内心思っていますが、こういうふうに技能者というものを、一時期不幸であったとしても、こういう場があるわけですから、もっともっと啓発していただいて、職業訓練校なんかにはどんどん行っていただいて、技能者として11~12の資格を有して社会に出ていく。働く。こういうような環境というものがあながら、そちらを選択し得ない、選択しない親。どないなっとんか。これは私のぼやきで結構です。

健康増進課長、気になること、脳卒中関係、あれはもうやめはったんですか。登録事務。

○相馬健康増進課長 脳卒中登録情報システムはまだやっております。

○外山委員 20年度は何件でしたか。

○相馬健康増進課長 これは年でとっておりますが、20年の1月から12月までで登録件数は1,377件でございます。

○外山委員 累計は何人ですか。

○相馬健康増進課長 本事業は16年度の7月から行っておりました、合計は出していないんですけれども、約6,000件ぐらいになっております。

○外山委員 きのは2,000件という答弁があったような気がしたんです。たしかそのぐらいだったですよ。だれかが4,000人増したのかな。それはどういうふうに市町村、保健所、福祉事務所に連絡しているんですか。

○相馬健康増進課長 この登録システムにつきましては、脳卒中で入院する90の医療機関にお願いいたしまして、入院があった場合には登録してくださいということをお願いしています。その中で、患者さんが退院した後に、帰られる前に、市町村に連絡していいですよという方については、連絡票を市町村の保健師のほうに送りまして、市町村の保健師が在宅におけるリハビリを含めた環境整備を行っているところでございます。

○外山委員 実際今お話になったことが機能しているんですか。

○相馬健康増進課長 市町村への情報提供でございますけれども、これにつきましては、平成17年のころは1,430件の登録がございまして、そのうち467人の情報提供を行っております。これは御本人が希望するかどうかということがございますので、希望しない場合には、当然、情報提供はできないということになっております。平成20年は1,377人登録がございまして、そのうち市町村へ情報提供を行ったものが157件。ですから減っております。この原因としましては、一つは、平成18年に地域包括支援センターができ

たということで、地域における脳卒中患者のフォローをするキーパーソンが、保健師だけではなくて、ほかのそういったものもできたということで、患者さんが希望されなくなった状況があるのかなと思っております。

○外山委員 罹患者と後遺症を持った人の割合はどのくらいでしょう。

○相馬健康増進課長 私どもが調査しましたので、平成16年4月から19年10月に登録票の提出があった方の調査を行っております。その中で、特に障がないといいますか、要介護認定でまいりますと、認定を希望されなかった方が男性で半分、女性で3分の1で、脳卒中にはなったけれども、要介護認定を必要としないような状態で退院されたのかなというふうに思っております。

○外山委員 認定が厳しくなった。それは横に置いておいて、私が申し上げたのは、後遺症を持った人は何人でしょうかという質問をしました。

○相馬健康増進課長 後遺症を持った方としましては、この調査によりますと、半年までに認定を受けた方、半年から1年、1年以上とあるんですけれども、男性では、968名のうち、1年以上たつて認定を受けた人は123名、半年から1年の間に認定を受けた方は75名、半年までに認定を受けた方は159名となっております。

○外山委員 なぜしつこく聞くかということ、毎年千数百名の方が脳卒中に罹患をして地域に帰る。地域に帰ってひとり暮らしをしている。そういう人が自宅で骨折をする。だれも面倒見る人はいない。そのまま死んでしまう。こういう変死体が急増をする。その入り口がここなんですよ。だから、こういったシステムというものをまず確立するというのをぜひやってもらい

たいということで、これは老人保健法時代、昭和何年でしたか、昭和50何年から全く宮崎県、保健所は機能していなかった。8保健所、実績は全部ゼロ。そうでしたよね。

○相馬健康増進課長 57年当時のことはちょっとわかりません。申しわけございません。

○外山委員 8保健所、実績はゼロ。このシステムを平成16年から始めた。しかし、これもちょっとやばいなど、今話を聞いている中では。人の命に関係することだから、もうちょっと何とかしてほしい。単年度でも結構ですから、追跡調査をしっかりと、登録された人が今どういう現状にあるのか。ひとり暮らしか、居宅状況はどうなのか、そういう調査をして、安心して暮らせるような環境をつくってもらいたい。そのために基礎調査というものをぜひお願いします。

○相馬健康増進課長 脳卒中になった方が後どうなっているのかということで、委員がおっしゃいますように、事後の調査ということで、退院後に要介護認定になった方がどれくらいいるのかという調査等をさせていただいたところです。今後も、せつかくの情報ですので、その活用を図ってまいりたいと思います。

○外山委員 DV関係の増減はどうなっているんでしょう。

○舟田こども家庭課長 DVの相談件数につきましては、平成20年度が582件ということで、19年度の640件と比べますと若干減っておりますけれども、DV防止法が施行されました平成14年度と比べますと約1.7倍ということで、まだまだ多い状況でございます。

○外山委員 民間シェルターへの件数はわかりますか。

○舟田こども家庭課長 民間シェルターは宮崎

市内にございますけれども、実績は昨年度はございません。

○外山委員 公的に対処が全部できたというふうに理解していいですか。

○舟田こども家庭課長 女性相談所が配偶者暴力相談支援センターとして位置づけられておまして、そちらの一時保護と、主要施策の成果にございます女性保護施設の県立きりしま寮、そちらのほうで対応できたというふうに考えております。

○外山委員 そこは何件ですか。

○舟田こども家庭課長 一時保護所が定員が10名でございますが、DV相談での実人員、こちらの主要施策の成果の108ページの実人員の74名のうちの60人がDVの方でございます。その下のきりしま寮につきましては、DVの方はゼロ人ございました。

○外山委員 僕らが聞いている範囲と乖離があるなど。つまり、きりしまの基準外の人というのは何人ぐらいいるんでしょう。

○舟田こども家庭課長 DV相談の件数が640件あったということと、市町村、その他の関係機関にも相談がございますので、DVということを悩みとして抱えて来られる方も非常にたくさんいらっしゃる。その中で一時保護が必要な方については60名の保護がありました。そのほかの方については親類とかいろんな方を頼って行かれた方もいらっしゃるでしょうし、こちらの対応が必要な方については、この施設の機能を活用して当然対応すべきだというふうに考えております。

○外山委員 例えばきりしまで、きりしまの対応基準というものを教えてください。

○舟田こども家庭課長 まず、DVの相談を抱えて女性相談所にお見えになりまして、相談員

のアドバイスで終わる方もいらっしゃると思います。そのほかに行かれるところがないというように、一時保護が必要な方については一時保護をします。それが大体原則2週間というように、実績を見ますと、お一人平均で約15日ぐらい一時保護を女性相談所のほうでやっております。その間になかなか自立ができないとか、行かれるところがないという方が、次の女性保護施設で生活をしながら自立に向けて仕事探しをされるとか、そういったことにつなげていくということで、基準というのは、一時保護で問題が解決しない場合に、引き続き、きりしま寮のほうで生活をさせていただくといったようなことになっております。

○外山委員 僕らが聞いている範囲では、2週間では到底だめだと。民間シェルターのほうでお世話をしていると。こういう方々の勉強会なんかで話を聞いていると、あんまり十分でないという話をよく聞きます。今後、民間シェルターの活用ということをもっと積極的に。ちなみに宮崎市も民間シェルターへの補助をしていますが、宮崎県はしているですか。

○舟田こども家庭課長 補助はしておりません。

○外山委員 全国的に補助を出しているところは多いんですか、少ないんですか。

○舟田こども家庭課長 正確なデータは持ち合わせておりませんが、数的にはそう多くはなかったというふうに考えております。

○外山委員 しているところはどこがありますか——これはもういい。

○長友主査 ほかにありませんか。

○水間委員 先ほどから衛生管理課の犬の問題が出ていたんですが、動物管理の問題、県内5カ所に管理所があると。私も今、外山委員が言う、県営の愛護センターでもどうかというふう

な考え方を持っていたんですが、今のお話では5カ所の管理所でということです。この管理所の耐用年数とか建てかえが云々という話を前に聞いたことがあるんですけども、そのあたり、この20年度ではそういう実績はあるんですか。

○船木衛生管理課長 水間委員が今おっしゃいました動物保護管理所でございますけれども、先ほどもお話ししましたように、中央動物保護管理所、都城動物保護管理所、日向動物保護管理所というところが、管理所という、いわゆる処分等まで含めてやれる施設でございます。あと、日南と高千穂に一時的な抑留所がございます。この施設等につきましては、中央動物保護管理所が昭和44年にでき上がった施設でございます。都城が同じく44年にでき上がった施設であります。日向が45年にでき上がった施設でございます。施設的にはかなり古くなっておりますけれども、この施設を有効に活用して、先ほど言いましたように、施設の改修を行いながら利用している状況でありまして、新しい施設を建設するという部分にはまだ至っておりません。

○水間委員 今、あれを見ますと、昭和44年とか約40年ぐらいたっていますね。39年か40年ですか。今、愛玩動物といいますか、動物というものが、犬の場合でも猫の場合でもそうですが、高齢者の皆さん方の一つの癒しの、動物をうちで飼う、そばにいさせるということで、言えば認知症に、うつ的ないろいろあるものに、かなり刺激的なものがあるというふうに聞いているんです。そういう意味では、おっしゃるように、宮崎の愛犬まつりも、テレビ等で拝見しますと非常に人気はいいみたいですね。管理所の施設も大事なんですが、処分するのも仕方がない部分もある。ただ、犬、猫の好きな人は、じゃ、

そこに来てみたらどうですかと。本当はセンターに送ってセンターで管理するのがいいんでしょうけれども、全国的なことを見ますと、動物愛護センターなるものが——全国の流れはわかりますか、センターを持っているところは。

○船木衛生管理課長 動物愛護センターを設置しておる都道府県は、24都道府県だっと思っております。

○水間委員 半分、そんな感じになりますが、できたらそんなセンターも設置していただきたいなという要望もあります。

あと、命の架け橋で、これはNPOさんに委託をされているような表現でしたが、委託料というのは849万でいいんですか。これがその意味ですか、NPOに出ている分。

○船木衛生管理課長 平成20年度は、実質的に事業として委託契約が7月1日からというようなことで、NPO法人へ委託しました金額については400万円となっております。

○水間委員 今、7月1日という表現でしたが、これが通年になるとどうなりますか。

○船木衛生管理課長 21年度が558万円の委託料となっております。

○安井医療薬務課長 昨日の分科会で蓬原委員のほうから、看護師の充足率というお尋ねがあったということで、うちのほうで所管しておりますので答えさせていただきます。県のほうで看護職員の需給見通しというのを立てております。その数字ですけれども、20年末で95.3%となっております。ただ、これだけではなかなか比較ができないかと思っておりますけれども、違った視点から見ますと、例えば人口10万人当たりの全国の看護師さんの数とか准看護師さんの数でいきますと、看護師が本県は第5位になっておりますし、准看護師は全国で第2位というこ

とになっておりますので、比較的充足している状況ではないかというふうに考えております。以上です。

○船木衛生管理課長 外山委員のお尋ねの、平成20年度の熊本市の犬、猫の処分の状況であります。熊本市は積極的に動愛事業に取り組んでおりまして、保護した犬、猫等のホームページでの公開を先駆けてやった市でございます。そして、引き取り等につきましても、保健所等に持ってこられる、あるいは動物愛護センターに持ってこられたときに、持ってこられ方に、どうしても飼えないかということで、物すごく引き取るのに抵抗を示すといひますか、なぜ処分されるのかということで、その辺の指導を強くされているというふうに聞いております。20年度の処分につきましては、犬が71、猫が116というふうになっております。

それと、もう一点のモンキードックの件でございますけれども、県内にモンキードックということで1頭いるというようなことでございます。先ほどありました処分については、私どものほうでは把握をいたしておりません。以上でございます。

○舟田こども家庭課長 外山委員の御質問にお答えした関係で1点修正をさせていただきたいと思ひます。平成20年度の高等技能訓練促進費の利用対象者の中で、学校の修業年限のことをお聞きになられたときに、私は2年間と申し上げましたけれども、看護師の資格を取られる方で3年間課程の方と両方いらっしゃいます。

○長友主査 それでは、以上をもちまして福祉保健部を終了いたします。執行部の皆様には大変御苦労さまでございました。

暫時休憩いたします。

午後1時55分休憩

午後 1 時57分再開

○長友主査 分科会を再開いたします。

まず、採決についてであります。13日の午後 2 時に採決を行いたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長友主査 それでは、そのように決定をいたします。

そのほか何かございませんか。

○田口委員 資料請求を。先ほど献血のことで聞いた件について、年代別と地域と男女の数字がわかれば、資料だけでいいです。

○長友主査 それでは、以上で本日の分科会を終了いたします。

午後 1 時58分散会

平成21年10月13日（火曜日）

午後1時59分再開

出席委員（7人）

主	査	長	友	安	弘
副	主	査	山	下	博
委	員	米	良	政	美
委	員	蓬	原	正	三
委	員	外	山	良	治
委	員	田	口	雄	二
委	員	水	間	篤	典

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

事務局職員出席者

政策調査課課長補佐	外	山	景	一
議事課主査	大	下		香

○長友主査 分科会を再開いたします。

まず、本分科会に付託されました議案の採決を行います。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長友主査 それでは、議案第28号及び第32号についてお諮りいたします。

原案のとおり認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長友主査 御異議ありませんので、原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。

次に、主査報告骨子案についてであります。主査報告の内容として、御要望等先日もお聞きしましたけれども、ありませんか。

暫時休憩いたします。

午後2時0分休憩

午後2時14分再開

○長友主査 分科会を再開いたします。

それでは、主査報告につきましては、正副委員長に御一任いただくことで御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○長友主査 それでは、そのようにいたします。

そのほか何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○長友主査 何もないようですので、以上で分科会を終了いたします。

午後2時14分閉会