

平成18年 6 月宮崎県定例県議会  
生活福祉常任委員会会議録  
平成18年 6 月27日～28日

場 所 第1委員会室

平成18年6月27日（火曜日）

---

午前9時58分開会

---

会議に付託された議案等

○議案第6号 宮崎県犯罪のない安全で安心なまちづくり条例の一部を改正する条例

○議案第7号 宮崎県民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する条例

○議案第8号 宮崎県電子署名に係る地方公共団体の認証業務に関する法律施行条例の一部を改正する条例

○議案第9号 宮崎県医師修学資金貸与条例

○請願第11号 私学助成の国庫助成制度堅持などを求める請願

○請願第20号 『医療制度改革』にあたって難病患者・長期療養患者・障害者・高齢者の生きる権利と生活を守るため患者負担を増やさないとを要望する意見書提出についての請願

○請願第22号 J R九州に係る支援策の継続を求める請願

○請願第23号 障害者自立支援法の改正に関する意見書提出を求める請願

○請願第24号 障害者自立支援法の自己負担軽減対応を求める請願

○報告事項

・県が出資している法人の経営状況について

財団法人宮崎県立芸術劇場（別紙5）

財団法人宮崎県青少年研修協会（別紙6）

財団法人宮崎県国際交流協会（別紙7）

財団法人宮崎県社会福祉基金（別紙8）

財団法人宮崎県看護学術振興財団（別紙9）

財団法人みやざき長寿社会推進機構（別紙10）

財団法人宮崎県腎臓バンク（別紙11）

・平成17年度宮崎県繰越明許費繰越計算書（別紙21）

・平成17年度宮崎県事故繰越し繰越計算書（別紙22）

○地域生活行政及び福祉保健行政に関する調査

○その他報告事項

・地方公営企業法の全部適用を支える運営体制の構築について

・経営健全化の取組みについて

・第8次宮崎県交通安全計画について

・男女共同参画社会づくりのための県民意識調査結果概要について

・総合交通について（宮崎交通のバス路線廃止について、高千穂鉄道の状況について）

・被災者生活等支援のあり方の検討状況について

・障害者自立支援法の概要について

---

出席委員（8人）

委 員 長	中 野 一 則
副 委 員 長	宮 原 義 久
委 員	川 添 睦 身
委 員	黒 木 次 男
委 員	井 本 英 雄
委 員	内 村 仁 子
委 員	太 田 清 海
委 員	井 上 紀 代 子

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 植 木 英 範

病院局次長  
兼経営管理課長 山下 健次  
県立宮崎病院長 豊田 清一  
県立日南病院長 脇坂 信一郎  
県立延岡病院長 中原 莊  
県立富養園長 杉本 隆史

国保・援護課長 刀坂 忠義  
高齢者対策課長 畝原 光男  
児童家庭課長 松田 豊  
少子化対策監 高橋 博  
障害福祉課長 靄田 歳明  
衛生管理課長 川畑 芳廣  
健康増進課長 相馬 宏敏

#### 地域生活部

地域生活部長 村社 秀継  
地域生活部次長  
(文化・啓発担当) 黒岩 正博  
地域生活部次長  
(地域政策担当) 黒木 康年  
地域生活部次長  
(交通・情報・国際担当) 山田 教夫  
部参事兼生活・文化課長 日高 勝弘  
交通安全対策監 湯地 幸一  
文化・文教企画監 岡村 巖  
青少年男女参画課長 河野 雄三  
男女共同参画監 舟田 美揮子  
人権同和対策課長 田原 新一  
市町村課長 江上 仁訓  
地域振興課長 鈴木 康正  
総合交通課長 加藤 裕彦  
情報政策課 渡邊 靖之  
電子県庁対策監 富永 博章  
国際政策課長 岡崎 吉博  
市町村合併支援室長 橋口 貴至

#### 福祉保健部

福祉保健部長 河野 博  
福祉保健部次長  
(福祉担当) 田中 六男  
福祉保健部次長  
(保健・医療担当) 山内 正輝  
部参事兼福祉保健課長 内戸保 博秋  
医療薬務課長 高島 俊一  
薬務対策監 串間 奉文

#### 事務局職員出席者

議事課主幹 野間 純利  
総務課主任主事 児玉 直樹

○中野委員長 ただいまから生活福祉常任委員会を開会いたします。

まず、本日の委員会の日程についてであります。お手元に配付いたしました日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それではそのように決定いたします。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前9時58分休憩

午前10時0分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案等はありません。

その他の報告事項について説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明がすべて終了した後にお願いいたします。

○植木局長 おはようございます。

報告に先立ちまして、この場をおかりしてお礼を申し上げたいと思います。

中野委員長を初め、委員の皆様方には、5月から6月にかけて、宮崎、日南、延岡の各

県立病院を御調査いただき、まことにありがとうございました。調査先で賜りました御意見等につきましては、今後の経営健全化の取り組みにおいて、大いに参考にさせていただきたいと存じます。

それでは、本日、当委員会で御説明させていただきます内容でありますけれども、病院局からは今議会におきましては、議案等がございませんので、県立病院事業に関します状況について御報告をさせていただきたいと思っております。

委員会資料の表紙をめくっていただきまして、そこに目次がありますとおり、「地方公営企業法の全部適用を支える運営体制の構築」と、「経営健全化の取り組み」について、この2つを項目として出しております。詳細につきましては、後ほど次長の方から説明をさせていただきますが、これまで行ってきた経営健全化のための取り組みと、今後の取り組みの方向を中心に御説明をさせていただきたいと思っております。

資料にも出てまいりますが、6月6日に最高経営会議の初会合を開催いたしました。私ども県立病院が公立病院としての使命を果たしていくためには、経営の健全化に努めることは最も大切な課題ではありますが、地方公営企業法の本来の目的でございます公共の福祉の増進を図ることも忘れてはならないというふうに考えております。経営における採算性と県民福祉の増進の両立を目指すことは困難なかじ取りとは存じますが、病院局挙げて取り組んでまいりたいと思っております。中野委員長初め各委員の皆様のご指導、御支援を賜りますようお願いを申し上げます。私からは以上でございます。

**○山下次長** それでは私から資料に基づきまして詳細を御説明いたします。

まず、1ページをごらんいただきたいと思います。

ます。

地方公営企業法の全部適用を支える運営体制の構築ということでございますが、まず、1の病院事業管理者及び病院局の設置につきましては、4月の委員会で御説明しましたとおり、法にのっとって設置したものでございます。

次に、2の県立病院最高経営会議の設置についてでございます。

この組織は、昨年策定いたしました「県立病院の今後のあり方」の方針におきまして掲げていたものでございますが、(1)にありますように、各県立病院が相互の連携を密にし、一体性をもって経営改革に取り組んでいくための重要事項に係る意思決定機関でございます。

構成員は、(2)にございますように、病院局長と4名の県立病院長との合計5名から成る組織でございます。先ほど局長から申し上げましたように、6月6日に設置と同時に第1回目の会議を開催したところでございます。

この会議の、まず最初の重要な検討テーマとして、次の3、(1)にあります中期目標の設定に着手したところでございます。

中期目標の内容でございますが、①にありますように、県立病院における良質な医療の提供と経営の健全化に関する5年を計画期間とする目標でございます。今後の県立病院事業の目指すべき目標、到達点を示すものとなります。可能な限り具体的な指標、数値等を用いて、職員が一丸となって達成に向けて努力できるとともに、県民等に対してもわかりやすく、評価を行いやすい内容にする必要があると考えております。

具体的な項目といたしましては、資料にございますように、病院事業全体の収支、職員数など、それから、病院別の経営の健全化に係る指

標として、例として掲げてございますが、病床利用率とか平均在院日数、こういったものを盛り込むことになるものと考えております。先ほど申し上げました最高経営会議において検討を行いまして、本年8月中には策定したいと考えております。

2 ページをごらんいただきたいと思えます。

県立病院事業評価委員会の設置についてでございます。

この組織は、①にありますように、今申し上げました中期目標の進捗状況や成果等について評価を行いますとともに、目標達成や今後の病院事業のあり方等に関する提言を行う機関ということで位置づけておりまして、民間の方を委員として設置をしたいと考えております。

委員構成は、②にありますように、財務評価の視点では公認会計士など、また、診療機能評価の視点では医療関係者や県民などが考えられるところがございますが、具体的にはこれから検討することとしております。

③にありますように、中期目標の設定以降、年内には設置したいと考えております。なお、この中期目標及び事業評価委員会につきましては、地方独立行政法人法という新しい法律がございますが、その考え方を取り入れたものでございます。

次に、経営健全化の具体的な取り組みについて御説明をしたいと思えます。

まず、「1 これまでの取り組み」でございますが、昨年度の取り組みを中心に掲げております。

(1) にありますように、診療機能の見直しとして、病棟再編を推進してまいりました。

まず、富養園につきましては、入院患者の減少等に対応して病棟数を削減するとともに、社

会復帰促進課を平成17年度に新設し、長期入院患者の退院を促進したところでございます。

1 日平均の入院患者数を見ますと、平成16年度は127人でございましたが、17年度は63人となっております。こういったことを踏まえまして、16年度には6病棟あったものを順次病棟を削減いたしまして、現在は3病棟としております。これに伴いまして看護師数は56人の減ということになっております。

次の②宮崎病院につきましては、入院患者減少への対応といたしまして、平成17年の4月から1病棟を暫定的に休止しております。このことによりまして、看護師が20人削減されましたが、以上述べましたような再編とあわせて、次の項目に掲げます「診療機能の充実」を図ったところでございます。

3 ページをごらんいただきたいと思えますが、病院の診療機能の充実について主なものを掲げてございます。

①まず、医師の増員でございますが、診療機能の充実と診療収入の増加を図るため、その効果が見込まれます診療科につきまして、昨年度から、宮崎、延岡、日南の3病院で正規医師の増員を推進いたしまして、確保に努めてきたところでございます。この取り組みによりまして、平成16年度末との比較では、医師数全体での増員数は7人となっております。宮崎病院では、増員した脳神経外科、心臓血管外科等では診療収入が増加する傾向にございます。

次の②、急性期病院としての体制充実を図ったところでございます。宮崎病院でICUを2床増床いたしました。延岡病院ではHCU、これはICUと一般病棟の中間的病床、同じく急性期病床ということで位置づけておりますけれども、これを4床増床いたしまして、それぞれ

必要な看護師を増員しているところでございます。

また、これとは別に延岡病院では看護師を増員いたしまして、各病棟、手術室等の体制強化を図っているところでございます。

さらに、救急医療の体制強化のため、宮崎病院と延岡病院で平成17年度以降、薬剤師、放射線技師をおのおの1名増員しているところでございます。

次に、(3) 共同購入の推進でございますが、昨年度から、医薬品の4病院共同購入を実施したところでございます。これによりまして、年間約1億円の経費節減効果を見込んでおります。

次に、(4) の病診連携の推進についてでございますが、民間の診療所等との連携強化・機能分担を推進し、民間等では対応困難な高度・特殊医療を担う、そういった県立病院の役割を十分に発揮するため、昨年7月から、3病院におきまして、紹介状のない外来患者から「非紹介患者初診加算料」を徴収しております。

次に、(5) 富養園の機能整備の方針決定についてでございます。

精神疾患に関する全県レベルの中核病院としての診療機能の充実を図るため、宮崎病院に「県立こころの医療センター」として整備するという方針を本年2月に決定したところでございます。病床数55床程度のコンパクトな規模とする、あるいは事務・検査等の部門を宮崎病院と共有するという事で、経営改善も目指したものでございます。

4ページをごらんいただきたいと思います。

今後の取り組みについてでございます。経営改善を図るためには、収益の増と費用の節減の両方の面から取り組みを進める必要があります。当然これまでもこのような取り組みを行ってき

たところでありますけれども、今後、さらに徹底したものにしたいと考えております。

まず、(1) の収益確保の取り組みといたしましては、医師の増員確保による診療収入の増収を図りたいと考えております。これは経営改善と同時に、医療の充実を図る、そういった観点から申し上げますれば、最も力を入れなければならないと考えております。

次に、新たな施設基準、例えばそこに書いてございますように7:1、これは患者数に対する看護師の比率をあらわしておるわけですが、7:1の入院基本料というのが特に18年4月から設けられまして、そういったものを取得することによって診療収入の増収を図りたいということで考えております。このほか、患者の増加が見込めるなどの状況を見まして、収益を確保できるような病棟再編を推進していく必要があると考えております。

一方、費用節減の取り組みといたしましては、まず業務委託を積極的に推進してまいりたい。ちなみに、本年より、調理給食業務について全面委託化を行ったところでございます。また、看護補助業務については、非常勤職員の対応を行っているところでございます。このほか、今後委託が可能なものについて検討の上、推進していきたいと考えております。

次に、共同購入推進でございますが、医薬品につきましては、同種同効、同じ種類、同じ効果、こういったものの集約化を進めまして、さらなる共同購入の効果が上がるように努めたいと考えております。また、診療材料につきましても相当額を占めておりますけれども、これにつきましても効率的な調達を検討し、実施していくこととしております。

それから、患者減少に伴う縮小など、これは

先ほどの収益確保の取り組みと相応する関係になりますけれども、経費節減につながる病棟再編も推進していく必要があると考えております。

こういった取り組みを踏まえた上で、今後策定する中期目標では、具体的な目標値を定めまして、先ほど御説明いたしました評価委員会での評価を受けながら、着実に経営改善を推進してまいりたいと考えております。以上でございます。

**○中野委員長** 執行部の説明が終了しました。質疑はありませんか。

**○内村委員** 3ページの病院、ここの全体でもいいんですけど、人間ドックについてはどのように宣伝といいますか、PRをしていらっしゃるかをちょっとお尋ねしたいのですが。

**○山下次長** 人間ドックにつきましては、採算性の観点あるいは利用者数の観点から民間病院との競合というのが相当ございまして、数年前から県立病院ではやっていないところでございます。

**○太田委員** 3つほどこの資料に沿って質問いたします。

1つは要望であるわけですが、全体的にいろんな努力をされておるといことはわかりますし、頑張っていたきたいと思います。

1つは、一般質問等でもあったと思うのですが、経営自体は本来ならば順調にいったるんだけれども、当時、病院等新築したというそういった経費がかかっていることによって、こういった経営の悪化というものも客観的には見られるんだということもありましたし、そういう意味では、本来ならば順調にいくところもあるんだがなというような気もいたします。それで、私個人は本当に苦勞されて、いろんな県民の感情もありますので大変だろうとは思いますが、

病院というのは、精いっぱいやった中での赤字というのは、これを罪悪視することにはならないかという気持ちも持っております。ですから、余りにも萎縮してしまうのもどうかかなという気がしますということを最初にお伝えして、質問に入りたいと思います。

2ページの県立病院事業評価委員会の設置というところがありますが、ここに、委員構成については、今後検討するというところで、医療関係者、県民などを考えるということでもあります。この中にもし可能であれば、利用者の立場を代表するような人も配慮してもらえないだろうかということと、それから、働く立場の人たちの意向も無視できないだろうと思いますので、可能ならば、働く側といいますか、これは余り具体的にいってもいけないかもしれませんが、働く側というか、私ども連合とかそういった大きな代表する組織もあるものですから、なじむものであれば、入れられるとそれなりの客観性が出てくるのかなという気もいたします。こうせよとは言いませんが、そういう方向にあると総合的な議論も中ではできるのかなという感じもいたします。

それと、この構成について、今後検討することですから、どうでしょうかね。

**○山下次長** 先ほど申し上げたように、現在検討している段階でございますけれども、最後に「県民」と書いてあるところは、御指摘のように、利用される立場からの御意見もいただきたいということで考えております。

もう一つ、働く立場というふうに、委員御指摘ございましたけれども、そこ辺も含めて、財務的な視点、それから医療的な視点、それから利用する側の視点、このあたりでどういったものが考えられるかということで検討したいと思

います。

○**太田委員** お尋ねしますけど、3ページの医師の増員のところで、ちょっと私、聞き漏らしたかもしれませんが、7名ほど増員されたという努力をされているようですが、ここに宮崎、延岡、日南というふうに書いてありますが、この7人の派遣先はどのようになっているんでしょうか。

○**山下次長** 平成17年度から、定数としては、各病院合わせて27名の医師の定数の増加を図ったところでございますけれども、現実には正規医師合わせて190名の定数ということにしたいんですが、現実にはそのうち165名しか埋まってないという状況がございます。あとは従来からあった定数が埋まらない部分と、それから新しくふやした定数が埋まらない部分というのがございます。個々診療科別には、先ほど申し上げました宮崎病院の脳神経外科、心臓血管外科、こういったところ、それから延岡病院の循環器科、脳神経外科、こういったところの定数をふやしております。ただ、現実の確保は、やはり大学医局との関連もございまして、必ずしも思うようには行ってない。ただ、そういう中で全体として総数7名はふえましたということでございます。

○**太田委員** 7名ふえたというのは、もし3病院で出せないのかもしれませんが、もしどこに何名、どこに2名とか、そういうのがあれば教えてください。

それと、4ページの費用節減の取り組みということで、業務委託の推進というのがありますが、今、これもなかなかそれなりの苦しい判断があったらと思うんですが、ここに看護補助業務の非常勤職員対応ということでありますが、これは賃金的には、平均的な賃金について、補

助業務の大体賃金は1人当たり幾らだと。非常勤職員の場合、このぐらいの賃金だというのが示されれば参考にお聞きしたいと思います。

○**山下次長** 従前の看護補助の正規職員、現業職員の賃金につきましては、県職員と全く一緒ですから、そういうレベルでお考えいただくと、時間単価2,000円とかそういう数字に当然なるだろうと思っております。今回、非常勤職員としてお願いした方々につきましては、時間単価が800円から900円、仕事の内容もございまして、若干これも市場価格よりは高いものを設定して募集をしたところがございます。

○**太田委員** それで、それは本当に苦しい判断の中での対応ということではあると思いますが、心配するのは、多少いろんな職場には、いわゆる私たちが言う臨時職員みたいな人たちがおらなければならない、業務を委託する場合、どうしても1~2名はおらんといかんというのはわかるわけですが、看護業務、補助業務と言われるところが余りにもちょっと多過ぎるというか、非常勤職員対応が余りにも多くなり過ぎると、またその辺の安全面とか問題が出てくる可能性もあるもんですから、特に命を預かるところですから、この辺の配慮については、よろしくお願いをしたいと思います。心配があるものですから、ひとつ意見として言わせてもらいます。以上です。

○**井上委員** 富養園のことでちょっとお尋ねしたいんですけども、入院されている方を大量に抱えるということがいいことだというふうには私も思っていないんですけども、入院させるときとさせないときとの差、この減少数というのは非常に大きいわけですけども、入院患者の減少、これは自然に減少していったのか、それとも減少するようにしたのかというのがよ

くわかっていないわけですがけれども、素人だからということも含めてひとつお聞かせいただきたいと思います。入院に至るときと入院に至らないとき、その判断というのはどんなふうな形でしていらっしゃるのか。

**○杉本富養園長** 入院する・しないということと言うならば、入院するというのは、明らかに精神症状が悪化して、いわゆる興奮状態とか精神運動興奮状態、あるいは動きがなくなって食べられないとか、緊急を要する場合は当然入院になりますし、それからやはり、家庭内で見きれない状況は入院となると思います。落ち着けば、どんどんどんどん最近早く社会へ帰す、家庭へ帰していくのが原則でありますので、新しい患者さんは興奮されて、急性期で家庭で見れなくなって入院させたとしても、今いいお薬がありますので、わりかし早く1カ月2カ月で鎮静化しまして、大体今は御家庭にお帰するのが現状だろうと思います。ただ、残念ながら、慢性化して、薬に対しても抵抗がありましてなかなか治らないという方が、これは富養園だけではありませんで、民間病院も含めまして、いわゆる50代、60代の統合失調症でなかなか治らない方が慢性化し、陽性の病的体験は消えたとしても、情意鈍麻とかいう症状があつてなかなか御家庭には帰れない。一過性には悪化するというようなことで帰れないし、また、お父さんお母さんも御高齢になられて、なかなか帰す理由がだんだんなくなってきたというような方が、言い方は悪いですけど、精神科の中に長くいらっしゃる方がいらっしゃると。だから、急性期で早くよくなって退院される方と、昔からいらっしゃって陳旧化して、なかなか社会に帰れない方と二極分化があろうと思います。それで、富養園にいたしましては、宮崎病院の閉鎖とい

うことで、一つは縮小しなければならんという指示があつたわけで、要するに、本来いらっしゃった社会的入院とまでいいませんが、なかなか病状が安定しても、社会受け入れがなかなかできないという方々に対して、いろんな社会復帰促進課もできましたので、いろんな医者、コメディカルとかいろいろ対処しまして、社会復帰というもので家庭に帰す方は帰していただきました。それから、富養園もなかなか慢性化しておりましたので、身体合併症の御高齢者も多かったものですから、そういう方はそちらがいいということで内科に行かれたとか、それから施設に帰していったとかいうふうなことで、残念ながら転院させた方もいらっしゃいます。だから、家に帰す、施設に帰す、転院させる、いろんな形で陳旧性の慢性化の方を退院していただいたということで、3病棟の閉鎖に至ったということが現状であります。

**○井上委員** 先日、県内調査の折に、社会復帰機関といいますか、そういうところにも委員なり行かせていただいて、そこで社会復帰に至るまでの間の精神的リハビリとか、そういう機関を置いていらっしゃる場所も調査に行かせていただいたんですけど、そういうところはたくさんあり、そこを活用していただければいいんですけども、入院していらしたものを急にぱっと帰すとか、そこについては非常な問題点がありはしないのかというのをちょっと。

それで公立病院がどこまで引き受けるかというのは大変難しいところもありますので、富養園は以前からいろんな意味で御苦労されているというのを私どもも県議会で申し上げているわけですので、そのあたりのところは、本当に今採算性というのを常に言われていらっしゃるの、お気の毒ですけども、そういう点を、こ

これは次長さんにお答えいただきたいと思いますが、各部との連携、他の部との連携、そこもしっかりととらないと、単に入院患者を減らせばいいという形にはちょっとならないのではないかとこのように、ここは採算性を追求すればこうなるかもしれませんが、非常に問題点がありはしないかというふうに思うわけですが、各部との連携はどんなふうにしておられますか。

**○山下次長** 先ほど富養園長がお答えいたしましたように、長期入院の患者を減少していく、その行き先を現実に見てみますと、他病院の転院というのが半分以上を占めております。自宅に帰られた方はお一人、残りの30数名は他病院へ行ったりあるいは知的障害者施設にお願いしたりということで、ケースワーカーの方で行き先をそれぞれの施設と相談しながらお願いをしたということでございます。今後、こころの医療センターは非常にコンパクトな施設にすることによって申し上げましたけれども、当然、委員御指摘のように、他の民間医療機関との連携とか、あるいはグループホーム等との連携とか、そういったことは当然大きな枠組の中では十分検討していかなければならないというふうに考えます。

**○井上委員** これからというか、今の社会の現状を見てみますと、富養園を中心として、宮崎県内のそういう精神科と言われる医療スタッフの皆さんのいろんな意味での気配り、心配りというか、そういうのが大変重要になってくると思うのです。やっぱり精神的に病んでいるか病んでいないかというものの差というのは、非常にグレーゾーンで、なかなかわかりにくいところもあるので、そういう意味でいくと、広く門戸があって、その中で広い意味に包括して、

そこで社会復帰をどんどんさせていけるような状況というのをつくっていただくように、分野横断的などという感覚も、総務政策本部にもあるわけですので、そこらあたりはしっかりと考えていただきたいと思います。

先ほど太田委員からありましたが、県立病院の事業評価委員会の設置のところで、各病院、先日全部県病院を回らしていただいて、いろいろ病院の方には言っていないわけですが、ちょっと考えるのは、看護師さん含めて非常に医療スタッフの人たちというのは、非常に人数が少ない中で疲れているなど、そういう結果になり得るということは起こり得るのではないかとこのように想像をしたわけですが、そういう意味からいっても、この事業評価委員会の中で、働く側の皆さんの思いみたいなものはきちんとつかまれるように、そういうことを配慮いただきたい、先ほども答弁がありましたので、これは要望だけにかえたいと思いますけれども、そのあたりの御配慮はしっかりしていただきたいなというふうに思います。

また、組合との話し合いについても、誠意をもって、そういう意味でもしっかりと受けとめて話し合いを続けていかないと、いろんな意味で問題点が出てくるのではないかとこのように思います。議会等も含めて採算性ばかりが病院局に対して物申されている部分もありますので、そういう意味から言うと、そのあたりのことを、私どもも心してこころあたりは図りたいと思いますけれども、よろしく願いいたしたいと思っております。

それから、薬品の共同購入の推進のことですけれども、これについても、今後、共同購入は確かにした方が確かに安くなるだろうということですが、どこまでそのあたりのことを、

効果がまだしっかりと出ていない部分も医薬品についてもいろいろあると思うのですが、医薬品は非常に幅があるわけですが、基本的にはどういうお考えを持っていらっしゃるのかお尋ねしてみたいと思います。

**○山下次長** 共同購入の医薬品は、できるだけ薬品を安く買うというと語弊がありますがけれども、効率よく買うという立場からは同種同効の薬品をそろえる、そしてロットを多くするのが基本でございます。ただ、その前提には各病院、薬事審議会というのをそれぞれの病院で持っておりまして、当然その中には医師、薬剤師等が入って、その病院で採用を決定するというのを前提にした薬品をこういう共同購入の上に乗せるということで、医療上の安全なりということとは十分担保された仕組みで考えております。

**○黒木委員** 先ほど井上委員の方から質問がございましたので、このことだけをお聞きしたいと思います。さっき質問がありましたけど、薬品の共同購入ですけれども、この節減をやることによって1億円の収益というように見られておるようですが、過去においては、これは各病院それぞれに購入されておったわけですか。

**○山下次長** 平成16年度までは各病院でそれぞれ購入しておりました。

**○黒木委員** それともう1点は、平成18年6月時点で医師7名を増員されたということですが、脳神経外科、心臓血管外科で増員されたということですが、小児科医あたり、これは患者の要望が例えば脳神経外科とか心臓血管外科、この患者が非常に多かったからこれをやられたというわけですが、その点小児科あたりの増員ということは考えられなかったものか、その点について伺いたいと思います。

**○山下次長** もちろん患者が多いという需要があるから、そこにきちんと医師の増員を図ることが大前提でございまして、御指摘の小児科医についても定数増をしております。ただ、現実に確保できているかどうかというのはちょっと疑問な点がございます。

**○黒木委員** 公立病院とそれから民間病院というのは、採算面ではどこも、私も申し上げたいわけですが、田野町の町立病院あたりでも、非常に赤字を出しておる。これはやむ得ぬ点もあるわけですが、それで、余り採算性ばかりを重視して、地域住民の医療サービスが低下するというようなことがあってはならないと思うわけですので、そこ辺一挙に、そういった採算性だけに、そういうことはないと思いますけれども、公立病院としての立場というものは我々もわかるし、県民も十分承知しておると思いますので、ぜひそういった面も配慮しながら、今後の運営をやっていただきたい、これは要望で結構です。

**○内村委員** 先ほどから出てますけれども、病院にはもうかるといいますか、その分だけが今評価されるような形で出ております。民間病院がどこをしているから県病院はやらないとか、そういうふうにして民間病院への気兼ねといえますか、そういうのが全然表面には出てなくて評価だけを赤字赤字だけが今報道されておりますけれども、こういうふうにして、公立病院は民間でやれないところをやるんだということで自信を持っていただきたいということと、それで採算ベースにはどうしても乗れない部分があるんだと思うのです。

それと、せんだって私の知り合いが県立病院で手術をしてもらいました。すごく皆さんが親切にさせていただいて、安心して治療ができたということで喜んで退院をしております。こうい

う声も聞いておりますので、こういうサービス面の方も十分やっぱり心して、自信を持って私は今からも当たっていただきたいと思っております。

ただ1つだけ、この4ページの中で、看護補助業務の非常勤職員対応と出ております。これで看護補助事業というのを都城のある病院で徹底してなされております。これは資格がなくても、最初のいろんところで一番先のとっかかりの患者さんとの対応とか、そういうものの聞き取りとか、患者さんを誘導する、そういう部門で徹底してなされていて、黒字といえますか、経営が何とか成り立っているんじゃないかなと思っておりますので、こういうことは入れていただいてもいいんじゃないかなと思っております。

それと、駐車場の委託がどのようになっているかわかりませんが、駐車場に行くと券をもらって、そしてそこを通過して、最後にまたガードマンのところを通りますけれども、この委託料がかかっているんじゃないかなと思うのですが、これを今機械で駐車場の出入りはどこもできるんですが、こういうことでの節減はできないかなというのを一つ感じました。だけど、病院の皆さんのすばらしい対応と技術力には感謝しますので、そういうものも大いに宣伝に使っていただけたらいいんじゃないかなと思っております。以上です。

**○山下次長** 先ほど、内村委員から人間ドックについての御質問ございました分、ちょっと訂正させていただきます。

人間ドックのうち、日帰りにつきましては、日南病院のみ今実施しております。その他の病院につきましては、泊まりドック、日帰りドックとも今やめているという状況でございます。

**○中野委員長** 看護補助業務の積極的な導入と駐車場委託業務についての質問がありましたね。

**○山下次長** 看護補助業務につきましては、現在、非常勤職員対応としているのは、従来正規職員が担ってきた業務について非常勤職員にお願いしているということで、基本的には看護師が行う業務と看護補助員が行う業務の業務整理を前提にお願いをしているということでございます。お互いの力がカバーできない、ちょっと重複する部分等もございますけれども、当然その辺はこれからも整備をしていくということになるだろうと思っております。

それから、駐車場の委託につきましては、これは病院の警備等とあわせて委託をしておるところでございます。その入り方、出方等の管理につきましては、もっといい方法はないかということについては検討をしたいと思います。

それから、もう1点、先ほど太田委員の方から7名の医師の増員の内訳はということでございましたが、その点について申し上げます。宮崎病院につきましては、整形、心臓血管外科、放射線、それから歯科口腔外科、この4科で4人ふえています。一方で精神科が1名減して、都合3人ふえています。それから、延岡病院につきましては、内科、放射線科、救命救急科、これに2人ですけれども、都合4人ふえて、減が外科が1人ということで計3人増ということでございます。それから、日南病院につきましては、小児科、泌尿器科、それから脳外科、これが各1人増、一方、減として内科、外科が各1人減ということで、都合で1人増、3病院全体で7人増ということでございます。

**○井本委員** この常任委員会の委員は皆優しい人ばかりだから、県病院の役目というのと、確かに民間ができないことをやらないかんといい

とで、採算が合わんところをやらないけませんからね、採算が合わんところをやるわけだから、当然それはあんまりもうからんところをやらないかんというので、公的な病院の使命として、それは仕方ないところもあるけれども、しかしまた、採算も合わせんといかんという非常に難しいところもあるんですね。確かに公的病院の使命と、と同時に採算も合わせないかんという難しいジレンマを調整する、調和させるということであります。それで、皆さん採算を合わせる余り、下手なことをやるなというのを皆さんに向かって、病院長に向かって、それに対して私たちは苦言を言わないかんで申しわけないんですが、民間の病院なんかでは、人件費あたりを4割ぐらいに抑えて、それで県病院の場合は6割ぐらいになるとお話を聞きますけれども、その辺の努力はもちろん、努力目標設定で入っているんだろうと思うのですね。それと、目標を設定して一番最後には今後の取り組みということが書いてありますが、目標設定の中にこの取り組みというのは入っているというふうに考えていいわけですかね。

**○山下次長** 具体的な数値目標を設定いたします。最終的には経営上の数字ということになりますけれども、それを達成するためには、例えば御指摘のような人件費比率とか、あるいは在院日数とか、こちらはどちらかというと病院の回転の度合いとか、そういった数字が黒字化のための具体的な各部門で努力すべき目標になるというふうに考えております。

**○井本委員** だから、努力目標を設定するわけですね。そして、具体的な取り組みの方法として、4ページの「今後の取り組み」に書いてありますように、そういうものを取り組んでいくということでもいいわけですね。だから、私がい

つも言っているのは、病院の負債整理もありますから、経営者としての感覚が、そしてまた皆さん方も実際のこと言って公務員がやってきたわけですから、なかなか、目標設定値はできるかしらんけれども、具体的にこうしよう、ああしようということについてなかなか難しいのじゃないのかと。だから、私がいつも言うように、民間の知恵をかりることが、そのための評価委員会なのかもしれませんけど、そのため評価委員会で民間の知恵をかりるためにこのことを設定するんだというふうにしているのかもしれないけれども、私どもからすれば、目標設定値の段階から、そしてこれから取り組むべきそういう方法の段階において、私は民間の知恵をやっぱり入れるべきじゃないのかと。前から言いよるんですけど、その辺はいかがですか。

**○植木局長** 今、井本委員おっしゃったことは、よく私たちも十分理解しておりますが、この委員会で最初に見ていただきましたように、各病院長が初めてこういった委員会に出席をさせていただきまして、各病院の実態なり、それから、各委員の皆様生の声を直接聞いて、それでどういうふうにしていったらいいのかというようなこと自体、院長御自身がこれはドクターであると同時に、それぞれの病院の経営者でもございますので、そういった立場もありますので、そこをまた私ども事務方の経営管理課の職員挙げて、いろいろな資料なり全国の状況なり、いろんなことを私たちもいろいろ把握をしておりますので、そういったものを一緒になって新しい方向に向けて改革していこうというふうに考えております。ですから、この評価委員会の中で、先ほど次長が申し上げましたように、経営の関係の人たちとか、民間の企業の人たちに入っていて、そして私たちがどこぐらいや

っているのがうまくいっているのか、もう少しここはこういうふうにしたらどうかと、そういうふうにご指導を受けながら、両方相まってこの改革というか、私は病院の健全化に向けて全体で取り組んでいこうというふうな気持ちであります。

**○井本委員** 気持ちはよくわかるけれども、私が言うのは、具体的に民間の知恵を入れたらどうかという話をしたのは、病院なんかは、病院長と理事長と分けているところも結構あるんですよ。そして、病院の方の院長さんは病人の方をやってくださいと。経営に関しては理事長がやりますわというようなことでやっている病院もあるんですよ。だから、経営者の感覚とお医者さんの感覚は違うと私は思うのですよ。はっきり言って、お役人さんは今まで税金ばかり扱って、費用対効果とか考えたことがないでしょうが、そういう人たちの集まりが果たしてうまくいくのかなというのが私の心配なんです。だから、この県立病院最高経営会議というのを設置しますけれども、局長と要するに院長先生の集まりなわけでしょう。将来的にはこんなふうに構成員を限定せんで、もうちょっと私は柔軟に構えて、そういう民間の人たちもこの中に入れるというぐらいのことを考えていてもいいんじゃないかという気がするんですけどね。そこら辺かいかがですか。

**○植木局長** この最高経営会議の設置の要綱と申しましょうか、この中にはそういった非常に弾力的な部分がございます。ですから、その会議の中にいろんな商工関係なり、会計士なり、いろんな方たちをお呼びをして御意見を聞くということは十分可能ですので、そういう今井本委員がおっしゃったことであれば、そういうふうな形をとることによって、十分民間の声を反

映できるんじゃないかなというふうに思っております。

**○川添委員** きょうはせっかく病院長の皆さんがお見えですが、今まで福祉保健の委員会で私はずっと言ってきたのは、公的病院の一つの使命、特に日南と延岡につきましては、中核病院として地域医療という前提もありますから、それはそれでいいんですが、宮崎病院の場合は、たくさん病院があるわけですね。脳神経外科の専門医がおったり、だから、今後の取り組みの中の（１）の３に、「患者動向を踏まえた病棟」と書いてあるんですが、病棟はとにかくとして、「がん対策基本法」がスタートして専門医の育成をせないかんとか、あるいは、痛みに対して生活の質の向上をせないかん、それから相談支援をせんといかんというのが基本法にあるわけですね。これをどこの病院で、全部で受け入れるとしてもなかなかできないと思うのですよ。だから、私が毎回言っておったのは、きょうせっかくおいでですが、宮崎病院がそういう意味でたくさんある医療機関の中で、例えば、歯科だとか——歯科をざっと見るといかなのですが、そういうほかの専門に任せていいところは、もう医療科目をこういうふうに患者の動向という意味は、それを任せると。あんまり科目をふやさないで、何をやるかということは、結局がんセンターというような意味の、「中央がんセンター」とここに書いてありますが、そういう意味の私は、宮崎の県民は、県立宮崎病院の中央がんセンターに行ったら相談もできる、いろんなケアもできる。ケアというのは最後のあれですが、それから結局治療が専門的にお医者さんがいらっしやると。だから、今の段階で言えば、医者専門医の養成といいますか、あるいはさっきの医師の確保の話ですが、外部から——外

部が福岡なのか、大学がいろいろあるでしょうから、東京なのか、目の病院あたりで宮崎県に何軒かありますが、必ず例えば千葉から見えてる。1週間に1回とか月に1回とか、それでその病院の治療の質が高まっているというから人が行くんですよ。眼科の話になりましたが。ということで、宮崎病院でがんの相談は絶対そこがいいよというようなスタッフのところから入って、私は、宮崎病院がそういう専門病院みたいなもの、もろもろ診療科目はあるんですが、特にそういうものを残していく、育てていくというかつくっていくということが必要だと言ってきたんですよね。ある程度こういうものが出てくるようになった。この際、富養園がそういうことで、ここのセンターがこっちに来ますから、それで忙しいのはわかりますが、それはそれとして、それはそれでまた専門の先生がおるわけですから、がんについて、私は宮崎の人たちが県外に出ている。東京に行ったりいっぱいしてますよ、がんの治療に。それが少なくとも東京あたりの治療と同じ、あるいはそれ以上のものが宮崎病院で受けられると、そういう病院をつくって行って、それは必ず私は収益性につながっていくものだと思っていますよ。そういうところの今後の取り組みのところを、ひとつお聞かせいただきたいと思っております。

**○豊田宮崎病院長** 前から先生おっしゃったように、今いろいろと準備といいますか、医師の確保等をやっております。

まず、宮崎病院としましては、心のケアと2つ役目があると考えているところです。1つは救急医療、これも一つ外せない。これも民間の病院ができないこと、3次救急も含めて、これが1つの柱で、今おっしゃいましたがん治療に対しまして、前の「あり方検討委員会」からも

引き継ぎまして、民間にできないこと、がん治療に特化するということを考えていろんなスタッフを今確保しております。昨年度は外来科学療法室というのを設置いたしまして、非常に患者さんのサービスといいますか、安心して科学療法が受けられる部署を設置したということがございます。

それから、いろんな専門医に関しましては、科学療法の専門医も何人かございます。今のところはちょっと確保が難しいのですが、来年度にはまた1名確保できる予定になっております。

それから、病棟編成等に関しましては、いろんなケアの問題とかございまして、病棟は外科系と内科系のがん治療に関する病棟を再編しまして、そこで内科と外科の連携で集学的な治療といいますか、治療していく予定にしております。これは病院全体でドクターだけじゃなくて、職員全体でその方針で今着々と進んでいる状況でございます。おっしゃいますように、宮崎ですべての医療ができるような体制に持っていくように、今努力して取り組んでいる状況でございます。

**○宮原副委員長** 医師の増員ということで、3ページの方に書いてありますけど、定数が190人ということで165人が現状だということのようなんですが、実際この医者を増員していくのに、どういう形で増員を図っていかれてるのかを聞かせていただけますか。

**○山下次長** 基本的には医局の方をお願いをして、それぞれ増員をしていただきたいということで、今宮崎病院長からもちょっとお話がありましたけど、相当前からやっておかないとなかなか確保できないというのがございます。これが従来からの手法でございまして、最近では診療科によっては、御承知のように、新しい臨床研

修制度の関係で、医局自体になかなか医者がいないといった状況もございまして、中には一本釣りといいますか、公募みたいな形でやってくるのがありますし、あるいはレジデント等で宮崎病院等に研修でおいでになったお医者さんを誘導して専門の方をお願いするとか、そういったいろんな手段を使って確保をしているというのが実情でございます。

○宮原副委員長 今、一本釣りという話もあったんですけど、多少宮崎病院、それから延岡病院、日南病院も退職でやめていかれるんですかね。それとも、増減の部分で他の病院に行かれるのか、開業されるのか、そういったところあたりはどんな状況なんですか。

○山下次長 ほとんどの方は医局の人事で他の病院、公立病院もあれば民間病院もありますけれども、ほとんどの方は異動される。中に、年に何人か開業されたりという方はいらっしゃいます。

○宮原副委員長 中に優秀なお医者さんであれば、その患者を引き連れて開業して患者を全部持っていくとかいう話もよく普通の病院では聞くことがあるんですが、例えば、そういった優秀な方であれば、給与面とかそういったものに多少不満があるとか、そういったものはないんですか。

○山下次長 確かに待遇面で言えば、開業をされた先生方の収入と比べると、医師の給与というのはかなり落ちる部分はあると思います。あわせて、勤務条件というのも非常に厳しいものがございまして、その辺のところが開業されたりとかいうのは現実にはあるようでございます。

○宮原副委員長 これで最後にしますが、一番最後の今後の取り組みのところで、調理給食業

務の全面委託化ということで、ことしから委託をされているということのようですが、委託するのと委託しないのでどのぐらいの金額に差が出てくるものなんですか。

○山下次長 これは全部で現業職員の給与とこれは看護補助員も含めての給与で、本会議でも局長がお答えしたと思うのですが、全病院で年間4億円の節減になっております。

○中野委員長 中期目標計画についてお尋ねいたしますが、その前に、県立病院事業評価委員会を本年度中に設定とあるんですが、具体的には何月ごろになるんですか。

○植木局長 これはできるだけ早くということしかはっきり申し上げられませんが、今年中に発足をしたいというふうに考えております。

○中野委員長 中期目標設定以降ということには間違いありませんね。

○植木局長 そのとおりです。

○中野委員長 私は逆じゃないかなと思うのですがね。なるだけこれを早目に設定をして、先ほど民間とかあるいは働く人の立場とかいろいろありましたが、そういう人たちの意見をここから吸い上げて、それを中期目標設定の中に織り込んでいくと、こういう形をしないと、やはり今計画をされている中期目標は、内部だけで協議したものを結局病院局長が最高責任者で決定をして、それを公にしてこれからのことしを含めた5年間の目標を設定するということだから、非常に私はそれではなかなかうまくいかなんじゃないかなと。それがうまくいくようであれば、過去にすばらしい病院経営ができたはずだと、こう思うのですよね。それで、先ほどはこの中期目標を設定する中で経営者感覚をという質問に対して、弾力的な要素があるから、商工業者等の意見を聞く配慮もできると、こう言

われたんですけれども、この中期目標は、8月中に設定をされる。であれば、中1カ月しかないんですよね。これを今から本当に民間の人たちの声を聞く期間があるのかというふうに疑問に思います。というのは、もう既に計画書を4月からスタートしたわけですから、きちんとしたものができ上がっているんじゃないかなと。そうしないと、8月ごろに中1カ月置いて発表できるはずがないと。実際は民間の人たちの声を聞く機会はないと。しかも、評価委員会、これもその後に設定をしていけば、ここの評価委員会の2行目に目標達成や今後の病院事業のあり方等に関する提言を行うというふうに書いてあるけれども、中期目標が設定される前にこのことについても提言をもらわなければ、私は、本当の目標が設定されるのかなと、ちょっと疑問に思うのですが、いかがでしょうか。

**○植木局長** 今、委員長がお話しのことについても、内容につきましては理解をいたしますが、私どもが今、各病院と精力的に一生懸命中期目標の策定に向けて努力をし、何とか8月中にということをお申し上げたわけですけれども、それについて、その後この評価委員会を設定するわけですが、その目標、これはきちんと5年後に私たちは黒字化を目指しての目標を立てているわけですが、そういった進捗状況をしっかり監視していただいたり、また逆にもうちょっとここあたりはこういうふうなことをやってはどうかという評価委員会の委員の皆様、いろんな方々を考えておりますので、そういう私たちがわからない分野の専門的な御意見を公認会計士からいただくとか、そういうことで評価目標自体を進めていくというか、これはきちんとして固まったものでもございませんので、最終的には先ほどからいろいろ御意見がありましたよ

うに、やはり県民の皆様が期待するような病院経営といえましょうか、県立病院であってほしいわけですので、そういう方向に向けてのいろんな評価委員会の御意見をいただきながら、目標はある程度弾力的にならざるを得ない部分があると思っておりますので、もうがちっと固まったものではありませんので、やはりよりよい県立病院の経営を目指してのことですので、いい方へのいろんな御意見はどんどん取り入れてやっていきたいというふうな、基本的にはそういうふうと考えておりますので、ちょっと後になるような形にはなりますけれども、私たちにそういういろんな提言をしていただこうというふうと考えております。

**○中野委員長** その提言を評価委員会を早目につくって、中期目標計画、これの中に織り込むということをご希望してほしいと思うのですよね。お願いしたいと思います。

ところで中期目標設定について、今までに内部以外のお話を聞かれたことがありますか。いわゆる民間とか、公認会計士とか、働く人の立場も入れるとか言いましたが、今までの計画を設定する、今その策定中ですよ。その間に、この最高会議以外の人たちの意見というか要望とか聞かれた経緯があるんですか。

**○植木局長** このことについては、今県内の具体的な方々に何か意見を聞いたかとお尋ねであれば、それはやっておりません。ただ、全国、今公営企業法を適用しておりますいろんな病院がございます。そういったところに職員が出向きまして生の声を、そしてどういふことをすれば経営が健全化するのかというようにいろんな県外の状況調査といったものをしておりますので、それを十分今度の中期目標に掲げて生かしていきたいというふうと考えておりますが、そ

ういう意味ではいろんな方の御意見は十分聞いているというふうに申し上げたいと思います。

○中野委員長 聞くということですが、ぜひ、この計画、8月をおくらせてでも、今言ったような人たちの声を聞いた中期目標にしてほしいと。1回つくってしまえば、一言一句修正しないというのが宮崎県の体質ですから、そういうつくる前に、この議会も含めて、声をぜひ反映していただけるようにしてほしいと、こう思います。要望しておきます。

それから、全部適用になったわけですが、全部適用になったということは、今からの会計は企業理念を入れてやるわけですが、そのバランスシートとかそういうものには資産、負債含めてきちんと載っていくと思うのですよね。すると、今までのものは減価償却費見合いの赤字だから、償却費を引く以前では黒字だとかいろいろ言われておりましたが、新しい会計では減価償却費もきちんと計上されていくと思うのですよね。今は退職の人達に支払うのは直接支払って、引き当てがないわけでしょう。そういう人たちの分も引き当てられていくと思うのですよね。退職給与引き当てとかそういうものもずんずん積んでいかれる、計上される。そうすると、かなり努力をしないと、そういう会計上非常にそれでも黒字というのは至難のわざだと思っております。そうすると、行く行くはやはり経営しても赤字になってしまう。目標は5年の黒字化をしたけれども、やはり毎年毎年赤字の積み上げになってどうにもならんというバランスシートができて、結果、民営とか、6年での4つの選択肢がありましたよね。そういう方向の民営とかあるいは施設を民営に貸して運営とか、そういう方向を仕向けていく形になるんじゃないかなとこう思うのですよね。そうした場合に、

公立病院の役割、この県立病院の役割というのが何だったかということになるわけですので、その辺は非常に目標が厳しい数字になるとは思うけれども、よほど構えてやらないと、民間の手法も入れてやらないと、大変なことになると。私は、昨年度の決算がどういう数字になるのか、配付資料で今までお願いしましたが、まだもらっていません。昨年度の決算がどうなるのか。実際初年度のことしがどうなるのか、来年度どうなるのか、5年後どうなるのか、私は非常に疑問に思っておりますので、なるだけさっき言ったような人たちの声を反映して、そして改革をする。そして、公的役割り部分はこうだから、一般会計から幾ら幾らはちゃんと注入していくんだと、毎年支出していくんだと、そのことが議会ももちろんですが、県民が了解する金額だと、その辺まで積み上げたものをつくってもらわないけませんから、ぜひ8月というふうに急がずに、もっと余裕を持って発表してください。それで、今まで言った人たちの声も聞いてやってください。そうしないと、1回つくったものは一言一句修正しないわけだから、非常に窮屈なものになってしまうというふうに思います。そのことをお願いして質問を終わります。

ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。施行部の皆様には御苦勞さまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時15分休憩

---

午前11時18分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

当委員会に付託されました議案、報告事項等の説明を求めます。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。

○村社地域生活部長 説明に入ります前に一言お礼を申し上げます。

中野委員長、宮原副委員長を初め、各委員の皆様におかれましては、5月に県北・県南地域を御視察いただき、貴重な御意見を賜ったところでございます。この場をおかりしまして改めてお礼を申し上げます。

それではまず初めに、今回提出いたしております議案について御説明いたします。地域生活部から提出いたしております議案は、議案第6号外2件でございます。お手元の平成18年6月定例県議会提出議案により説明させていただきます。

議案6号、赤いインデックスが張ってあると思いますが、13ページをお開きいただきたいと思います。

まず、議案第6号「宮崎県犯罪のない安全で安心なまちづくり条例の一部を改正する条例」でございます。これは障害者自立支援法の施行に伴う条令の一部改正でございます。ページを1枚めくっていただきまして、15ページをお開きください。

議案第7号「宮崎県民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する条例」についてであります。これは、民間事業所等に対して、条例等の規定により、紙の状態による保存等を義務づけている書面について、書面にかえて電磁的記録による保存等を可能にするための条例の制定でございます。

次に、同じく提出議案の19ページをお開きいただきたいと思います。

議案第8号「宮崎県電子署名に係る地方公共団体の認証業務に関する法律施行条例の一部を改正する条例」についてであります。これは公的個人認証法の改正に伴いまして、所要の改正を行うものであります。なお、議案の詳細につきましては、後ほど関係課長より説明させていただきます。

次に、報告事項についてであります。

初めに、県が出資している法人の経営状況についての報告でございますが、お手元の「平成18年6月定例県議会提出報告書」をごらんください。全体に青いインデックスが張ってあると思います。

別紙5の25ページをお開きいただきたいと思います。地域生活部からの報告は、まず別紙5の「財団法人宮崎県立芸術劇場」、次に35ページの別紙6の「財団法人宮崎県青少年研修協会」、39ページ、別紙7の「財団法人宮崎県国際交流協会」、この3法人についてでございます。なお、詳細につきましては、これも後ほどそれぞれ担当課長より説明させていただきます。

次に、同じく報告書の161ページをお開きいただきたいと思います。別紙21というのがございますが、繰越明許費についてでございます。地域生活部関係といたしましては、表の上から2番目の総務費、企画費の水力発電施設周辺地域対策事業の3,668万6,000円でございます。これは国からの交付金により、電源立地地域対策として、市町村において実施している事業でございますが、そのうち野尻町及び椎葉村の町道、林道に係る工事が台風14号の影響で長期にわたって着手できなくなり、繰り越しとなったものでございます。

また、報告書の171ページ、別紙22をお開きいただきたいと思います。事故繰り越しについて

てでございます。表の一番上にあります総務費、企画費の地方バス路線等運行維持対策事業の131万1,000円であります。これは補助対象事業者である都農町がコミュニティバスの運行のため、小型車両を購入する際に県がその一部を補助するものでございますが、町が業者へ発注した後、利用者の安全性確保のために、新たに乗車する際のステップを改造する等の使用変更を行った結果、平成17年度内の事業完了が困難となり、町において事業を繰り越したことに伴うものであります。なお、既に5月26日には納車され、5月29日付で県に対して補助事業実績報告書が提出されております。

次に、その他の報告事項が3件ございます。お手元に配付しております生活福祉常任委員会資料により御説明いたします。資料の9ページをお開きいただきたいと思います。

まず初めに、第8次宮崎県交通安全計画の概要についてであります。これは平成18年度から22年度までの5年間における本県の交通安全の基本計画として先般策定したものでございます。

次に、資料11ページをお開きいただきたいと思います。これは本県における男女共同参画に関する意識と実態を把握し、今後の男女共同参画施策の一層の推進を図るための基礎資料を得ることを目的に、平成17年9月に、県内在住の20歳以上の男女各1,500人、計3,000人を対象に実施したものでございます。今回報告書を取りまとめましたので、その調査結果の概要につきまして、御報告させていただくものでございます。

また、同じく資料の15ページから17ページにかけて、総合交通に関しまして、まず宮崎交通のバス路線廃止及び高千穂鉄道の状況について御報告いたします。なお、報告事項の詳細につきましては、これも後ほど関係課長より説明さ

せていただきます。

以上でございますが、最後に、資料はございませんが、第11回宮崎国際音楽祭についてでございます。今回も1万人を超える多くの皆様の御来場をいただき、盛会のうちに5月19日に閉会したところでございます。委員の皆様には多大な御支援と御協力をいただきまして誠にありがとうございました。今後とも、県民と一緒に、宮崎が誇る文化イベントとして、この音楽祭を国内外へ向けて発信し、さらに発展させてまいりたいと考えておりますので、引き続き御支援を賜りますようお願いいたします。私からの説明は以上でございます。

**○日高生活・文化課長** 生活・文化課でございます。

お手元の常任委員会資料の1ページをお願いいたします。

議案第6号「宮崎県犯罪のない安全で安心なまちづくり条例の一部を改正する条例」についてであります。

まず、1の改正の理由ですが、本年10月1日に障害者自立支援法が全面施行されますが、この中で関連いたします児童福祉法が一部改正されまして、この児童福祉法の一部条項を引用しております本条例を改正するものでございます。

具体的には、2の改正の概要ですけれども、児童福祉施設につきまして規定しております条文が、児童福祉法第7条から第7条第1項に改められたことから、これを引用しております本条例の第14条第1項の規定をこれに合わせて改めるものであります。具体的な改正条文は、めくっていただきまして2ページをごらんいただければと思います。私からの説明は以上でございます。

**○岡村文化・文教企画監** 文化・文教企画監 岡

村でございます。

それでは、財団法人宮崎県立芸術劇場の経営状況につきまして御報告いたします。

平成18年6月定例県議会提出報告書の別紙5、25ページをお開きください。

まず初めに、平成17年度の事業報告についてでございます。

1、事業概要ですが、県立芸術劇場が真に県民文化の拠点として機能するよう、舞台芸術を中心とした多様な文化事業を企画実施するとともに、県民の創作発表活動の場として積極的に活用されるよう管理運営に努めたところであります。

次に、2の事業実績でございます。

その(1)県からの委託事業の実施をごらんください。県からの委託に基づき、施設設備の維持管理、ホール等の貸し館業務を行うとともに、宮崎国際音楽祭を実施し、多くの県民の方々に御鑑賞いただいたところです。事業費は5億4,891万9,000円となっております。

次に、(2)自主企画文化事業の実施をごらんください。ここに記載しておりますとおり、財団法人宮崎県立芸術劇場が主催いたしまして、①の招聘公演事業や②の自主企画制作公演事業、また③の教育普及事業等を実施しまして、国内外の多様なジャンルの水準の高い舞台芸術の鑑賞の機会の提供や、県民の芸術文化活動への支援、教育・普及に努めたところでございます。事業費は9,467万7,000円となっております。

めくっていただきまして26ページでございます。(3)の収益事業をごらんください。これは劇場内の売店におきまして県の収入証紙や郵便切手等を販売したものであります。事業費は7,000万6,000円となっております。

次に、3、財産目録でございます。芸術劇場

の資産状況であります。表の左の資産の部の一番下にありますように、流動資産、固定資産を合わせまして21億5,354万560円となっております。

次に、右の27ページの貸借対照表であります。が、(1)公益事業一般会計から次の28ページの公益事業特別会計、次の収益事業会計でございますけれども、いずれも先ほどの財産目録につきまして、各会計ごとの内訳となっておりますので、説明は省略させていただきます。

次に、29ページをお開きください。29ページの5、収支計算書であります。

まず初めに、(1)収益事業一般会計であります。この会計は、芸術劇場の管理運営並びに宮崎国際音楽祭など、県からの委託を受けて実施した事業の収支を処理する会計となっております。収入の部では、県からの委託料収入6億1,535万7,000円や音楽祭の入場料等の受託事業収入8,766万7,200円などを合わせまして合計で7億684万5,308円となっております。支出の部では、中ほどの管理費の3億1,851万174円や、音楽祭などの受託事業支出の2億3,040万8,000円が主なものとなっております。

次に、公益事業特別会計であります。この会計は、芸術劇場が主催する自主企画文化事業の収支を処理する会計となっております。収入の部では、財団の基金取り崩しや入場料等の事業収入などを合わせまして1億1,726万4,858円となっております。支出の部では、事業費の9,469万6,319円が主なものとなっております。

めくっていただきまして30ページでございます。30ページの収益事業会計であります。この会計は、芸術劇場にあります売店の事業収支を処理する会計となっております。決算額は7,513万1,793円となっております。

続きまして、平成18年度の事業計画についてでございます。31ページでございます。

まず、(1)基本方針についてであります。御承知のとおり、この4月より財団法人宮崎県立芸術劇場は県立芸術劇場の指定管理者となったところではありますが、平成18年度は、ここに記載してありますとおり、県立芸術劇場の指定管理者として財団設立の趣旨にのっとり、県立芸術劇場が県民文化の活動の拠点としてしっかり機能するよう、また、舞台芸術を中心とした多様な文化事業を企画実施していくとともに、県民が積極的に創作発表活動の場として利用できるよう管理運営を行うこととしております。

次に、2の事業計画をごらんください。県との県立芸術劇場の管理運営に関する基本協定書に基づきまして、ホール等の貸し館業務や施設整備の維持管理、宮崎国際音楽祭等を実施するとともに、自主文化事業を実施することとしています。これによりまして、国内外の質の高い音楽や演劇などを広く県民の皆様に鑑賞していただくとともに、さまざまな文化活動の発表や練習の場として、積極的に利用していただきたいと考えております。なお、主な公演といたしましては、NHK交響楽団やイスラエルフィルハーモニー管弦楽団の演奏会や邦楽、演劇、落語などの事業を予定しております。

次に、めくっていただきまして32ページ中ほどにあります3、収支計画でございます。

まず、(1)公益事業一般会計であります。芸術劇場の管理運営や宮崎国際音楽祭などの事業経費として6億40万5,000円を計上いたしております。

次に、右の33ページの(2)公益事業特別会計ではありますが、自主企画文化事業の実施などに1億4,827万6,000円を計上いたしております。

次に、(3)収益事業会計であります。18年度からは利用料が直接財団の収入となることにより、県の収入証紙等の取り扱いがほとんどなくなりますことから、17年度に比べまして大変少ない額になっております。売店事業の実施などに1,675万3,000円を計上いたしております。

以上、18年度の事業経費といたしまして、3つの会計を合わせまして7億6,543万4,000円を計上いたしております。私からの説明は以上であります。よろしく願いいたします。

**○湯地交通安全対策監** 交通安全対策監です。

お手元に第8次宮崎県交通安全計画の冊子をお配りしておりますが、その概要について資料により説明いたします。

この計画は、国が本年3月14日に第8次交通安全基本計画を決定したことを受け、宮崎県交通安全対策会議において、本年5月30日に決定したものであります。都道府県交通安全計画は、国の作成した交通安全基本計画に基づき作成するものであり、国の基本計画では陸上、海上及び航空の3つの交通の大綱、都道府県の計画では陸上交通のみの大綱を作成することとなっております。

それでは、お手元の資料の9ページをお開きください。

計画の期間は平成18年度から平成22年度までの5年間です。本計画のポイントは、県独自の内容を記載した道路、鉄道及び踏切道におけるそれぞれの交通の安全についての目標の部分であります。その他の部分は、国の第8次交通安全基本計画に基づいた内容となっておりますので、本日はこの目標設定の部分に絞って説明させていただきます。

まず、同ページ中ほどに記載している道路交通の安全についての目標については、平成22年

までに年間の24時間死者数を61人以下、死傷者数を1万1,000人以下にすることを目指すとしております。これは国が平成22年までに交通事故死者数を5,500人以下、死傷者数を100万人以下にすることを目標としたことを受け、近年の全国で発生した交通事故の死者及び死傷者に、本県の占める割合を勘案してそれぞれ定めたものであります。

次のページ、10ページをお開きください。

一番上に記載している鉄道交通の安全についての目標についてであります。平成22年までに乗客の死者数ゼロ、運転事故件数の減少を目指すとしており、これは平成17年に発生した本県の鉄道事故が発生件数6件、死傷者数2人という状況を勘案して定めたものであります。

引き続き同じページの中ほどに記載している踏切道における交通の安全についての目標についてであります。平成22年までに死者数ゼロ、踏切事故件数の減少を目指すとしております。これも平成17年に発生した本県の踏切事故が発生件数5件、死傷者数2人という状況を勘案して定めたものであります。このほか、計画の基本理念及び交通の安全についての対策につきましては、資料に記載している事項をそれぞれの柱として作成しております。まとめに申し上げますが、この計画は、交通安全対策基本法に基づき、交通安全に関する施策の大綱を定めたものであり、県や市町村を初めとする関係機関・団体は、この計画に基づき、交通の状況や地域の実態に即した交通安全施策をそれぞれ推進していくこととなります。この計画の説明は終わります。

なお、参考までに、きのう現在の交通事故の発生状況について一言触れておきます。交通死亡事故は37件39人の状況で推移しております。

昨年同期が39件39人でありましたので、マイナス2件のプラスマイナスゼロ人という状況で推移しております。ちなみに、人身事故の方は、発生件数は4,694件ということで、昨年同期に比べますと、216のマイナスということになっております。負傷者数につきましても、5,855人となっておりますので、昨年同期に比べて252名のマイナスという状況で、今のところ昨年並みの状況で推移しております。以上でございます。

**○河野青少年男女共同参画課長** 私の方からは、財団法人宮崎県青少年研修協会の平成17年度事業について御報告を申し上げます。お手元の平成17年6月定例県議会提出報告書の35ページをお開きください。

初めに、1、事業概要でございます。当協会には、県から宮崎県総合青少年センターと青島少年自然の家管理運営業務を受託し、集団宿泊生活や野外活動などを通して、青少年の健全育成に努めているものでございます。

次に、2の事業実績でございます。事業といたしましては、主催事業と受け入れ事業を行っておりまして、主催事業では、小学生と高齢者による交流活動、あるいは中学生の国際交流研修等を実施しまして、延べ1,814人の参加者がございました。また、受け入れ事業では、幼稚園、小・中・高校、大学、少年団体、青年団体等が主催する研修を受け入れ、延べ5万4,350人の利用がございました。

次の36ページをお開きください。

3、財産目録でございます。資産の部は、流動資産として、現金預金1億3,643万9,261円、未収金8万1,021円、固定資産として基本財産100万円でございます。合計1億3,752万282円となっております。なお、未収金の主なものは、労働保険料の還付金となっております。7月

中に労働局から振り込まれることになっております。

次に、負債及び正味財産の部では、流動負債として未払金1億3,607万5,452円と預かり金44万4,430円でございます。正味財産は100万400円となっております。合計で1億3,752万282円となっております。なお、未払金の大半は、指定管理者制度導入に伴い、当財団が解散したことによるプロパー職員に対する退職金でございます。そのほか、施設の管理運営に要する委託料、需用費などとなっております。5月末までにすべての支払いを終えております。

次の4、貸借対照表につきましては、3の財産目録と同様の内容でございます。

次に、37ページをごらんください。

5の収支計算書でございます。収入の部といたしましては、県からの受託収入2億6,822万8,513円が主なものでございまして、合計2億7,019万3,547円となっております。また、支出の部といたしましては、協会運営費としての管理費183万4,660円、事業費2億6,835万8,487円となっております。合計2億7,019万3,547円となっております。以上でございます。よろしく申し上げます。

**○舟田男女共同参画監** それでは、男女共同参画社会づくりのための県民意識調査結果概要につきまして御説明を申し上げます。この意識調査の報告書とダイジェスト版につきましては、あわせてお手元にお配りしておりますが、本日は主な特徴的な事項につきまして御説明をさせていただきます。

この調査は、先ほど部長からの説明にもございましたように、今後の男女共同参画施策の一層の推進を図るための基礎資料を得るために、昨年9月、県内在住の20歳以上の男女各1,500人

を対象に実施したもので、回収率は36.5%となったところでございます。なお、この調査につきましては、5年ごとに実施してございまして、前回は平成12年9月の調査となっております。

それでは、委員会資料の11ページをごらんください。

まず、1の男女平等に関する意識についてでございます。①の男女の平等感についてでございますが、これは家庭生活の場、職場など8つの分野におきまして、「男女は平等になっていると思いますか」という設問の調査結果でございます。特徴の(1)といたしまして、中ほどの表にございますように、これら8つの分野のほとんどで前回の平成12年度の調査と比べまして、男女平等に関する意識が改善されているという結果が出ております。特に地域社会や職場におきまして、前回調査と比較しますと、地域社会では9.9ポイント、職場では7.5ポイントの増が見られ、男女の平等感は大きく増加したところでございます。また、特徴の(2)、中ほどのところでございますけれども、(2)といたしまして、下の表にございますが、男性優遇感がすべての分野で減少してございまして、平等感についての結果と同様、特に地域社会や職場において前回調査と比較しますと、地域社会で24.2ポイント、職場で20.5ポイントと大きく減少しているという結果が出ております。

次に、資料の12ページをお開きください。

これは、男は仕事、女は家庭といった固定的役割り分担意識についての問いでございますけれども、13ページのグラフの1—②、下の方のグラフで御説明をさせていただきます。この考え方に賛成する人が男女の合計で33.6%、反対する人が35.5%となっております。参考の前回調査と比較しましても、ほぼ同じ割合になっ

ております。しかし、前回調査時と比べまして、どちらとも言えないと答えた人が2.9ポイント減少し、反対と答えた人が2.9ポイント増加しております。この比較結果の要因は、資料にはございませんけれども、男性の意識の変化によるものとなっております。このようなことから、今後とも意識啓発については、継続的に県民の方に広く浸透するよう、効果的に実施していきたいと考えているところでございます。

続きまして、12ページの2の家庭生活に関する意識と実態についてでございます。これは、「仕事と家庭の関係において、家庭生活または町内会やボランティアなどの地域活動をどのように位置づけるのが望ましいと思いますか」という設問に対する女性と男性の望ましい生き方についての考え方についてでございます。こちらにつきましても、14ページの2の上の方の「女性と男性の望ましい生き方」についてのグラフで御説明を申し上げたいと思います。

まず、女性の望ましい生き方についてでございます。前回の調査では、仕事よりも家庭優先という考え方の支持が51.9%と最も高くなっておりましたが、今回の調査結果では、家庭と仕事を同じように両立させるという考え方の支持が36.9%と最も高く、続いて「家庭生活、地域活動にも携わるが、あくまでの仕事優先」が29.1%となったところでございます。

次に、下のグラフの「男性の望ましい生き方」につきましても、これは前回調査と同様でございます。仕事優先への支持が最も高く50.7%となっております。

最後に、12ページの一番下の部分でございますが、3の政策の企画方針決定に関する意識についてでございます。これは「政治や行政の場における政策の企画や方針決定の過程に女性の

参画が少ない理由は何だと思えますか」という設問の調査結果でございます。恐れ入りますが、これにつきましても、14ページのグラフ3—①、下の方の左のグラフになりますけれども、こちらの方をごらんください。

女性の参画が少ない理由といたしましては、男性優位の組織運営とする回答が52.0%と最も高くなっております。次に、女性の参画を積極的に進めよう意識している人が少ない、女性の側の積極性が十分出ないと答えた方が4割以上となっております。これは資料にはございませんけれども、前回調査と同じ結果となっているところでございます。

次に、同じページの3—②の下の方のグラフになりますけれども、女性のチャレンジ支援のために必要な取り組みについて御説明を申し上げたいと思います。女性のチャレンジ支援のために必要な取り組みとしましては、子育てなどによる離職後の再就職や起業、それを希望する女性の情報提供が41.8%と最も高くなっており、次に、女性の再就職や起業のための支援制度の充実が33.2%となっております。この2つでほぼ集約されている状況となっております。このようなことを踏まえまして、今年度特に女性のチャレンジ支援事業には重点的に取り組みたいと考えているところでございます。男女共同参画社会づくりのための県民意識調査結果概要につきましても以上でございます。よろしくお願いたします。

**○加藤総合交通課長** 総合交通について2件御報告いたします。

委員会資料の15ページをお開きください。

まず、宮崎交通のバス路線廃止についてであります。

去る6月14日に開催された宮崎県バス対策協

議会におきまして、県北地域を対象に平成19年4月1日から廃止を予定しているバス路線について宮崎交通から申し出がありました。今回の廃止対象は13系統20区間となっております、詳細は後ほど御説明いたします。関係市町村は、県内8市町村と熊本県の1町、計9市町村となっております。廃止の時期は、平成19年4月1日からとなっております。廃止の理由ですが、今回の廃止予定路線は、利用者が少なく、今後の需要回復も見込めない赤字路線であって、行政からの補助がない、あるいは補助があっても赤字が満額補てんされていないためと聞いております。

ここで次のページをごらんください。

今回の廃止対象路線を3つの地区に分けて記載しております。この中の主なものについて御説明いたします。

まず延岡地区であります。1番に延岡～熊田～黒内という系統がございますが、この系統は延岡市内から北川町に向けて国道10号を北上し、北川町の中心部から主として国道326号を通り、大分方面に向かって運行するものであります。この系統の廃止によりまして、延岡市と北川町を結ぶ路線バスは大分行きの特急バスのみとなります。

次に、日向地区であります。9番に、ロックタウン日向～温泉～神門という系統がございますが、この系統は日向市内から旧東郷町の中心部を経由して旧南郷村に向かうものであります。この系統と8番の神門～道の駅東郷～日向高校～ロックタウン日向の廃止によりまして、旧東郷町と旧南郷村を結ぶ路線バスがなくなることであります。

最後に、高千穂地区であります。13番に高千穂～蘇陽高校～波帰という系統がございますが、

この系統は高千穂町中心部から五ヶ瀬町方面に向かう系統でありまして、途中蘇陽高校のございます熊本県山都町を軽油し、再度五ヶ瀬町に戻って終点の波帰まで運行するものであります。この系統と12番の高千穂～跡取川～鞍岡の廃止によりまして、高千穂町と五ヶ瀬町を結ぶ路線バスは熊本行きの特急バスと福岡行き的高速バスのみとなります。

再度前のページをお開きください。

(2)の今後の対応であります。今後は、関係する市町村、国、県及び宮崎交通で構成するバス路線対策会議を設置いたしまして、利用実態調査や住民からの意見聴取など現状把握を行いながら、必要な対策を検討していくこととなります。今回廃止の申し出があった路線の中には、生徒や高齢者が日常的に利用している路線もありますことから、県といたしましては、今後、こうした対策会議の場などを通じて宮崎交通とも十分協議しながら、路線の維持や代替交通手段の確保など、関係市町村とともに必要な対策に取り組んでまいりたいと考えております。

17ページをお開きください。

次に、高千穂鉄道の状況についてであります。

まず、(1)の高千穂鉄道取締役会の状況についてであります。平成18年6月16日に高千穂鉄道株式会社、以下「TR」と言いますが、TRの取締役会が開催され、会社の今後について次のとおり確認されました。

①の不要施設の撤去についてですが、橋梁など高千穂線50キロの不要施設の撤去は、TRの会社清算上の大きな課題の一つであります。これについては、会社設立や経営に携わってきた経緯を踏まえ、県及び沿線市町が責任を持って対処するという基本認識を確認したところであ

ります。撤去のスキームについては、今後TRの清算手続を踏まえながら、県と沿線市町で具体的な協議を行うことになると考えております。

次に、②の神話高千穂トロッコ鉄道株式会社、以下「新会社」と言いますが、新会社への譲渡についてであります。新会社から申し入れがなされている営業権、すなわち事業許可の譲渡及び資産の無償譲渡につきましては、新会社の事業計画の認可の見通しを見きわめながら対応を検討していくことが確認されたところであります。なお、TRの取締役会は、この協議に先立ち、新会社から事業計画策定の進捗状況などを聞きましたが、まだ国の認可の見通しが得られる段階ではないと判断されたところであります。

次に、(2)の新会社の開業に必要な鉄道事業法上の主な手続と認可の基準についてであります。

まず、①の主な手続ですが、新会社が鉄道事業を行うためには、中ほどの枠の中に記載した鉄道事業の譲渡譲受、事業基本計画の変更、復旧工事の施工などについて国の認可を受ける必要があります。新会社は認可申請に先立ち、国との事前協議を行うこととなりますが、現在、新会社では九州運輸局に相談しながら必要な書類を整理している状況と聞いております。事前協議において、国の内諾が得られましたら、正式な認可申請を行い、その後、認可、被災箇所への復旧工事を経て開業という流れになります。

なお、鉄道事業の譲渡譲受の認可申請は、TRが取得している鉄道事業の許可を新会社に引き継ぐための手続でありまして、TRと新会社が連名で申請を行うこととなります。

次に、②の認可の基準についてであります。これは上記枠内の①の鉄道事業の譲渡譲受及び②の事業基本計画の変更に係る認可を受けるた

めに満たさなければならない基準でありまして、鉄道事業法に次の4点が規定されております。

1つ目は、事業の計画が経営上適切なものであること、つまり、安定的かつ継続的な経営が可能であること、2つ目は、事業の計画が輸送の安全上適切なものであること、3つ目は、具体的ではありませんが、アとイのほか、事業の遂行上適切な計画を有すること、4つ目は、事業をみずからの確に遂行するに足る能力を有することであります。県といたしましては、新会社の取り組みは、地元民間の方々が高千穂鉄道の施設を有効に活用しようとするものであると理解しております。一方で、鉄道事業は将来にわたって安定的な経営と安全性が確保されることが重要と考えておりますので、今後とも新会社の事業計画の具体的内容と国との協議の状況を見守ってまいりたいと考えております。以上でございます。

○中野委員長 ここで午後1時に再開することで暫時休憩いたします。

午後0時2分休憩

---

午後1時1分再開

○中野委員長 それでは、委員会を再開いたします。

○富永電子県庁対策監 それでは、議案第7号「宮崎県民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する条例」についてであります。

常任委員会資料の3ページをごらんください。まず、1 条例制定の趣旨であります。

高度情報化の進展に伴いまして、民間企業ではインターネットを利用した電子商取引が急速に普及しており、ペーパーレス化など企業経営の効率化が進んでおります。しかしながら、国

の定める法令の中には、例えば「関係書類を保存しなければならない」といった条文で、紙の状態による書面の保存等を義務づけている場合があり、産業界から、これらの書面の保管スペースに要する経費などが大きな負担となっているとの指摘が寄せられておりました。このような指摘を踏まえ、国におきましては、「民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律」を制定し、医師法に基づきます診療の記録や商法に基づきます損益計算書など、法令の規定により民間事業者等に保存を義務づけている書面等につきまして、パソコンのハードディスクやフロッピーディスクなどを利用した電磁的記録による保存等を昨年4月から可能としたところであります。

なお、この法律では、地方公共団体の定める条例または規則に基づいて保存義務を課している文書につきましては適用の対象としてはおらず、地方公共団体において同様の措置を講ずる努力規定を置き、国と歩調を合わせた取り組みを求めているところであります。このため、本県におきましても、この法律の趣旨にのっとり、条例等の規定により民間事業者等に対して紙の状態による保存等を義務づけている書面等につきまして、紙にかえて電磁的記録による保存等を可能にするための条例を制定するものであります。

次に、2の条例の内容についてであります。

この条例は、第1条の目的から第6条の委任までの全6条で構成されております。

まず、(1)の第1条の目的であります。電磁的方法による保存等を可能とすることによりまして、民間事業者等におきます情報処理を促進いたしますとともに、書面の保存等に要する負担の軽減等を通じまして、県民の利便性や生活

の向上、さらには経済の健全な発展に寄与することを目的としております。

次に、(2)第2条の定義であります。この条例で使用します民間事業者など、主要な用語の定義を規定しております。

次に、(3)第3条の電磁的記録による保存の容認であります。条例等の規定により保存を義務づけている書面のうち、規則で定めるものにつきましては、同規則で定める方法により、電磁的記録による保存を可能とするものであります。

次の4ページをごらんください。

(4)第4条及び第5条の電磁的記録による作成、縦覧等の容認であります。保存を義務づけている書面につきまして、電磁的記録による保存が可能となったといたしましても、その作成については従来どおり紙で行わなければならないというふうになりますと不合理でありますので、作成や縦覧等についても、保存と同じように電磁的記録により行うことを可能とするものであります。

次に、(5)の書面等のみなし規定であります。これは、ただいま御説明いたしました第3条から第5条に共通して定めるものでございまして、この条例の規定により民間事業者等が電磁的記録による保存等を行った場合も、当該保存等を書面、すなわち紙の状態で行ったものと同じように取り扱うための、いわゆるみなし規定を置いているところであります。

次に、(6)第6条の委任であります。この条例の施行に関して必要な事項は、規則で定めることにしております。

次に、3 電磁的記録による保存等が可能となる文書についてであります。

この条例の整備によりまして、(1)にありま

すように、10の条例、10の規則にそれぞれ規定する文書につきまして、紙による保存にかえて電磁的記録による保存等が可能となる予定であります。

なお、具体例としましては、(2)の表にありますとおり、食品衛生法施行条例で規定する製造又は加工品等の検査記録や旅館業法施行条例で規定する浴槽水の水質検査の結果、あるいは宮崎県環境影響評価条例で規定する環境影響評価書などがあります。

最後に、4 施行の期日ではありますが、この条例は公布の日から施行することとしております。以上でございます。

続きまして、議案第8号「宮崎県電子署名に係る地方公共団体の認証業務に関する法律施行条例の一部を改正する条例」についてであります。

常任委員会資料の5ページをごらんください。

この条例は、法に規定されている電子証明書発行とその有効性の確認のため、情報提供に係る2つの手数料について、その納付義務者や手数料の額を定めているものでございます。

1の改正の理由であります。これは電子署名に係る地方公共団体の認証業務に関する法律が本年5月26日に一部改正され、団体署名検証者及び署名確認者制度が創設されたことに伴い、所要の規定の整備を行うための条例の改正であります。

次に、2の改正の概要であります。電子署名に係る地方公共団体の認証業務に関する法律において、電磁的方式による申請、届け出、その他の手続における電子署名の円滑な利用のさらなる促進を図るため、利用者が電子署名を行ったことを確認することができる者の範囲が拡大され、団体署名検証者及び署名確認者制度が

創設されるなどの体制がとられたことに伴いまして、電子証明書の有効性を確認するための情報提供に係る手数料の納付義務者に団体署名検証者を追加するものであります。

具体的に資料の6ページ、新旧対照表をごらんください。上の段が改正後の条例であります。第3条の1行目から波線で示しております。情報提供手数料を納付しなければならない者に、団体署名検証者を加えることとしております。

ここで簡単に今回の法律改正後の手続の流れを御説明いたします。

資料の7ページをごらんください。

住民が行政機関等へインターネットを利用して電子申請を行う際には、電子証明書、これをわかりやすく言いますと、従来の印鑑証明書の電子版に相当するものでありまして、個人を特定するものとして県が市町村を通じて発行しております。この電子証明書を申請書に添付して行う場合があります。このような場合は、今までは図の右上にあります電子申請を受け付けた国や地方公共団体の行政機関等が、紺の実線で示していますように、電子証明書を発行した都道府県知事、黄色の部分になりますけれども、都道府県知事に対して電子証明書の有効性を確認しております。今回の法改正で、図の中では水色で示しておりますが、下の方の署名確認者と右側中ほどの団体署名検証者という制度を新設されております。これは、電子申請の委任を受けた司法書士等の代理人が、申請前に電子証明書の有効性を確認することができないことにより発生する不当な申請などのトラブルを防ぐためになされたものであります。新制度では、医師等が住民から診断書等の添付書類の電磁的発行の依頼を受けた場合、あるいは司法書士等

が代理手続の委任を受けた際に、医師や司法書士等が電子証明書の有効性を確認することになります。これが下の方の署名確認者制度になります。この確認は、それぞれの団体、すなわち医師会や司法書士会などの連合会を通じて行うこととされており、これらの団体、すなわち団体署名検証者が県に対して情報提供手数料を納めることとなりますので、今回この手数料の納付義務者に指定するものであります。

最後に、施行期日ではありますが、資料の5ページにお戻りください。条例公布の日から起算して五月を超えない範囲内において規則で定める日としており、国の改正法の施行日に合わせて施行する予定にしております。

以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

**○岡崎国際政策課長** 財団法人宮崎県国際交流協会について御報告いたします。

平成18年6月定例県議会提出報告書の別紙7、青いインデックス、39ページをお願いいたします。

まず初めに、平成17年度の事業報告についてであります。

1の事業概要ですが、本県の国際化と地域の活性化に寄与することを目的として各種の事業を行い、本県の国際交流の推進に努めたところであります。

次に、2の事業の実績ですが、大きく分けて5つの事業を行ったところであります。

(1)の交流推進事業であります。県民と在住外国人の交流会や国際交流ボランティアの養成講座の開催を行うとともに、国際交流・協力活動を実践している個人、団体の活動を紹介する写真展を実施したところであります。

(2)の情報提供事業であります。情報誌や

インターネットによる各種情報の提供のほか、留学などについての説明会などを行っております。

(3)の在住外国人支援事業ですが、①の外国人が安心して生活できる環境づくり強化事業として、病気、けがなどの緊急時に役立つ医療ハンドブックの中国語版、韓国語版の作成や、生活相談、災害、医療の現場での通訳の養成講座などを行ったところであります。めくっていただきまして40ページをお願いします。その他、外国人の日本語学習支援のため、支援にかかわる団体や個人の能力向上のための講座などを開催したところであります。

次に、(4)の国際化推進事業であります。国際交流・協力活動や在外県人会に対する支援のほか、国際理解を深めるための講座や地域における国際化推進の中核となるリーダーを養成するための講座を開催いたしております。

また、(5)のその他の事業といたしましては、①の国際交流センターの管理運営や②の旅券(パスポート)の作成関連業務などを受託しております。

次に、41ページの3の収支決算書についてであります。

まず、収入につきましては、財産運用収入、財産取崩収入、会費収入、受託金収入など合わせまして、めくっていただきまして、42ページの一番下の合計欄ですけれども、8,595万397円となっております。

もう一度41ページにお戻りいただきまして、支出の部では、各種事業の実施に係る事業費4,571万917円、中ほどの管理費3,830万3,506円などが主なものとなっております。

めくっていただきまして、43ページの4の財産目録及び5の貸借対照表についてであります。

資産の状況でありますけれども、流動資産の379万7,490円と固定資産の5億5,173万4,425円となっており、合わせまして5億5,553万1,915円となっております。

次に、めくっていただきまして、44ページの平成18年度事業計画についてであります。

昨年度に引き続き、国際交流事業の企画・実施、国際交流に関する情報の収集・提供、在住外国人の支援、国際交流団体等の育成、海外渡航事務、その他交流に関する受託事業など、県民の幅広い参加による国際交流活動を推進することにより、本県の国際化と地域の活性化を図っていきたくと考えております。

めくっていただきまして、46ページの収支計画についてであります。

まず、収入につきましては、財産運用収入、財産取崩収入、会費収入、受託金収入など合わせまして、一番下の合計欄の8,898万円を計上いたしております。

次に、支出の部では、各種事業の実施に係る事業費4,812万円、中ほどの管理費の3,953万4,000円などが主なものとなっております。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

**○中野委員長** 執行部の説明が終了しましたが、まず、議案、報告事項等の議案関係について質疑はありませんか。

**○井上委員** 議案第7号の電磁的記録による書面の保存ということに関して、ちょっとわからないので教えていただきたいのは、その保存したものを、県も同じものを保存しているというふうに理解していいんですか。

**○富永電子県庁対策監** この条例で認める保存というのは、県の条例に基づきまして、例えば旅館業者が浴槽水の水質検査の結果ですので、

このデータはその事業者だけが残すものでございます。

**○井上委員** じゃ県庁には同じものは保存をされていない、業者だけが保存しているというふうに理解してよろしいんですか。

**○富永電子県庁対策監** そのとおりでございます。ただし、県等にそのデータを提出する場合がありますら、当然県にもその電磁データで残りますけれども、通常は民間事業者の方にだけ残るデータでございます。

**○井上委員** 例えば、例えばという言い方はちょっとあれかもしれないんですけど、何か情報公開含めてここの中で見たいというものがあつた場合に、電子記録ということであれば、黒塗りの部分なんていうのはないのかなとちょっと考えたものですから、ここを見たいと言ったら、その事業者がオーケーすれば全部見れるというふうな、そういうふうに理解すればいいということですか。

**○富永電子県庁対策監** そのとおりでございます。県庁の場合でしたら、いわゆる情報公開でいろんな情報が請求できますけど、これはあくまでも民間が残すデータでございますので、民間の判断で見せてあげられるものですね。その電磁的なデータを、例えば印刷して出すとか、例えばパソコンを置いてそのパソコンの画面に表示して見せるとか、そういった方法でその民間事業者が許せば個人の方も見れる形にはなります。以上でございます。

**○太田委員** 報告の中で、芸術劇場とかその他財団法人等の報告がありましたが、例えば宮崎県のサッカー協会とか財団法人されてなくて、単なる任意団体ということで、多少内部的にはいろいろ新聞ざたにもなりましたが、経理の問題で新聞ざたにもなったわけですが、財団法人

になれば、こういった監査的な報告をきちっとされるといふことで、そうなったらいいなといふことの報告を以前受けたことがあったんですが、例えばこういった3つ報告があったわけですが、単にこういう報告として、こういうふうな表示がされてるわけですが、こういう使い道とか報告を受けた結果、適正であるとかいう問題はなしというふうな、そういった見方といふことができますか、そういった判断はここの中では述べられないのか、その辺をお聞きしたいと思うんですが。例えば芸術劇場でもいいんですが。

**○岡村文化・文教企画監** お答えいたします。

芸術劇場につきましては、まず内部的に公認会計士等にも見てもらった後に、監事がおこなって、監査をして、この内容が適正であるといふことを確認しております。それに基づいて県に報告をいただいているということですので、その段階で十分その適正さについては担保できるものと考えております。

**○井本委員** この国際音楽祭もう10年ぐらいになりますかね。これは非常にいいことだなと私も思っております、文化ということからすれば、そうすぐ効果が出てくるということ、これはなかなかあり得ることではあるけど、ある程度フィードバックというか、その辺のことは何かしてるんでしょうか。

**○岡村文化・文教企画監** 音楽祭について、ありがとうございます。音楽祭につきましては、今回11回目を迎えて、ことしは特に県民の方と一緒に連携しながら、協働しながらやっていく音楽祭というふうなことで、宮崎の町の中でストリート演奏会というふうなこともやりましたり、あと県民合唱団と一緒に演奏するというふうなこともやっております。そういう中で、これまでの効果といたしましては、クラシック

の文化に非常に貢献できて、多くの方が親しんでいただけるようになったということはもちろんですけれども、今回も非常に入場率といひますか参加の方も多くて、毎回見ますと3割ぐらいは新しい方が来ていただいているようで、ここは着実に広がっているのではないかと感じております。また、関連イベントまで含めると、これまでに20万ぐらいは楽しんでいただいたということがあります。あと、音楽文化のお話といひますと、これが始まったころは、宮崎で例えばN響とか、そのあたりで演奏に立つという方はほとんどいなかったんですけれども、例えば10回のおきには、約10人ぐらいが演奏の側にも宮崎県から回っていった。その人たちのお話を聞きますと、やはり音楽祭を見て、それにあこがれて自分たちも今までやってきましたというふうなことで、音楽文化の向上にもかなり役立っているのではないかと感じます。

それと、先ほどありました地域との連携という中で、ことしは商店街の活性化ということと音楽祭というのをタイアップしてやったというふうな面もございまして、観光面も含めまして、現在も県外から来ておりますけれども、さらに一層地域振興面の努力はしていく必要があるのかなと考えております。以上でございます。

**○井本委員** 頑張ってるようですが、例えばアンケートとか、そんなものはとったことがあるんですか。

**○岡村文化・文教企画監** 毎回とっております。

**○井本委員** 来た人にアンケートとれば恐らくいいと丸つけるんだと思うんですよね。それはそれでいいんだけど、例えばプロの人たちの話を、これについてはどうだったのか、そんなことはどうですか。

**○岡村文化・文教企画監** 毎回演奏会には東京

とかからも、例えば「音楽の友」とかメーンの音楽誌等ありますけれども、いろんなそういう専門家の方は見えられておりますので、そういう方に御意見を伺うということはしております。そういう中で毎回演目とかは練り直して、県民の方の親しみやすいものということもありますし、また、少し今後勉強になるような先進的なものもやっていくとか、そういうのを織りませながらやらせていただいております。

**○井本委員** クラシックに余り関心ない人も中には、むしろ結構多いんじゃないでしょうか。そういう人たちがむだ金使ってるというふうに思われると、申しわけないところもあるものですから、そういう話、そういう声も聞こえてきますか、どうですか。

**○岡村文化・文教企画監** 音楽祭につきましては、私どもの方もいろいろ御意見を県民の方にお伺いしながら、確かに言われましたように、大きな予算を使ってやっておりますので、それが本当に県民の皆様から御理解いただけるように、節約もしながら、また内容的にもよいものにして、またそういう地域振興とか、そういうものにも役立つようにというようなことはやらなければいけないというような、いろんなお声はいただいております。

**○井本委員** 本当にアイザック・スターンがああやって持ち上げてきたわけですから、立派なものにしないと、継続は力ですから、頑張ってください。

**○中野委員長** ほかにありませんか。

次に、その他の報告事項等についての質疑はありませんか。

**○太田委員** 高千穂鉄道についてお聞きします。この前の新聞報道等で、関連してお聞きしますが、高千穂鉄道の資産を新会社に譲渡する場合

には、それぞれに税金がかかるということで報道がありまして、法人税と事業税という何か名称があったと思うんですが、通常私たちが税金というものを考えた場合に、それぞれの会社において利益が生じたものに対して何らかの税金がかかったり、もしくは個人でもあるように、資産を譲渡したことによって贈与税とか不動産取得税というのがかかるというのはわかるんですが、この場合、会社同士がお互い資産を譲渡することによって法人税が課税されるというのは、その課税の根拠は何でしょうか。

**○加藤総合交通課長** 高千穂鉄道株式会社にかかる税金ですけれども、TRは元国鉄から資産を譲渡してもらっておりまして、そのときの資産を受けたときに、いわゆる税法上の特例で圧縮記帳——物を圧縮するの圧縮、記帳は記載の記に帳面の帳——ということが行われておりまして、そのときに税金を課税を先延べするという、資産を取得したにもかかわらず、それをそのときに課税されずに、その課税が先延べされるということになっておりました。今回、仮にTRが第三者にその資産を売る、あるいは譲るときには、そのときに過去に逃れてた税金が課せられるということになるということでございます。

**○太田委員** わかりました。じゃこの17ページの報告の中で、撤去費用については、沿線県及び沿線自治体が責任持って対処するというふうに書いてありますが、今の段階でこの撤去費用がどのくらいになるだろうかというのはまだわかりでないでしょうか。

**○加藤総合交通課長** 現在TRにおいて、会社の清算に向けてこういった撤去費用を、たくさん資産がありますものですから、それぞれまだ費用の計算中でございまして、最終的な金額

はまとまっております。

**○太田委員** 最後になりますが、県、それから沿線市町村もできるだけこれが少ない方がいいわけで、考えてみると、国から最初譲渡を受けたときに、その資産がかなり鉄橋なども古い鉄橋をいただいたわけで、建築基準法では何かそういう基準に照らし合わせたら、絶対法に触れるような財産をいただいて、今回台風の災害も受けたわけで、言葉が悪いかもしれんけれども、瑕疵ある商品をいただいて、いただいたところが強度の弱さによって損害をこうむったのであれば、多少国に対しても、瑕疵あるものをいただいたことによる、国にそういった面での助成はできんかということを行うことはできないかどうか、その辺はどうでしょうか。これは一つの意見なんですけど。

**○加藤総合交通課長** これは国鉄から譲り受けたわけですが、その後、17年間TRとしても活用しております。今後のそういった不用となる施設の撤去ですが、まず利用できるものがないのか、あるいは緊急に撤去すべきもの、あるいは中期的あるいは長期的に対応すれば済むもの、そういったものを分けて今後対処していきたいというふうに考えております。

**○太田委員** なかなか難しいだろうと思うんですが、品物に問題があることを知りながら譲渡してしまったということであれば、多少国にも問題があるんじゃないかなという思いでちょっと言わせてもらっただけで、そういうところにもし多少国に責任を負ってもらうところがあるとするならば、その辺を言ってもらいたいかなという思いであります。だから、ちょうどそれでよろしいです。

**○井上委員** 男女共同参画社会づくりのための県民意識調査のことですが、この県民意識調査

の結果というのは、県庁内もそうですけれども、どんなふうにかかしていかのかということについてちょっとお尋ねをします。

**○舟田男女共同参画監** この意識調査の結果につきましては、先ほどの説明でも若干触れさせていただきましたように、なかなか意識の部分がそう一朝一夕に変わるものではないと。ただ、男性の意識が若干変わっておりますので、そういったことも含めまして、県庁内はもちろんでございますけれども、広く県民の方々に講座等の機会を含めて、啓発誌等も利用しながら、広く啓発に努めてまいりたいと考えております。それから、実は男女共同参画の行動計画となります宮崎男女共同参画プランというのが平成13年度に改定作業を行いまして、平成14年度から動いているところでございますけれども、本年度はその行動計画を中間的な見直しということで改定をすることにいたしております。それは、国の基本計画が昨年12月に改定されたことも含めまして改定作業を行いますが、その基礎資料としても十分活用を図ってまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

**○井上委員** ちょっと立ち入った話ですが、部長にちょっとお尋ねしたいと思います。先日、新聞記事でもありましたように、各日本の自治体の中で、女性の役付の人が非常に少ないということについてのパーセンテージとかが出ておりましたが、九州でいえば沖縄あたりは高いけれども、ほかの県はそうでもないというようなデータ等も出ておりました。きょうもごらんになっていただいたらわかるとおり、舟田さん以外は男性の方であると同時に、来られている職員の方も非常に男性の方が多くて、県庁の職員のそういう意味での引き上げ方も含めて、教育も含めてそうでしょうけれども、非常におくれ

ているのではないかというような、再三私も議場でも質問等でお聞きしたところですけども、部として考えた場合でも、やはりそういう点での視点というのが非常に欠落しているのではないかという思いがしてならないわけですけども、そういうことについて、人事権を持つてる側の方に、強くそういう点での視点も踏まえた上での要請をされたことはないのかどうか、そのことについてお尋ねしたいと思います。

**○村社地域生活部長** 全国的に割合が2.7%で、17年の4月現在でございますが、全国で第39位ということで、低いことにつきましては十分承知いたしております、これは今、副知事をキャップとします男女共同参画推進会議というのがございますけれども、その中には当然総務部も入っております。全部局入っておりますので、その中でこういった管理職の割合の引き上げ等についてはお話をしているところでございます。

**○井上委員** 県民の意識もさることながら、やっぱりオピニオンリーダーとしての県の役割というのは、各市町村に与える影響というのも、これは再三再四申し上げているので御理解いただいていると思いますが、そういう意味でいうと、強く総務部の方にきちんとしたことを言わないと、いつまでたっても同じことを繰り返すと、私たち議会も推して知るべしで、私たち2人しかいませんので、そこは私どもも努力をしなければいけません、そういう意味でいうと、そういう意識を常に持ちながら、職員の研修等も含めて意識をしていただくようお願いをして、強く総務部等にも御意見を言っていただくといいかなと、それを意見として申し上げておきたいと思えます。

次に、バス路線の廃止のことについてちょっ

とお尋ねしたいんですけども、確かに自分が経営者であったとしたら、乗る人が少なかったら、それは経営上厳しいということになると思うんですよ。このことについて、市町村との連携ですよ。市町村との議論というのはどんなふうになっているのかについてちょっと教えていただきたいと思えます。

**○加藤総合交通課長** 市町村との協議ですけども、今後、路線ごとに関係する市町村、それから国、それに県、それに宮崎交通を入れて、バス路線対策会議というのを設置いたします。そこで、先ほども言いましたけれども、利用実態とか住民からの意見などを聞いて現状把握をして、市町村、県含めまして必要な対策を検討していくということでございます。

**○井上委員** ちょっと立ち入ったことを言いますが、宮崎交通も1社体制でやってるわけなので、独占企業と言ってもいい走らせ方ですよ。それで、どの路線もそうですけれども、大型バスばかりじゃなくてもいいと思うんですね。ただ、例えば私は大塚の方ですので、大塚台団地とかその御利用の方、非常に多いという点でいうと、やはり採算のとれる路線というのは人が集まっている、人口の集まっているところが採算がとれるということになると思うんですね。どうしても過疎地に入ってくると、路線を廃止せざるを得ないということにもなると思うんです。と同時に、これを見ますと、本来、例えば延岡市などは、延岡市の職員の人たちは何をしちよっとなと思わせるような路線もありますよね。そういうふうに言い切ってしまったらいけないのかもしれませんが、ノーカーデーで知事とか副知事がバスに乗ってらっしゃるのなんかをちょっと見ましたけれども、やはり利用しなければその路線はなくなるということ

市町村としっかり話し合っていて、環境問題も含めてノーカーデーをどうやって活用して、その地域の健康だとかいろいろなことも加味しながら、どうバスの利用者をふやしていくのかということの議論をもっとその地域の自治体もやっていただくように、その議論はできないものかどうか、ちょっと一言お願いしたいと思います。

**○加藤総合交通課長** 委員のおっしゃいますとおり、まずは乗って残すということが大事でございます。それで、今言いましたこのバス路線対策会議も含めまして、その他いろいろ市町村の交通担当の人たちとも協議しまして、利用促進に努めていきたいというふうに考えております。

**○井上委員** バス会社に補助金を出すだけがあればだとはとても思えないんですね。だから、できるだけ財政的に厳しいわけですから、補助金を出すということは不可能に近くなってきますので、そういう意味で言うと、それこそ県民運動的と言ったらおかしいけれども、近くの路線バスは残そうというようなキャッチフレーズのもとに、みんなでちょっと参加して、路線バスを支えていくのに、県の補助金だとか市町村の補助金だけでというのは非常に限界があると思うんです。だから、乗らないのだったらなくすという、そういう方向になっていくというふうに思いますので、そこをしっかりとやっていただけたらというふうに思います。以上です。

**○井本委員** 高千穂鉄道ですけれども、太田議員が言ったのは、税金の額というのはどのくらい残ってるんですか。

**○加藤総合交通課長** TRに課税される見込みとしまして、法人税約1億3,000万、それから事業税約3,000万、合わせて1億6,000万ぐらいと

試算しております。

**○井本委員** それから、不用施設の撤去ですけども、これは「50キロの不用施設の撤去については、高千穂鉄道株式会社の経営を担ってきた県及び沿線市町が責任を持って対処する」と書いてありますけれども、これは本来、株式会社ですよ。本来株式会社ならば、有限責任であるわけでしょう。だから、本来的には、その範囲内で責任を負えばいいというのが普通ですわね。こういうことを言い出すと、ある意味では無限に責任を負わないかんという話になりかねませんけれども、その辺の調整はどんなふうになってるんですか。

**○加藤総合交通課長** 株式会社ですから、出資者としては有限責任でございますけれども、第三セクターをつくって、これの経営に参画してきたと、これが県及び沿線市町が主でございますので、そういった意味から、この跡地をそのまま放置するわけにはいきませんので、先ほど言いましたように、三セクを設立し経営に携わってきたという観点から、県及び市・町で撤去について責任を持つということでございます。

**○井本委員** そう言ったら論理にならんわけよ。じゃないと無限責任を負わないかんという話で、第三セクター全部無限責任を負わないかんなるよ。だから、この場合は例外ですと言わないかんわけよ。そうでしょう。経営責任を、経営をやってきたからその責任を負わないかんと言いだしたら、ずっとどこまでもいきますよ。これは本来ならまず株式会社が責任を持たないかんでしょう。ところが、これはほったらかしておくわけにいかんわけですから、当然その川の中で邪魔でもあるし、だから、それは我々が例外的に責任持って、そういう今までの流れもあるけれども、責任持って撤去したいという例外にしな

いといかん。その辺の話を詰めてないでしょう。どうだったの。

**○村社地域生活部長** この沿線の鉄道等の撤去につきましては、当然国鉄から第三セクターに移ったときの県、沿線市町村、これは今までのいろんな経緯がございます。そういった経緯を踏まえて、最終的には県と沿線市町村で責任を持つということにしたわけがございます。

**○井本委員** だから、例外的にということでしょう。もっと言うなら、最初国がつくったんだからといたら、もっと国に責任持ってきたっていいわけだから、これは例外的に県がやりますとはいきりせんと、ずるずるずるどこまでも責任を負っていかないかんという話になりますよということですよ。とってもらうことは結構ですから、よろしくをお願いします。

**○中野委員長** 関連質問ですが、TRの今清算をしますよね。その清算手続上、県及び沿線の市町村が責任を最後まで持つということですが、売却するにはすぐに売れないと思うんだよな。敷地とかいろんなものが。そして、将来売却するときには、既にTRという法人の株式会社はなくなってると思うんですが、やはりずっとそれでも最後の資産が売却されるまで、ずっとその会社を存続するのか。そして、そうでない場合は、県あるいは市町村の責任だから、実際最後に売れた土地等の売却代はどこの収入になるのか。県が受け入れるのか、その他どこが受け入れるのか。どうなんですか。清算上の手続、最後の締めるまでの間は。

**○加藤総合交通課長** 会社を清算する場合には、要するに資産をすべて処分してからということでございます。ですから、逆に言いますと、財産をすべて処分するまでは会社は清算できないということでございます。

**○宮原副委員長** バス路線の廃止ということで、北川町、南郷村、五ヶ瀬町、大変な状況になるんだろうというふうには思いますが、仮にこのバス路線が廃止になった後に、よく市町村あたりで福祉バスとかそういった形で今度は次に運行を初めていくということになってくるだろうというふうに考えますが、そうした場合には、バス事業者として運行するということになれば、県の補助とかということは当然あるんですか。

**○加藤総合交通課長** 今後存続をしていくのか、あるいは廃止になったときに、じゃどういった代替方法を考えるかということでございます。参考までに、ことしの4月、18年4月に廃止になった区間が17区間ございまして、利用者が極めて少ないとか、影響が少ないとか、ほかの代替交通機関があるとかいった形で廃止したものが7、それから存続させたものとして廃止路線代替バスというのが、これは県の補助でありまして、この代替バスを走らせたものが3、それからバスにかわって乗り合いタクシーにしたもの、これも県の補助があるんですけれども、これが5、それから町直営のバスを走らせたもの、これについても県の車両の購入費の補助がございますが、これが2、合計存続させたのが10ということになっております。以上です。

**○宮原副委員長** そうした中で、市町村はそのバス路線を走らせるときに、当然今までも補助金を出していたと思うんですが、今度は市町村は独自で走らせていくということになれば、補助金については、従来走ってたときに出してたよりは多くなるんですか。車両を大きなバスを走らせてたものを福祉バスとかで小型化するか、そういう形で動かしてる部分になりますから、補助金として出してた部分と、代替バスなりタクシーとか、それは当然下がってくるのか

と思うんですけど、その辺はどうなってるんですか。

○加藤総合交通課長 先ほど言いました、どういった形態でやるか、あるいはそれぞれの利用者等の状況が違いますので、ケース・バイ・ケースですので、どちらが高い低いというのはちょっと一概には言えないところでございます。

○宮原副委員長 できれば、本当は宮崎交通さんが走ってくればいいんでしょうけど、それを市町村が町民であったり村民の足ということで確保するというので、より負担が大きくなっていくという状況があるんだろうなというふうに考えますので、そのあたり調べてほしいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○井本委員 高千穂鉄道の新会社の認可ですが、これは大体いつごろおひるんでしょうか。

○加藤総合交通課長 6月16日にTRの取締役会をしまして、そのときに取締役会に新会社の方たちを呼びまして、事業計画策定の進捗状況等を聞いたところでありまひす。今、国と協議するために19項目の整理が必要という報告でしたけれども、今のところ、3分の2が项目的には進んでるということでごひざいました。ただ、全体の量として、実際どれぐらいが進捗してるかということとはちょっと不明でごひざいます。ただ、そのときに取締役会で今後の事業計画策定の見通しはいつごろかという質問もあつたんですけども、その時点では明らかにされませんでした。以上です。

○井本委員 ということは、いつかわからんということですね。

○加藤総合交通課長 今のところ、わかつておひりません。

○中野委員長 ほかにないですか。

それでは、請願の審査に移ります。

請願第11号及び第22号について、執行部からの説明はありますか。

○岡村文化・文教企画監 継続になっております第11号「私学助成の国庫助成制度堅持などを求める請願」について御説明させていただきます。

私立学校への助成につきましては、これまで保護者の経済的負担の軽減や私立学校の教育環境の充実を図るため、極めて厳しい財政状況ではあります、その充実努めてきたところでありまひす。

今年度におきましても、私学関係予算として総額58億5,000万円余を確保しているところでありまひす。特に生活困窮世帯の生徒に対しましては、私立高等学校授業料減免補助金により助成し、保護者の学費負担の軽減を図つておひりまして、6,660万円余を確保しているところでありまひす。

私立学校は、本県学校教育に大変重要な役割を果たしていると考えておひりまひすので、今後とも必要な助成を行つてまいりたいと考えておひりまひす。以上でごひざいます。

○加藤総合交通課長 御説明いたしまひす。

請願第22号「JR九州に係る支援策の継続を求める請願」についてであります。

JR九州、JR北海道、JR四国のいわゆるJR3島会社につきましては、昭和62年の民営化当初から赤字経営が見込まれておひりまひすことから、経営安定のための支援措置として、国による経営安定基金が設けられるとともに、地方税法に基づく特例措置によりまして、固定資産税及び都市計画税の減免が行われておひりまひすところでありまひす。

そのうち、経営安定基金につきましては、JR九州の場合、基金元本の額が3,877億円ありま

して、当初の運用益は283億円あったとのことですが。しかし、その後、金利の低迷により運用益が減少する中で、国におきまして、平成9年度からこの運用益を補てんする支援措置が講じられており、平成17年度の運用益は昭和62年当初の約半分となっているものの、143億円が確保されているとのことでもあります。

次に、固定資産税及び都市計画税の減免であります。JR九州が所有しております事業用の固定資産について減免が行われているものであり、JR九州の平成17年度の減免額は、約46億円とのことでもあります。

今回の請願の内容は、JR九州の経営が引き続き厳しい状況にある中で、経営安定基金の運用益に係る支援及び固定資産税等の減免措置の期限が平成18年度末までで終了しますことから、その期間延長を求めるものとなっているようでもあります。

説明は以上でございます。

○中野委員長 執行部の説明が終わりましたが、質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、以上をもって地域生活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した。

暫時休憩いたします。

午後1時57分休憩

---

午後2時1分再開

○中野委員長 それでは、委員会を再開いたします。

当委員会に付託されました議案、報告事項等の説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明がすべて終了した後にお願いいたします。

○河野福祉保健部長 説明の前に、この場をかりてお礼を申し上げます。

委員の皆様には、5月から6月にかけて、県北、県南地区の福祉保健部関連の施設を御調査いただき、まことにありがとうございました。調査先で賜りました御意見につきましては、今後大いに参考にさせていただきたいと存じます。

では、以下座って説明をさせていただきます。

それでは、当委員会に御審議をお願いいたしております議案等につきまして、その概要を御説明申し上げます。

まず、お手元の「平成18年度6月定例県議会提出議案」をごらんください。

表紙をめくっていただきまして目次をごらんいただきますと、福祉保健部関連の議案は中ほどから少し下の議案第9号「宮崎県医師修学資金貸与条例」の1件であります。

議案第9号、ページで言いますと21ページでございます。

この条例は、医師の地域的偏在や特定診療科の医師不足等から、地域医療の現場を支える医師の確保が重要な課題となっておりますことから、将来県内の僻地や小児科等の医師として勤務を希望する医学生に対し、修学資金を貸与することにより、医師の育成及び確保を図ることを目的とするものでございます。

次に、お手元の「平成18年6月定例県議会提出報告書」をごらんください。

表紙をめくっていただきますと、1ページに一覧表がございますが、福祉保健部関係は上から2番目の「県が出資している法人の経営状況について」の中ほどの「財団法人宮崎県社会福祉基金」からその3つ下の「財団法人宮崎県腎

臓バンク」までの4件、また、表の下から5番目の「平成17年度宮崎県繰越明許費繰越計算書」の中に繰越事業が3件ございます。

以上、今回提案いたしております議案等の概要を説明申し上げましたが、詳細につきましては後ほど担当課長に説明させますので、よろしく御審議いただきますようお願い申し上げます。

続きまして、若干時間をいただきまして、2点ほど御報告をさせていただきたいと存じます。

お手元の「生活福祉常任委員会資料」の3ページをお開きください。

初めに、「被災者生活等支援のあり方の検討状況について」であります。

まず、1の「検討目的」であります。昨年の台風第14号において、未曾有の被害を受け、既存制度では救済されない被災者が多数発生したことから、県におきましては、当面の被災者の生活を支援するため、市町村と協力し、「被災者生活緊急支援事業」を措置したところでありますが、この事業を含め、災害時における被災者支援につきまして、県民の方々からさまざまな御意見をいただいたところであります。

こうしたことを踏まえ、県におきましては、今後の被災者支援のあり方について、自助、共助及び公助の観点から、総合的に検討を行うこととしたところであります。

2の「検討事項」であります。被災者の生活再建を図る上で最も重要な住宅の再建の観点や被災者生活再建支援法や他県の支援措置の内容を踏まえ、「生活再建支援制度」「住宅再建支援制度」「義援金」等のあり方について検討を行うこととしております。

3の「検討の進め方」であります。まず、(1)にありますように、幅広く、かつ多角的に意見をお聞きするため、有識者や住民代表、

市町村関係者などによる「意見交換会」を本年3月から5月にかけて3回開催したところであります。

「意見交換会」のメンバーにつきまして、6ページに記載しておりますので、後ほどごらんいただきたいと思います。

この「意見交換会」における主な意見でございますが、次のページをお開きください。

まず、1の「自助のあり方について」ですが、1つ目の黒丸にありますように、「高齢者を初め県民の中には、災害に備えてどのような保険に入っておけばよいのかわからない人が多い。保険会社は、高齢者を初め県民にもわかりやすい説明を行うべきである」といった意見や、4つ目の黒丸にありますように、「県民の保険に対する意識啓発を図るため、地震や風水害等で被災した時に、どのような保険に加入していれば保険金が支払われるかなどについて、ファイナンシャルプランナー等を活用した講習会や『災害のための保険講座』のようなものを開催してはどうか」といった意見などがありました。

次に、2の「共助のあり方について」ですけれども、1つ目の黒丸にありますように、「兵庫県の住宅再建共済制度、これは、年5,000円の掛金で、最大600万円を支援するものでありますが、制度としてはいいものであるが、加入率が4%台と低く、加入率の向上に苦慮している状況である。なお、兵庫県と同様の『住宅再建共済制度』を本県で導入し、加入率を上げていったとしても、本県の世帯数などから試算すると、大規模災害時には県の財政が破綻するおそれがあり、制度化にはリスクが大き過ぎると思われる」といった意見がありました。

3の「公助のあり方について」ですけれども、次のページであります。1つ目の黒丸にあり

ますように、「自然災害における個人財産の損害補てんを公金で行うことは、公共性があるのか問題だと思う。行政の役割は、個人財産の損害補てんではなく、居住の確保を積極的に行うことであるとする」といった意見や、3つ目の黒丸にありますように、「個人財産に対する公費支出の観点や最近の予想できない規模の自然災害の発生などを考慮すると、支援制度を恒久化するのではなく、その時々々の災害の状況を見て、ケース・バイ・ケースで議論していくべきだと思う。なお、その場合、あらかじめ被災者支援の理念や考え方を整理しておく、より迅速な被災者支援につながるのではないかと」といった意見、また、5つ目の黒丸にありますように、「被災者生活緊急支援金は、被災者への支給額が20万円から30万円といった金額であり、その性格は見舞金であると考えられるため、800万円の年収制限は設けるべきではなかったと思う」といった意見など、さまざまな意見をいただいたところでもあります。

3ページにお戻りいただきまして、3の「検討の進め方」の(2)をごらんください。県におきましては、庁内関係部局で構成する「検討委員会」を設置し、現在、「意見交換会」で出された意見等も踏まえ、さまざまな観点から支援のあり方について検討を行っているところであり、できるだけ早く検討結果を取りまとめたいと考えております。

次に、資料の7ページをお開きください。

今議会で内村委員を初め3名の議員の皆様方から御質問いただきました「障害者自立支援法の概要について」であります。

本年4月から、障害者自立支援法が施行されておりますが、1にありますように、本法制定の背景には、(1)のとおり、平成15年度からの

支援費制度の導入により、新たなサービス利用者がふえ、それに伴いサービス費用も増大し、財政的に制度の維持が困難になったという状況などがあります。

次に、2の障害者自立支援法の主なポイントであります(1)の3障害の一元化でありますとか、(2)のサービスの実施主体の市町村への一元化、あるいは(3)①の利用者負担の導入、そして(5)の施設報酬が月額報酬から日額報酬へ変更、(6)の就労支援の抜本的強化などがポイントとなっております。

最後に、3の施行時期であります(4)月には医療及びホームヘルプなどの居宅系サービスが施行されましたが、10月からは施設入所支援等の施設サービスや地域生活支援事業などが施行されることとなっております。

制度の詳細につきましては、後ほど担当課長から補足説明をさせていただきます。

最後に、既に新聞報道等で御承知のことと存じますが、このたび都城市在住の田鍋友時さんが110歳で男性長寿日本一になりました。大変おめでたいことですので、明日28日に知事が御自宅を訪問し、祝い状などをお渡しして長寿を祝うこととしておりますので、御報告いたします。

以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

**○内柙保福祉保健課長** 福祉保健課関係分につきまして御説明をいたします。

「平成18年6月定例県議会提出報告書」の1ページをお開きください。

一覧表の左側の報告件名の欄をごらんください。福祉保健課関係は、県が出資している法人の経営状況についての中ほどにあります「財団法人宮崎県社会福祉基金」、その下の「財団法人

宮崎県看護学術振興財団」の2件、それから、その下の枠にございます「平成17年度宮崎県繰越明許費繰越計算書」の合計3件でございます。

まず、財団法人宮崎県社会福祉基金でございます。インデックスの別紙8、ページで言いますと47ページをごらんください。

財団法人宮崎県社会福祉基金の平成17年度事業報告でございます。

宮崎県社会福祉基金は、愛称で「ふるさと愛の基金」というふうに称しております。

まず、1の事業の概要でございますけれども、中ほどにありますように、この財団は、県民福祉の向上を目的として、民間の社会福祉活動等を助成するために、昭和56年3月に設立された財団でありまして、県、市町村からの出捐金のほか、多くの団体や県民の皆様からの善意をいただいで基金を造成し、その利息等を財源として事業を実施しております。

2の事業実績についてであります。

まず、(1)の基金の造成についてであります。平成17年度は、県民の方々や企業等から総額637万6,000円の御寄附をいただき、基金に積み立てております。

次に、(2)の利息等の配分についてでございますけれども、表に上げておりますように、①から④の分野の事業に対しまして、事業実績に記載しておりますように、夢キャンプ in すみえなど51件に対し総額2,000万円を配分したところでございます。

次の(3)の情報提供についてでございますけれども、情報誌「愛メッセ」の発行等による広報活動に83万5,000円を支出しております。

48ページをお開きください。

次に、3の収支決算書でございます。

まず、左の欄の収入でございます。

主な内訳といたしまして、上から3行目の基金運用収入の1,468万8,884円でございます。これは、基金の配分原資積立金の約11億円の運用利息でございます。

次に、その下の寄附金収入637万6,800円ですが、これは先ほどの平成17年度にいただいた寄附金でございます。

次に、下から4行目の特定預金取崩収入2,396万6,899円でございますけれども、これは配分準備預金などを取り崩したものでございます。

以上の収入に前年度繰越金を加えまして、収入合計は一番下の欄にございますように、4,546万7,320円となっております。

次に、表の右側の支出でございます。

主な内訳といたしましては、まず事業費の中の配分金支出2,000万円ですが、これは先ほど事業実績の中で説明いたしました平成17年度の配分金でございます。

次に、管理費209万223円でございますけれども、これは事務局運営に要する経費でございます。

次に、下から6行目の特定預金支出637万6,800円でございますけれども、これは平成17年度の寄附金収入を積み立てたものでございます。

以上の支出に収支差額を加えまして、支出合計は4,546万7,320円となっております。

次に、右側の49ページでございますけれども、4の財産目録でございます。

資産の部は、流動資産及び固定資産の合計で12億5,630万153円となっております。

主な内訳でございますけれども、下から4行目の配分原資積立金11億3,923万5,132円は、これまでの寄附金等を配分原資として積み立てたものでございます。

また、その2つ下の長期貸付金1億円は、社会福祉施設の整備資金などの融資事業を行うた

めに、県社会福祉協議会に貸し付けているもの  
でございます。

次に、表の右側、負債及び正味財産の部でご  
ざいます。正味財産は12億5,630万153円であり  
ます。

次に、下の欄、5の貸借対照表であります。  
これは、ただいま御説明いたしました4の財産  
目録と同じ内容でございます。

以上が平成17年度の事業報告でございます。

なお、財団法人宮崎県社会福祉基金につきま  
しては、さきの2月議会でも御報告させていた  
だいたところでございますけれども、宮崎県公  
社等改革指針に基づき、より広域的・効果的な  
運営を図るため、17年度で基金を解散し、18年  
4月1日付で社会福祉法人宮崎県社会福祉協議  
会と統合をいたしましたところでございます。

基金の残余財産につきましては、県社会福祉  
協議会において「ふるさと愛の基金」として管  
理し、事業を継続していくこととしております。

財団法人宮崎県社会福祉基金については以上  
でございます。

続きまして、インデックスで別紙の9、51ペ  
ージをお開きください。

財団法人宮崎県看護学術振興財団の平成17年  
度事業報告でございます。

まず、1の事業概要についてであります。こ  
の財団は、県立看護大学の開校に合わせまして、  
平成8年4月に設立されたものでありまして、  
本県における看護領域等に係る学術研究への助  
成や学会の育成等を行うことにより、本県の保  
健・医療及び福祉の向上を図ってきたところで  
ございます。

次に、2の事業実績についてであります。ま  
ず(1)の学術研究の支援に関する事業でご  
ざいます。重点教育研究など本県の地域特性を

踏まえた社会的に要請の強い教育研究や若手研  
究者の育成などに対して助成を行いまして、12  
件の研究に対しまして1,399万8,000円の助成を  
行っております。

次に、(2)の教育研究の地域間交流や産学公  
交流の促進に関する事業であります。学術研  
究の水準を向上させるため、ナイチンゲール研  
究の推進などの3件に対しまして、162万8,000  
円の助成を行っております。

次に、(3)の教育研究の国際化、国際交流の  
促進に関する事業でありますけれども、研究成  
果の発表を目的とする国際会議への出席や国外  
の大学との交流事業など4件の事業に対しまし  
て、257万3,000円の助成をいたしました。

最後に、(4)の生涯学習の振興の促進に関す  
る事業でありますけれども、看護医療等の啓発  
活動として講演会を開催し、39万8,000円を支  
出いたしました。

52ページをお開きください。

3の収支決算書でございます。

まず、表の左側の収入の欄でございます。

主な内訳といたしまして、1行目の基本財産  
取崩収入の1,350万円でありますけれども、これ  
は基本財産の一部を取り崩したものでございま  
す。

また、上から3行目の基本財産運用収入の837  
万4,432円ですが、これは基本財産約20億円の運  
用による利息収入でございます。

これに16年度からの繰越収支差額を合わせま  
して、収入の合計は2,677万6,623円となってお  
ります。

次に、表の右側の支出でございます。

主な内訳といたしまして、まず事業費の中の  
助成金支出1,819万9,015円でありますけれども、  
これは先ほど御説明いたしました学術研究など

への助成に要する経費でございます。

中ほどの管理費193万2,307円ではありますが、これは理事会の開催や事務局の運営に要した経費でございます。

以上の支出に次期繰越収支差額624万6,905円などを加えまして、支出合計は2,677万6,623円であります。

次に、右側の53ページをごらんください。

4の財産目録についてでございます。

表の左側の資産の部は、流動資産と固定資産の合計で19億6,788万2,110円となっております。

主な内容であります。普通預金として628万7,110円、また、固定資産として、有価証券に19億3,395万2,000円、定期預金に2,754万8,000円で運用をいたしております。

次に、表の右側、負債及び正味財産の部であります。流動負債は、臨時職員の平成18年3月分の雇用保険料等でございます。

また、正味財産は、19億6,784万1,905円となっております。

次に、下の欄の5の貸借対照表であります。これはただいま御説明いたしました4の財産目録と同じ内容でございます。

次に、54ページをお開きください。

平成18年度の事業計画についてであります。

1の基本方針であります。今年度も本県の保健・医療及び福祉の発展に貢献するために、看護水準の向上を図っていきます。

次に、2の事業計画についてであります。

(1)の学術研究の支援に要する事業に1,012万円、(2)の教育研究の地域間交流や産学公交流の促進に関する事業に298万3,000円、右側の55ページでございますけれども、(3)の教育研究の国際化、国際交流の促進に関する事業に151万1,000円、(4)の生涯学習の振興に関する事

業に133万4,000円に取り組むこととしております。

56ページをお開きください。

収支計画でございます。

まず、左側の収入でございます。

基本財産運用収入の828万4,000円は、基本財産約20億円の運用による利息収入でございます。

次に、基本財産取崩収入の2億2,650万円ですが、いずれも期間満了による定期預金の取崩収入が2,650万円、有価証券の償還収入が2億円となっております。

前期繰越金収支差額などを加えまして、合計2億4,124万7,000円となっております。

表の右側の支出でございますけれども、学術研究の支援等に要する経費であります事業費支出に1,594万8,000円、嘱託職員の報酬などの管理費支出に204万6,000円、基本財産定期預金や投資有価証券取得の基本財産取得支出に2億2,190万円など、合計2億4,124万7,000円となっております。

なお、左側収入欄の下から3つ目でございますけれども、基本財産定期預金取崩収入2,650万と、右側支出欄の下の方から4つ目の基本財産定期預金支出2,190万円、これの差額460万円が平成18年度の実質的な基本財産の取崩額というふうになっております。

以上が県が出資している法人の経営状況についての報告でございます。

続きまして、平成17年度宮崎県繰越明許費繰越計算書についてでございます。

161ページをお開きください。

上から3つ目になりますけれども、民生費、社会福祉費の事業名、児童相談所施設機能強化事業の繰越額2,371万1,000円でございます。これは、都城児童相談所の改築工事に関するもの

で、国の内示がおくれたことによりまして工期が不足し、繰り越しになったものでございます。5月10日に新庁舎での業務を開始し、5月26日に落成式を行ったところでございます。

福祉保健課は以上でございます。

○高島医療薬務課長 医療薬務課でございます。

常任委員会資料の1ページをお願いいたします。

「宮崎県医師修学資金貸与条例」についてであります。

条例について御説明いたします前に、背景となります県内における医師の状況について御説明をいたします。

資料の2ページをお願いいたします。

まず、1の医師数の状況についてであります。

県内の医師数は年々増加しておりまして、平成16年12月末現在では2,538人となっております。また、人口10万人当たりでは、本県は218.4人と全国平均211.7人を上回っておりまして、全国では第22位の数となっております。二次医療圏別で見ますと、宮崎東諸県医療圏が1,303人と県内の過半数が集中しておりまして、地域的な偏在が顕著となっております。

次に、2の特定診療科の医師数の状況についてであります。

主たる診療科が小児科の医師数は129人で、人口10万人当たりでは、本県は11.1人と全国平均の12.0人をやや下回っております。これを二次医療圏別で見ますと、やはり宮崎東諸県医療圏に県内の医師の半数近くが集中しております。

また、主たる診療科が産科の医師数、これは分娩を扱わない婦人科は含めておりませんが、この医師数は124人で、人口10万人当たりでは、本県は10.7人と全国平均の8.3人を2.4人上回っております。全国的には産科医師数が減少傾向

にある中で、全国と本県の差は、平成6年が0.6人でありまして、2.4人に拡大はいたしておるところでございます。二次医療圏別で見ますと、これもやはり宮崎東諸県医療圏に県内の医師の半数以上が集中しておりまして、地域的な偏在が問題となっている状況でございます。

僻地や小児科等特定診療科におけるこの医師不足は、全国的にも大きな問題となっておりますが、一般的には、こうした医師の地域的な偏在や新臨床研修制度の導入が大きな要因となっております。問題が拡大しているものと考えられております。

このような中、従来から行っております自治医科大学卒業医師の活用に加えまして、新たに医師を県職員として採用し、僻地公立病院等へ派遣する医師派遣システムを導入するなど、県といたしましては、安定的な医師の確保を県政の重要課題の一つとして取り組んでいるところであります。本修学資金につきましても、その一環として条例の制定をお願いするものでございます。

それでは、資料の1ページにお戻りください。

条例の概要について御説明いたします。

まず、1 制定の理由であります。

先ほど申しましたとおり、本県におきましても、医師の地域的な偏在や小児科等の特定診療科における医師不足等が著しい状況にございます。このことから、本条例は、将来、医師として宮崎県内の医師が不足する医療機関に従事しようとする者に対しまして、修学資金を貸与して医師の育成確保を図り、もって地域医療提供体制の充実に資することを目的としております。

次に、2 条例の概要であります。

貸与の対象者は、大学の医学部在籍学生で、将来、指定医療機関において医師の業務に従事し

ようとする者としております。

貸与の額は、月額10万円としております。また、1年生に限り、入学金相当額として28万2,000円を貸与いたします。

修学資金の返還につきましては、返還免除の要件に達しない場合に、年10%の利息を加えて、1月以内に一括して返還いただくこととしております。また、遅延利息は年15%としております。

返還の免除につきましては、貸与を受けた期間の2倍に相当する期間内に、貸与を受けた期間と同じ期間、指定医療機関で医師の業務に従事したときに、修学資金の返還の全部を免除することとしております。具体的に申し上げますと、1年生から6年生まで6年間の貸与を受けました医学生は、12年間の期限内に6年間、所定の医療機関で勤務を行っていただくということになります。

また、修学資金の貸与を受けた者が死亡した場合等、やむを得ない事由により返還ができなかったときは、修学資金の返還の全部または一部を免除することができるとしております。

指定医療機関は、僻地の公立病院、診療所、及び特定診療科として、より医師不足が深刻な公立病院の小児科、麻酔科、救命救急科としております。

平成18年度の募集予定数は4名としており、今後6年間で24名を確保したいと考えております。

次に、3 条例の構成であります。

一般的な条例の構成にのっとりまして、第一条の目的から用語の定義、貸与の対象者、貸与の額、保証人、貸与の停止等、返還、返還の猶予、返還の免除、委任としております。

最後に、4 施行期日であります。

公布の日から施行し、平成18年4月1日から適用することとしております。よろしくお願いたします。以上でございます。

**○畝原高齢者対策課長** 高齢者対策課の関係分を御説明いたします。

お手元の冊子、平成18年6月定例県議会提出報告書の1ページをごらんいただきたいと思います。

高齢者対策課の関係といたしましては、報告件名「県が出資している法人の経営状況について」の中ほどにあります「財団法人みやざき長寿社会推進機構（別紙10）」と、その下の方にあります「平成17年度宮崎県繰越明許費繰越計算書（別紙21）」の2件であります。

まず、インデックスの別紙10、57ページをお願いいたします。

財団法人みやざき長寿社会推進機構の平成17年度の事業報告についてであります。

この財団法人は、1の事業概要にありますように、豊かで活力ある長寿社会づくりを目的として、平成3年に設立されたもので、17年度は長寿社会に関する啓発普及活動や宮崎ねんりんピック2005の開催等を通して、高齢者の生きがいと健康づくり、社会参加活動の促進に努めました。

次に、2の事業概要であります、(1)の啓発普及事業といたしまして、テレビ、ラジオ、新聞等による啓発や総合情報誌「じゅぴあ」の発行等の事業を実施いたしました。

次に、(2)の生きがい健康づくりのスポーツ文化活動事業といたしまして、①の宮崎ねんりんピック交流大会や④の新全国ふれあい短歌大会などを実施いたしました。

次の58ページをお願いいたします。

(3)の生きがい健康づくりの社会参加活動

事業としまして、②の地域活動リーダー養成事業や④の世代間交流事業などを実施いたしました。

次に、一番下の（５）総合相談所につきましては、高齢者やその家族が抱えるさまざまな心配事や悩みなどの相談に対応いたしました。

次に、右側の59ページの一般会計について御報告いたします。

まず、１の収支決算書であります。

収入の主なものとしましては、上から４行目の県補助金7,182万3,000円や表の中ほどの高齢者総合相談センター業務受託金2,275万4,000円などです。以上の収入に、前年度繰越金などを加えた収入合計は、１億3,992万6,262円となっております。

次に、右側の支出の内訳としましては、事業費が7,594万7,072円、中ほどの管理費が5,689万2,230円などで、支出合計は同じく１億3,992万6,262円です。

次に、60ページをお願いいたします。

２の財産目録であります。

資産の部は、普通預金などの流動資産が1,643万8,619円、定期預金などの固定資産が４億3,668万2,986円で、合計で４億5,312万1,605円となっております。

次に、負債及び資本の部は、未払金などの流動負債が1,196万8,789円、正味財産が４億4,115万2,816円で、合計で４億5,312万1,605円となっております。

次の３の貸借対照表は、財産目録と同じでありますので、説明は省略させていただきます。

次に、右側の61ページをお願いいたします。情報誌特別会計についてであります。

これは、月刊情報誌「じゅぴあ」の発行に伴うものでありますが、１の収支計算書の収入の

主なものは、財産運用収入が362万5,500円、上から４行目の定期購読料収入が1,912万4,665円などで、これらに前年度繰越金などを加えた収入合計は、2,924万8,417円となっております。

次に、支出の事業費の主なものは、下から３行目の委託料2,213万7,800円などで、支出合計は同じく2,924万8,417円となっております。

次に、２の財産目録であります。

まず、資産の部は、流動資産と固定資産の合計326万2,379円、負債及び資本の部は、流動負債と正味財産の合計で同じく326万2,379円となっております。

次の62ページの３の貸借対照表につきましては、先ほどの財産目録と同じでありますので、説明は省略させていただきます。

17年度の事業報告については以上であります。

なお、この財団法人につきましては、さきの議会でも報告させていただきましたが、事業をより効果的・広域的に推進するため、本年４月１日付で社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会と統合したところであります。今後ますます高齢化が進む中で、高齢者の生きがいと健康づくりや社会参加を促進することは大変重要でありますので、今後さらに県社会福祉協議会と連携して取り組んでまいります。

次に、インデックスの別紙21、ページで言いますと161ページをお願いいたします。

平成17年度宮崎県繰越明許費繰越計算書であります。

上から４段目の民生費、老人福祉施設等整備事業についてであります。この事業は国庫補助により老人福祉施設等の整備を図るもので、翌年度繰越額が全額の8,806万2,000円となっております。その理由といたしましては、昨年台風14号による浸水被害を受け、事業主体にお

いて設計変更等に時間を要し、事業が繰り越しになったことによるものであります。

高齢者対策課分の説明は以上であります。

○松田児童家庭課長 児童家庭課分について御説明を申し上げます。

先ほどの高齢者対策課と同じでございますが、平成18年度6月定例県議会提出報告書のインデックスでいいますと別紙21、ページの161ページでございます。

平成17年度宮崎県繰越明許費繰越計算書であります。

上から5段目、児童福祉施設整備補助事業についてであります。この事業は、児童福祉施設の改築や整備を図るものでございますけれども、繰り越しとなっておりますのは、去年の台風14号により被災しました保育所の災害復旧に関する事業でございます。繰越額は、民間立保育所1カ所分、571万8,000円となっております。繰り越しの理由は、防衛施設庁補助の関係で、入札が年度末となりましたため、事業が繰り越しとなったものでございます。7月20日までに完成する予定でございます。

児童家庭課分の説明は以上でございます。

○靄田障害福祉課長 別冊でございますけれども、「障害者自立支援法における利用者負担等について」という横書きのA4判、この資料をお願い申し上げます。

1ページをごらんいただきたいと思いますが、障害者自立支援法がスタートいたしまして、このページにつきましては、自立支援システムの全体像について記載されております。

今回の改正では、大きく自立支援給付と地域生活支援事業とで構成されており、身体、知的、精神、この3障害を一元化するとともに、サービスの実施主体は原則市町村に一元化されてお

ります。

まず、自立支援給付の分でございますけれども、これは4つの体系から構成されております。

左側の介護給付、これでございますけれども、身体介護や家事援助を行う居宅介護を初めとする10の事業がございます。

それから、右側の方になりますけれども、訓練等給付につきましては、自立訓練や就労支援など、こういうものを通して障害者の方々が自立するための支援事業でございます。

その下の自立支援医療につきましては、従来の身体障害者の更生医療、それから障害児の育成医療、さらには精神障害者の通院公費負担、これを統合したものでございます。

その下の補装具につきましては、車いす関係を含めた補装関係の内容となっております。

次に、地域生活支援事業でございます。この事業は、市町村の実情や障害者の実態、こういうものに応じまして柔軟に対応することが可能でございます。相談支援事業や手話通訳を派遣するコミュニケーション支援事業などがございます。

県の役割といたしましては、これらの事業を実施いたします市町村に対しまして、総合的に支援することや手話奉仕員などの人材育成が求められているところでございます。

2ページをごらんください。

利用者負担についてでございます。

利用者負担が導入された背景といたしましては、この考え方のところにも書いておりますように、サービス利用者が急増し、今後さらにサービス量を拡大していくためには、障害のある方も含め、みんなで支え合うことによって持続可能な制度にするものでございます。

利用者には原則1割の負担をお願いしており

ますけれども、所得に応じて月額上限額が設定されており、具体的には、生活保護は負担がございません。市町村民税非課税世帯でなおかつ本人の収入が80万未満である低所得1、この方につきましては1万5,000円、さらに80万円を超える方につきましては低所得2として2万4,600円、課税世帯では普通の一般という形で3万7,200円、これが上限になってるところでございます。

また、その右でございますけれども、従来、施設利用者の方々の場合には、これまで食費等の負担は全くございませんでした。しかしながら、自宅で暮らす方との均衡を図るため、食費あるいは光熱水費につきまして、実費を御負担していただくことになったところでございます。

しかしながら、生まれついて障害のある方など、負担能力の乏しい方々につきましては、特別な配慮がなされているところでございます。

まず、入所施設等の利用者で月収6万6,000、厳密には6万6,667円でございますけれども、この以下の方につきましては、いわゆる1割負担、こういう分がございません。食費のみの実費負担でございます。

次に、自宅などにおいて地域で暮らす方々につきましては、こういう方がホームヘルプあるいは通所施設、これを利用する場合につきましては、月額負担の上限額、これがさらに半額に減額されることとなります。

そしてまた、これらの減額を行っても生活保護になるような場合につきましては、生活保護にならない額まで減額が実施されます。

さらに、その下でございますように、低所得者につきましては、食費等の実費分につきまして、減額措置が講じられておるところでございます。

3ページをお願いしたいと思います。

次に、自立支援医療について御説明いたします。

医療につきましても、原則1割の負担となっております。これも所得に応じた上限額が設定されており、

医療の場合は、そこにございますように、大きく一定所得以下、それから中間、一定所得以上と、そういう3段階になっております。

まず、一定所得以下、この方々の月額上限につきましては、生活保護では負担はなく、低所得1で月に2,500円が上限、低所得2で5,000円となっております。

次に、中間層の方々につきましては、特に育成医療の場合、子育て中の御家庭であり、若い世帯が多いことから、市町村民税2万以下の方につきましては月額1万が上限、20万以下の方につきましては4万200円、これが上限となっております。

また、統合失調症、さらには腎臓機能、こういうものにつきましては、継続的に高額の医療費が発生する状況でございますので、重度かつ継続という部分の軽減措置が図られておるところでございます。具体的には、中間所得1で月額5,000円、中間2で1万円、一定所得以上の方でも2万円を超えての月額負担はございません。

次に、4ページをごらんいただきたいと思います。

ちょっと文字が小さくて恐縮ですが、じゃ具体的に利用者の負担がどのようになっていくのかということにつきましてシミュレーションいたしておりますので、特に施設利用者、この方々につきまして御説明をいたしたいと思います。

その例示が出ておりますけれども、まず入

所施設、これを利用している方の場合でございます。

そこに入所施設の事業費35万円とあります。いわゆるサービス料が35万ということでございます。ですから、原則1割は3万5,000円、これを利用者に御負担いただくというのが今回の制度改正でございます。じゃ残り31万5,000円はどうするのかというこの部分につきましては、国、県、市町村の負担となるということでございます。

それで、先ほども御説明しましたように、表の中を見ていただきますと、生活保護に分類される、それから障害年金2級、月額で6万6,208円をもらってる低所得1、それから年金の8万2,758円をいただいている低所得2、一般、大きく4つに分類されております。区分がござい

ます。その下に、給付費と支援費とありますけれども、給付費は障害者自立支援法が始まっての負担、支援費は3月31日までのこれまでの支援費でどれだけの負担があったかと、対比で出しております。

したがいまして、まずサービス利用料、それを見ていただきたいと思うんですけれども、これが原則1割の部分になってきます。

給付費の部分、生活保護の方は、当然最高がゼロでございますから負担がございません。

それから、低所得1の年金を6万6,208円もらってる方、これは上限が1万5,000円ですけれども、月に6万6,667円以下の人は全く取りませんということでございますから、これは負担がゼロになります。

その横の年金8万2,758円をもらってる方、この低所得2の方はどうなるのかというと、上限が2万4,600円でございますけれども、6万6,667

円を超えた額の半分を負担してください、そういう制度になっております。したがいまして、この8万2,758円から6万6,667円を引いた半分で8,045円の御負担ということになります。

一般の方は、上限が3万7,200円でございます。1割負担でございますから、3万5,000円の負担、こういう形になります。

それから、食費関係の実費でございます。そこに一律5万8,000円とありますけれども、これは生活保護の方でも一般の方でも、月に1カ月入所している食費は変化ございません。ただ、減免関係が補足給付ということでなされます。

そこにございますように、この5万8,000円はまずどういう根拠かと申しますと、厚生労働省が示した標準額でございます。一応全国的に、東京の大都市部あるいは山間地域も含めて平均すればこのぐらいになるだろうという、あくまでも標準額でございます。

それで、具体的に生活保護の方を見た場合に、5万8,000円がいきなり2万2,000円に落ちるこの根拠は何かと申しますと、補足給付、これは最大限に3万6,000円補足給付しますということでございますので、この5万8,000円から3万6,000円を引いた2万2,000円が生活保護の方の1カ月の食費実費負担ということになるかと思えます。

それから、低所得1と低所得2では、若干金額が違ってきております。

ここの考え方は、低所得1のこういう年金生活の方は、6万6,000円でございますけれども、最低限手元に2万5,000円は残そうと、そういう配慮のもとに、年金の6万6,208円から一番下に手元に残るお金ということで2万5,000円ございます。これをまず確保した上で、その残りを食費として負担してくださいというふうになって

おりますので、4万1,208円、ここが低所得1の方の御負担になります。

さらに、低所得2の部分につきましては、8万2,000円ほど現金が渡りますので、こういう方々に対しましては、最低限手元に2万8,000円程度残そうという制度設計でございます。したがって、8万2,758円からサービス料の個別減免後8,045円引いて、なおかつ、これは2万8,001円になってますけど、2万8,000円を引いた残り4万6,712円、これを御負担いただけたらという形になっております。

さらに、一般の方につきましては、5万8,000円で、具体的には減免がありません。

全体額でどうなるのかというのは、その表の一覧にお示ししたとおりでございますし、なおかつ差額というか、従来の支援費に対して給付、支援法の施行後どうなるのかという負担増がそこに出てきております。ただ、生活保護の方の2万2,000円につきましては、生活保護を受けて全部補てんされますので、ここの御心配はございません。

施設関係を中心に申し上げたいと思いますので、続きまして5ページ、これをお開き願いたいと思います。

この5ページの部分には、自宅に居住して通所施設とホームヘルプ、これを利用してる場合、これでございます。

通所施設の事業費が13万、通所でございますから月22日利用ということで考えております。それから、ホームヘルプが15万、合計28万、これがサービスの合計でございます。したがって、1割は2万8,000円を負担していただきたいということでございます。自宅から通所の形でございますので、ほとんど社会福祉法人が営む施設等でございます。

したがって、先ほどの区分どおり、サービスを見ますと、生活保護の方はゼロ、それから低所得1の方は上限が1万5,000円、1割は2万8,000円でございますけれども、上限がかかっておりますから1万5,000円の負担、しかし、こういう方々につきましては、社会福祉法人で半額でいいということでございますので、1万5,000円の半額の7,500円の負担、それから低所得2では2万4,600円が上限でございますけれども、これの半分1万2,300円を1カ月、サービス利用としてお支払いをすればいいというふうになっております。なお、一般の方につきましては2万8,000円ということで、そういう状況でございます。

それと、ちょっと時間が長くなりましたけれども、食費関係について若干申し上げたいと思います。

そこに、食費関係で1万4,300円というのが一律、これは入所と同じ形で出ております。通所の場合にはお昼代だけでございます。それで、厚生労働省が示してる一定の基準は、1食650円という案を出しております。この650円の内訳でございます。650円のうちの230円、これは食料費ですと、そして420円、これは人件費として考えましょうということでございます。したがって、650円の22日分でございますから、そこに一律1万4,300円と金額が出てるところでございます。

ただ、低所得2以下の所得の低い方々につきましては、人件費相当分は補助しますよというふうになっております。したがって、420円の22日分、9,200円は御負担いただかなくてもいい、食料費実費を負担してくださいということでございますので、そこにございますように、生活保護、低所得1、低所得2は、一律5,100円

の御負担というふうになっているところがございます。一般の方は変化はございません。

あと、合計額と差額については、そこにお示ししてるとおりでございます。

以上が利用者負担の概要でございます。サービス料の1割負担と確かに負担増になっておりますけれども、負担が重くなってる最大の要因は、今お示しましたように、食費とか光熱水費等の実費負担分じゃないかというふうに思っているところがございます。施設によっては、厚生労働省が示しました標準額をそのまま適用いたしまして、1カ月当たりの電気料として1万円の負担を求めたり、あるいは昼食代として650円を安易に求めるケース等も見受けられますので、今後、直接施設、家庭等を訪問いたしまして、実態について十分調査し、実費を徴収するよう必要な指導助言に努めたいというふうに思っておりますし、あわせて、利用者の負担が少しでも軽減されるよう、最大限努力してまいりたいというふうに思っているところがございます。以上でございます。

**○相馬健康増進課長** 健康増進課でございます。

県が出資している法人の経営状況についてでございます。

お手元の平成18年6月定例県議会提出報告書、別紙11のインデックスのところ、63ページをお開きください。

腎臓移植の推進等を目的として設立された「財団法人宮崎県腎臓バンク」の経営状況についてであります。

まず、平成17年度の事業実績につきまして御報告いたします。

2 事業実績の1、腎臓提供者の募集及び腎臓移植希望者の登録に関する事業では、提供希望登録申込者の名簿を作成するとともに、提供登

録カードを送付いたしました。平成17年度の登録者数は152名、累計で6,658名であります。腎臓移植希望者の登録は4名あり、累計では66名となっております。

次に、2の提供された腎臓のあっせんに関する事業でございますが、平成17年6月に県内初めての心停止による腎臓の提供があり、平成17年度は合計4件のあっせんによる腎臓の移植が行われました。

3の普及啓発に関する事業では、腎臓移植はもとより広く臓器移植の普及啓発を目的としまして、10月の推進月間を中心に、県内10カ所での街頭キャンペーン、ポスター、パンフレットの配布、テレビ等による広報をいたしました。また、平成17年12月には腎臓移植登録希望者を対象とした説明会を開催し、移植希望者の拡大に努めたところであります。

次のページをお開きください。

4の腎臓移植関係機関相互の連絡調整に関する事業では、腎臓提供協力病院として指定しております11医療施設の連絡会議を2回開催し、移植情報担当者の研修及び情報交換などを実施しました。また、これらの医療機関を中心に、専任のコーディネーターが巡回しまして腎臓移植説明会を開催するなど、移植情報の提供や腎臓提供の協力依頼を行ったところであります。

5の臓器移植希望者に対する助成に関する事業では、腎臓移植を希望する方が登録時に行います組織適合検査につきまして、助成金として一律1万円を補助しております。平成17年度は4名の方に助成をいたしました。

6の臓器提供意思表示カードの配布に関する事業では、臓器移植の普及推進を図るため、意思表示カードの設置箇所を拡大するとともに、キャンペーン等を利用して配布に努めたと

ころであります。なお、県内におけます意思表示カードの配布枚数は、平成18年3月末現在で39万7,656枚となっております。

次に、運営状況について御説明いたします。  
右のページをごらんください。

3の収支決算書に記載しておりますように、平成16年度と同額の170万円を基本財産取崩収入といたしました。基本財産運用収入につきましては、基本財産のうち5,000万円を国債で運用することとしましたことから、前年よりふえております。その他は、例年どおり、補助金収入、会費収入及び雑収入に前期繰越金収支差額を加えまして、収入合計は567万9,075円であります。

一方、支出は、連絡調整、普及啓発、ドナーへの香料、パソコンの購入など事業に要した経費であります事業費と、人件費、会議費など運営に要した経費であります管理費に、次期繰越収支差額を加えまして、合計567万9,075円であります。

次のページをお開きください。

財務諸表について御説明いたします。

4の財産目録であります。

平成18年3月31日現在の資産は、現金・預金などの流動資産、定期預金、什器備品などの固定資産の合計が7,677万9,044円となっております。

負債及び正味財産につきましては、社会保険料などの預かり金としての流動負債、県や市町村等の出捐金などの正味財産の合計が7,677万9,044円となっております。

なお、5の貸借対照表につきましては、4の財産目録と同様でありますので、省略をさせていただきます。

次に、平成18年度事業計画について御説明いたします。

右のページをごらんください。

1の事業概要に掲げてありますように、死後に腎臓提供される方の募集及び登録並びに提供された腎臓のあっせんを行いますとともに、移植医療について県民の理解を深めるため、2の事業計画に示しております1から6までの事業を行い、腎臓移植の普及促進、移植医療に関する知識の普及啓発を図ることとしております。

次に、収支計画書についてであります。次のページをお開きください。

収入は、基本財産取崩収入、基本財産運用収入、基本財産収入、補助金収入、会費収入、雑収入に、前期繰越収支差額を加えまして546万5,000円となっております。

支出につきましては、事業に要する経費の事業費、人件費、運営費などの管理費、固定資産取得支出の546万5,000円であります。

健康増進課は以上でございます。

○中野委員長 執行部の説明が終了しましたが、まず、議案、報告事項の議案関係についての質疑はありませんか。

○太田委員 宮崎県医師修学資金貸与条例の関係でお尋ねいたします。資料の1ページにありますが、この募集予定が毎年4名ということだと思いますけど、4名ということでやった場合に、その医者を志す人の専門分野が例えば小児科を重点的にとか麻酔科とか、そういう専門の科をどのようにやっていくのか、その辺はどういうふうなあれでしょうか。

○高島医療薬務課長 この募集の場合のいわゆる僻地、それから特定診療科、ここあたりがどんな形で希望者が希望するのかということですが、確かに1年生の段階で自分は小児科に行こうと、麻酔科になろうと、そこまで決め切るかというのはございます。例えば僻地等

であれば、例えば内科とか整形外科とか外科とか、こういう方たちであれば、いわゆる僻地等に希望するという形になるかと思いますが、そういうことで、最初の段階では大変難しいところもあると思います。4年生、5年生になって変わるとか、初期の研修で変わるとか、そういうこともあるかと思いますが。でも、そのときは、僻地を希望しておって、小児科に行ったからもうだめだとか、小児科を希望しておって、内科を希望して僻地の方を希望したいと、最終的にそういう希望が出てきた場合、そこは柔軟に対応すべきではないかと、私どもそのように考えております。以上でございます。

○**太田委員** わかりました。それと、これは条例の中では具体的には決められてないと思うんですが、こういう貸与事業をする場合に、その学生さんと契約を結ばれると思うんですが、契約の中にいわゆる自分が将来、指定医療機関に従事しようという意思の確認が行われるような関係、そのような契約書というようなことでもいいですね。漠然と貸しますということじゃなくて、将来はきっとしてもらいますよというような契約書になるということでもいいですか。これは常識だろうと思いますけど。

○**高島医療薬務課長** おっしゃるとおりの形で私どもも考えております。

○**中野委員長** ほかにないですか。ないようですから、その他報告事項について何かありませんか。

○**太田委員** 被災者生活等支援のあり方の検討状況についてということで報告をいただいております。それで、本当この3つの自助のあり方、共助のあり方、それから公助のあり方ということで、すべて議論をされておるようですから、私もこの制度はどうだったのかなという思いが

あったものですから、議論としてはすべてされてるように思います。それで、一つの意見として言わせてもらうならば、台風被害を受けた方は、上限というのはできるだけ多い方がいいわけですね。ところが、それはそれでもまた問題もあるし、地域によっては、いつも被災を受けているところの問題もあるし、なかなかこの額の決定は難しいだろうと思うんですね。それと、この制度を残していくのかどうかということも私は非常に難しいだろうと思います。それで、一応議論はされてるから、本当にこれを見たらある程度の安心はしたんですが、この公助のあり方の中の黒い丸の3点目のところにもありますが、あらかじめ被災者支援の理念や考え方を十分やっておかないと、本当にこれは難しい扱いになるんじゃないかなと思いますので、ひとつこの辺のところの議論はよろしく願いたいと思います。何かあれば。

○**内栞保福祉保健課長** 今、委員おっしゃいましたとおり、上限の金額の問題、それから地域的にいつも同じところが水につかっているじゃないかというふうな問題、いろんなおっしゃったとおりの意見がいろいろ出てきておまして、そういう制度として残すのかどうかという面、仮に残す場合の額の問題、非常に難しいというのは出てきているところでございます。そういう意見も含めて今検討しているところでございます。委員の今の意見も参考にさせていただきたいと思います。

○**井本委員** 障害者自立支援法ですけれども、これはどうもまだ私もよくわからんけど、1割負担というのは非常に低いということで、その経営者の人たちもそれで遠のいていくケースがあつて大変だという話になってるんですかね。そういうことですか。ほかにも問題があるんで

すか。私も全体がまだよくわからんけど。1割負担というのはきついという、それで今度はそういう施設に行くのもそれではばかって、今後は施設の方からも遠ざかるということによって施設の方も大変だというだけの、今大変だ大変だといろいろそこで障害者やら経営者の人たちから聞くものだから、その辺が一番ポイントなんですかということなんです。

**○霧田障害福祉課長** おっしゃいますように、今回の支援法の場合には、サービスの1割負担ということと食費等を含めた実費負担が利用者に一挙に入ってきたという、負担増がやっぱり利用者にとっては大変な問題だというふうに思っております。それと、施設につきましても、原則月額、はっきりちょっと例を申し上げますと、20日程度の利用でも、あとは5月の連休あたり帰ったと、30日分の20日の利用の場合に、従来は1カ月分出ておったんですけれども、今回はその利用した日数ほどしか出しませんよということ、施設の方もそのあいた部分、これによって所得が少なくなる、そういうことで、施設の方も、負担が収入が実入りが少なくなったということで大変だということを言っているところでございます。いずれにしても、国を含めた行政関係の部分、それから利用者、施設、3者が共通的に大変な状況になってる、そういうふうに理解しております。

**○井本委員** すると、これはやってみて、ちょっとしばらく、また後から考えてみようというようなこともあるわけですか、その辺はどうですか。

**○霧田障害福祉課長** この部分につきましては、まず一義的に、国会でこの法律は通りましたが、その附帯決議、衆議院、参議院ともに、まず1点は、身体、それから知的、精神、この

3つで走っております。ただ、しかし、現実には発達障害をお持ちの方々の悩み、それから難病関係、この辺をどうするんですかという、そこもしっかり整理してくださいと。それから、もう1つは、障害者の方々の所得保障、これをどういう形でもっていくのか。これは社会保障の部分もありますけれども、就労支援をやることによって働く人がおれば、特に精神の方が一番働きたいという要望等が多いわけですので、そういう所得保障をどういう形で見直すのか。これを3年後にもう一回見直しをかけましょうということの附帯決議が出されておりますので、当然この部分につきましては、大きく3年後を含めて、どういう障害に広げるのか、それからもう1つは、そういう所得保障をどうするのか、見直しが当然なされると思います。以上でございます。

**○中野委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○中野委員長** それでは、請願の審査に移ります。

請願第20号、第23号及び第24号について、執行部からの説明はありますか。

**○相馬健康増進課長** 請願20号につきましては、医療制度改革に係る公的医療保険給付の見直しが、特に難病関係につきましてどのような影響があるかにつきまして御説明をさせていただきます。

常任委員会資料の8ページをごらんください。

特定疾患治療研究事業の公費負担制度につきましては、重症認定患者は全額公費負担となっております。その他の患者さんにつきましては、患者さんの生計中心者の収入によりまして、負担の月額限度額が7つの階層に分かれています。

今回の医療制度改革では、資料の一番下の参考でございますように、平成18年10月から70歳以上で現役並みの所得のある方についてのみ、保険自己負担が2割から3割に引き上げられることになっております。

また、このほか、療養病床に入院している高齢者の食費、居住費が引き上げられ、さらに高額療養費の自己負担限度額が引き上げられることとなっております。

まず、70歳以上で現役並みの所得のある方の保険自己負担が2割から3割に引き上げられることによる難病患者さんへの負担への影響についてでございます。資料の①の月額限度額が保険自己負担以内の場合につきましては、保険自己負担が2割から3割になりましても、患者さんの負担は変わりません。一方、②の月額限度額が保険自己負担を超える場合におきましては、月額限度額の範囲の中で患者さんの負担がふえるケースが生じます。

次に、療養病床に入院している高齢者の食費、居住費の負担引き上げの影響につきましては、入院医療の必要性の高い難病患者さんなどは、現行どおり食材料費相当のみの負担となっております。なお、難病の公費負担対象者では、この食材料費相当部分も公費負担の対象となっておりますので、負担の増にはならないかと思っております。

また、高額療養費の自己負担限度額の引き上げでございますけれども、公費負担患者の負担は、月額限度額の範囲内の負担でございますので、月額高額療養費の自己負担限度額が引き上げられることによって、患者さんの負担が増加することはございません。

このたびの医療制度に伴う公的医療保険給付の見直しに伴います難病患者さんの負担の増加

は、重症認定患者さん以外の方で、70歳以上で、かつ現役並みの所得のある方、かつ月額限度額が保険自己負担を超える場合の人に限られているのかなというふうに思っているところでございます。以上でございます。

○**鶴田障害福祉課長** 請願第23号、第24号の障害者自立支援法関係につきましては、先ほど御説明申し上げたとおりでございます。以上でございます。

○**中野委員長** 執行部の説明が終わりましたが、質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**中野委員長** その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**中野委員長** 以上をもって福祉保健部を終了いたします。

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15分休憩

---

午後3時17分再開

○**中野委員長** それでは、委員会を再開いたします。

まず、採決についてですが、委員会日程の最終日に行うことになっておりますので、あした行いたいと思います。

開会時刻は13時といたしますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**中野委員長** それでは、そのように決定いたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**中野委員長** 何もないようでしたら、本日の委員会を終了したいと思います。よろしいで

しょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、以上をもちまして本日の委員会を終わります。

午後 3 時17分散会

平成18年6月28日（水曜日）

---

午後1時6分開会

---

出席委員（8人）

委員	長	中野	一則
副委員	長	宮原	義久
委員		川添	睦身
委員		黒木	次男
委員		井本	英雄
委員		内村	仁子
委員		太田	清海
委員		井上	紀代子

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

---

事務局職員出席者

議事課	主幹	野間	純利
総務課	主任主事	児玉	直樹

---

○中野委員長 委員会を再開いたします。

まず、議案の採決を行います。

議案につきましては、議案ごとがよろしいでしょうか。一括がよろしいでしょうか。

〔「一括」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、一括して採決いたします。

議案第6号から第9号について、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第6号から第9号については、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、請願の取り扱いについてであります。

請願第11号の取り扱いについていかがいたし

ましようか。

○井上委員 この私学助成の請願に関しては、ずっと継続を引きずってきている状態なんですよ。それで、請願者の方に委員会の審議の様子とかもお話しただいて、議会等でも、今回の委員会でも説明があったとおりに、私学に対して県は、財政は厳しいけれども、それなりの努力というか、そういうのは県側もされてるんですよね。それで、言われている趣旨については、それはわからなくもないわけですけども、ですから、県としても精いっぱいそういう点では努力をされて、まだそれ以上にといいふなことだとも思うんですよ。このまま継続をずっとたなざらしじゃないけれども、そのままというのは非常に問題点があるのじゃないかなというふうに思います。請願者の人と話し合っ、もっと精査した内容と、それから経営者側の皆さんはどう考えているのかということとか、しっかりと出していただいて、もう一回出し直すなり何なり努力をしていただけたらなというふうには思っておるんですけど、余りにも継続が長くて、県議会、何も審議してこなかったような、そういう印象を受けるんですよ。

○中野委員長 今の採決をしてほしいという太田委員から意見がありましたが、継続の意見はありませんか。

○井本委員 継続でお願いします。

○中野委員長 継続をとということですね。

では、請願第11号について、継続審査とすることに賛成の方の挙手を求めます。

○井上委員 委員長、先ほども申しましたように、継続には条件つきだということで御理解いただきたいと思います。

〔賛成者挙手〕

○中野委員長 挙手多数、よって、請願第11号

については、継続審査とすることに決定いたします。

なお、井上委員の意見もいろいろと今後協議して検討してまいりたいと思っております。

**○川添委員** それで事足りるんですが、あと委員長報告との関係がありますので、あえて念を押すんですが、この種のものは、井上委員のように、ずっと毎年出さないかんから出してるような感じを受けておるんですよ。この人たち、この人たちというのは、いろいろあります。おっしゃるように、これは経営者が出してくるわけじゃないんですよ。だから、父兄なら、本当の父兄の悩みというのがここに出てくると、もっと答えようがあると私は思うんですよ。そういう意味で、継続に今なりますが、大まかに国庫の助成を何とかする、県費を出せとかいうやり方じゃなくて、具体的にここが困ってる、例えば通学費、例えば困ってるからこのところに援助してほしいとか、そういうものが、そりゃ高校には公立の高校生もおることですから、そこ辺との対比をちゃんと考えた上で出さないで、私学だけをなぜするのかと、こうなるから、今度はこれは拒否される条件になってしまう。これは前から案件なんですよ。もう何年も同じことをやってる。だから、この考え方を変わってもらいたいというのを、やっぱり委員長、交渉してほしいですね、継続の理由の中で。毎年お祭りみたいに出してる。

**○中野委員長** ほかにありませんか。

今、言われたことをいろいろと検討なり交渉なりをしてまいりたいと思います。

では、請願第20号の取り扱いはいかがいたしましょうか。

**○井上委員** 医療制度改革法案というのは、さきの国会で通過をしました。この請願の中身と

いうのは、その法案の成立に至るまでの過程の中で、県議会の方から、こういう問題点があるがという指摘をしてくれという請願の趣旨だったと思うんですね。法案が成立する以前ならともかく、今回の請願の趣旨になかなか私ども県議会も沿いがたいというので、それで、このまま継続にすれば、またたなぎらしになる可能性も高いので、今回その趣旨も沿った上で、請願者とまた委員長の方からお話をいただいて、また請願の趣旨に沿えるように、この請願を出し直していただくなりしていただくようにお話をさせていただきたいというふうに思います。それで、それによって今回の請願については継続というふうにしていただければというふうに思っております。

**○川添委員** 継続なんですよ。今、井上さんが言ったのと同じなんです。結局3月に6月をもくろんで検討しておかないかんかったんですよ。そのつもりでこれは出されたと思うんですよ。出した人の願意とタイミングは。それをやっぱり議会が、委員会と言った方がいいのかな、委員会が、私はいなかったんですが、委員会が見損なったというか、タイミングを逸したと思うんですよ。それを私どもの委員会が今これを引きずって議論するから、継続か不採択かだけど、不採択というのは意味がちょっと違ってくるので、継続にして、障害者の問題はもうよかったとか、負担の問題があるわけですから、確かにありますよ。それを何かうまく請願者にもう一回仕切り直しをしてほしいですね。

**○中野委員長** ほかにありませんか。

両委員の意見については、委員長として今後取り組んでまいりたいと思います。

では、請願第20号について、継続審査とすることに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○中野委員長 挙手多数、よって、請願第20号については、継続審査とすることに決定いたしました。

請願第22号の取り扱いについて、いかがいたしましょうか。

○川添委員 採決でお願いします。

〔「採決」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 請願第22号について、採決との御意見がございますので、お諮りいたします。

この際、請願を採決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議ありませんので、お諮りいたします。

請願第22号について、採択すべきものとすることに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○中野委員長 全会一致、よって、請願第22号は採択とすることと決定いたしました。

請願第23号の取り扱いについては、いかがいたしましょうか。

〔「採決」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 請願第23号について、採決との御意見がございましたので、お諮りいたします。

この際、請願を採決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議ありませんので、お諮りいたします。

請願第23号について、採択すべきものとすることに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○中野委員長 全会一致、よって、請願第23号は採択とすることに決定いたしました。

請願第24号の取り扱いについては、いかがいたしましょうか。

〔「採決」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 請願第24号について、採決との御意見がございましたので、お諮りいたします。

この際、請願を採決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議ありませんので、お諮りいたします。

請願第24号について、採択すべきものとすることに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○中野委員長 全会一致、よって、請願第24号は採択とすることに決定いたしました。

ただいま請願第22号、第23号が採択されましたが、当請願は意見書の提出を求める請願であります。

委員会発議として意見書案を提出することについては、全会一致での決定が必要でありますので、お諮りいたします。

請願第22号について、委員会発議として意見書案を提出することについて御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議ございませんので、委員会発議として意見書案を提出することに決定いたします。

書記に意見書案を配付させます。

それでは、配付いたしました意見書案の内容について、何か御意見はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 修正する意見がないようですので、それではお諮りいたします。

意見書案の内容につきましては、配付案文の

とおり当委員会発議とすることに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議ございませんので、そのように決定いたします。

請願第23号について、委員会発議として意見書案を提出することについて御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議ございませんので、委員会発議として意見書案を提出することに決定いたします。

書記に意見書案を配付させます。

それでは、配付いたしました意見書案の内容について、何か御意見はございませんか。

○太田委員 意見書をまとめるに当たっては、請願の趣旨と一致するといいますか、そういう形が望ましいと思うんですが、非常に微妙ないわゆる障害者自立支援法に対して、どう認識をしていくかという微妙なところもあるわけですが、多少要望・意見書としての最後のまとめの方が請願の趣旨と少し外れておるのではないかという意見を持っております。それで、請願者との間での打ち合わせといいますか、願意が含まれておるかどうかの確認、もしくは紹介議員の方の意向とか、そういったのも確認はしていただきたいなと思っております。

○中野委員長 請願者の願意とちょっと違うところがあるから、その確認をとということですが。

○井本委員 ここはやっぱりすり合わせですから、ちょっと休憩してもらった方がいいんじゃないんでしょうか。

○中野委員長 では、暫時休憩いたします。

午後1時24分休憩

---

午後1時48分再開

○中野委員長 再開いたします。

何か御意見はありませんか。

○太田委員 この意見書につきましては、正副委員長に一任をいたします。ただし、請願者の願意にできるだけ沿った形での意見書にしていたきたいということと、本会議等でも自己負担に耐えられずに退所者が26名という報告もありましたが、私どもの調査では33名という数字もその後出ておるようですので、ひとつその辺を酌んでいただいて、よろしくお願いをしたいと思います。

○中野委員長 暫時休憩いたします。

午後1時50分休憩

---

午後1時50分再開

○中野委員長 再開します。

それでは、お諮りいたします。

意見書案の内容につきましては、ただいま太田委員からの発言がありましたが、正副委員長に一任ということもありましたので、そのことも含めて、当委員会発議とすることに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議ございませんので、そのように決定いたします。

次に、閉会中の継続審査についてお諮りいたします。

「地域生活行政及び福祉保健行政の推進に関する調査」につきましては、継続審査といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 御異議ありませんので、この旨、議長に申し出ることといたします。

次に、委員長報告骨子（案）についてであります。

委員長報告の項目として、特に御要望等はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、委員長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ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、そのようにいたします。

暫時休憩いたします。

午後 1 時 51 分休憩

---

午後 1 時 55 分再開

○中野委員長 委員会を再開します。

7月25日の閉会中の委員会につきましては、井本委員からの意見と正副委員長からの考え方の内容で委員会を開催することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、そのようにいたします。

次に、県外調査についてであります。

県外調査につきましては、8月21日から24日にかけて実施することとし、詳細については正副委員長に御一任をいただくことで御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、そのように決定いたします。

なお、具体的な行程等につきましては、後日、御連絡いたしますので、よろしく願います。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 何もないようですので、以上で委員会を終了いたします。

委員の皆様にはお疲れさまでした。

午後 1 時 56 分閉会