

平成21年2月宮崎県定例県議会（補正）

厚生常任委員会会議録

平成21年3月5～6日

場 所 第1委員会室

平成21年 3 月 5 日（木曜日）

午前 9 時59分開会

会議に付託された議案等

- 議案第42号 平成20年度宮崎県一般会計補正
予算（第4号）
- 議案第54号 宮崎県行政機関設置条例の一部
を改正する条例
- 議案第63号 平成20年度宮崎県一般会計補正
予算（第5号）
- 議案第66号 宮崎県安心子ども基金条例
- 議案第67号 宮崎県妊婦健康診査支援基金条
例
- 議案第68号 宮崎県障害者自立支援対策臨時
特例基金条例の一部を改正する
条例
- 報告事項
・損害賠償額を定めたことについて（別紙1）
- 福祉保健行政の推進並びに県立病院事業に関
する調査
- その他報告事項
・「宮崎県自殺対策行動計画」について
・「DV対策宮崎県基本計画」について

出席委員（9人）

委 員 長	権 藤 梅 義
副 委 員 長	山 下 博 三
委 員	緒 嶋 雅 晃
委 員	徳 重 忠 夫
委 員	丸 山 裕次郎
委 員	横 田 照 夫
委 員	高 橋 透
委 員	西 村 賢
委 員	前屋敷 恵 美

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	宮 本 尊
福 祉 保 健 部 次 長 （ 福 祉 担 当 ）	野 田 俊 雄
福 祉 保 健 部 次 長 （保健・医療担当）	宮 脇 和 寛
こ ども 政 策 局 長	山 田 敏 代
部 参 事 兼 福 祉 保 健 課 長	畝 原 光 男
医 療 薬 務 課 長	高 屋 道 博
薬 務 対 策 監	串 間 奉 文
国 保 ・ 援 護 課 長	江 口 勝 一 郎
長 寿 介 護 課 長	大 重 裕 美
障 害 福 祉 課 長	村 岡 精 二
健 康 増 進 課 長	相 馬 宏 敏
こ ども 政 策 課 長	佐 藤 健 司
こ ども 家 庭 課 課 長 補 佐	河 野 誠

事務局職員出席者

議 事 課 主 幹	老 岐 哲 也
総 務 課 主 任 主 事	児 玉 直 樹

○権藤委員長 ただいまから厚生常任委員会を
開会いたします。

まず、委員会の日程についてございますが、
お手元に配付いたしております日程案のとおり
でよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○権藤委員長 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59分休憩

午前10時1分再開

○**榎藤委員長** 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いたします。

○**宮本福祉保健部長** おはようございます。福祉保健部でございます。よろしくをお願いいたします。

座って説明をさせていただきます。

当委員会に御審議をお願いしております議案等の御説明に入ります前に、幹部職員の不在について御報告いたします。こども家庭課の舟田美揮子課長、障害福祉課の杉本隆史副参事、健康増進課の古家隆副参事につきましては、病気療養中のため、本日からの当委員会を欠席させていただきますと存じます。なお、このうち、こども家庭課の所管事項につきましては、代理で出席しております河野誠課長補佐のほうで対応させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、議案につきまして、概要を御説明いたします。

まず、お手元の「平成21年2月定例県議会提出議案（平成20年度補正分）」の議案書の表紙をめくっていただきまして、目次をごらんください。福祉保健部関係の議案は、一番上の議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算（第4号）」と、中ほど、やや下のほうですけど、議案第54号「宮崎県行政機関設置条例の一部を改正する条例」の2件でございます。

それから、今回、追加提案をさせていただいております議案につきましては、まことにお手数ですが、別冊の「平成21年2月定例県議会提出議案」、議案第63号から第71号という表示の

ある薄い冊子でございます。この議案書の表紙をめくっていただきますと目次がございますが、一番上の、議案第63号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算（第5号）」、4つ目の議案第66号「宮崎県安心こども基金条例」、その次の議案第67号「宮崎県妊婦健康診査支援基金条例」、その次の議案第68号「宮崎県障害者自立支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例」の4件で、先ほどの2件と合わせて6件であります。

では、まず、補正予算（第4号）について御説明をいたします。

「平成20年度2月補正歳出予算説明資料」、分厚い資料ですが、この資料の「福祉保健部」のインデックスのあるところ、ページで言いますと103ページをごらんいただきたいと思います。福祉保健部の補正の状況でございますが、補正額の欄の上から2段目、一般会計の補正が23億4,098万2,000円の減額補正をお願いしております。これは、国民健康保険事業や介護保険事業への助成、後期高齢者医療費負担に要する経費等の減額、それから障がい者の自立支援医療費や介護・訓練等給付費、保育所運営費への負担に要する経費等の増額など、当部所管の各種の事業費について、国庫補助額の決定や節約に伴う執行残等により所要見込額が増減したことによるものであります。この結果、福祉保健部の一般会計予算額は、「補正後の額」の欄であります、770億3,288万5,000円となっております。

お手数ですが、また議案書のほうに戻っていただきまして、9ページをお開きください。繰越明許費補正であります、福祉保健部関係では、上から3つ目の民生費、老人福祉施設整備等事業1億6,500万円、この1件の追加をお願い

しております。

同じ議案書の45ページをお開きください。議案第54号「宮崎県行政機関設置条例の一部を改正する条例」についてであります。福祉保健部の関係は、45ページの下の方第3条から46ページの第6条までであります。これは、今月30日に日南市と北郷町及び南郷町が合併することに伴いまして、日南保健所などの管轄区域の表示を変更する必要が生じたため、所要の改正を行うものであります。

続きまして、補正予算の追加であります。補正予算（第5号）について御説明をいたします。また資料がかわりまして恐縮ですが、「平成20年度2月補正歳出予算説明資料（議案第63号）」という薄い資料をごらんいただきたいと思っております。この資料の「福祉保健部」のインデックスのところ、ページでは21ページをごらんいただきたいと思っております。この補正予算は、国の第2次補正予算の成立を受け追加提案させていただいたもので、福祉保健部では、本県における福祉・介護人材の育成・確保を目的に、介護福祉士等の養成施設で修学する者に対して修学資金を貸与する介護福祉士等養成確保特別対策事業のほか、国の臨時特例交付金を活用した障害者自立支援対策臨時特例基金への積み増しや、新たな基金として妊婦健康診査支援基金及び安心こども基金の設置など、全部で4つの事業に要する経費を計上しております。

このページの補正額の欄の上から2番目のところではありますが、これらの事業に要する経費として、一般会計で34億918万8,000円の増額補正をお願いしており、この結果、福祉保健部の一般会計予算額は、「補正後の額」の欄であります。804億4,207万3,000円となっております。

続きまして、「平成21年2月定例県議会提出議案」、議案第63号から第71号と書いてある薄い議案書ですが、こちらをごらんいただきたいと思っております。11ページをお開きください。ここからは、先ほど触れました国の2次補正予算に係る臨時特例交付金を活用した新たな基金の設置、あるいは既存の基金への積み増し等に必要の条例の制定や改正に関するものであります。

まず、議案第66号「宮崎県安心こども基金条例」であります。この条例は、安心して子供を産み育てられる社会づくりのさらなる推進のため、保育所の整備や保育の質の向上のための研修等を実施するための財源として、新たに宮崎県安心こども基金を設置するとともに、同基金の運営等に関して必要な事項を定めるものであります。

続きまして、同じ資料の13ページをおあけください。議案第67号「宮崎県妊婦健康診査支援基金条例」であります。この条例は、妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図るため、市町村が実施する妊婦健康診査への公的負担に対して、新たに県が助成を行うこととし、これに要する財源として、宮崎県妊婦健康診査支援基金を設置するとともに、同基金の運営等に関して必要な事項を定めるものであります。

同じ資料の15ページをお開きください。議案第68号「宮崎県障害者自立支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例」であります。

この基金は、障害者自立支援法の円滑な施行を図るため、国からの交付金をもとに、平成18年度末に、平成20年度いっぱいを目処として設置したものであります。目下の厳しい経済情勢等を踏まえ、失効期限の延長や対象事業の追加など、所要の改正を行うものであります。

す。

また資料がかわりましてまことに恐縮であります。報告事項でございます。お手元の一番薄い資料であります。平成21年2月定例県議会提出報告書をごらんいただきたいと思っております。表紙をめくっていただきまして、1ページですが、福祉保健部関係では、「損害賠償額を定めたことについて」の中で2件、県有車両による交通事故の案件を専決処理しております。

以上が、今回提案いたしております議案と報告事項の概要であります。詳細につきましては、後ほどそれぞれ担当課長が御説明いたしますので、よろしく御審議をいただきますようお願い申し上げます。

最後になりますが、1月の当委員会で御説明させていただきました、宮崎県自殺対策行動計画及びDV対策宮崎県基本計画につきまして、策定を完了いたしましたので、お手元にお配りさせていただいております。御確認をお願いいたします。

私のほうからは、以上でございます。

○畝原福祉保健課長 それでは、福祉保健課分を御説明いたします。

福祉保健課といたしましては、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算（第4号）」と議案第54号「宮崎県行政機関設置条例の一部を改正する条例」、それから、追加提案させていただきました、議案第63号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算（第5号）」の3つの議案と、報告事項としまして、提出報告書の「損害賠償額を定めたことについて」の合わせて4件でございます。

まず、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算（第4号）」でございますが、お手

元が一番分厚い資料、歳出予算説明資料の青いインデックス「福祉保健課」、105ページでございます。福祉保健課といたしましては、左の補正額欄にありますように3億6,925万2,000円の減額補正でございます。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の111億3,901万8,000円となります。

なお、今回補正をお願いしているものは、事業費の確定あるいは執行残などに伴うものでございますが、その主なものについて御説明いたします。

107ページをお願いいたします。中ほどの（事項）社会福祉事業指導費3,965万9,000円の減額補正でございます。これは、民間の社会福祉施設の職員を対象に退職手当を支給する全国的な共済事業がございます。その共済事業の中で、国の示す基準単価や対象職員数が確定したことに伴う減額でございます。

次の（事項）地域福祉対策事業費1,851万8,000円の減額補正でございます。主なものとしましては、説明欄1の地域福祉活動推進事業の1,052万4,000円の減額でございますが、これは、市町村あるいは市町村社会福祉協議会が行う地域福祉の取り組みを支援する事業につきまして、事業費が確定したこと等によるものでございます。

次に、109ページをお願いいたします。上から2つ目の（事項）災害救助事業費5,402万1,000円の減額補正でございます。災害救助事業費につきましては、毎年度一定額を予算化しておりますが、平成20年度は幸い台風被害など大きな災害がなく、災害救助法の適用がございませんでした。そのことに伴う減額でございます。

最後に、111ページをお願いいたします。（事項）県立看護大学運営費8,702万6,000円の減額

でございますが、これは、県立看護大学の庁舎管理費の経費節減等に伴う執行残によるものでございます。

議案第42号の補正予算については、以上でございます。

次に、議案第54号「宮崎県行政機関設置条例の一部を改正する条例」ですが、こちらにつきましては、お手元の「厚生常任委員会資料（補正）」で御説明いたします。

委員会資料の1ページをお願いいたします。まず、1の改正理由につきましては、先ほど部長が御説明いたしましたが、日南市、北郷町及び南郷町の合併に伴いまして、福祉保健部の出先機関であります中央福祉こどもセンター、日南保健所、中央児童相談所の3つの事務所の所管区域の表示の変更を行う必要が生じたため、改正を行うものでございます。具体的には、下の表から2ページにかけまして新旧対照表を掲載しておりますが、それぞれの所管区域から「南那珂郡」の表示を削除するものでございます。

施行期日につきましては、合併期日であります平成21年3月30日としております。

次に、議案第63号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算（第5号）」でございます。

「平成20年度2月補正歳出予算説明資料（議案第63号）」の23ページをお願いいたします。福祉保健課といたしましては、補正額欄にありますように3億7,440万円の増額補正をお願いするものでございます。これによりまして補正後の予算額は、右から3列目、115億1,341万8,000円となります。

25ページをお願いいたします。（事項）社会福祉総務費の新規事業、介護福祉士等養成確保特別対策事業でございます。これは、国の補正

予算の成立に伴う補正でございますが、恐れ入りますが、事業の概要につきましては常任委員会資料で御説明いたします。資料があちこち飛んで恐縮ですが、常任委員会資料の3ページをお願いいたします。

まず、1の事業目的ですが、介護福祉士等を目指して養成施設で修学する者で、将来、県内で介護等の業務に従事する意思のある者に対しまして、修学資金を貸与し、質の高い福祉・介護人材の育成・確保を図ることを目的とするものでございます。

2の事業概要ですが、一番下にフロー図がございまして、貸付事業を実施する宮崎県社会福祉協議会に対しまして、国の定額補助金3億7,440万円を貸付原資としまして補助するもので、事業概要の（2）にありますように、貸付対象者の介護福祉士養成施設等に在学する者に対しまして、（3）にありますように、月額5万円、入学時と就職時に準備金としてそれぞれ20万円を限度として貸し付けるものでございます。

また、（4）にありますように、貸与者に県内で介護等の業務に従事していただくために、返還免除制度を設けております。原則といたしまして、養成施設等の卒業の日から1年以内に、県内で高齢者などの介護または相談援助業務に従事し、以後5年間（過疎地域勤務者または中高年の離職者につきましては3年間）当該業務に従事した場合に、返還を免除することとしております。

国の2次補正に伴う新規事業については、以上でございます。

最後に、県議会提出報告書の「損害賠償額を定めたことについて」、御報告をいたします。

これは、一番薄い資料でございます。「平成21年2月定例県議会提出報告書」と表紙に書

いてございます。3ページが一番下の案件と次の4ページの案件が福祉保健部関係で、いずれも県有車両による交通事故でございます。

まず、3ページが一番下の案件から御説明いたします。事故の発生日は、平成20年9月22日、場所は、門川町の県営下水流団地の駐車場でございます。事故の状況は、北部福祉こどもセンターの職員が、生活保護用務のため、この駐車場に公用車を駐車しドアを開いたところ、突風が吹いてドアが大きく開き、隣に駐車中の車に接触して傷を負わせたものでございます。

なお、損害賠償額9万3,975円は、相手方車両の修理に要した費用で、すべて任意保険から支払われております。

専決年月日は、平成21年1月23日でありませぬ。

次に、4ページをお願いいたします。事故の発生日は、平成20年7月15日、場所は、日南市吾田西1丁目の市道楠原平野線上、具体的には日南保健所の出入り口でございます。事故の概要は、日南保健所の職員が、公用車で日南保健所敷地から公道に出る際に、歩道の手前で一たん停止した後に発進しようとしたところ、歩道を左側から自転車に乗って進んできた相手方の右ひざに接触したものであります。

なお、損害賠償額12万8,958円は、相手方の治療費などに要した費用で、すべて自賠責保険から支払われております。

専決年月日は、平成21年1月23日でございます。

福祉保健課分は以上でございます。

○高屋医療薬務課長 それでは、医療薬務課分を御説明いたします。

医療薬務課の関係分といたしましては、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」

の1件でございます。

それでは、お手元の「平成20年度2月補正歳出予算説明資料」、分厚い資料ですが、青いインデックスで「医療薬務課」のところ、ページで言いますと113ページをお開きいただきたいと思います。医療薬務課といたしましては、左の補正額欄にありますように8,275万4,000円の減額補正をお願いいたしております。この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の欄ですが、12億464万4,000円となっております。

以下、主なものについて御説明いたします。

115ページをお開きください。一番下の（事項）看護師等確保対策費868万2,000円の減額補正であります。主な事業としましては、次のページ、116ページをお開きください。説明の欄2の看護師等確保対策事業648万7,000円の減額補正であります。これは、県内13校の看護師等養成所の運営費等に対する補助金につきまして、学生総数が定員を下回ったことなどによりまして減額補正するものであります。

次に、同じページ中ほどにあります（事項）へき地医療対策費553万8,000円の減額補正であります。主な事業としましては、説明の欄4へき地診療所運営費補助344万4,000円の減額補正であります。これは、市町村立のへき地診療所の赤字の3分の2を国が補助する事業でありまして、対象となる五ヶ瀬町の坂本診療所ほか2診療所の勤務単価の見直しによりまして、補助所要額が見込みよりも少なくなったことに伴い減額するものであります。

また、5の地域医療充実強化対策事業64万8,000円の増額補正についてであります。この事業は、市町村に派遣している自治医科大学卒業医師の短期実習研修や研究事業に要する経費であります。このうち研究事業におきまし

て、住民の健康増進につなげることを目的に行っております高齢者の肥満調査・研究について、検査項目を追加するなど内容を充実させることとなったことに伴いまして増額するものであります。

それから、同じく7のへき地医療ネットワーク化推進事業34万8,000円の増額補正についてであります。へき地医療拠点病院となっております美郷町西郷病院が実施しております代診医派遣に対して補助しているものであります。代診医派遣回数が当初の見込みより増加したことに伴い増額するものであります。

次に、そのページの一番下の（事項）救急医療対策費4,928万円の減額補正であります。主な事業としましては、次のページ、117ページの説明の欄3にあります、こども医療圏プロジェクト推進事業4,046万6,000円の減額補正であります。この事業は大きく2つの事業から成っておりますが、一つが小児科専門医育成確保事業、もう一つが小児救急拠点病院整備事業であります。このうち小児科専門医育成確保事業につきましては、当初において研修資金貸与者12名の枠を確保しておりましたが、応募者が6名であったこと。また、小児救急拠点病院整備事業につきましては、医師数の確保など小児救急拠点病院としての体制整備等の進捗状況を踏まえまして、補助対象施設を、小児科医師の常勤体制がとられている病院から、オンコール体制によって常時対応できる体制にあるところへと変更したことによりまして、補助基準額が減額となったものであります。減額の額は、小児科専門医育成確保事業が1,350万円、小児救急拠点病院整備事業が2,696万6,000円、合わせて4,046万6,000円であります。

医療薬務課分につきましては、以上でございます

ます。

○江口国保・援護課長 国保・援護課関係分を御説明いたします。

国保・援護課分は、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」1件でございます。

お手元の、先ほど医療薬務課でござんいただいております「平成20年度2月補正歳出予算説明資料」の119ページの「国保・援護課」をお開きください。今回お願いしております補正予算は、左から2番目の補正額の欄にありますように、一般会計で12億318万円の減額補正でございます。この結果、補正後の予算は、右から3番目の「補正後の額」欄にありますように253億9,190万2,000円となります。

補正の内容につきまして、主なものを御説明いたします。

121ページをお開きください。中ほどにあります（事項）生活福祉資金貸付事業費につきまして328万1,000円の増額補正をお願いしております。これは、生活福祉資金の貸し付けに係る事務費について、国2分の1、県2分の1の負担の国庫補助事業で、貸付主体である県社会福祉協議会に補助するものであります。今回の増額補正は国庫補助決定に伴うものであります。

その下の（事項）老人保健医療対策費3億7,551万9,000円の減額補正をお願いしております。主なものは、まず、説明の欄5の後期高齢者医療費負担金の2億3,712万2,000円の減額であります。これは、後期高齢者医療の「医療の給付」や「高額医療、保険料の軽減」等に要する費用について、国、県、市町村、広域連合がそれぞれの負担割合に応じて負担するものであります。当初見込額を下回ることに伴い県費負担額を減額するものであります。

122ページをお開きください。同じく、一番上

の説明の欄6の後期高齢者医療制度財政安定化基金事業の2億1,884万円の減額であります。これは、県に設置しました財政安定化基金から宮崎県後期高齢者医療広域連合に対して資金の貸し付けを行う事業であります。広域連合からの貸し付けの申し込みがなかったため減額するものであります。

123ページをごらんください。中ほどの(事項)国民健康保険助成費6億6,551万2,000円の減額補正をお願いしております。主なものは、まず、説明の欄1の保険基盤安定事業の5億7,592万1,000円の減額であります。これは、市町村が低所得者に対して行います保険税軽減の額が当初の見込みを下回ったことにより、県費負担金を減額するものであります。

次に、4の広域化等支援事業の9,914万1,000円の減額であります。これは、国民健康保険事業の運営の広域化及び財政の安定化のために国民健康保険広域化等支援基金からの資金の貸し付けを行う事業であります。市町村国保からの貸し付け等の申し込みがなかったため、減額するものであります。

次に、5の都道府県財政調整交付金の1億円の増額であります。これは、国の平成20年度補正予算の決定に伴い、本県の財政調整交付金の増額が示されたことにより増額を行うものであります。

124ページをお開きください。一番下の(事項)扶助費1億2,749万8,000円の減額補正をお願いしております。まず、説明の欄1の生活保護扶助費の1億3,299万1,000円の減額であります。これは、人工透析などが自立支援医療制度の負担に移行したこと等による医療扶助の減額が生じたことにより減額するものであります。

次に、2の生活保護扶助費県費負担金の1,179

万3,000円の増額であります。これは、生活保護法第73条に基づき、中核市を除く8つの市が、長期入院や施設入所により住居を失った生活保護受給者に対して支弁した額について、県が負担するものでありまして、対象者数の増加に伴い増額補正を行うものであります。

次に、3の中国残留邦人生活支援給付金の630万円の減額であります。これは、県が所管します郡部につきまして、対象となる方々からの給付申請が行われなかったことに伴い、全額減額補正を行うものであります。

国保・援護課の説明は、以上でございます。

○大重長寿介護課長 それでは、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」について、長寿介護課分を御説明いたします。

今と同じ資料でございます。125ページをお開きください。長寿介護課分といたしましては6億3,168万2,000円の減額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の欄ですが、121億5,467万円となります。

それでは、補正の主なものについて御説明いたします。

127ページをお開きください。まず、一番下の(事項)在宅老人介護等対策費について2,817万9,000円の減額補正でございます。その主なものは、1の高齢者住宅改造助成事業178万2,000円の減額であります。これは、助成対象住宅の改造に係る工事費の確定等に伴う不用残でございます。

また、5の介護サービス情報の公表推進事業2,433万7,000円の減額であります。これは、県が指定した介護サービス情報公表機関等に対する貸付金の減及び公表機関の体制整備のための補助金の減によるものでございます。

次に、128ページをお開きください。一番下の（事項）介護保険対策費について3億7,504万円の減額補正でございます。その主なものとして、1の介護保険財政支援事業3億5,597万9,000円の減額であります。これは、市町村の介護給付費の実績見込みが当初見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、129ページでございます。（事項）老人福祉施設整備等事業費について2億1,172万8,000円の減額補正でございます。その主なものは、1の老人福祉施設整備等事業2億1,145万9,000円の減額でございます。これは、療養病床転換補助事業への申請がなかったこと、養護老人ホーム等の補助対象施設の設計変更及び災害復旧事業費の不用残などによるものでございます。

次に、繰越明許費について御説明いたします。資料がかわりまして、お手元の薄い縦長の資料、「平成21年2月定例県議会提出議案（平成20年度補正分）」の9ページをお開きいただきたいと思っております。第2表繰越明許費補正の1追加であります。上から3段目、民生費の事業名、老人福祉施設整備等事業で1億6,500万円の繰り越しをお願いしております。これは、養護老人ホーム等を整備する社会福祉法人等にその費用の一部を補助する事業であります。今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となったことによるものでございます。

長寿介護課につきましては、以上でございます。

○村岡障害福祉課長 それでは、障害福祉課分について説明します。

障害福祉課は、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」並びに、国の第2次補正

予算の成立に伴いました追加提案としまして、議案第63号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」、議案第68号「宮崎県障害者自立支援対策臨時特例基金条例の一部を改正する条例」の3件であります。

初めに、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」を説明いたします。

分厚い資料に戻ってください。お手元の資料の「障害福祉課」のところ、131ページをお願いいたします。左の補正額欄にありますように、今回、3億8,456万1,000円の増額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は108億5,118万3,000円となっております。

以下、主な事項について説明いたします。

134ページをお願いいたします。一番上の（事項）特別障害者手当等給付費につきましては480万8,000円の減額であります。これは、特別障害者手当等の受給者数の見込み減によるものであります。

135ページをお願いいたします。一番下の（事項）精神障がい者社会復帰促進事業費につきましては3,370万7,000円の減額であります。この主なものは、精神障がい者社会復帰施設運営事業の2,087万5,000円の減額であります。これは、国庫補助単価の改正等によるものであります。

136ページをお願いいたします。1番目の（事項）障がい者自立支援諸費につきましては4億472万2,000円の増額補正であります。これは、平成18年に施行された障害者自立支援法の円滑な運用を図るため、平成19年度の特別対策事業に続き、平成20年7月にも緊急措置として、利用者の負担のさらなる軽減等が決定されました。その軽減分を公的負担で補てんする仕組みになっていることや、利用者の増加もあ

り、障害者自立支援法上の義務的経費であり、説明欄1の介護給付・訓練等給付費や、2の自立支援医療費等の増額が必要になったものであります。

次に、説明欄6の障がい者就労訓練設備等整備事業の3,800万円の減額であります。これにつきましては、国庫補助申請件数の減によるものであります。

2番目の(事項)障害者自立支援対策臨時特例基金につきましては1億1,506万7,000円の増額であります。この事項は、平成18年度に国の交付金を原資に創設しました基金事業であり、事業者の激変緩和措置のほか、施設整備関係の補助等に係る経費が増加したことによるものであります。

一番下の(事項)障がい児福祉費につきましては2,769万5,000円の増額であります。この主なものとしましては、説明欄の1障がい児施設給付費等の3,954万2,000円の増額であります。これも法定義務の経費でございまして、先ほど申し上げました緊急措置による利用者負担軽減策により公費負担が増額となったものであります。

137ページをお願いいたします。1番目の(事項)心身障害者扶養共済事業費の2,466万5,000円の減額につきましては、受給者の見込み減に伴うものであります。

2番目の(事項)児童福祉施設運営費で2,276万4,000円の減額であります。これは、こども療育センターの運営に係る経費が減少したことによるものであります。

138ページをごらんください。3番目の(事項)県立産業技術専門校費で1,052万1,000円の減額であります。この主なものとしましては、説明欄2の障がい者等技能習得費の612万3,000

円の減額であります。これは、公共職業訓練受講者が2名中途退校したこと等によるものであります。そのため訓練手当の支給が見込みを下回ったものであります。

次に、追加提案分の補正予算について御説明いたします。

お手元の冊子、「平成20年度2月補正歳出予算説明資料(議案第63号)」であります。この中の「障害福祉課」のところ、27ページをお開きください。左側の欄の補正額であります。今回、13億7,167万5,000円の増額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算は、右から3つ目の欄ですが、122億2,285万8,000円となります。

それでは、補正の内容につきまして説明いたします。

29ページをお開きください。(事項)障害者自立支援対策臨時特例基金について、国の2次補正予算成立に伴い、その積立金として13億7,167万5,000円の増額補正をお願いしております。その経緯であります。本基金は、障害者自立支援法の円滑な運用を図るため、平成18年度末に、国からの交付金約10億円をもとに設置し、平成19～20年度に実施する特別対策事業の財源に充当し、平成20年度末で失効する予定でありましたが、目下の厳しい経済情勢等を踏まえ、今般、国の第2次補正予算において本基金を平成23年度まで延長・積み増すための交付金が措置されたものであります。積立額の財源としては、国からの交付金が10億1,774万6,000円、県費を伴う一部事業に係る分として、一般財源が3億5,392万9,000円となっております。

一般会計補正予算につきましては、以上であります。

次に、議案第68号「宮崎県障害者自立支援対

策臨時特例基金条例の一部を改正する条例」を、委員会資料で説明します。

11ページをごらんください。1の改正の理由ですが、ただいま追加分の補正予算で説明しましたとおり、今般、国において本基金を23年度まで延長・積み増すための交付金が措置されたため、所要の改正を行うものであります。

2の主な改正点ですが、まず、失効期限については、現行の「平成21年3月31日」を、事業終了後の残余財産の精算に要する期間の1年を含め、「平成25年3月31日」に改めるものであります。

また、充当事業、すなわち本基金から充当する対象事業であります。現行は「障害者自立支援法の円滑な運用」のみを規定しておりますが、福祉保健課で所管している「福祉・介護人材の確保」を追加するものであります。なお、充当事業の内容につきましては、事業者に対する激変緩和措置や施設整備の補助など、現行の障害者自立支援法関係の主たる事業は継続される見込みですが、詳細は、現在、国において検討中であり、今後、市町村の事業計画等も調査した上で取りまとめる予定であります。

障害福祉課分は以上であります。

○宮脇福祉保健部次長 衛生管理課分を説明いたします。

衛生管理課といたしましては、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」の1件でございます。

それでは、お手元の「平成20年度2月補正歳出予算説明資料」、一番分厚い冊子をごらんいただきたいと思っております。青いインデックスで「衛生管理課」のところ、139ページをお開きください。衛生管理課は1億4,517万円の減額補正をお願いしております。この結果、補正後の予

算額は、右から3つ目の欄ですが、13億8,988万円となります。

なお、今回補正をお願いしているものは、事項単位ではすべて減額となっております。以下、そのうち主なものについて説明いたします。

141ページをお開きください。まず、最初の（事項）動物管理費492万4,000円の減額補正でございます。これは主に、説明欄2の動物保護管理所等維持管理費246万1,000円の減額で、経費節減に伴う執行残であります。

次に、一番下の（事項）食肉衛生検査所費5,477万8,000円の減額補正でございます。142ページをお開きください。この中で主なものは、説明欄1のと畜検査業務運営費1,703万7,000円の増額補正と、3のBSE検査業務運営費7,146万円の減額補正の2つであります。

まず、1のと畜検査業務運営費の増額分についてであります。これは、食肉衛生検査所において、4名の欠員と、当初見込みを3名上回る育児休業が生じたことに伴い、その代替となります非常勤職員、と畜検査専門嘱託員の雇用経費であります。

3のBSE検査業務運営費の減額分につきましては、主にBSE検査キット購入に係る国庫補助決定に伴うものであります。これは、国庫補助基準額に対し、競争入札による落札額が大幅に下回ったことによるものでございます。

2番目の（事項）食鳥検査費285万2,000円の減額補正でございます。これは主に、説明欄2の食鳥検査業務運営費277万5,000円の減額で、本庁及び5カ所の食肉衛生検査所の経費節減に伴う執行残であります。

次に、その下の（事項）生活衛生指導助成費1,387万円の減額補正でございます。主なもの

は、説明欄 1 の生活衛生営業指導センター運営補助等1,205万円の減額であります。これは国庫補助決定に伴うもので、人件費の執行残によるものでございます。

衛生管理課は、以上でございます。

○相馬健康増進課長 健康増進課分を御説明いたします。

健康増進課といたしましては、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」、議案第63号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」、議案第67号「宮崎県妊婦健康診査支援基金条例」の3件でございます。

まず、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」でございますが、ただいまと同じ資料の143ページをごらんください。左の欄の補正額であります。今回、2億2,474万2,000円の減額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の欄でございますが、24億1,589万9,000円となっております。

それでは、主な補正の内容につきまして御説明いたします。

145ページをお開きください。上から2番目の(事項)母子保健対策費で561万6,000円の増額補正をお願いしております。主なものは、1の不妊治療費助成事業の695万2,000円の増額であります。これは、不妊治療費の申請が当初見込んでいた件数を上回ったことによるものでございます。

次に、その下の(事項)未熟児養育医療費で2,686万1,000円の増額補正をお願いしております。これは、未熟児養育医療費におきまして生活保護世帯の受給者が発生したことによる増額でございます。

146ページをお開きください。一番上の(事

項)小児慢性特定疾患対策費で1,054万2,000円の減額補正をお願いしております。1の小児慢性特定疾患治療研究費の1,056万7,000円の減額であります。これは、医療費の公費負担見込額が当初の予定を下回ったことによるものであります。

次に、下から2番目の(事項)老人保健事業費で347万3,000円の減額補正をお願いしております。主なものは、2の老人保健事業費県費負担金の減額ですが、市町村事業の平成19年度事業の精算に伴うものであります。

次の(事項)健康増進対策費で6,090万6,000円の減額補正をお願いしております。147ページをごらんください。主なものは、まず、1の健康づくり推進センター管理運営委託料の1,409万9,000円の減額ですが、これは、センターへの派遣職員が6名から4名に2名減ったことによるものでございます。

また、2の市町村健康増進事業費県費補助事業で4,536万円の減額であります。これは、市町村が実施する健康増進法に基づく保健事業の実績が、当初の見込みを下回ったことによるものであります。

次に、中ほどの(事項)原爆被爆者医療事業費で1,678万7,000円の減額補正をお願いしております。この主なものは、1の原爆被爆者健康管理、各種手当の1,564万7,000円の減額ですが、健康管理手当などの支給対象者の減少によるものでございます。

次の(事項)感染症等予防対策費で1億5,322万1,000円の減額補正をお願いしております。この主なものは、まず、2の感染症対策特別促進事業の48万円の増額であります。これは、保健所におきます性感染症などの検査件数が増加したことによる検査委託料の増額となっております。

ます。

また、4の結核医療療養費の1,317万2,000円の減額ですが、入院期間の短縮により、公費負担額が当初の見込みを下回ったことによるものであります。

また、11の肝炎治療費助成事業の1億3,069万4,000円の減額ですが、これは、B型及びC型肝炎患者がインターフェロン治療を行った場合の医療費助成見込額が、当初の見込みを下回ったことによるものでございます。

148ページをお開きください。一番上の（事項）接触者及び管理健康診断費で200万円の減額補正をお願いしております。これは、1の接触者及び管理健康診断委託事業の減額ですが、結核の接触者・管理健康診断の対象者が当初の予想を下回ったものであります。

次に、議案第63号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」についてであります。

お手元の冊子、「平成20年度2月補正歳出予算説明資料（議案第63号）」で御説明いたします。ページで言いますと31ページをお開きください。左の欄の補正額であります。今回、7億2,754万6,000円の増額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の欄になりますが、31億4,344万5,000円となります。

それでは、補正の内容について御説明いたします。

33ページをお開きください。（事項）母子保健対策費で7億2,754万6,000円の増額補正をお願いしております。これは、国の2次補正予算成立に伴うものでございます。説明の欄1の新規事業、妊婦健康診査特別支援事業であります。詳細につきましては厚生常任委員会資料により御説明させていただきます。

恐れ入りますが、厚生常任委員会資料の4ページをお開きください。本事業は、妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図り、安心して妊娠、出産ができる体制を確保するため、「宮崎県妊婦健康診査支援基金」を造成するものであり、積立金の内訳としましては、全額を国からの交付金で計上しております。

参考でございますように、基金事業としましては、平成21年度と22年度に市町村が行います妊婦健康診査の公費負担に補助していくこととしております。

一般会計補正予算につきましては、以上でございます。

最後に、「宮崎県妊婦健康診査支援基金条例」について御説明いたします。

お手元の冊子、「平成21年2月定例県議会提出議案」、議案第63号から第71号をごらんください。「議案第67号」のインデックス、ページで言いますと13ページの「宮崎県妊婦健康診査支援基金条例」をお開きください。これは、ただいま追加補正で御説明いたしました、宮崎県妊婦健康診査支援基金の設置・運営などに関し、必要な事項を定める条例を制定するものであります。

なお、附則にありますとおり、この条例は公布の日から施行し、平成24年3月31日限りでその効力を失うものでございます。

健康増進課分については、以上でございます。

○佐藤こども政策課長 こども政策課分について御説明いたします。

こども政策課といたしましては、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算（第4号）」、また、追加提案をさせていただきました、議案第63号「平成20年度宮崎県一般会計補

正予算（第5号）」並びに議案第66号「宮崎県安心こども基金条例」の3件であります。

まず、お手元の「平成20年度2月補正歳出予算説明資料」、厚い資料でございますが、これの青いインデックスで「こども政策課」のところ、ページで言いますと149ページをお開きください。一番上の補正額であります。5,727万2,000円の減額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の欄になりますが、80億9,487万6,000円となります。

それでは、主な事業について御説明いたします。

151ページをお開きください。1番目の（事項）職員費1,953万4,000円の減額補正であります。これは、組織改正に伴い、児童相談所の総務担当職員数が減になったこと等に伴う執行残でございます。

次に、1つ飛びまして、（事項）児童健全育成費1,396万円の減額補正であります。4の放課後児童健全育成事業の663万4,000円の減額補正であります。これは、放課後児童クラブの補助対象箇所数が見込みを下回ったこと等に伴い減額を行うものであります。

次の（事項）少子化対策環境づくり推進事業費917万5,000円の減額補正であります。152ページをお開きください。2の保育対策等促進事業費の829万6,000円の減額補正であります。これは、一時・特定保育事業等の補助対象箇所数が見込みを下回ったこと等に伴い減額を行うものであります。

次の（事項）児童措置費等対策費1億2,971万1,000円の増額補正であります。2の保育所県負担金の1億3,140万9,000円の増額補正であります。これは、保育所の県負担金が当初の見

込みを上回ったこと等に伴い増額を行うものであります。

次の（事項）児童手当支給事業費1億2,390万7,000円の減額補正であります。これは、児童手当受給対象児童数が見込みよりも下回ったことに伴い減額を行うものであります。

153ページをごらんください。上から2つ目の（事項）私学振興費1,853万3,000円の減額補正であります。1の（1）一般補助の1,432万1,000円の減額であります。これは、私立幼稚園の入園者数が当初の見込みを下回ったことに伴い減額を行うものであります。

続きまして、追加提案の議案第63号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算（第5号）」を御説明いたします。

お手元の薄い冊子、「平成20年度2月補正歳出予算説明資料（議案第63号）」の青いインデックスで「こども政策課」のところ、ページで言いますと35ページをお開きください。当課の追加補正といたしましては9億3,556万7,000円の増額をお願いするものであります。この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の欄になりますが、90億3,044万3,000円となります。

事業内容につきましては、37ページをお開きください。一番上の事項の新規事業、子育て支援対策臨時特例基金9億3,556万7,000円の増額補正であります。これは、子育て支援対策臨時特例基金造成に要する経費として、国の補正予算の成立に伴い補正を行うものであります。

恐れ入りますが、詳細につきましては、配付しております常任委員会資料のほうで御説明をさせていただきます。

委員会資料5ページをお開きください。本事業は、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」を造

成するものでございまして、積立金の内訳としましては、国からの交付金が9億1,818万1,000円、県の負担を伴う一部事業分として、一般財源1,738万6,000円を計上しております。参考にございますように、基金事業としましては、平成21年度と22年度に実施します保育所等の整備や、保育の質の向上のための研修事業等に活用していくこととしております。

最後に、「宮崎県安心子ども基金条例」について御説明をいたします。

恐れ入ります、お手元の薄い冊子で、「平成21年2月定例県議会提出議案」、議案第63号から第71号でございまして。「議案第66号」のインデックス、ページで言いますと11ページの「宮崎県安心子ども基金条例」をお開きください。これは、ただいま追加補正で御説明いたしました、「宮崎県安心子ども基金」の設置・運営等に関し、必要な事項を定める条例を制定するものでございまして。

なお、附則にありますとおり、この条例は公布の日から施行し、平成24年3月31日限りでその効力を失うものでございまして。

子ども政策課分については、以上でございまして。

○河野子ども家庭課課長補佐 子ども家庭課分について御説明いたします。

子ども家庭課といたしましては、議案第42号「平成20年度宮崎県一般会計補正予算」の1件でございまして。

お手元の分厚い資料ですが、「平成20年度2月補正歳出予算説明資料」をごらんください。青いインデックスで「子ども家庭課」のところ、ページで申し上げますと155ページをお開きください。上から2段目の一般会計の補正額であります。1,149万1,000円の減額補正をお願い

しております。この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の欄になりますが、一般会計が43億9,081万3,000円となり、特別会計を含めました補正後の額は、その上の欄になりますが、49億9,324万5,000円であります。

それでは、主な事業について御説明いたします。

157ページをお開きください。1番目の（事項）女性保護事業費737万8,000円の減額補正であります。1の女性相談事業費の459万8,000円の減額補正であります。これは、一時保護の延べ人員が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、一番下の（事項）少子化対策環境づくり推進事業費6,736万7,000円の増額補正であります。2の子育て支援乳幼児医療費助成事業の6,749万9,000円の増額補正であります。これは、市町村に対する医療費の補助額が当初の見込みを上回ったことによるものであります。

158ページをお開きください。上から3番目の（事項）青少年育成保護対策費850万7,000円の減額補正であります。4の青少年自然の家管理運営委託費の485万3,000円の減額補正であります。これは、青少年自然の家の空調設備等の改修工事の入札残による工事請負費等の減額を行うものであります。

一番下の（事項）児童措置費等対策費の2,130万2,000円の増額補正であります。159ページになりますが、2の児童入所施設等措置費の2,267万円の増額補正であります。これは、国の保護単価の改定等に伴うものでございまして。

次に、2つ飛びまして、（事項）児童扶養手当支給事業費7,604万9,000円の減額補正であります。1の児童扶養手当給付費の7,592万5,000円の減額補正であります。これは、受給者数

が見込みを下回ったことによるものであります。

こども家庭課分については、以上でございます。

○権藤委員長 以上で執行部の説明が終了しました。

まず、議案及び報告事項「損害賠償額を定めたことについて」の質疑がございましたらお出しいただきたいと思います。

○丸山委員 まず、医療薬務課のほうに、117ページのこども医療圏プロジェクトで4,000万ほど減額されたということで、12名、小児科医の研修生みたいなのを確保しようと思ったけれども、6名しか来なかったということなんです。宮崎県の場合は医師総数は平均より上だけれども、小児科医師は少ないから特化してやろうということで、ことし新規事業で出たということで非常に期待していたんですが、予定よりも少なかったというのは、基本的に小児科医になりたがらない医者が多過ぎるということなのか。PR不足でそういった修学資金を借りたいという意欲が少なかったのか。どういうふうに見たほうがいいでしょうか。

○高屋医療薬務課長 12名の枠に対して6名の貸与となったわけですけれども、この資金、貸与条例の施行後ということで募集を開始したものですから、7月からの募集になりました。そういうこともありまして医師へのPRが不足をしたということが大きな要因になっていると思っております。

医師数につきましては、専門研修で来ている医師は、若干ですがふえております。ただ、年度の途中ということもあって、この資金を利用しなかったということが理由になっております。

この資金を創設しましたときに、宮崎大学だけでなく、熊本大学、大分大学、福岡大学のほうにも説明に回ってきたんですけども、十分に浸透ができなかったということがあります。ただ、この制度につきましては、各大学からは高い評価をいただいておりますので、今後、21年度は期待できるものと考えております。

○丸山委員 ちなみに、この6名の方は、どの大学が何名何名というのがわかれば教えていただきたいと思います。

○高屋医療薬務課長 宮崎大学が3名、熊本大学が2名、大分大学が1名でございます。

○丸山委員 これは21年度も引き続きやらせてもらおうと思っているんですが、研修医ですので、3年ぐらいで、その後すぐに現場のほうに医師としてなる可能性が高いものですから、即効性のある事業だと思っていますので、このPRをもう少ししっかりしてもらって、お金が足りないよというぐらいになっていただければありがたいと思っていますので、頑張ってくださいと思います。

引き続きさせていただきますが、予算ではないんですが、委員会資料の3ページ、新規事業で第63号に上がっている案件ですが、この事業は去年の3月に廃止したばかりなんです。そのときの説明は、非常に利用される方が少ないから廃止しますというふうな説明でした。廃止したばかりなんです。この整合性なり、今、緊急に景気対策として需要があると見込まれているのかお伺いしたいと思います。

○畝原福祉保健課長 委員御指摘のとおり、この貸付制度は、平成5年に国、県2分の1ずつで事業を推進してきておりました。平成19年度に、事業を開始した平成5年度と比べると、県内の介護福祉士は約25倍にふえてきているとい

うこともありまして、もちろん需要がないわけではございませんでしたが、事業の緊急性、費用対効果等から総合的に勘案して、平成19年度に廃止をしたものでございます。

ただ、今回新たに予算化するものは、国が経済対策としまして、以前の事業費は県2分の1でしたが、今度は全額国庫補助で行うということが出てまいりました。それから、前は県が事業を実施するということがでしたが、今回は、本県は県社会福祉協議会が——全国的に社会福祉協議会ですが——計画しておりまして、外部の機関を通じて貸付制度が運用できるということもございます。それから、今のところ本県は、介護人材が他県に比べると逼迫しているほどではございませんが、将来的なことを考えると、例えば学校等での入学者が減ってきているという事情もあります。全額国庫補助で事業化されたということもございまして、今回、新たに新規事業としてお願いするものでございます。

なお、前回廃止した事業につきましては、全国的に廃止をされておりまして、九州内では福岡県以外は全県廃止をされておりましたが、今回、この国庫補助事業ができて、また全国的に新規事業として取り組むということになっております。

○丸山委員 前の常任委員会の補正の中で、介護の事業をやるということでしたが、それに対して応募がどういう状況なのか。これが本当に必要な事業なのかというのがわからないものですから、前回説明してもらった実習の補助制度の募集状況を教えていただきたいと思います。

○大重長寿介護課長 介護技術速習支援事業の実施状況でございますが、3月2日から第2陣を始めました関係上、あくまでも途中経過でござ

いますが、実際にあっせんしました数が48名でございます。この中で、雇い止めの方が25名、その家族の方が1名、それから、介護業務未経験で現に就労していない方が22名ということで、6週間コースが7名、4週間コースが41名ということでスタートしております。

○丸山委員 未経験の22名の方は、多分免許を持っていないと思いますので、この事業を使って正式に介護福祉士になる可能性があると思っております。よろしいのでしょうか。

○大重長寿介護課長 この事業につきましては、資格を取るということではございません。介護福祉士の資格を取るということになりますと、高校を卒業して専門の学校に2年間通う形が一般的です。もちろん仕事をしながら、経験年数を満たして国家試験を受けるという方法もございます。ただ、今回の事業は、その方々に介護の仕事が向いているかどうか、御本人に一遍経験をしてもらおうということが主眼でございます。これで資格を取るということではございません。

○丸山委員 今回、新規事業で上げている63号の話で、新しく介護に魅力を感じて、このほうに移行してもらえれば、正式に月額5万円程度いただきながら入学資金とか使える方法もあるんじゃないか。本当に介護現場のほうが人材育成ができるのであればいいんですけども、ただ国から来たからつくりましたと。19年度に廃止したときの整合性が、微妙だなというふうに思っていたものですから、人材移行ができるような事業になってほしいと思っております。この辺は本当にできるのでしょうか。

○畝原福祉保健課長 県内の介護福祉士の養成校は8校ございますが、前回の委員会で御報告しましたように、非常に定員割れをしてきてお

ります。ただ、そうは言いましても、今年度で160数名が入学してきておりますので、今回の新規事業では30名程度には貸し付けできるのではないかと考えております。したがって、こういう制度があれば、経済的な理由で進学をあきらめていたような子供たちが、新たに介護のほうに目を向けるということは期待できるのではないかと。それから、ことしの状況は、これから入学してきますからわかりませんが、200名近い学生が入ってくるということを考えれば、この人たちにこの資金を利用していただければ、5年間勤務すると返還しなくていいというメリットがございますので、介護現場につなぎとめるという表現はちょっと悪いですが、定着率が高くなるということは期待できると思っております。

○丸山委員 これが絵にかいたもちにならないように、ちゃんとうまく移行ができたりとか。

一番心配していることは、高校の福祉科がかなり定員割れしている状況ですので、介護に若い人たちが行きたがらないといえますか、職業としてきついというイメージが強過ぎるものですか、その辺の改善もうまくやっていただければありがたいかなと思っております。

○高橋委員 今の丸山委員の質問に関連して申し上げますけど、人材を確保することはよくわかりますけど、人材確保しても、働く職場に問題があるわけですよね。介護職場で言うと、介護報酬を今度3%上げるということですが、国は現場を見てないわけですよね。先ほどから説明を聞いていて、障害者自立支援関係についても、今までの支援法の円滑化運用にプラスして福祉・介護人材の確保と書いているけど、現場で魅力を持って、生きがいを持って、志を高くして働き続けられる職場かといっ

たら、そうじゃないわけですよね。だから離職率も高くなっていて、そういうのがどんどん知られてきた。だから、高校でも、将来ここはもう展望はないよと、福祉科だって定員も減ってきている現状があるわけでしょう。我々も私たちの立場でいろいろと物を言わないかんでしょうけど、ここら辺ちょっと言いたくて言いました。

質問していきます。医療業務課の歳出予算説明資料の116ページ、看護師等確保対策事業、この事業は医師会立で運営している養成所の補助ですか。教えてください。

○高屋医療業務課長 2の看護師等確保対策事業ですけれども、この事業は4つの事業から成っております、1つが、今おっしゃいました養成所の運営費補助金であります。もう一つが看護師の修学資金の貸付金、それと院内保育所の補助金、それと看護師等養成所の施設整備等の補助金であります。

○高橋委員 わかりました。医師会立養成所の運営にも支給している補助事業みたいですが、いろいろと意見を聞くと、医師会の皆さん方は補助が少ないとおっしゃるんですよね。そこで養成される准看護師の方々の身分とかいろいろちょっと置いといて、医師会立からすると、「我々は宮崎県内で働く看護師を養成しているのに、行政からの補助が少ない」という声があるということは聞いてらっしゃいますよね。

○高屋医療業務課長 それは、医師会等の懇談会の中でも聞いております。

○高橋委員 減額なものですから、うまいとこういう補助の使い方はできないものかなと思って、言ってみました。

次行きます。障害福祉課、138ページですが、一番下の障がい者等技能習得費で途中2名退校

したということですが、もしよろしかったら、退校した理由わかりますでしょうか。

○村岡障害福祉課長 この2名の方は病気のために退校されたということをお聞きしております。

○高橋委員 わかりました。

次行きます。こども政策課の152ページ、児童措置費等対策費の説明の2保育所県負担金、これが上回った理由を説明いただけませんか。

○佐藤こども政策課長 保育所県負担金は、全体の保育所経費の4分の1が予算措置という形になりますが、その中で保護者からいただく保育料も関係します。当初予算で保護者からの保育料の徴収率を29.4%で見えておりました。結果的にこれが26.7%に落ちたものですから、その分で公費の支弁額がふえたということになります。

○高橋委員 保育料の徴収率というのは、年齢に応じて決まっているわけでしょう。

○佐藤こども政策課長 説明が不足しました。保護者の所得に応じて徴収額が変わります。もちろん毎年何千人が変わりますので、当初見ていた保護者の所得よりも実績が下がったということで、結果的に公費負担額がふえた関係で、県の負担金もふえるという形になりました。

○高橋委員 よくわかりました。それほど貧しくなったんですね。所得が下がっちゃって。

続けていきます。同じページの児童手当県負担金、対象が下回ったということなんですけど、年齢は決まっているじゃないですか。年齢の数というのはわかっているわけだから、下回った理由がぴんとこなかったものですから、御説明ください。

○佐藤こども政策課長 結論から先に申し上げますと、対象の延べ児童数を当初予算で139万3,500人で見えておりました。結果的にこれ

が133万5,050人に減りました。これは出生動向とか転出入とか関係する関係で——もちろんこれも所得制限も関係ございますし、なかなかぴったりくる当初予算の積算が難しゅうございまして、毎回補正をお願いしておるところでございます。そういった理由でございます。

○高橋委員 新しく生まれてくる子ども対象だから、その動向というのはわかりませんわね。

続けていきます。生活保護の関係ですけど、いわゆる県費のやつは全額県費、現在情報と言っていましたけど、あれはわかるんですけれども、一般の保護者は県費はなかったですかね。

○江口国保・援護課長 生活保護扶助費の関係になるとは思います。基本的には郡部の分は県のほうが補助していくという形になりますと、124ページで生活保護扶助費県費負担金を増額しておりますが、宮崎市を除いたほかの市の分について、住所がない方については県のほうで負担すると。その分がふえたので県費負担金がふえているというふうな状況で、この辺が出てまいります。

○高橋委員 1の生活保護扶助費はうまくのみ込めませんでした。人工透析の関係、医療扶助の関係で減額になったらしいんですけど、生活扶助の部分はふえたんじゃないかなと思って、その相殺で、結果的にマイナス1億3,000万何がしとなっておりますけど、その辺のところはどうなってますか。

○江口国保・援護課長 最近の状況としては、全体的にはふえておるわけですが、郡部のほうはそんなに極端にふえている状況ではございません。むしろ9市のほうが率としてはふえてきているという状況でございます。

それから、この減額分については、先ほど委員が言われましたように、自立支援医療費分

減額になった分が大きいんですが、扶助費の分でふえておりますのが、普通の扶助、医療とか介護を除いた分だけでも4,200万ほどはふえております。

○高橋委員 わかりました。

次に、委員会資料で説明がうるありました。緊急対策事業に伴う条例で、22年と23年で条例の終期が24年の3月末になっているじゃないですか。この意味、教えていただけませんか。事業は22年度で、22年度は23年の3月31日までですよね。条例は24年の3月31日にそれぞれなっているものですから。

○佐藤こども政策課長 今回の基金、例えばこども基金も24年3月末までにしております。こども基金の場合は、22年度ですから、23年3月31日で事業としては終わります。ただ、事業の精算事務がある関係で、条例上は1年間の猶予期間を設けております。ほかの条例も同じだと思います。

○高橋委員 わかりました。

妊婦健康診査特別支援事業の中身で確認をいたしますけれども、いろいろと回数で問題になるところですが、5回分は当然交付税で措置されているわけですが、今回、残り9回分を市町村が公費負担を行う場合、その2分の1ですから、市町村が実施をしないと2分の1は当然くれないから、これは交付税とは別の問題ですよ。そういう理解をしていいと思いたしますが。

我々としてはすべての市町村が9回実施するようにやってほしいというのがありますが、県としてどういう見方をされてますでしょうか。促進とかされていると思うんですけど、今の段階でわかっているところを教えてください。

○相馬健康増進課長 従来、5回の公費負担で済んでたんですけれども、今回こういった基金

を設けまして、望ましい妊婦健診の14回を公費補助をしようという基金をつくったものでございます。私どもとしましても、各市町村を集めて説明会を開催いたしまして、こういった制度ができたので、ぜひ14回の妊婦健診を公費負担でやってもらいたいということで強く要請してまいりました。今の段階では、すべての市町村において14回の公費負担を実施する方向と聞いております。ただ、その中身としましては、14回全額を公費補助ということではなくて、一部を補助金という形で、そういったものの導入も入ってはいるところでございます。

○高橋委員 最後の一部の補助金はまた課題になりますけど、課長の説明でわかったのは、交付税措置されている5回すら未達成のところは何町村かありましたよね。まだ3回とか。そういうところは当然、5回にした上で、プラス9回を目指すという理解をしていいんでしょうか。

○相馬健康増進課長 9回というのは、あくまでも5回を満した上で、プラス9回がこの基金の対象になりますので、当然、最低5回はやった上で14回に進むという状況です。

○西村委員 対象者のことを伺いたいと思うんですが、2点。健康増進課の147ページ、1の原爆被害者の支給対象者がかなり減ったので、1,564万とかなり大きい減額になっていますが、対象者が亡くなられたということでしょうか。

○相馬健康増進課長 被爆者の方ですが、20年の3月31日現在で手帳を持っておられた方が753名おられました。ことしの2月24日現在で728名で、25名の方がお亡くなりになりまして、その分が減額になったという状況です。

○西村委員 ありがとうございます。

もう一点、国保・援護課のほうになります
が、124ページ、先ほど高橋委員が聞かれた生活
保護費の下のところに中国残留邦人生活支援給
付金、こちらのほうも630万減ってますけど、こ
ちらも随分対象者が減ったんでしょうか。

○江口国保・援護課長 中国残留邦人生活支援
給付金でございますが、県内には関係の方が孤
児も含めまして20名おられます。そのうち、郡
部は現時点で1名清武におられるだけで、あと
は市部に住んでおられます。それで、市部に住
まれている分につきましては、市の福祉事務所
のほうでこの給付金の手続を行うということに
なりますので、県のほうには1件も申請は上が
らなかったということでございます。

○横田委員 今、医療も福祉も介護も非常に厳
しい状況にあると思うんですが、これを見てみ
たら大方減額予算になってますよね。その理由
が、執行残等に伴う減額補正とか、所要見込み
減等による減額という理由がかなりあるんです
が、県全体の厳しい財政状況の中で、節約をせ
にゃいかんという気持ちが強過ぎて、本当にや
らんといかん事業が減らされているんじゃない
か。さっき高橋委員もそういうことかなと思っ
て聞いていたんですけど、そういう状況にもし
かするとあるのかなと、何か不安を感じるん
ですけど、部長、そこらあたりは大丈夫です
よね。

○宮本福祉保健部長 事項別で、それぞれ減額
の理由というのは細かく精査するとあると思
うんですけども、総論として、当初の予算を
できるだけ節約しようという形での減額とい
うのは、まずないと思っております。医療費
にしても予算が不足するのを我々としては一
番危惧するものですから、当初予算の作成の
ときには比較的多目に予算を確保して、余
裕を持った形で

年度末を迎えようというのが、予算作成の
ときの考え方でございます。

○横田委員 さっき高橋委員が、ちょっと補
助金が少ないんじゃないかという声もあるとい
うことも言われましたけど、看護師とかの養
成機関で1人でも多く養成をしていかにゃ
いかんということもあると思うんです。年度
末でいつも減額予算を見ると、寂しくなる
というか、もっと有効に使える方法はない
のかなとついっと思ってしまうものではな
いかなと、そういう質問をさせていただきました。

○前屋敷委員 医療薬務課でお願いします。
116ページで御説明いただいた、へき地医
療対策費の中で、4番のへき地診療所運
営費補助で344万4,000円の減額なん
ですが、これ御説明聞き漏らしたかもし
れないんですけど、勤務医の単価の減とい
うふうに言われたかと思うんです。なぜ
そういうふうになったのか。

○高屋医療薬務課長 これは町の単価の引
き下げということです。当初、積算する
段階で、町のほうは、派遣する医師の日
当といえますか報酬を全日で計算して
おりました。つまり、午前から午後まで
1日診るということで積算をして
いたんですけども、これが実態として
半日の勤務ということでありました
ので、その単価を引き下げたという
ことで、半日にしたということ
でございます。実態に合わせた
ということでございます。

○前屋敷委員 単価そのものの基準が
下がってしまったという関係ではない
んですね。

○高屋医療薬務課長 引き下げになった
ということではありません。実態に
合わせたということでございます。

○前屋敷委員 国保・援護課で
お願いしたいんですけど、121
ページの一番下の後期高齢者医療

費負担金の減額で、見込額を下回ったという御説明だったんですけど、かなりの額なんですよね。主な要因などをつかんでおられたら御説明いただきたいんですけど。

○江口国保・援護課長 この減額の主な要因でございしますが、広域連合のほうで後期高齢者の予算の問題について処理した中で、いわゆる保険料の減免分につきまして、見込みより下がったと、そう多くなかったということが大きい要素になります。

○前屋敷委員 保険料の減免が少なかったということでしょうか。

○江口国保・援護課長 そういうことになります。

○前屋敷委員 具体的に対象人数などがありますか。

○江口国保・援護課長 直接は手元にございませぬ。ただ、大きいのは、減免分というのが2億ほどあるわけですが、当初見込みで被用者保険の扶養者分、これは2年間は所得にかかわらず5割軽減ということで、その割合を多目に見込んでおったんですけど、その辺が少なくて減額しております。

参考のために、軽減者の総数でございしますが、宮崎県におきましては9万8,339人の軽減を行ったということでございます。

○前屋敷委員 159ページ、こども家庭課でお願いしたいんですけど、下のほうの児童扶養手当の給付額ですが、ここも見込みを下回ったとあるんですけど、今、実数としてはどういう状況か。

○河野こども家庭課課長補佐 児童扶養手当でございしますが、当初予算の見込みで実は所得制限等があり全額支給と一部支給というのがございまして、全額支給が1,500名、一部支給

を1,100名で見込んでおりましたけれども、今回の補正見込み、実績見込みでは、全額支給が1,403名、一部支給が1,006名ということで見込みました。

○緒嶋委員 それぞれ国のほうからの財政支援で支援事業等行われるわけですが、2年間で執行残が出た場合の措置はどうなるわけですか。基金が残った場合。

○相馬健康増進課長 妊婦のほうの基金につきましては、執行残については国のほうに返還すると聞いております。

○緒嶋委員 そのほかの基金はどうなるんですか。

○河野こども家庭課課長補佐 こども基金も同様でございます。

○村岡障害福祉課長 こちらの基金は、19年、20年ということで想定して先に動いたんですけど、それに対しては返さなきゃいけないということで、使い切ることを原則で頑張ったところですよ。

○緒嶋委員 そういうことであれば、これは100%、10割国庫の負担だから、有効活用しない手はないわけですよ。そうならば、市町村もだけど、県が市町村との連携を密にしてやるということになるかと思うんです。その中で、さっきも出たけど、妊婦健診についても、市町村がこれをうまく活用しながら14回完全にやるという体制もつくらなきゃいかんし、こども支援対策についても、保育所の整備ももちろんし、放課後児童クラブの設置なんかも全市町村満遍なくできるような体制を2年間でつくらんと返さなきゃいかんということになるですね。そこ辺をどうするかというようなことを相当検討していかなければ、結果としてこういう制度がうまく活用されなかった、そういう気がするわけで

す。そのあたりは、市町村との連携を含めて、
どういう体制でこれを確実に実行するか検討する
必要があるんじゃないかと思うんですけど、
その体制についてはどう思いますか。

○相馬健康増進課長 各市町村の説明会等で、
先ほども申しましたように妊婦健診の必要性を
十分説明するとともに、この基金を活用して14
回全箇所やるんですけれども、補助金にして
も、1円でも多くといいますか、そういう形で
各市町村頑張ってくださいということで指導・
助言をしているところでございます。

○緒嶋委員 それと、この基金は、年度を区
切って、1年目にこれだけの金を使ったとかい
う報告はなされるわけですか。どういうことにな
っているんですか。この基金の予算的な動き。

○相馬健康増進課長 妊婦健診につきましては、
年度末に実績をいただきまして、その実績
に従って市町村に対して交付するような形にな
ろうかと思っております。

○村岡障害福祉課長 障がい者のほうが先行し
ていますが、その場合、10億6,000万来ましたの
で、2カ年にわたってどういうふうにするかとい
うことで、約5億、5億ということで割り振
りまして、それを使い切るということで想定し
ています。ところが、19年は少し事業がおくれ
ましたので、結果的には4億、6億という形に
なりましたけれども、そういう形で報告はして
おります。

○緒嶋委員 安心こども基金はどうですか。

○佐藤こども政策課長 こども基金も、1月に
説明会も開きまして事業の周知を図っておりま
すが、引き続きやっていかないといけないと思
います。そのポイントは、せつかく2年間10億
という巨額の財源を確保していただいたわけで

すから、これをきちっと活用して保育所の整備
とかいろんなものを、市町村も法人も協力して
いただいて取り組んでいただこうということ
で、周知等働きかけを強力にやっていくことが
必要かなというふうに考えております。

○緒嶋委員 ぜひ宮崎県のいろいろな意味での
充実が図られるような体制というのは、積極的
に有効活用を目指してやらなければ、逆に、返
還しましたなんのというのは不名誉なこと。そ
ういうことでぜひ、それぞれ所管の課——部は
当然ですが、全力で頑張ってくださいという
ことを要望しておきます。

○榎藤委員長 委員の皆さんにお諮りしますけ
れども、ほかに、お手元配付資料に関する質疑
があれば出していただき、その他のその他とい
いますか、西村委員からの年齢別とかですね、
そういったことがまだ残っておりますが、12時
になりますので、いかがいたしましょうか。

〔「休憩」と呼ぶ者あり〕

○榎藤委員長 それでは、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

○榎藤委員長 午前中に引き続き、委員会を再
開いたします。

○江口国保・援護課長 先ほど前屋敷委員のほ
うから御質問の中で、低所得者の軽減分の人
数、「手元に持っておりません」ということで
御回答申し上げましたが、確認しましたとこ
ろ、低所得者の軽減分として、当初予算で使っ
た人数は11万668人ございまして、先ほど申し
上げましたように、今回、広域連合のほうから
上がってきた数字が9万8,339人ということで、
減少している状況でございます。以上ござい

ます。

○**徳重委員** 長寿介護課のほうにお尋ねしたいと思えます。128ページ、中ほどの百歳以上長寿者訪問事業というのはどういう内容でしたか。もう一遍説明いただきたいと思えます。

○**大重長寿介護課長** 100歳以上の方々に対して、祝い状と記念品をお届けするという事業でございます。

○**徳重委員** 何人予定されて、何人実施されたんですか。32万6,000円残額になっていますが。

○**大重長寿介護課長** 予定は、数字を今持っておりませんが、20年度の実績につきましては、100歳到達者が262名、105歳あるいは110歳を県のほうではお祝いをしておりますけれども、この方々が14名、それと県内最高齢の方が1名ということで、277名が対象ということになっております。

○**徳重委員** 277名の方に総額幾ら支出されたんですか。

○**大重長寿介護課長** 今回、補正が*276万円ということになりますので、大体1万円検討になるかと思えます。

○**徳重委員** そしたら、賞状をやったと、1万円程度のものを渡したという理解でいいんですか。

○**大重長寿介護課長** 失礼しました。補正は222万9,000円でございますので、1万円足らず、1万円には満たないと。賞状の印刷、それから記念品でございますけれども、これはお祝いのお盆を今お渡しをしております。

○**徳重委員** マイナス32万6,000円というのはどういふことですか。

○**大重長寿介護課長** ちょっと調べさせていただきたいと思えます。

○**徳重委員** 介護保険の支援事業でマイナス3

億5,597万9,000円、これはどういう理由がありますか。内容を教えてください。

○**大重長寿介護課長** 3億5,000万余りの減額でございますけれども、介護保険制度はあくまでも保険制度でございます。ですから、給付があれば対応せざるを得ないということで、保険者である市町村はある程度大丈夫な線で予算を組みます。今回、補正で減額をお願いしておりますのは、11月までの見込みをとりまして、これで最終的に大丈夫だろうということで減額補正をさせていただいているところでございます。市町村からの積み上げに対応した予算に対して、実績見込みでの減額ということでございます。

○**徳重委員** 相対的に各市町村それぞれ違うと思うんです。何%ぐらいの幅があるものですか。

○**大重長寿介護課長** パーセンテージまでは把握しておりませんが、前年度は7億ぐらいの減額補正になっております。その前が2億何千万、例年こういう形での安全な部分の補正ということでお願いをしております。

○**徳重委員** 続いて、129ページの老人施設です。繰越明許になっている部分だと思いますが、国の定額分というのは、どういう施設で、何人ぐらいで、定額幾らかわかってますか。

○**大重長寿介護課長** 老人福祉施設整備等事業費でございますでしょうか。2億1,145万9,000円の減の分と思いますが、実はこれは、昨年度の地域ケア体制整備構想で、療養病床の再編ということでの予算的な裏づけとしまして、療養病床の転換について1億円予算を計上しておりました。ところが、医療機関についてはそこまでの熟度がまだなかったものですから、20年度につ

※このページ左段に訂正発言あり

いてはその1億円がそのまま執行残の形で残ったのが一つと。同様に、在宅の医療サービスということで訪問看護ステーションを6,000万予定しておったんですが、これも20年度の段階では手を上げるところがなかったということでございます。さらに加えて、養護老人ホームを2カ所整備しましたけれども、ここでの定数が11名ほど下回りまして3,300万程度執行残というような形の積み上げが、2億1,145万の減ということになっております。

○丸山委員 123ページ、国保・援護課にお願いしたいんですけども、本年度から始まりました特定健診・保健指導の減額のことなんです。これは当初予算が1億6,000万余りですので、約3分の1ほど消化できなかったということなんです。これは以前から、基本健診なんかも低いということで、決算的にもここをしっかりとやってほしいということをお願いしてはいたんですけども、今回新しく制度が変わったということで、市町村の計画なり、医師会との話し合いとかうまくいなくてスタートも若干おくれたかもしれないんですが、その辺の経緯をもう少し説明していただきたいのと、資料によると当初の受診率45%を目標にしておったというふうに聞いているんですが、どれだけの受診率があったのかお伺いしたいと思います。

○江口国保・援護課長 受診率の状況でございますけれども、11月の段階でそれぞれ市町村ごとに出しております。それでいきますと、諸塚とか椎葉、五ヶ瀬あたりは6割を超える率になっております。ただ、低いところは、健診の計画を、一番遅いところだと3月ぐらいまで上げているところもございます。一概にそこがということとは言えないんですが、集団で健診をやられたところについては率が上がっているよ

うでございます。

それから、目標ということになりますと、最終的な目標は、適正化計画において65%というのを上げておりますので、年次ごとに計画を持ってやっていただきたいということをお願いもしておりますし、ある意味では、ペナルティーという制度もありますので、その辺も含めて十分市町村のほうにはお願いをしているところでありますが、なかなか思うように受診率が上がらなかったというのが、この補正減の結果につながっていると考えております。

○丸山委員 各市町村でばらばらということなんです。資料を見ると、平成20年度が45%で、5年後の目標は65%ということだったものですから、20年度が何%だったというのはわからないのでしょうか。

○江口国保・援護課長 年齢層で40～74歳の方を対象にした特定健診になります。前の基本健診というのが40歳以上ということになりまして、受診率が結構高かった高齢者の方が抜けているというような部分もありますので、正確な数字が把握できない現状であります。

○丸山委員 各保険者の責任になっているものですから、しっかりこれは県のほうで指導していただかないと、ばらつきがあつたら大変だというふうに思っています。というのが、今回の老人医療費、国民健康保険、介護保険、全部合わせると300億超すんですね。平成19年度から決算で見ても、19億円以上もこの辺は伸びています。大もとになっている特定健診をしっかりやってこの伸びを少しでも減らさないと、県の財政は非常に厳しいということを認識していただかないと、この特定健診に関して、病気になったから行くのではなくて、病気になる前に早くケアすることによって、老人医療、国民健

康保険、介護保険の伸びの抑制をやっていくんだということをわかってもらうような形で、ただ単に、健診に行きましょう、健診に行きましょうではなくて、PRのやり方をもうちょっとしっかりしてほしいなと思うんですが、その辺の御意見をいただきたいと思います。

○江口国保・援護課長 今、丸山委員がおっしゃるとおり、国保、それから後期高齢者の医療制度もそうでございますが、そういう手当てが必要になるということで、それを抑制する一つの方法として、特定健診による健康づくりを十分県民に対してやっていくということで、マスコミ、新聞等で広告をやっております。一番大切なのは住民の方の意識だと思いますので、今後ともぜひ効果が上がるように、その辺のPR努力してまいりたいと思います。

○丸山委員 ぜひしっかりとPRをしていただいて、この健診が、先ほど課長のほうからありましたとおり、ペナルティーもこれは確実にありますので、そういうことを踏まえると、さらに各保険者が厳しくなっていくということもしっかり伝えていただきながらやっていただきたいと思います。

引き続き、健康増進課の妊婦健診の特別支援事業ですか、午前中もあったんですが、14回やるということですか。前回の資料でもらったのが、各市町村でも3回から5回、平均5回に近かったんです。公的補助金の金額が1万9,770円、ここはたしか3回しかやっていないんです。高いところが5回やっていて4万5,880円、かなり差が出てきているんですね。今度、14回やって、9回分の半分は国の補助があるよということなんですけれども、どんだけの率が各市町村ばらばらにならないようにしていただきたいと思っているんですが、その辺は、回数では

なくて内容まで協議はされているのでしょうか。

○相馬健康増進課長 今年度まで、1回目の健診で各市町村でとっている検査の内容がばらばらという状況がございました。そういう面では、1回目の健診で血液検査とかいろんな項目を全県下統一しましょうということをまずしております。そういう面では1回目の健診をしたら統一ができるのかなと思っています。そのほかにつきましては、血液検査とか入っている分については、できるだけ県内で統一してとってくださいということをお願いしております。そういう面では前回よりもばらつきは少なくなっているのかなと思っています。ただ、全額できていない部分で幾らの補助券にするのか。そのあたりが市町村の財政事情で、1回が3,000円だったり4,000円だったり5,000円だったり、そのあたりの差は出ておりますけれども、全体の枠組みとしては統一的な形になっているのかなと思っています。

○丸山委員 市町村の9回のうちの半分の予算、4ページの資料で見ると790億と書いてますよね。数字が読みづらいので、ここを教えてください。

○相馬健康増進課長 常任委員会資料の4ページでございますけれども、数字が小さくて申しわけございません。説明いたしますと、現状は5回について地方財政措置がなされている状況で、これが右のほうの拡充案では、5回に加えて上の9回分について、黒く塗ってある部分ですけれども、2分の1の790億円が、今回、全国で基金として交付金としてできた分でございます。残り半分、2分の1の790億円が、従来5回と同様に地方財政措置がなされたと聞いております。

○丸山委員 市町村の分も交付税の財政措置がされているという感覚でいいということであれば、積極的に市町村に、100%国からの補助があるんだよという言い方をしてもいいということでしょうか。

○相馬健康増進課長 これは前の5回の分のときもお話ししたんですけれども、790億がどの程度実際の交付税措置として措置されるかという面では、まだまだその分が純増という形にはならないのかなと思っております。実際、これがどれだけ標準団体で交付税措置されるのかについては、まだ数字を持っておりません。

○丸山委員 国のほうにしっかりとこの辺は交付税措置をしていただかないと、本県でも交付税は減っているんですね。地方財政計画では伸びているのに減っているとか、それを臨時財政対策債でふやしているという調整をやっているみたいなものですから、国のほうにも、我々もですし、県のほうからも、交付税措置をしっかりとやってほしいという要望は、市町村と連携しながらやっていただきたいと思えます。

5ページの安心子ども基金のことについてお伺いします。午前中も緒嶋委員のほうから言われたんですが、これは使い切り予算ということなんですが、待機児童の多い都市部は、新しい保育所の整備というのは結構あるんじゃないかなと思っているんですが、本県がこのような10億近くの予算を使い切るんだろうかなと非常に心配しているんです。その辺の具体的な考え方、これから要望があるのかお伺いしたいと思います。

○佐藤こども政策課長 この制度は、財源の数字は来ておりますが、具体的な実施要綱がまだ正式には来ておりません。ただ、非公式にいろんな形で情報をとりますと、予算ベースで9

億3,000万です。非公式情報の中で市町村にも情報提供して、ニーズを非公式にはとっております。その内容からいたしますと、保育所の配分額が大まかに言いますと7億9,000万程度ですが、その程度のニーズは市町村から上がってきております。まだ正式にとったわけではございませんので、確実にできるかどうかというのは現時点で明確には申し上げられませんが、配分額程度の額はニーズとしては上がってきております。ただ、本県の場合、待機児童はありませんので、新設というのではなくて、老朽化したものについての改修をなさるといったものが上がってきているのかなというふうに考えています。

○丸山委員 そうなってくると、私立保育園なんかの耐震補強の診断とかうまくやって、それにのっかっていくと、こういう事業で半分とか3分の1とか補助をいただいて、耐震補強とかも考えてもいいということでしょうか。

○佐藤こども政策課長 制度的にはそうなります。耐震診断やって、これは保育所ですから、保育所の整備にひっかけて耐震の整備もできます。ただ、これは22年度までの事業ですから、時間的にそれがうまくできるのかどうかという現実的な問題はありますが、仕組み上は活用できるのかなと思います。

○丸山委員 今、景気がこういう状況で悪いということで、仕事に出たい親御さんもかなり多いと思うんです。逆に、子供さんが病気になって預けるところがない。よく言われる病児保育という制度までうまく持っていけば、看護師さんとかいろんなマンパワーが確かに要るんですけれども、そういうところまで含んで考えていただければ、今後はニーズも多くなるんじゃないかなと思っているんですが、その辺の考え方

ができないのか。また、マンパワーの話まで、できればこの辺をうまく使えないのかというのを伺いたいと思うんですが。

○佐藤こども政策課長 それこそ正式なものではないんですけれども、我々が今聞いている範囲では、ある程度枠がはめられているものがございます。何でもいよということではありませんので、5ページの資料ですと、ここに列記しております保育所等整備事業の中で、保育所の整備とか放課後児童クラブの設置、認定こども園の整備、あるいは研修事業、そういったものに使いなさいということでの国のお考えのようでございますので、病児、病後児事業とうまくリンクした形での活用といったものも自由にさせていただければできると思うんですが、そうはならないような状況でございます。

○丸山委員 正式にまだ決まっていなければ、恐らくそういうニーズが出てくる可能性があるんじゃないかと思っていますから、それは国のほうに十分お願いしてほしいのと、新年度予算の中でも、女性のお医者さんとか看護師さんを復帰しやすいようにということとか含まれて、院内保育所をつくろうと。そういうのにもこども基金がうまく使えるように、地域のニーズに合うような形に、早目早目に国のほうに言っていただきたい。都市部だけはそうやってどんどんふやしたい。田舎は、待機児童がいなければ、今のニーズは病後児保育なんかがあるんじゃないかと思っているものですから、九州内の各県と連携しながら、国のほうに使いやすい形になるように要望していただきたいと思います。

○佐藤こども政策課長 おっしゃるとおり、私どものほうも同じ気持ちでございます。東京レベルの感覚でコンクリートした事業を押しつけ

られてはたまらないなという思いもございませので、できるだけ声を上げていく必要があるのかなと思っております。

○丸山委員 予算書のほうなんですけど、157ページの2の子育て支援乳幼児医療費助成事業は、入院外も対象とするということで、1レセプト800円払えばいいという事業を10月から開始したと思っているんですが、6,700万も増額になったというのは、予定よりも多かったということなのか。もしくは、所得制限を考えてましたので、所得制限の方が少なかったからこうなったのか。どういう形で見ればいいでしょうか。

○河野こども家庭課課長補佐 今、丸山委員からお話がありましたような、まさにそれが理由でございまして、一つは、6,700万円余の増額補正の中で今回拡充しました部分、3歳児以上の入院外診療の部分が4,100万円ほどございました。残りについては既存の見込みよりも増という形です。拡充部分について所得制限をつけたんですけれども、これが約10%あると見込んでおりましたが、5%ぐらいの所得制限になったということで、支給対象が広がったというのが一つございます。

また、そもそも全体部分の見込みを、今回、市町村の実績を再度取り直しまして、その分の増というのもございます。

○丸山委員 インフルエンザと風邪がことしめちやくちや多かったというふうにも聞いていないんですが、21年度になるとかなりこの辺も心配だなと。病気にならないほうがいいんですが。逆に言うと、安心して病院にかかれるというシステムはできたんでしょうけれども、延岡病院の話をするとか悪いかもしれませんが、そこばかり行ってしまうということのないように、できる限り地域内のかかりつけ医に行くよう

に。多分、熱を出したぐらいですので、保護者等に、県病院に行くんじゃないで、できる限り地域の病院に行ってもらような配慮もこの事業の中ではしていただきたいと思うんです。その辺、何かされているんでしょうか。

○河野こども家庭課課長補佐 乳幼児医療制度につきましては、子育て世帯が安心して子供さんに病院にかかっていたとというのが一つございまして、今、委員からお話ございましたように、そこがサロン化しないようにという形で、これは啓発PRという形になるんですが、市町村等を通じてお願いするという形でやっております。今後もより積極的にやっていきたいと思っております。

○高橋委員 今の丸山委員の質問に関連しますが、乳幼児医療費助成事業、入院外が拡大になって支給対象が広がったから、1割強増額補正ですよ。私、ちょっと心配したのは、800円になったから安心してかかれるというところは当然ありがたいことですが、2カ所以上行かなくてもちゃんと治療できるのに、安いもんだから、重複受診とか安易な受診がこの結果ということじゃないと理解していいんでしょうか。

○河野こども家庭課課長補佐 今回の市町村からの実績の集約の中で、今、委員からお話があったような詳細な状況調査というのはまだできておりません。今後そこあたりも注意してPRしていきたいと考えております。

○高橋委員 いろんな立場で意見をおっしゃる方がいらっちゃって、医師の中には、こういう制度は余り歓迎されないことを言う人もいます。安易に受診して医療費が膨れ上がるということをおっしゃる方もいらっしゃるものですから。それは論外だと私は思うんですけど、そこ辺はまた、先ほどおっしゃっていましたが、

いろんな啓発で整理していただきたいなと思っています。

もう一点、これも丸山委員がおっしゃった、子育て支援対策臨時特例基金で、事業費の割合というのは決まっています、先ほどの説明で言うと、基金事業の概要で保育所等整備事業が①、②、③ありますね。この①、②、③で事業費の割合が決まっているんですね。

○佐藤こども政策課長 5ページの資料でいきますと、今、委員がおっしゃった、(1)の保育所等整備事業と下のほうの研修事業とございます。細かなところは除きますと、(1)の①、②、③は合わせて1つの枠でございます。具体的には、国のほうの支出金が9億1,800万でございますが、そのうち(1)の保育所等整備事業の枠が7億9,400万、残りの1億2,400万が研修事業等に割り当てをされて数字が来ております。

○高橋委員 (1)でくくられた金額の説明がありましたけれども、①、②、③ひっくるめた額が7億9,000万プラス1億何がしというお金です。

先ほど丸山委員もおっしゃってましたけど、待機児童は宮崎では実態がないわけで、保育所の新設なんて考えられないわけですよ。どちらかという放課後児童クラブ、この辺の整備にしっかりお金が使われるべきだろうし、③の認定こども園もスタートしていろいろ不評でした。こういう方面に事業費としてお金はつぎ込めるという理解をしていいんでしょうか。

○佐藤こども政策課長 5ページの資料の①、②、③は、今の国の情報によりますと、7億9,400万という枠の中で自由に使っていいということになっております。ただ、先ほど丸山委員のほうにお答えいたしましたように、市町村

のニーズをとりましたところ、保育所の改修等の経費が上がってきておりまして、放課後児童クラブについては、空き教室の改修とかで3件ほど上がってきておりますが、1件当たりの事業費が200~300万ということで、金額的に1,000万ちょっとのニーズしか上がってきていないという状況にはございます。

○高橋委員 認定こども園の整備事業は、市町村から上がってきている分があれば教えてください。

○佐藤こども政策課長 認定こども園整備は、全体で750万の要望が上がってきております。主たるものは、今のところ保育所の改修等のニーズが上がってきているというのが実情でございます。

○高橋委員 2カ年でしょうから、実施主体になる市町村が計画のいろんなやりくりというのを心配すると思うんですよ。もちろん保育所のいろいろ手立てをしなくちゃいけない部分は、市町村もやりやすかったんでしょう。だから、7億9,400万ですか上がってきているという報告がありましたが、私どもからすれば、放課後児童クラブまだまだなところがあるものですから、そこら辺にしっかりこの積立金が使われていくといいなということを要望して、終わります。

○前屋敷委員 先ほどに引き続いて、国保税のことでもう一点お聞きしたいんですが、123ページの国民健康保険助成費の1番の安定事業で5億7,500万の減額補正なんですけど、保険税の軽減が各市町村下回ったという御説明でしたが、実態、状況を教えてください。市町村の減免の状況。

○江口国保・援護課長 保険基盤安定事業についてでございますが、今おっしゃいましたよう

に、いわゆる保険税の軽減分と市町村保険者への支援分等がございます。今手元には、先ほど申し上げた具体的な数字は持っていないんですが、保険税の軽減分で約5億円の減、ほとんどこの分は保険税の軽減分が少なくなったということが理由でございます。

○前屋敷委員 これは市町村からの申請によるものなんですか。

○江口国保・援護課長 当初予算につきまして、一応需要を調べるんですが、本年度は後期高齢者分が減額になったということ、いわゆる別枠になりますので、それを引いた分ということで、前年比の87.2%で当初予算を組ませていただいております。

○前屋敷委員 軽減分のほうについてはわからないということですね。今はですね。

○江口国保・援護課長 今の段階、手元にその数字を持っておりません。

○前屋敷委員 同じく5番の調整交付金、増額補正になった1億円ですが、これは年度内の活用になるわけですか。

○江口国保・援護課長 都道府県財政調整交付金につきましては、医療費が増になっておりますので、その分で国のほうの補正予算に伴う補正増をさせていただいたということで、本年度内に市町村のほうに参ることになります。

○緒嶋委員 医療薬務課、117ページ、救急医療対策費のこども医療圏プロジェクト推進事業、これは、推進事業は進めたが、不用額が4,000万円余出たということですか。どういうことですか。

○高屋医療薬務課長 小児救急拠点病院整備事業につきましては、当年度予算を当初で組んだ時点では、3つのこども医療圏の中の1カ所に拠点病院ができると考えまして、小児拠点病院

運営費補助として3,934万2,000円を計上しておりました。しかしながら、大学からの派遣医師の配置の関係でありますとか、県立日南病院の小児科医師の問題等々もありまして、拠点病院として考えていたところへの医師の配置ができなかったということで、拠点病院運営費補助として上げておりました3,900万円余は消化することができなかったということでございます。それぞれの医療圏ごとに、その医療圏にふさわしい小児医療体制はどうあるべきかということは、プロジェクトチームをそれぞれつくりまして検討しております。

ただ、県北につきましては、昨年の1月末に県立延岡病院を拠点病院化しようと、そのための医師の集約化をやろうというふうに考えておったんですけれども、なかなか集約化できないということで実現ができなかったものでございます。そのほかの医療圏につきましても、プロジェクトチーム全体を集めますと30名近い会議になりますので、その中の重立ったメンバーを集めての会議は行っております。

それと、このたび1カ所、1,200万円の拠点病院支援事業ということでオンコール体制をとっているところに、この3,900万円の予算の一部を交付することにしたわけなんですけれども、都城西諸県圏域の県西部のこども医療圏でも、重立った関係者それぞれに協議をいたしまして、都城市郡医師会病院に交付するということを決定しまして、そこに1,200万円の運営費補助を交付することになったものでございます。したがって、こども医療圏ごとに協議は進めております。

○緒嶋委員 これはぜひやらにゃいかん事業ですが、そういうことであれば、21年度についてもこの事業というのは予算化できんということ

になるでしょう。

○高屋医療薬務課長 拠点病院として、24時間体制で常勤の小児科医が常に配置されているという状況は、今の状況ではなかなか難しいと思います。したがって、オンコール体制で、必要なときはいつでも対応できるというところから順次整備していきたいと思っておりますし、3カ所のこども医療圏にそれぞれ1カ所の小児拠点病院をつくるということは順次進めていきたいというふうに思っております。

○緒嶋委員 今は医師そのものの確保が困難であるということが根底にあると思っておりますので、仕方がないかなと思っております。このことは医師の確保と絡めて今後の課題かなというふうに思いますので、努力していただきたいと思っております。

○横田委員 同じ116ページですけど、へき地医療対策費の4番、へき地診療所運営費補助、勤務単価の見直しによる減額という御説明だったと思っておりますけど、どのような方向の見直しがなされたんでしょうか。

○高屋医療薬務課長 これは五ヶ瀬町の診療所です。全日、1日行くということで予算を組んでたわけなんですけれども、実態に合わせまして半日行っているということでございますので、補助単価、基準単価が半分になったということでございます。

○横田委員 全日じゃなくて半日でも、運営に支障は全然出ていないということでしょうか。

○高屋医療薬務課長 実態として半日で終わっているということでございます。

○丸山委員 147ページの2番目の市町村健康増進事業費県費補助事業がマイナス4,500万になっているんですけれども、当初予算では8,500万ということですね。半分も使っていないということになるんじゃないかと思うんですが、これを

見ていると、健康増進法に基づき市町村がやられる事業ということなのですが、市町村に対して周知徹底がうまくできなかったのか。何でここまで減額になったのかをお伺いしたいと思います。

○相馬健康増進課長 この事業は、平成19年までは老人保健法に基づく事業で行っていたんですけれども、基本健康診査等が特定健診にかわったということで、それが除かれまして、健康増進法で、健康手帳の交付とか健康教育、健康相談、ウイルス検診とか歯周疾患検診の健康診査を実施することになりました。この減額の主な理由でございますけれども、各事業での減額になっている大きな要因としましては、肝炎ウイルスの検診を18年まで節目健診で行っていましたが、18年度で一応節目健診が終わりまして、40歳到達時、または肝機能障害のある方が対象になったということで、計画では1万4,000人を対象にしておりましたけれども、申請としては4,722人で1万人近く減っているということ。また、肝炎ウイルス検診の基準単価が、従来3,719円であったものが2,617円と約1,000円減りまして、全体として4,536万減額になったところです。

○丸山委員 肝炎ウイルス検査が少し変わってきたというのが、当初の見込みの8,500万が何だったのかというふうに思ってしまう。余にも差が激し過ぎるものですから、市町村が取り組まなかったのではなくて、基準単価が下がったとか、考え方が変わったから、当初の予算は大き過ぎたという形でいいわけでしょうか。

○相馬健康増進課長 20年度予算をつくるときに、18年度の事業実績をベースに肝炎検査等含めて算定しております。その中で、先ほど申しましたように、肝炎ウイルスについては18年の

節目健診をベースに算定しておりましたので、その影響が一番大きくて、健康診査関係で3,174万8,000円多く見積もっていたということになるかと思えます。18年度の節目健診の実績で20年度の予算を立てておりましたので、節目健診がなくなったために検診受診者が減ったというような状況であります。

○丸山委員 節目健診とは何ですか。それがわからないので、教えてください。

○相馬健康増進課長 節目健診というのは、肝炎につきましては、基本的に5年間で住民の方全部が1回は肝炎ウイルスの検査をしましょうということで、40歳、45歳、50歳、55歳という節目の方は、その節目の年に肝炎ウイルス検査をします。5年間継続することによってすべての住民をカバーできるということで、5年刻みの節目健診を行っていたという状況です。一応5年間で対象者すべてが1度は検診したということで、節目健診をなくして、新たに40歳に到達した人の検査をするという形に変えております。

○榎藤委員長 長寿介護課長、先ほどの説明は。

○大重長寿介護課長 先ほどの百歳以上長寿者訪問事業でございます。人数的には予定よりもふえております。259人の予定が、277人に実績としてはなっております。190万3,000円に減額しておりますけれども、その内容としては、お盆を記念品に出しておりますけれども、少しサイズを小さくしたということがございまして、予算的には減額補正ということになったわけでございます。

○西村委員 先ほどから再々出てきた、14回に妊婦健診が拡大する制度ですけれども、全国平均に比べれば宮崎県は割と産科医がいらっしゃ

るということだったんですが、これによって全国的に検査を受けられる妊婦の方がふえると思うんです。特に本県は出生率が下がることなく伸びているのは非常にいいことなんです。これに産科医の方々が耐え切れるのかなど。宮崎市内の産科医は割とまだ余裕があるかもしれませんが、郡部とか、特に日向あたりも分娩できる産科医が2カ所ぐらいしかなくて常に込んでいる状態なんです。そのあたりの見通しというか問題提起がなされているかどうかお伺いします。

○相馬健康増進課長 前回の委員会でも徳重委員から質問があったんですけども、基本的に妊婦さんは14回の健診を受けていただいていると考えていいのかなと思っています。ただ、一部経済的な問題で、14回を10回とか8回とかに減らしている方もおられるかと思うんですけども、そういった方が受けやすくなるような形で、こういった制度で経済的負担を軽減することによってケアすることができるのかなと思っています。

それで、産婦人科の先生方にとって負担になるかということ、定期的にチェックしていることの安全性のほうが、例えば糖尿病が悪くなったとか、高血圧が悪くなったという複雑な妊婦さんが減りますので、そういう面ではトータルとしては産婦人科の先生方の負担は、リスクの多い妊娠が減ることによって軽減されるのではないかと考えております。

○西村委員 郡部であっても特に問題はないということでしょうか。

○相馬健康増進課長 健診を受けやすくなって、妊婦さんにとっては非常にメリットが大きいと思いますし、それが医療機関にとって負担が重いということはないのかなと思っています。

す。

○榑藤委員長 それでは、委員の皆さんからの議案あるいは報告事項に対する質疑は、この辺で打ち切らせてもらってよろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○榑藤委員長 次に、今回は資料配付のみとなっておりますが、2つの計画、行動計画、基本計画というものが出されておりますが、こういう報告事項についてはよろしいですか。配付いただいておりますので、研究、勉強しておってください。

それから、その他のその他といいますか、配付いただいた、医師の年齢別、地域別の状況等についてもよろしいですか。

○西村委員 どうも、資料ありがとうございます。

先日、延岡の医師会と話をする機会が県境議員連盟でありまして、その際に、この前、田口議員の質問でも取り上げられておりましたけれども、1次救急を地域で支えるべき地元医師も高齢化をしてきて、なかなか回すのが厳しいということで、特に県北が高齢化が激しいということを知っておりましたので、この資料を提示いただいたんですが、特に県北部では、70歳以上の方が1次救急を当番医でまだ預からなきゃいけない状況だということで、これ以上は厳しいという考えもあったんですが、ここでは答えが出ないかもしれませんが、新しい世代にバトンタッチというか、補充していくような長期的な考えというのがあるのかどうかお伺いしたいと思います。

○高屋医療薬務課長 確かに県北部のほうは、この表で見てくださいと61歳以上が24.5%であります。深夜帯まで対応している都城地区につきましては25.2%ということで、年齢構成

から見ると都城のほうが若干高いというような状況もあります。そしてまた、都城のほうも70歳代の方も夜間急患センターのほうで対応されているというような事実もありますし、鹿屋方式ということで有名な鹿屋地区におきましても、70歳代の方が当番医を引き受けていらっしゃるというような地域もあります。

北部のほうは、年齢構成ではこうなんですけれども、医師数そのものが少ないというような状況もございますので、それぞれの地域の事情によって対応の仕方が違ってくるのかなと思っています。医師会に入っている会員数も、延岡市の医師会は会員の加入率も低いんじゃないか、そういう状況もございます。それにつきましては、市の医師会のほうで御努力いただく必要があるんじゃないかなというふうに思っております。

○西村委員 今の話をつまえて、特にこの前話が出て、信憑性がわからないもので伺いたんですが、都城あたりは、夜間の場合は宮大のほうから助けに来てもらいやすいという話をされてきました。延岡のほうは嫌がって来てもらにくいという話をしたんです。そのあたりはどうなのでしょう。

○高屋医療業務課長 確かに宮崎大学から都城に行っている人数は多い状況です。やはり延岡となりますと、電車を使って行くと往復2時間以上かかります。車でいきますと4時間以上かかるというようなこともありまして、地理的なハンディというものもあるのかなというふうに思っています。

○西村委員 その応援の方々というのはこの表にはなかなかあらわれないですね。どうしても今いらっしゃる人数、今話に出た都城は357、県北部は286、数のハンディはもともとありなが

ら、応援態勢というのももともと弱いというのは、地域性もあると思います。このあたりも踏まえて、余り県北の医師会を責めてもどうしようもないという状況も聞いてきましたので、大学に対してもそのあたりの拡充といいますか協力をお願いしていただきたいと思います。

○高橋委員 今、高屋課長の説明を聞いてちょっと疑問に思ったんですけど、都城とか鹿屋も例に出されましたけど、70歳以上の医師が来ているというふうにおっしゃいましたよね。ということは、延岡医師会は年齢で免除されているというふうに理解をしちゃうんですけど、延岡医師会は、救急当番医は何歳以上はもういいというふうに免除されているということですか。

○高屋医療業務課長 そのようなことは聞いておりません。数字としてそういうことがあるということでございます。

○榎藤委員長 要するに画一的な適用はしてないということですね。

○高橋委員 してないけれども、免除されている人もいるということですか。

○高屋医療業務課長 夜間急患センターに詰める当番の医師を決めるときに、そういった高齢の方は外しているということじゃないかなと思っております。

○高橋委員 そんなにここで深く議論するつもりは私はないんです。ただ、臨機応変に、医師会でもいろいろと事情がある人もおるでしょうから、都城の場合には70歳以上の人も相当協力いただいている実態があると。県北についても、もちろん高齢の方でも救急当番医として来ている方もいらっしゃるということの事実はあるわけですね。

ただ、何でこんなことを言ったかといいます

と、50歳以上は当番医にならなくていいということもちろっと聞いたものですから、それだったらそれは不足するわなと、絶対数が都城よりも少ないのに、50歳以上で切っておたらなおさら回りませんわなということで聞いたことがあるものですから、そうじゃないわけですよ。年齢で区切っていることはまずないということで理解をしていいですよ。

○高屋医療業務課長 私は、年齢で切っているということは聞いておりません。どういう決め方をしているかというのは聞いておりませんが、延岡の場合につきましても、70歳代の方でも当番に参加されて協力されている方はいらっしゃると。

○高橋委員 都城の場合には357人という会員がいらっしゃいますが、このほとんどの会員が救急当番医として回っているが、延岡の場合には286人のうちの救急当番医に当たる割合というのは低いのかなという理解をします。

○権藤委員長 今の点でうちは質問を予定しておって、いろいろやっている間に、延岡は55歳以上かなんかは夜間は救急病院に出なくていいと、そういうような説明があって、それで延岡の医師会とのやりとりをうちの田口議員が質問したら、延岡にはそういう規定はありませんと、むしろ都城かどこかは55歳とかということで出なくてもいいという規定がありますみたいなことになって、それで事実の問題で、余り次元の高くない話でごちゃごちゃなって、田口議員としては仕方がないから、72歳か74歳の人でも協力している人がおりますよということで、時間が間に合わなくなって本会議では発言しているんです。それは病院局と調整してもらって……。事実が誤解されて、自民党の井本議員にもそういう説明があったというようなことで、

そうじゃないのというような感じになってしまって、一方では、延岡の医師会は余り努力してないんじゃないかみたいなのが、会員の中心に、おれたちは努力しているよという部分と、変なふうな錯誤になって不協和音が出ているというようなことで、これは事実の問題であれば、先ほど言われた協力度というものは別なデータではかるとしても、延岡の医師会においては、表面的に55歳以上は救急には参加しないというものは少なくともないんじゃないか。その辺の事実を整理していただくとよろしいかなと。ここで言ってもしょうがないので、それを後日、新年度予算の説明のときでも統一見解を出していただくことを要望しておきます。

○高屋医療業務課長 事実を確認しまして、次回に提出したいと思います。

○山下副委員長 えらい都城と県北との比較が出ているんですが、実はこれもそれぞれのとりようがありまして、今、それぞれ委員からの質疑の中で、県北と都城の状況等もデータをとるということでしたから、ぜひやってほしいんですが、西部には県の病院はないわけですから、いつもこのことは議論になるんですよ。県病院にことしから50名医師が少なくなってきましたよね。その体制と地域医療のあり方と、都城で市郡医師会病院があるんですが、そこで医師数も比較をしてみてください。財政的にどうなのか、その辺のこともぜひ統計として次のときには調査して出していただくとありがたいと思っています。

○権藤委員長 それでは、その他も含めましてよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○権藤委員長 それでは、以上をもちまして福

祉保健部の審査を終了いたします。

執行部の皆様には、大変御苦勞さまでした。
暫時休憩いたします。

午後2時5分休憩

午後2時6分再開

○榑藤委員長 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ということになっておりますので、あす、3月6日の13時といたしたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○榑藤委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、委員長報告骨子（案）についてであります。本来であれば、採決後に御意見をいただくところですが、今回は日程的に余裕がございませんので、委員長報告等に盛り込む要望等がございましたら、本日お出しいただきたいと思っております。

○丸山委員 国から100%という基金造成があるんですけれども、この使い方が、今後2～3年で使えるんですけれども、聞くと使いにくい気もするものですから、基金というのはもっと自由裁量権があってもいいのかなという気持ちがあるものですから、そういう発想で、できるだけ使いやすくやっていただくようにということを周知徹底していかないと、結局使わなかったというふうになっていくと、雇用対策を含めての予算だと思っているので、しっかりとその辺を市町村と連携しながらやっていただきたいというのが一つ。

私も特定健診のことを言ったんですが、この辺をもうちょっとしっかりやってもらわないと、今回もかなり減額していると。基本健診の

率はまだ把握していないぐらいですので、市町村保険者と連携しながら国保をしっかりとやらないと、扶助費と言われているのがどんどんふえてしまうと、予算が組めなくなると言われているのをきちんと考えるようにしていただきたいということを、さっと減額予算を出しているだけでしているものですから、その辺を言っていただくとありがたいかなと思います。

○榑藤委員長 前者については大分発言されていたんで、それを要約する中で、丸山委員の趣旨はあると思いますが、後者のほうについては、そういう議論もありましたので、特にわかりやすく報告に盛りさせていただくことにしたい思っております。

○前屋敷委員 国の補助事業なんか、市町村からの申請が予想を下回ったというようなことなどで、十分予算措置をしていたにもかかわらず、結果的にそれが残ってしまうと。実績から見ても、日常のとまではいかななくても、もっと県あたりが積極的に市町村に声をかけて、実態はどうか状況をつかみながら、組んだ予算は一定程度使ってしまえるような手だてをもうちょっと手厚く進めてほしいなと思うんです。さっき言われたように、今度も全部減額補正になってしまっている、そういうあたりも含めてですね。

○榑藤委員長 今の前屋敷委員の意見については、緒嶋委員からも、使い切るということじゃないけれども、効果あらしめるようにというような議論がありましたので、その部分でまとめさせていただきます。表現を修正する暇がないかもしれませんが。月曜日が本会議ということになりますので。

○前屋敷委員 個別にこうこうというのではな

いんですけれども、総体的な考え方としてですね。

○権藤委員長 あとは正副委員長に一任いただくということで、御異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○権藤委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

そのほかございませんでしょうか。

ないようでしたら、以上をもちまして本日の委員会を終わります。

午後2時10分散会

平成21年3月6日（金曜日）

午後1時1分再開

出席委員（9人）

委員	長	権藤	梅	義
副委員	長	山下	博	三
委員		緒嶋	雅	晃
委員		徳重	忠	夫
委員		丸山	裕	次郎
委員		横田	照	夫
委員		高橋		透
委員		西村		賢
委員		前屋敷	恵	美

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	壺岐	哲也
総務課	主任主事	児玉	直樹

○権藤委員長 それでは、委員会を再開いたします。

今回付託を受けました議案第42号、第54号、第63号、第66号、第67号、第68号について採決を行いたいと思いますが、採決につきましては、議案ごとがよろしいでしょうか、それとも一括がよろしいでしょうか。

〔「議案ごと」と呼ぶ者あり〕

○権藤委員長 議案ごとということですが、特別に切り離したい議案はありますか。

○前屋敷委員 42号のみ、あとは分けてお願いします。

○権藤委員長 それでは、皆様にお諮りいたします。

議案第42号を切り離してほしいという御意見がありますが、それでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○権藤委員長 それでは、採決に入ります。

議案第42号について、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○権藤委員長 賛成多数。よって、議案第42号は原案のとおり可決いたしました。

次に、議案第54号、第63号、第66号、第67号、第68号について、原案のとおり可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〕

○権藤委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第54号、第63号、第66号、第67号、第68号について、原案のとおり決定いたしました。

それでは、採決については以上で終わりましたが、そのほかございませんか。

○緒嶋委員 採決はそれでいいですが、問題は、景気対策というような厳しい社会情勢があるわけですが、こういうものが可決された以上は、スピーディーにそれが生かされるように、執行されるように、そういう行政の取り組みを強くお願いするのと、それぞれ基金ができて、基金の活用がおくれたり予算執行がおくれたりすることによって、県民生活に与える影響というのがありますし、基金のねらいというものもあるわけですので、そういう点は積極的な行政の努力も要望してほしいなという気がいたします。

○権藤委員長 今御発言がありました。昨日3点ほど、委員長報告にこれだけは間違いなく入れてくれという御意見を書記のほうでまとめましたので、今の景気対策としての趣旨を踏ま

え、スピーディーな執行に努めてほしいということ
をどこかに冠として載せていくということ
で、お手元に配付させていただきました内容
に、言い回しを含めてまして原案ができました
らお配りいたしたいと思います。

それでは、委員会を終了させていただきます
す。

午後1時6分閉会