

平成22年 6 月宮崎県定例県議会

厚生常任委員会会議録

平成22年 6 月14日～15日

場 所 第1委員会室

平成22年6月14日（月曜日）

午前10時0分開会

会議に付託された議案等

○議案第8号 宮崎県看護師等修学資金貸与条例の一部を改正する条例

○報告第1号 専決処分の承認を求めることについて（平成21年度宮崎県一般会計補正予算（第7号））

○報告事項

- ・損害賠償額を定めたことについて（別紙1）
- ・県が出資している法人の経営状況について
財団法人宮崎県看護学術振興財団（別紙8）
財団法人宮崎県腎臓バンク（別紙9）
- ・平成21年度宮崎県繰越明許費繰越計算書（別紙18）

○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

- ・新中期経営計画の策定等について
- ・「宮崎県口蹄疫被害義援金」について
- ・口蹄疫の発生に伴うこころと身体のケアについて
- ・口蹄疫の発生に伴うと畜検査手数料の減免について
- ・「宮崎県地域福祉支援計画」の改訂について
- ・財団法人宮崎県看護学術振興財団の解散について
- ・児童虐待等死亡事例検証報告書の概要について

出席委員（8人）

委員長 中野 廣 明
副委員長 田口 雄 二

委員 米 良 政 美
委員 丸 山 裕次郎
委員 黒 木 覚 市
委員 濱 砂 守
委員 外 山 良 治
委員 冨 師 博 規

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

病院局

病 院 局 長 甲 斐 景 早 文
病 院 局 医 監 兼 宮 崎 病 院 長 豊 田 清 一
病 院 局 次 長 兼 経 営 管 理 課 長 佐 藤 健 司
県 立 日 南 病 院 長 長 田 幸 夫
県 立 延 岡 病 院 長 楠 元 志 都 生

福祉保健部

福 祉 保 健 部 長 高 橋 博
福 祉 保 健 部 次 長 （ 福 祉 担 当 ） 田 原 新 一
福 祉 保 健 部 次 長 （ 保 健 ・ 医 療 担 当 ） 畝 原 光 男
こ ども 政 策 局 長 村 岡 精 二
部 参 事 兼 福 祉 保 健 課 長 城 野 豊 隆
医 療 薬 務 課 長 緒 方 俊
薬 務 対 策 室 長 岩 崎 恭 子
部 参 事 兼 国 保 ・ 援 護 課 長 江 口 勝 一 郎
長 寿 介 護 課 長 大 野 雅 貴
障 害 福 祉 課 長 高 藤 和 洋
就 労 支 援 ・ 精 神 保 健 対 策 室 長 野 崎 邦 男
衛 生 管 理 課 長 船 木 浩 規

健康増進課長 和田陽市
感染症対策監 日高政典
こども政策課長 鈴木一郎
こども家庭課長 川野美奈子

事務局職員出席者

総務課主任主事 押川康成
議事課主任主事 吉田拓郎

○中野委員長 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であります、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〕

○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10時1分休憩

午前10時2分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

本委員会へ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をお願いいたします。

○甲斐病院局長 おはようございます。病院局でございます。

今議会にお願いしております議案はございませんけれども、1件御報告させていただきたいと存じます。お手元の常任委員会資料の1ページをごらんください。新中期経営計画の策定等についてでございます。

まず、1の新中期経営計画の策定方針についてでございますが、現在取り組んでおります県

立病院改革の目標等を定めた「宮崎県病院事業中期経営計画」の対象期間が今年度までとなっておりますことから、今後の病院事業の目標と、目標を達成するための具体的な取り組みを盛り込んだ新たな中期経営計画を策定することといたしました。新中期経営計画は、平成22年1月に策定いたしました「県立病院の経営形態について」の今後の取り組み方針を踏まえ、とともに、現在の中期経営計画の改訂版として位置づけることといたしまして、米印にありますように、1つには、県民にとって「魅力ある病院づくり」の推進、2つ目に、職員が一丸となった病院改革の推進、3つ目に、経営改善のさらなる推進を柱に策定することとしております。

この計画対象期間は、病院事業を取り巻く環境は急激に変化しておりまして、長期的な見通しが困難でありますことから、平成23年度から25年度までの3年間といたしまして、最終年度となります平成25年度に再度、経営形態の見直しを行うこととしていただいております。

次に、2の平成22年度の取り組みについてあります。今年度は、資料の下段のほうに記載しておりますように、現在の中期経営計画の集大成の年でありますとともに、これからの基礎を築く非常に重要な年であると認識しておりまして、ここに記載しております項目に積極的に取り組むことといたしております。

まず、(1)の収益確保でございますが、診療報酬改定への的確な対応や、専門性の高い高度・特殊医療への特化による診療単価の増額に取り組むことといたしております。

2つ目には、費用節減でございますが、人件費の抑制など抜本的な見直しや、これまでの取

り組みの一層の推進を図ることといたしております。

3つ目の経営の効率化といたしましては、病棟再編の推進を進めることとしておりまして、延岡病院では、今月から1病棟削減する方向で準備を進めているところでございます。また、DPC、いわゆる包括請求の関係でございます。この分析を行いまして効率的な経営を行うことにいたしております。

(4)のその他といたしまして、職員の経営参画意識の醸成を図る観点から、引き続き、一人一改善運動を実施するとともに、宮崎病院において病後児保育を試行することといたしております。

今後とも、県立病院の経営健全化を図り、高度で良質な医療の提供が効果的、安定的に行えるように努力してまいりたいと存じます。どうぞよろしく願いいたします。

○中野委員長 執行部の説明が終了いたしました。何か質問ありませんか。

○黒木委員 延岡病院の1病棟削減、イメージ的にどういうふうに見たらいいのか、ちょっと教えてください。

○楠元延岡病院長 延岡病院の楠元でございます。

ただいまの御質問に対してですが、現在、入院患者さんの数が減ってきております。その原因はいろいろと今までもお話あったことかと思えます。それに合わせまして、医療資源（医師、看護師）の確保というのが十分に思うようになっていないというのが現状です。それを踏まえて、どうすれば効率的に運営できて負担の軽減ができるかというものを考えまして、1病棟を休棟、閉棟じゃなくて休棟。医療資源が確保できればまた開けるという前提で、1病棟を

休みにして、その資源を足りないところに回すという考えをもって、1病棟を減らそうというふうに考えました。当院は医療法上は460床でございますが、現在は414という数で運営していません。それを1病棟を休棟しまして、28床減らして386床で運営していこうということでございます。

○黒木委員 診療科目が減るんじゃないかと、病棟だけを減らしていくという考えなんですか。

○楠元延岡病院長 そのとおりでございます。

○中野委員長 ほかに。

○米良委員 この経営改善につきましては、過去18年度から皆さん努力をしてきたわけでありましてけれども、さきの委員会において8億何千万かの赤字を計上されましたよね。それを受けて今度の向こう3年間の努力をしていかなきゃならんわけですけども、やっぱり終局は人件費の削減等々が一番手取り早いかなということを考えます。しかし、一方では医師不足という。それは何かというと、やっぱり給与も上げてやらにゃいかんということも我々思っておるわけですけどね。

ここにもありますように、「魅力ある病院づくり」の推進、「魅力ある病院」というのはどういうことかということ素人なりに考えたときに、やっぱり美しい病院でなくちゃならんということだろうと思うんです。いつ行っても、「ああ、きれいだな。さすが県病院だな」という環境の面、それから明るくサービスが行き届いた、そういうものに配慮した病院が魅力ある病院かな、患者から言わせると、我々から言わせるとそういう気がしてならんわけでありまして。

ここにこれからの取り組みが書いてありますけれども、人件費の抑制ということと、この点

とこの点に主眼を置いて改革に取り組むという局長なりの考え方が具体的にあればお聞かせをいただきたいなど、こう思うんですが。

○甲斐病院局長 今、委員御指摘のとおり18年度から進めております。この3年間で相当経営改善といいますか経営改革は進めてきたつもりなんですが、御案内のとおり今回、経営形態の見直しをどうするかということで初めての試みでございまして、県民の皆様のお意見等もちょうだいいたしました。いろいろな御意見を聞くことができたところでございます。

そういう中で、今お話ございましたように、「魅力ある病院づくり」と申しますのは、まずは県民の視点、患者さんの視点に立ちまして信頼される病院でないといけないと思っております。特に患者さん方は不安を抱いて病院においでになるわけですから、ぬくもりのあるといいますか温かみのある病院にしたいということで、そのためには職場環境がまず十分でないといけないということで、このあたりは患者さんが満足をいただけるような病院づくりにしたい。そのために、いろいろな説明をすとか情報の十分な提供をしながら取り組んでいこうということと、もう一面は、そこの病院で働く職員そのものが自信と誇りを持って運営できるといいますか仕事に従事できるような病院にしたい、この両面からの取り組みが魅力ある病院づくりになるのではないかと。このことがひいては永続的な安心できる病院の環境づくりに取り組めるのかなというようなことであります。

それと、こういう取り組みはそこに従事する職員一人一人がそういう気持ちにならないとかなかなかできないということで、職員一人一人がみずからの課題ということで取り組んで、それがそのまま仕事にといいますか全体に生かせる

ような形でやりたい、そういうことでの意識改革の取り組みをさらに進めていこうということではないかなという気がいたしております。

それと、全体的にはこの3年間相当取り組んでまいりましたので、大きな項目というのはほぼ達成できたのかなという気がいたしております。しかしながら、病院を取り巻く環境は毎年毎年変化しておりますから、その変化している社会環境におくれることなくといいますか、そういったものに的確に対応しながら適切な医療の提供ができるように取り組んでいきたいというものでございます。以上でございます。

○濱砂委員 信頼の置ける病院、安心してかかれる病院ということなんですが、私は、ある科目の医療については非常に不満があるんです。私自身体験してますんでね。あんなことがあったら絶対行きません。それで、ほかの医療関係は別なんです。ある一つの部門の専門のところなんです。それは何だったのかというと、入り口にかかっていた医者のお名前と実際に検査した医者のお名前が違うんです。御承知のとおりなんですが。だからこういうものがあると、やはり信頼関係というのはですね。口ではそう言われますけれども、現実的には、この科目だけには私は二度とかかろうと思ってませんので、そういう人がほかにももしいるとしたら大変なことになると。

今までの数字を見ても、果たしてこんなに本当に信頼のある医療というのを進めておられるのかなというのは、非常に疑問もあるんです。当時の受付の看護師さんは非常にいい人でした。話を聞いたら、「いや、そんなことはないはずですよ」と。いろんな話の中で、局長あたりはちゃんと対応していただきました。周辺はそれがいいんですよ。何でこういう医療体制なの

かなと私が思うぐらいですから、一般の患者さんがそういうことがもしあったら大変な信用失墜につながると思いますので、ぜひ気をつけていただきたいと思います。詳しくは言いませんけど、病院の信頼問題にかかわることでしょうから。だから、そういったものも含めて真摯に受けとめて、患者に対する対応というのは親切にやっていただきたいと思います。

それから人件費関係なんですが、これはもちろん基準があるんでしょうけど、医療に携わる看護師さんとか検査技師さんとかいうのは、普通の一般病院に比べて県立病院というのは割合としてはどうなんですか、多いんですか、それとも少ない、これが適量なのか。

○甲斐病院局長 給与の関係でございませうか。

○濱砂委員 いや、人数。

○甲斐病院局長 職員数ですか。今、正規の職員が3病院で944名おりますけれども、診療報酬制度上もそれぞれ診療提供する場合の基準というのがございませうが、そういったもの、あるいは患者さんの動向あたりからしますと、今の定数というのは適正であろうと認識をいたしております。

ただ、看護師さんたち、育児休業あるいは産休等が相当毎年ありますので、そういった職員数につきましては、その期間、臨時職員あるいは非常勤職員等で対応させていただいております。

○濱砂委員 人数は、一般病院と県立病院の割合としては、病床数あるいは病院の先生の数とか含めたときに、医者以外に携わる関係職員というのはどうなんですかということなんです。

○甲斐病院局長 今、3病院の職員数といいますが、1,300人をちょっと超えておりますから、大体7割が看護師の割合になっております。た

だ、総合病院で、しかも医療の内容が急性期の高度先進医療が中心でございませう。ということで比較するところが非常に少のうございませうが、そういう高度医療を担っているような病院、あるいは病床数を持っている病院あたりとの比較からしますと遜色はないというふうに認識をいたしております。

○濱砂委員 割合としては適当な割合だということですね。

○中野委員長 今の質問に関連して、私が前回お願いしたいろんな病院との比較、一般病院はなかなか中小企業の指標やらとりにくいので、公的病院の全体、いろんなデータがあると思ひますから、そういうものを含めて、次の新中期経営計画等にも参考になる話ですから、今の濱砂委員の質問を踏まえて次の機会に資料をお願いします。

ほかに。

○丸山委員 公的病院ということで不採算医療をやらなくちゃいけないということは十分にわかっていまして、黒字を出すのは非常に厳しいというふうに認識はしているんですが、その中に県の一般会計から40億から50億、平成21年は41億だったんですが、新しい中期計画ではどれくらい一般会計から繰り入れをしてもらおうというような計画になっているのか。もしくは減価償却前のときは黒字に、前回も18億円ぐらい黒字なんですが、これで大体とんとんになればいいという感覚でいいのか、どういう経営方針でその辺をやろうとしているのか。なぜかと言ひますと、例えば40億円県費を投入します。そうすることによって本当に魅力的な、県民が安心して暮らせる宮崎をつくっていくんですよと大きく言える病院経営もやっていただきたいと思ひているものですから、その辺の考え方を

まずお伺いしたいと思っています。

○甲斐病院局長 一般会計からの繰り入れでございますけれども、実は平成18年度から3年間は、今、丸山委員が収益的収支の関係をおっしゃいましたけれども、全体からいたしますと58億円の繰り入れをしていただいております。この58億円を22年度までの5カ年のうちに8億円削減をした上で、それぞれ3病院の経営を黒字化しようという取り組みを目指しているところでございます。そういう意味で8億円の減額ということを目指しております。現実には計画の中で経営改善の状況がわかる必要があるということで、3年間は58億円で凍結させていただきまして、4年目、平成21年度は、当初の段階では8億円のうちの半分、4億円を減額しようということで取り組みました。しかし、この計画をつくったときに、医師の確保がどうしても必要であるということで昨年度から取り組みましたので、その分が約2億円入りしましたので、そういう面で実質には56億円の繰り入れということですから、2億円しか減額できなかった状況にございます。今年度、22年度におきまして8億円減額する形で取り組みをさせてもらっております。

ただ、昨年度と違う状況として、やはり医師確保につきまして引き続きやる必要があるということと、子ども手当の関係がありましたので、この両方を合わせますと2億円余の新たな財政負担が必要だということになりましたので、これが52億円ということになっているわけにございます。こういう状況にありまして、繰り入れにつきましてはほぼ計画どおりやってきておられるような状況にございます。これを踏まえながら、この3年間でどうするかということ、改めて一般会計のほうとの負担区分につき

まして議論していく必要があるというふうには思っているところでございます。特にこの場合に、今お話ございましたように、この4年間、おかげさまで償却前の状況というのはいずれも黒字ということになっております。こういう状況にあるということです。

それともう一つは、総務省が示しております経営改革の指針の中で、経営形態の見直しの一つに公設民営化ということをおっしゃっております。公設民営化というのは、施設、医療器械等は基本的に公的に負担します。あと運営はお任せしますよということですから、これとの兼ね合いでいきますと、償却前の経営状況が黒字だということは、それも上回っているんじゃないかという気がいたしております。いろいろ関係者あたりの話も聞いておりますけれども、やはり公立病院といえど当然に、不採算医療あるいは政策医療については、負担してもらった上での経営がどうかということが考え方としてあっているんじゃないかということでもありますので、私は基本的にはそういうことでもいきたいなという気持ちでおりますけれども、これからの3年間どういう形でいくか、いろいろ一般会計と協議をしながら進めていく必要があるという認識でいるところでございます。

それから昨年度の繰入金につきましては、6月の段階で景気対策として6億円ありましたので、総額として最終的には62億円になっております。以上でございます。

○丸山委員 繰入金の話が、我々が住んでいる地区は県病院がないということで、「県病院があるところはいいよね」という議論になってすぐ言われてしまうものですから、この繰入金に関しては今後ともしっかり議論をしていただきたいと思いますし、新しい計画に入るときは恐

らくドクターヘリも入ってきて、宮崎大学のほうでドクターヘリが2年後には飛んでおる予定ですので、そうなりますと大分医療の感覚が変わってきて、宮崎大学と県病院とのどういうすみ分けと申しますか、どういう連携をとっていくのかというのももう少し具体的に、宮崎病院だけの中期計画ではなくて、宮崎全体の医療をどう考えていくんだというのを、福祉保健サイド、また宮大医学部としっかりわかりやすくつくっていただくことをお願いしたいと思います。

○中野委員長 ほかに。

○外山委員 たくさんございます。私も濱砂委員と一緒に県病院にお世話になりました。病室が4人部屋、何と3人は都城、野尻、地域の人。今まで議会でうちの満行がよく、「県病院がねえ、県病院がねえ。でも一般会計から」云々かんぬんと言っていました。考え方がちょっとおかしいじゃないかと、これだけ宮崎県立病院医療圏外の患者、例えば都城、延岡、日向そういった患者がたくさんおられる。この割合というのはどういうものですか。今現在。

○甲斐病院局長 今御指摘の件は手持ちがございませんので、後ほど具体的な数字は御報告させていただきます。

特に宮崎病院にあっては全県的な基幹病院ということで、御承知のとおりです。それと日南と延岡にありましてはその地域の中核病院ということで、全県的な形での患者さん、特に重篤な患者さん方については、宮崎大学附属病院とともに受け入れている状況にございまして、かなりの数字になっていると思っております。

○外山委員 第2点目は、人件費の抑制、民間病院との差、いろいろ言われてきました。調査をしてみると、宮崎県立病院の看護師と全国の

民間の看護師との格差はあるのかなのか教えてください。

○佐藤病院局次長 全国の民間病院と県病院の比較、やっている医療の内容も違いますので、単純には比較はしづらいんですが、県病院の看護師の平均が約35万円、全国の民間病院の平均が約33万円程度、現実的な数字はそういう状況になっております。

○外山委員 35、38の勤続年数で違うわけですね。全国民間は35歳ぐらいだったと思います。宮崎県の場合には38歳で出しています。ですから給料は格差がないと私は思います。統計上明らかです。宮崎市の看護師の給料は、全国に比較して上中下どこに当たるんですか。

○佐藤病院局次長 上中下という判断がなかなか難しいんですが、県内の民間の看護師の給与の平均というのは約25万円程度となっております。

○外山委員 宮崎県の看護師の平均給与は47都道府県中ワースト2。ワースト1と余り変わらん。この看護師に合わせろということは、高い高いと、ここにも書いてある抜本的な見直し、全国最低で働けということになるわけですか。

○佐藤病院局次長 決してそういうことを考えているわけではございませんで、民間病院もいろいろございますし、単純に比較はできないんですが、数人規模のクリニックから数百床の民間病院まであります。特に県立病院の場合は高度特殊医療をやっておりますので、看護師の方の業務の内容あるいは質は単純には比較できないと思っておりますので、どのように給与を持っていくかというのは今後検討しないといけない部分はございますが、同一程度の規模、内容の病院等との比較をしながら、より適正な給与を設定していく、そういう考えでござ

います。

○外山委員 そしたら、「人件費の抑制など」、今お話しになったことと記載されていることが前後矛盾しますよ。例えば、平成5年の県立病院の競争倍率と今の競争倍率、どういふ変化が起きていますか。

○佐藤病院局次長 恐れ入ります。平成5年は今手元にはございませんが、平成15年度が競争倍率で3.5でございます。21年度は1.6ということになっております。ただ、昨年度はたまたま宮崎大学の看護師採用試験と同じ日に重なったという関係もございまして率が下がっているということでございます。

○外山委員 病院局次長、余り言いわけというかそれはせんほうがいい。3.5からどどん下がっているわけ。とうとう平成21年度は1.6まで下がった。これは何でや——簡単なんです。看護大かてそうでっしゃろ。宮崎県で予算を10億円もかけて、県内就職者は何人ですか。

○佐藤病院局次長 明確な記憶ではございませんが、看護大を100名程度卒業されて、4割程度が県内に就職なさったというふうに記憶しております。

○外山委員 全く関係がない都城高専、あそこは1対9なんです。9が県外、県内は1割。つまり、優秀な人材というものはほとんど県外に流れる。何でや——まともに生活できる範囲内の給料がいただけるから。宮崎県はどうか。看護大かてそう。看護大卒業かてそう。だからどどん看護師不足というものが来る。私がインターネットで書いた。「宮崎県の平均、民間25万だ」「外山さん、うちは20万切ってるよ」、2～3人からそういう声を聞いております。「宮崎県立病院の看護師の給料が高い」、よく言う。しかし、全国平均の給料。

ちなみに、昨年度退職者、何人でした。

○佐藤病院局次長 21年度の県立病院の看護師の退職者は47名となっております。

○外山委員 定年退職者は。

○佐藤病院局次長 4名でございます。

○外山委員 中途退職者の平均年齢は。

○佐藤病院局次長 中途退職だけの数字はございませんが、全体の平均が43歳前後でございます。

○外山委員 42.7。考えてごらんください。47人退職して定年退職はたった4人。公務員職場でこれだけの職場ほかにありますか。

○佐藤病院局次長 違う数字も申し上げたいんですが、離職率あたりで見ますと、県立病院の場合1%台でございます。民間の場合は8%、9%という形で、県立病院に限っては少なくともいろんな勤務環境の改善も含めてやっている関係で、早々と退職なさるといふ方は少ないという状況にはございます。

○外山委員 理屈に合わんことは言いなさんなで。今離職率がどうのこうのということは一言も言っていない。いわゆる次世代育成支援計画、県がことしの3月に策定した。どう文章化されているかということ、「中途退職をしない職場環境を整備することが事業主の役割である」と、こう書いてある。中途退職が平均が42.7。看護大出て、高校出て2年、3年また学校に行って、看護師さんで人のために頑張ろうという人が20年も勤められん、そういった職場環境をあなた方は持っているということ。責任を果たしていないと、そのことが明確になったでしょう、今。だから、次世代育成支援計画の中にあるように、男女が中途退職をしなければならぬような職場環境を一掃すると、技術の集積、高度医療とか政策医療とかいろんな役割等

ある、不採算部門の医療を取り組むと。このためには技術、経験こういった看護師が絶対必要、それがどんどんやめていく。ある調査によると、はっとする、そういったのは99%が経験をしている。そういったことを十分踏まえた上で、中期計画というのはもう一回見直したほうがいいと私は思う。以上。

○濱砂委員 病院経営にかかる経費の中で人件費の占める割合というのはどのくらいあるんですか。

○佐藤病院局次長 人件費の占める割合というのは約55%超でございます。

○濱砂委員 理想的にはどのくらいが理想なんですか。平均というか理想というか。

○佐藤病院局次長 理想といいますといろいろ尺度ございますが、我々が今目指しておりますところは、総費用の半分、50%を目指しております。

○濱砂委員 ではあと5%削減すれば経営状態は安定するという事なんですか。

○佐藤病院局次長 費用も給与費以外にも材料費とか委託等の経費とかございますので、そういったものも減らしてということで……。

○濱砂委員 そういうことじゃなくて、あと5%減らせば人件費の部分としては安定するんですかということです。いろんな診療費の問題もあるでしょうし、患者の数もあるでしょうけど、そういう話じゃないんです。あと5%ぐらい削減すれば、病院運営としては人件費としてはベターな数字になるんですかということです。

○佐藤病院局次長 とりあえず目指すところがそれで、そのときの情勢によりますが、給与費としては5%減らすというところが今の目標でございます。

○中野委員長 5%減らした場合に何ぼ、金額を言えばいいんじゃないと。

○佐藤病院局次長 総体給与費が135億でございますので、1%で1億3,500万、ですから5%で約7億弱ということでございます。

○濱砂委員 目指している5%減という数字が達成できれば、総体的な全国の優良な——優良という言い方がちょっとわからんですが——経営をされている中で順調な病院として、5%削減すれば人件費としてはそういう体制に乗るんですかということなんです。

○甲斐病院局長 補足させていただきたいと思いますが、経営と良質な医療の提供、この両面をバランスよくいくとしたときに、人件費50%を目指したいなという気しております。ただこの中で、毎年収益も変わってまいります。そういうことで分母が伸びてくればまた人件費の割合も変わってくるということがありますので、そういったところを十分長期的に見ながら人件費の管理もしていく必要があると思っておりますし、特に人件費につきましては人数もかかかってまいります、金額だけでなく。そういう面では、業務を委託することによって人件費から委託に変えるとか、そのほうがかえって良質な医療の提供ができるという場合もあるわけですから、全体を見きわめながら進めていきたいと思っております。だから、この額だけをこれだけ見直していきましようとかいうわけではなくて、ある程度柔軟にやっていかないといけないけれども、目安としてはそういう数字だということで御理解いただきたいと思います。

○濱砂委員 総体的な経費の中で人件費をここ辺ぐらいでおさめなさいという病院の運営方針というものを聞いているだけで、配分をどうするかとか専門的な問題については皆さん方がや

ることで、我々が言う問題じゃないんですけどね。我々が言っているのは、病院局の中期経営計画が集大成に入ると、また新たなものをつくり上げていくという中で——人件費と書いてあるものですから、人件費はどのくらいが理想なんですかと。その人件費の中で、その運用はそれぞれでしょうから、その病院の能力によってやっていくということでしょうからね。それですと50%が理想的だと、ここなら運営もできるんだということですね。ここまで落とすとも県民の納得できる運営はできますと、だからここに向かって努力しますということですね。

○丸山委員 医師確保のことについて、今後5年間でお伺いしたいんですが、医師確保についてはさまざまな努力をさせていただいているんですが、我々の感覚からすると、指導してもらえる医者、いわゆる指導医の確保が、若い医者たちがそこに魅力を感じて研修に行きたいとよく聞くものですから、指導医の確保とか養成とか、これまで5年間どういうふうに来てきたのか。また、今後どうやって——私は伸ばしていかないと医師確保は難しいんじゃないかというふうに思っているものですから、その辺の考え方を伺いたいと思います。医師確保ということ、全般的に含めましてお願いしたいと思います。

○甲斐病院局長 今の医師の考え方といいますか、やはりそういう指導医のもとで早く技術を高めたいというのがありますので、これまでの人事の状況、特に医局の人事の状況を見ておきますと、大体年間40名から50名程度の人事異動等による交流をやっております。そのときに、若い先生方を配置していただくときには、その診療科に指導医がいるかどうか、そういったことも判断をしながら医局のほうから交流してい

ただいているところです。そういう面で指導医と若い先生という形で2人セットでとか、そういう異動が非常に多くなっております。こういった形で、研修医に魅力ある職場にしていくという意味では、いろいろな意見も聞きながらやっていきたいと思っています。その中の一つは指導医の問題、それから日進月歩の技術の世界ですから、研修と申しますか、学会への出席とかもろもろの要素も含めながら対応しております。

○丸山委員 宮崎病院のほうでも研修医を受け入れる体制は整っているのになかなか定員に達していないと、前期と後期あって、特に前期——後期のほうも少ないというふうに聞いています。今後、自前である程度指導医もつくっていった魅力を出していかないと、魅力ある病院づくりには最終的につながっていかないんじゃないかと思っているんですが、医監のほうにお伺いしたいと思います。

○豊田医監兼宮崎病院長 御指摘のとおりなんですけれども、指導医の確保ということに関しては、まず学会の指導医等がございます。それを持っている医師の確保が一つです。それからもう一つ、研修指定病院ですので指導医の講習会がありますので、各診療科最低1人、課長、部長クラスが指導医講習会に行って、その修了証をもらってきているということでございます。それから、指導医は大体課長クラス、大学でいけば中堅以上の実力を持っているドクターが多いものですから、その点からすると、現在ある程度の確保はできているかなと思っています。

それからレジデントの件ですけれども、宮崎病院にはある程度は残るんですが、それ以外に宮大の医局のほうに入局してくれたりしておる

ものですから、宮崎県としては医師の確保は少しずつふえていっているのではないかと考えております。

それから研修医の件に関しまして、マッチングはしますが、いろんな事情で数が減るということはございますし、一番最高は9名マッチした時期と、一番最低が5名がありました。そういう時期がございましたので、今からさらに努力していかなくてはいけないと肝に銘じて頑張っております。

○丸山委員 お願いですけれども、医師確保の中で、特に指導医は何人ぐらい今後5年間でつくってきたいという目標をしっかりと持ってやっていただいて、いろいろ講習に出て修了証をもらっているというだけではなくて、本当に指導医として伸びる環境づくりをどのようにすればいいのか工夫していただいて、ぜひ医師確保をお願いしたいと思います。

○中野委員長 ほかに。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 なければ、私のほうからちょっと局長に、新中期経営計画の策定、これは今年度中につくるわけですよ、この委員会で。

○甲斐病院局長 はい、今年度中に策定したいということで進めております。

○中野委員長 それであれば、次の議会ぐらいに、今の経営改善の状況等含めてどうなのか。現中期計画を見直すということですから、当然問題点なりがあると思いますので、そこ辺をしっかりと資料を上げてください。

それから、私はいつも思うんですけど、次の機会でもいいですけど、院長先生きょうお見えになっていますけど、院長先生というのは経営者であると同時にドクターなんですよね。経営改善と言われると、私の記憶では、医療器具なん

か買うときには、日進月歩してますから、それも前年度予算を立てて前年からやらんと買ってもらえんとか、いろんな民間とは違う部分があるんです。やっぱり経営に責任持ってもらうのであれば、かなり院長の権限——これは予算の関係もありますけれども、そこら辺を整理して院長の権限の資料をお願いしたいと思います。

それから、昔、「医者、芸者、役者は人気商売」だとかよく聞いたんです。本当そうです。我々も病院に行くときはやっぱり口コミ、あそこのだれだれ先生はいいですよとか、そういう話でかなりあるんです。そうなった場合に、評判のいい先生というのは民間とかほかのところから抜かれるとかいろいろあるだろうと思うんです。医師の給料がどういう設定の仕方、どんな仕組みになっているかということも含めて、次の機会に資料を出してください。

今いろいろ質問がありましたけれども、22年度の取り組みについてが主だったと思いますので、次の機会にそういうことを含めてお願いしたいと思います。

終わりますけど、よろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○甲斐病院局長 先ほど外山委員のほうから、病院におきます各患者さんの住所地の御質問がございましたので、御報告をさせていただきます。

まず、宮崎病院の関係についての御質問についてお答えさせていただきますが、宮崎病院においては大体7割の皆さんが宮崎市内、それから東諸県郡あたりでございまして。それから西都・児湯から14%程度です。それから日南・串間あたりが2.1%、都城・北諸県あたりが2.8%、人数にしますと延べ4,300人程度になります。それから宮崎県北部のほうからも1.2%、1,900人

程度、日向・入郷あたりからも2.5%、3,800人、こういった皆さんが入院をしていらっしゃるというような状況でございます。また同様に、外来の患者さんについても大体同じような傾向が見られます。以上でございます。

○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。

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。

午前10時54分休憩

午前11時2分再開

○中野委員長 それでは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についての説明を求めます。

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。なお、質問については明瞭簡潔にお願いいたします。

○高橋福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部でございます。

初めに、口蹄疫対策について御報告等をさせていただきます。

まず、宮崎県口蹄疫被害義援金についてであります。県と宮崎県共同募金会により5月14日から受け付けを始めました義援金につきましては、皆様のおかげをもちまして、6月11日現在で11億円を超える善意をいただきました。この場をおかりしまして御礼申し上げます。ありがとうございました。

この義援金につきましては、被害を受けられた畜産農家の方々への見舞金として、対象となる市や町に1次配分を終えたところであります。今後も適宜、配分委員会を開催し配分してまいりたいと考えております。

次に、発生農家やワクチンの接種を受けた農家の方々への「こころと身体^{からだ}のケア」についてであります。去る6月7日に保健師等で構成する「こころと身体^{からだ}の健康支援チーム」を設置し、現在、電話による聞き取り調査を実施しているところであります。福祉保健部といたしましては今後も、知事を対策本部長とする宮崎県口蹄疫防疫対策本部の一員として、このような福祉保健部の機能を生かした施策に取り組むとともに、関係機関と連携を図りながら、引き続き、食肉衛生検査所及び保健所等における食肉の安全・安心の確保対策や、現在も懸命に作業が続けられております防疫業務への支援等を行っていくこととしております。委員の皆様のお指導、御協力をよろしくお願いいたします。

なお、口蹄疫対策の詳細につきましては、後ほど関係課長から説明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ます。議案等につきまして、概要を御説明申し上げます。

まず、お手元の平成22年6月定例県議会提出議案のうち、「(議案第2号～第12号、報告第1号～第4号)」と掲載している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等は、議案第8号「宮崎県看護師等修学資金貸与条例の一部を改正する条例」、報告第1号「専決処分の承認を求めることについて」の2件であります。

次に、別冊になりますが、お手元の平成22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ページ目に一覧表がございます。福祉保健部関係は、一番上の「損害賠償額を定めたことについて」の中に3件の案件がございます。次に、上から3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看護学術振興財団と、その下の財団法人宮崎県腎臓バンクの2件、また、表の下から4番目の「平成21年度宮崎県繰越明許費繰越計算書」の中に繰り越し事業が9件あります。

詳細につきましては、それぞれ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、別冊の厚生常任委員会資料をめぐっていただきまして、目次をごらんください。その他の報告事項であります。福祉保健部の口蹄疫関連の取り組みといたしまして、「宮崎県口蹄疫被害義援金」について、口蹄疫の発生に伴うこころと身体のケアについて、口蹄疫の発生に伴うと畜検査手数料の減免についての3件を、また、「宮崎県地域福祉支援計画」の改訂について、財団法人宮崎県看護学術振興財団の解散について、児童虐待等死亡事例検証報告書の概要についての3件、合わせて6件につきましてそれぞれ担当課長に説明させますので、よろしくお願いいたします。

私のほうからは以上でございます。

○城野福祉保健課長 福祉保健課でございます。福祉保健課からは、平成22年6月定例県議会提出報告書による報告案件が2件と、厚生常任委員会資料でその他の報告事項が2件の計4件でございます。

まず、平成22年6月定例県議会提出報告書をごらんください。インデックス「別紙1」の4ページをお開きください。「損害賠償額を定めたことについて」であります。福祉保健部の関係では、4ページの下から2番目と5ページの上から2番目と3番目の計3件であります。これは県有車両による交通事故が2件発生したことによるものです。

1件目は、4ページの下から2番目で、平成22年2月15日に、日向警察署内の駐車場において駐車中の相手方車両に接触させたことによるものです。損害賠償額は8万8,000円、専決年月日は平成22年5月7日でございます。

2件目は、5ページの上から2番目と3番目で、平成21年6月26日に、日向市内の交差点で不注意により赤信号で交差点に進入したため、相手方車両と衝突したことによるものです。損害賠償額は、2名合わせて281万615円、専決年月日は平成22年5月11日でございます。

損害賠償額を定めたことについては、以上でございます。

次に、平成21年度宮崎県繰越明許費繰越計算書についてであります。同じく、県議会提出報告書「別紙18」の184ページをお開きください。2月県議会において、国の補正予算との関係により工期が不足することなどの理由による予算の繰り越しを承認いただきましたことから、福祉保健部では、一番上の款民生費、項社会福祉費の福祉保健行政施設等整備事業から、9番目の款民生費、項児童福祉費の青少年自然の家給湯設備等改修事業までの9つの事業につきまして、総額14億8,431万8,000円を繰り越したものでございます。

平成22年6月定例県議会提出報告書の説明は、以上でございます。

続きまして、厚生常任委員会資料をごらんください。まず、1ページをお開きください。その他報告事項で口蹄疫関連の取り組みについての(1)「宮崎県口蹄疫被害義援金」についてであります。

まず、1の趣旨ですが、4月20日の口蹄疫発生以来、防疫活動により影響を受けた畜産農家に対する支援を行うため、県内外から広く義援

金を募集しております。

2の実施主体は、県と社会福祉法人宮崎県共同募金会でございます。

3の受付期間ですが、5月14日から7月30日までとしております。

4の募集方法につきましては、県、市町村、県共同募金会等に募金箱を設置するとともに、金融機関に専用口座を開設し幅広く募金活動を実施しております。

その結果、5の義援金総額ですが、6月8日現在、全国各地から10億323万9,306円もの寄附が寄せられております。なお、けさ確認したところによりますと、金曜日までに11億2,157万7,740円寄附が集まっております。

6の義援金の配分につきましては、県、県共同募金会、市長会、町村会で構成する配分委員会において配分基準額等を決定し、市町村を經由して畜産農家に配分することとしております。なお、1次配分につきましては、5月31日に配分委員会を開催し、6月中旬には準備が整った市町から随時畜産農家へ配分されることとなっております。1次配分の内容につきましては、基準額は1戸当たり20万円、対象は口蹄疫が発症した畜産農家及び口蹄疫ワクチン接種対象畜産農家であり、計1,239戸であります。各市町ごとの配分額等は、掲載しておりますので御参照いただきたいと思います。なお、2次配分以降につきましては、再度配分委員会を開催し、義援金の状況等を踏まえ基準額等を決定することとしております。

次に、7ページをお開きください。「宮崎県地域福祉支援計画」の改訂についてであります。

1の改訂の理由ですが、平成19年3月に策定した宮崎県地域福祉支援計画の計画期間が平

成22年度までとなっていることから、本年度見直し作業を行い、計画を改訂するものであります。

次に、2の計画の概要ですが、(1)の計画期間は平成23年度から27年度までの5年間であります。(2)の計画の位置づけにつきましては、社会福祉法第108条の規定に基づいて、広域的な見地から市町村の地域福祉計画の推進を支援するための県の計画を策定するものでございます。(3)の策定体制は、県社会福祉審議会の地域福祉専門分科会委員と公募委員による策定委員会と、地域福祉関係機関、庁内関係各課によるワーキングチームで策定作業を進めてまいります。(4)の策定スケジュールにつきましては、第1四半期から第2四半期にかけて市町村との意見交換や関係団体へのヒアリング等を行いながら策定作業を進め、11月に定例県議会の常任委員会で計画案をお示ししたいと考えております。その後、パブリックコメントを経て、2月定例県議会に議案として提出させていただきたいと考えております。

福祉保健課からは以上であります。

○緒方医療薬務課長 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8号「宮崎県看護師等修学資金貸与条例の一部を改正する条例」、報告第1号「専決処分承認を求めることについて」、報告事項の「県が出資している法人の経営状況について」、その他の報告事項「財団法人宮崎県看護学術振興財団の解散について」の4件でございます。

まず、議案第8号「宮崎県看護師等修学資金貸与条例の一部を改正する条例」について御説明いたします。

お手元の平成22年6月定例県議会提出議案の

「議案第8号」のインデックスのところ、31ページをお開きください。宮崎県看護師等修学資金貸与条例は、保健師等の確保が困難な県内の医療施設等への就業を促進するために、将来、県内において看護師等として業務に従事する看護学生に対し修学資金を貸与するための条例でございます。

新旧対照表をごらんいただきたいと思えます。今回の改正は、第2条第2号のウにあります、看護師の養成施設の定義を定めた条項につきまして、引用条文であります保健師助産師看護師法第21条が改正されまして、「学校教育法に基づく大学」が条文に明確に位置づけられたことに伴い、所要の改正を行うものであります。

施行は、公布の日からとしておりますけれども、改正規定につきましては、保健師助産師看護師法が平成22年4月1日から施行されていることに伴いまして、4月1日から適用することといたしております。

次に、報告第1号「専決処分の承認を求めることについて」について御説明いたします。

同じく議案書の「報告第1号」のインデックスのところ、41ページをお開きください。平成21年度宮崎県一般会計補正予算（第7号）につきまして、地方自治法第179条第3項の規定によりまして専決処分の承認をお願いするものでございます。

具体的には、46ページをお開きいただきたいと思えます。表の左から2番目の項の欄の中ほどにあります医薬費のところでございますけれども、補正額は5億6,858万8,000円でございます。これは、既に設置しております宮崎県医療施設耐震化臨時特例基金に追加の積み立てを行ったものでございます。これは、年度末に国

から交付金の追加交付がありまして、同額を基金に積み立てたものでございます。

次に、県が出資している法人の経営状況について、当課が所管しております財団法人宮崎県看護学術振興財団について御説明したいと思います。お手元の平成22年6月定例県議会提出報告書、インデックスで「別紙8」のところ、53ページをお開きください。平成21年度の事業報告であります。

1の事業概要ですが、この財団は平成8年4月に設立されたもので、看護領域に係る学術研究の助成などにより本県の保健、医療及び福祉の向上を図るものでございます。

2の事業実績についてですけれども、まず（1）の学術研究の支援に関する事業では、「県内がん予防対策推進事業」など社会的に要請の強い教育・研究に対して420万6,000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は、「親子で楽しく『輪ッハッハ！』教室」など地域の保健・医療関係者等との連携促進等の事業に対して585万4,000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は、研究成果の発表を目的とする国際会議への派遣や、海外の大学との学生の交流事業などに対しまして260万6,000円の助成を行っております。

次に、（4）の生涯学習の振興の促進に関する事業は、現在、看護業務についていない看護師の方で就業しようという方に対する看護力再開発講習会の技術演習コースに対して86万円の助成を行っております。

54ページをお開きください。続きまして、平成21年度収支決算の状況等について御説明いた

します。

まず初めに、貸借対照表、それと次ページの正味財産増減計算書等につきましては、従来、事務局で作成しておりましたけれども、昨年行われました監査事務局の監査におきまして、公益法人の会計に特有な財産の仕分け方法等について見直しの要請があり、専門家である監査法人の指導を受けて、より正確に作成することといたしております。具体的には、国債等の有価証券の評価を時価評価にするということや、基本財産の評価益をそのまま基本財産の項目に計上するのではなくて流動資産に分けて計上することなど、監査法人の指導に従って作成したものでございます。

それでは、3の貸借対照表について御説明いたします。まず、Ⅰの資産の部であります。財団の資産としましては、1の流動資産の合計が6,992万6,953円、2の固定資産の合計が19億4,930万円、合わせて20億1,922万6,953円となっております。その中で有価証券、定期預金について増減がございますけれども、これは、先ほど御説明しましたとおり、監査法人の指導を受けて有価証券の時価評価を行うとともに、それぞれの有価証券や定期預金がどの資産に当たるかという仕分けをより正確に整備したことによるものでございます。これにより年度末の資産合計では約4,900万円の増となったところでございます。

その下のⅡの負債の部は、社会保険料の預り金で、合計3万4,354円となっております。

その下のⅢの正味財産の部につきましては、次のページに増減の内訳を記載しておりますので、そちらで御説明したいと思います。

次のページをごらんください。まず、一般正味財産増減の部でございますが、1の(1)経

常収益は、基本財産受取利息や宮崎市からの受託事業を行ったことによる収入などで、合計で2,563万5,787円となっております。次に(2)の経常費用は、事業費計として、先ほど説明いたしました学術研究への助成に要する経費1,352万3,700円と、管理費計200万4,872円との合計で1,552万8,572円となっております。経常収益と経常費用との差額である当期経常増減額は1,010万7,215円となっております。

2の経常外増減の部の(1)の基本財産評価益は、監査法人の指導によりまして、指定正味財産であります基本財産評価益約4,000万円を一般正味財産に振りかえて計上したものでございます。その結果、一般正味財産期末残高は6,989万2,599円となっております。

次に、Ⅱの指定正味財産増減の部であります。①の基本財産運用益は受取利息と評価益の合計で6,317万7,391円となっており、同額を一般正味財産へ振りかえております。また、当期指定正味財産が96万7,825円減少しておりますけれども、これは監査法人の指導に基づきまして計上方法を変更したことによるものです。以上の結果、一番下の行ですけれども、正味財産期末残高が20億1,919万2,599円となっております。

次のページの5財産目録でございますけれども、これは先ほど説明いたしました3の貸借対照表と内容が重複いたしますので、説明を省略させていただきます。

次のページをごらんください。平成22年度の事業計画についてであります。

1の基本方針のとおり、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、2の事業計画に記載しております各事業に取り組むこととしておりまして、(1)の学術研究の支

援に関する事業や、(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、それと、次のページに移りますけれども、(3)の教育・研究の国際化、国際交流の促進に関する事業、及び(4)の生涯学習の振興の促進に関する事業に係る必要経費を計上しているところでございます。

次のページをごらんください。3の収支計画でございます。まず、表の左側の収入の部は、基本財産の運用による利息収入2,295万5,000円等合計で3,959万2,000円の収入を見込んでおります。表の右側の支出の部でありますけれども、主なものとして、学術研究の支援等に要する経費である事業費支出に1,694万5,000円、管理費支出に288万4,000円などを見込んでおります。

事業報告等については、以上でございます。

最後に、当財団の解散についての御説明をしたいと思っております。常任委員会資料の9ページをごらんください。本法人は、先ほど御説明しましたとおり、本県の保健、医療及び福祉の向上を図る目的で平成8年4月に設立された財団であります。平成23年3月末をもって解散の方向が出されております。

2の解散の理由でございますけれども、御承知のとおり、民法等の法律改正によりまして新しい公益法人制度が導入され、平成20年12月から5年間の経過措置の期間中に、新しい制度に基づく法人への移行、あるいは解散を選択するというようになっております。当財団につきましては、当初、公益財団法人として存続する方向で検討を行ってございましたけれども、検討の結果、公益認定を受けるための要件が厳しく、事業の大幅な見直しや管理費用の増などが見込まれることから、本年3月末の理事会におきま

して、平成22年度末をもって解散手続を進めるということが承認されたところでございます。またあわせて、残余財産の20億円につきましては、県に寄附することも承認されたところであります。

県といたしましては、この財団の意思決定申請に基づきまして、今後、認可手続等所要の手続を行っていきたいと考えております。また、理事会におきまして、財団で行っている事業につきましては何らかの形で継続をお願いしたいという意見も出されたところでありまして、県といたしましても、当財団が行ってきた事業が本県の保健、医療等の発展に寄与しているということから、今後必要な予算措置について十分検討してまいりたいと考えているところでございます。

医療薬務課につきましては以上でございます。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 就労支援・精神保健対策室分について御説明申し上げます。

お手元の常任委員会資料の3ページをお開きください。口蹄疫の発生に伴うところと身体からだのケアについてでございます。

まず、1の目的についてであります。畜産農家等関係者の皆さんは、大きな不安やストレスを抱え、疲労も蓄積されておりますので、関係する市や町などと連携してところと身体からだのケアを実施しているところでございます。

次に、2の対応状況についてでございます。まず、(1)の相談窓口での対応といたしまして、4月26日に各保健所と精神保健福祉センターに相談窓口を設置し、6月9日までに19件の相談を受け付けているところでございます。なお、6月11日に1件追加でまた相談がございま

して、現在20件の相談を受けているところでございます。

次に、(2)の個別訪問等の実施としまして、口蹄疫発生農家に対しまして、電話による状況確認や、知事のメッセージを持っての個別訪問を実施しておりまして、えびの市、川南町、都農町の農家10戸を訪問したところであります。訪問につきましては、その後、防疫作業に配慮いたしまして中断をしておりましたけれども、6月10日から川南町におきまして再開しております。現在約40軒の農家の訪問をしているところでございます。これにつきましても順次訪問をふやしてまいりたいというふうに考えております。

次に、(3)の健康相談の実施としまして、県の医師、保健師等を川南町に派遣いたしまして、毎週水曜日の午前中に健康相談を実施しております。

最後に、(4)のこころと身体健康支援チームの設置についてでございますが、これにつきましては4ページのフロー図で御説明をさせていただきます。4ページをごらんください。このチームは6月7日に設置しまして、図の中央にありますように保健師等3班の9名で構成するものでございますが、現在は1班4名体制で活動いたしております。まず、①の矢印にありますように、口蹄疫発生農家や家畜がワクチン接種を受けた農家に対しまして電話による聞き取り調査を行いまして、緊急に支援が必要だというふうに判断される方につきましては、②のとおり地元保健所と市町に連絡し、③のとおり個別訪問を実施することといたしております。6月11日までの5日間で200件の対象者に電話をいたしまして、そのうち122件から聞き取り調査を終えております。うち28件につきましては

は何らかの健康上の問題を抱えておりますので、医療機関等への受診をお勧めしたところでございます。

3ページにお戻りください。3の今後の対応についてでございますが、先ほど4ページのフロー図でも御説明いたしましたように、健康支援チームなどの活動の中で緊急に支援が必要というふうに判断される方につきましては、地元保健所と市町が連携して個別訪問を行うなど、きめ細やかな心身のケアに努めてまいりたいと考えております。

就労支援・精神保健対策室は以上でございます。

○船木衛生管理課長 衛生管理課からは、口蹄疫の発生に伴うと畜検査手数料の減免についてでございます。

厚生常任委員会資料の5ページをお願いします。まず、趣旨でございますが、口蹄疫の発生に伴い移動制限区域内の生産農家の経済的、精神的な負担被害を軽減するために、食肉衛生検査所で徴収をしております、と畜検査に係る手数料の減免措置を行うものでございます。

次に、手数料減免の内容でございますが、(1)対象家畜につきましては、次の3つのケースとしております。1つ目が、日向食肉衛生検査所管内の処理施設である南日本ハム株式会社が5月9日に搬出制限区域内に入ったことから、それまで出荷できなかった当該区域内の豚で出荷適齢期遅延となって枝肉重量が80キロ以上となったもの、2つ目が、都農食肉衛生検査所管内の処理施設である株式会社ミヤチク都農工場が特例措置により5月31日から再開されたことに伴い、同工場にやむなく早期出荷された牛、豚、3つ目が、西諸地区の制限区域が6月4日に解除されたことに伴い、当該移動制限内

にある農家で飼育された豚で出荷適齢期遅延と
なって枝肉重量が80キログラム以上となったも
のでございます。

(2) 減免する期間につきましては、対象の
牛、豚が処理される期間としております。

(3) 検査手数料につきましては、宮崎県使
用料及び手数料徴収条例第5条の規定に基づ
き、全額免除としております。

衛生管理課からは以上です。

○和田健康増進課長 それでは、県が出資して
いる法人の経営状況について御報告させていた
できます。

お手元の県議会提出報告書、青のインデック
スの「別紙9」、ページで言いますと61ページ
をお開きください。財団法人宮崎県腎臓バンク
の平成21年度事業等について御報告いたします。

まず、1の事業概要ですが、この財団は平成
4年7月7日に設立され、死後に腎臓を提供さ
れる方の募集及び腎臓移植希望者の登録並びに
提供された腎臓のあっせんを行うとともに、腎
臓移植に関する保健衛生知識の普及啓発を図っ
ているところであります。

2の事業実績につきましては、(1)の腎臓
提供者の募集及び腎臓移植希望者の登録に関す
る事業から、次のページにあります(6)の臓
器提供意思表示カードの配布に関する事業ま
で、合わせて6つの事業を展開しているところ
であります。(2)の提供された腎臓のあっせ
んに関する事業で、移植に関する通報及びあっ
せんによる腎臓の提供につきましては、平成21
年度の実績はございませんでした。

次に、63ページをごらんください。3の貸借
対照表であります。まず、Iの資産の部です
が、資産につきましては、2の固定資産の

(1) 基本財産が主なもので、平成16年度から
基本財産を取り崩して運用に充てております。

1の流動資産を合わせました資産合計は7,140
万9,972円となっております。

次に、中ほどのIIの負債の部につきましては
、賃金などの未払金で37万4,699円となってお
ります。

IIIの正味財産の部につきましては、次の64ペ
ージに記載の4の正味財産増減計算書をごらん
ください。Iの一般正味財産増減の部ですが、
1の経常増減の部(1)の経常収益の主なもの
は、①基本財産受取利息、②受取会費、③受取
補助金等などで582万8,547円となっております。
(2)の経常費用は、臓器移植コーディネ
ーターの賃金や旅費交通費などに要する経費で
ある①の事業費と、理事会の開催や事務局の運
営に要した経費である②の管理費を合わせた費
用となりまして、経常費用計は541万4,717円と
なっております。(1)の経常収益と(2)の
経常費用の差額であります当期経常増減額は41
万3,830円となっております。

2の経常外増減の部の(2)の経常外費用
は、パソコンの減価償却費で5万4,678円、経常
外収益と経常外費用の差額であります当期経常
外増減額はマイナス5万4,678円となってお
ります。したがって、当期一般正味財産増減額
は35万9,152円となり、一般正味財産期末残高
は94万1,773円となっております。

IIの指定正味財産増減の部の一般正味財産へ
の振替額は、基金を取り崩したことからマイナ
ス160万円となっております。指定正味財産期
末残高は7,009万3,500円となっております。

したがって、IIIの正味財産期末残高は、
一般正味財産期末残高の94万1,773円と指定正味
財産期末残高の7,009万3,500円を合わせまし

た7,103万5,273円となっております。

次に、65ページをごらんください。5の財産目録ですが、これは先ほどの63ページの貸借対照表と内容が重複いたしますので、説明を省略させていただきます。

次に、66ページをごらんください。平成22年度事業計画についてであります。

1の事業概要としましては、今年度も前年度同様、死後に腎臓を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とおり（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、67ページをごらんください。3の収支予算書についてであります。Ⅰの1の事業活動収入は、県からの補助金を含む③の受取補助金などで423万8,000円となっております。2の事業活動支出の部の下から2番目に記載されております事業活動支出計は、①の事業費支出と②の管理費支出を合わせました611万6,000円となりまして、事業活動収支差額はマイナス187万8,000円となります。

次に、68ページをごらんください。Ⅱの投資活動収支の部の投資活動収支差額につきましては、基本財産取崩にありますように120万円の基金を取り崩し使用することとしておりまして、あわせてⅢの予備費支出としましては20万3,000円を計上しております。

財団法人宮崎県腎臓バンクにつきましては、以上でございます。

○川野こども家庭課長 こども家庭課からは、児童虐待等死亡事例検証報告書について御説明いたします。

お手元に、委員会資料と別途、報告書の冊子をお配りしておりますが、まず、委員会資料によりまして概要の御説明をいたします。

資料11ページをごらんください。1の検証の目的についてであります。昨年度、本県におきまして、保護者の虐待などにより乳児が死亡するという痛ましい事件が2件発生いたしました。また、平成20年度の「児童虐待の防止等に関する法律」の一部改正により、都道府県は、虐待等で心身に著しく重大な被害を受けた事例について分析を行うとともに、児童虐待防止のための必要な事項について調査研究、検証を行うことになりました。このことから、県におきましては検証組織として宮崎県社会福祉審議会の中に児童福祉専門分科会措置・検証部会を設置し、事例の事実の把握と問題点の抽出、発生要因の分析等を行い検証報告書としてまとめ、児童虐待の再発防止策に取り組むこととしました。

次に、2の死亡事件の概要についてであります。まず、事例1ですが、平成21年7月に、実母が生後11カ月の長女に身体的虐待を加え死亡させたものであります。事例2は、平成21年6月に、実父が生後2カ月の次男に暴行を加え、本児が死亡したものであります。

各事例の内容についてももう少し詳しい御説明をいたします。別冊の児童虐待等死亡事例検証報告書の3ページをごらんください。事例1の3経緯についてであります。平成20年8月22日に、母親の体調不良による養育困難の相談が市及び児童相談所に寄せられました。施設入所の希望があったことから、1週間後の8月28日に児童相談所が本児の乳児院への措置を決定したところであります。次の4ページをごらんください。その後、面会や外出、外泊を繰り返す中

で、本児を家庭へ引き取りたいとの両親の要望が強くなり、21年4月12日に家庭復帰となりました。家庭復帰の際には、児童相談所や市の担当者が家庭訪問し家庭の状況把握等を行っており、7月7日には、母親からの育児不安の相談を受けて市保健師などが家庭を訪問し、助言・指導を行っていたところです。しかし、11日後の7月18日に、母親が本児の両肩に加熱したアイロンを当てやけどを負わせるなどして、3日後の21日に本児を死亡させるに至ったものでございます。

次に、事例2ですが、報告書の5ページ、3経緯をごらんください。平成21年6月22日に、父親が生後2カ月の次男に首を押さえるなどの暴行を加え、4日後に本児が死亡したというものであります。この事例につきましては、4の行政機関等の関与のところ、下から4行目にありますように、市が実施する乳児家庭全戸訪問事業の実施前に事件が発生しており、直接的には行政機関のかかわりのなかった事例でありました。したがって、この報告書は事例1を中心として検証を行い、まとめられたものでございます。

ここで、恐れ入りますが、報告書の一部に語句の誤りがありましたので、訂正をお願いいたします。この報告書の10ページをお開きください。ページ中ほどの2宮崎県の内部検証の欄、④です。「平成12月1日」となっておりますので、「平成」の文字の削除をお願いいたします。

それでは引き続き、委員会資料により御説明いたします。11ページをごらんください。3の事例の検証を通じて明らかになった問題点についてであります。資料にありますように、問題点として5項目が指摘されています。まず1点

目は、児童相談所による相談受理時の調査や評価の問題です。これは、児童相談所が、相談ケースの背景にある虐待につながる要因について、相談受理時の調査を通じて十分に把握しておく必要があったこととあります。2点目は、児童相談所による施設入所後のリスク要因解消と評価の問題です。これは、本児の施設入所後において、母親の治療や支援を行う体制が十分でなかったこと、本児の家庭復帰を判断するに当たって、母親の心身の状況などの虐待リスクが十分に把握されていなかったこととあります。また3点目には、児童相談所の機能の問題として、その体制や専門性など虐待対応の専門機関としての機能が十分整備されていないこと。4点目には、関係機関の情報共有や連携の問題として、市と児童相談所の役割分担が明確でなかったことや、具体的な支援策などの情報の共有が図られていなかったこと。さらに5点目としては、市町村に設置されている要保護児童対策地域協議会の効果的な活用が十分図られていなかったことが指摘されています。

以上のような問題点を受けまして、資料の4にありますように再発防止策についての提言4項目がまとめられております。

まず1点目は、児童相談所の機能強化についてであります。これは、児童相談所の専門性の向上を図るため、保健師などの専門職員の確保や職員の研修の充実を図ること。さらには、対応が困難な子供や家庭の適切な処遇を行うために、医師や弁護士など専門職との連携が必要であるということとあります。

次に2点目は、関係機関との情報交換と連携強化についてであります。これは、児童虐待に的確に対応していくために、児童相談所と市町村は要保護児童対策地域協議会などを活用して

事例の情報や援助方針を共有し、連携を強化していく必要があること。また、虐待リスクのある児童の施設退所に当たっては、地域での見守り体制を確立していく必要があるということです。

次に3点目は、市町村の相談体制の強化についてであります。これは、虐待相談への適切な対応を図るため、市町村内部の福祉保健など関係各課の連携及び相談窓口の強化が重要であること。さらに、市町村が行う子育て支援事業を活用しながら、虐待の予防、早期発見、フォロー等の支援体制の強化を図る必要があるということです。

そして4点目は、児童虐待の発生予防の啓発と取り組みについてであります。これは、児童虐待の未然防止のため、機会あるごとに県民に啓発を行っていく必要があること。また、虐待の早期発見、早期対応のため、住民などからの情報が市町村や専門機関に速やかにつながるような仕組みをつくり、地域に浸透させることが重要とのことでもあります。

以上が報告書の概要でございます。

なお、今回の報告書の提言にありました、児童相談所への保健師の配置や研修の充実など、今年度から取り組みを進めているものもございしますが、今後とも、今回の事例検証で明らかになった問題点や提言を踏まえ、児童虐待の防止対策に取り組んでいく所存でございます。

説明は以上でございます。

○中野委員長 ちょうどいい時間になりましたので、午後1時に再開いたします。

暫時休憩いたします。

午前11時51分休憩

午後0時59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、質問は議案及び報告事項についてお願いいたします。

休憩いたします。

午後1時0分休憩

午後1時0分再開

○中野委員長 それでは委員会を再開いたします。

○米良委員 私のほうから2つだけ教えていただきたいと思うんですけど、先ほど医療薬務課長から看護学術振興財団の解散について御報告がありました。これは平成8年当時設立の必要性ということからすると、もうここに来て要らなくなったというとあれですけども、公益法人に依存をしていくということです。残余財産は県に寄附ということはわかりますけれども、参考のために、何らかの形で継続していくという方向でしようけれども、そこ辺の流れについて具体的にお教え願えませんか。

○緒方医療薬務課長 この財団につきましては23年3月をもちまして解散という方向ですけども、この事業につきましては例年1,300万から1,500~1,600万の事業をやっております。地域貢献とかの事業を行っております、事業としては財団のほうもぜひ継続してやりたいという意向もございしますので、今後、来年度当初予算の中でどういう形で予算化ができるかということをお財政課とやっていきたいと考えているところです。基本的には事業を継続できるような形でやっていきたいというふうに思っております。

○米良委員 その場合の残余財産、残余の金と継続していくあれはどうなっていくんですか、

そのうちから投資していくということですか。

○緒方医療薬務課長 そこまでまだ具体的な方法については決まっておられません。財政課との検討の中でどういう形でやれるのかというのは、今後検討していく形になろうと思っ

○米良委員 継続していく必要性というのは十分にありという認識でいいですね。

最後に、腎臓バンクの事業報告がございましたが、数値を見ておられますと、私に言わせると、多いか少ないかということは別にして、登録者数62名、21年度は3名だったということですが、今まで随分取り組みをしてきた割には案外少ないなという感もしないでもないわけですが、宮崎県における移植件数というのは合わせてどのくらい。前の質問とあわせて。

○和田健康増進課長 先に移植件数のほうをお答えさせていただきたいんですが、平成17年から平成21年の間で死体腎の提供を8件いただきまして、県内での移植が*9人となっております。死体腎は多い場合は2つ提供いただけますものですから、実際は提供いただいた数の2倍が移植できるということになりますが、宮崎県だけでなく県外で移植も行われておりますので、県内の方に移植できたのが9例ということになります。

今おっしゃいましたように、死体腎の移植を受けたいという方が60数名登録されておりますけれども、この件数が多いか少ないかというのは何とも言えないところです。それから死体腎の提供者につきましても、取り組みの割にはちょっと少ないかもしれないなというふうに予想できるところなんです、これは統計が年度でなくて暦年になりますが、2009年の1年間で日本全国で提供いただけたのが105名になってお

ります。そのうち21年の3月に宮崎県もお一人の提供をいただきましたので、105件のうち1件の提供をいただいております、パーセント的には1%になりますので、人口の割合からいくとほぼ1%の人口比かなというふうには考えているところです。以上でございます。

○米良委員 移植件数が9例というお話ですが、そういうことからすると登録者数62名というのは、どういう内容の人かわかりませんが、ほぼこの登録者数でいいのかなということでしょうね。

○和田健康増進課長 死体腎の移植を受けたい方についてはこの程度かなというふうには考えていまして、それ以外に生体腎移植とかはこの中に入ってきません。生体腎の提供者がある方というのは別に移植を受けられておりますので、そのような可能性が少ない人が最後ということで登録されていると思いますので、このぐらいの数かなとは思いますが、それでも。

○米良委員 ただ課長、最近、腎臓バンクの言葉自体というのが何か薄らいできたような気がするんです。これが表に出た時点では相当各市町村とも認識を持って取り組んできた時代的な背景からすると、最近ちょっと消えかかっているんじゃないかなという気がするものですから、そこらあたりは市町村の担当窓口との連携でしようけれども、そこ辺の強化というのにも必要になってくるんじゃないですか、どうですか。

○和田健康増進課長 その点につきましては私どもも重々感じておりますので、今後精いっぱい努力させていただきたいと思っております。

○濱砂委員 議案第8号の修学資金貸与条例の一部改正なんですが、看護師になるための修学

※25ページに訂正発言あり

資金貸与条例なんですけど、卒業して県内に勤務した人と県外に勤務した人というのの差があるんですか。

○緒方医療薬務課長 この修学資金は、県内の特定施設と言われる中小の病院の看護師を確保するためにつくってある修学資金でありまして、県内のそういう病院に卒業後5年間勤務すれば返済が免除されます。ただ、県外に就職をしますと返還というような形になります。

○濱砂委員 5年間勤務しなかった場合、例えば途中でやめた場合、3年とか4年で。そして県外に就職されたというときには、部分的に返還という形になるんですか。

○緒方医療薬務課長 そのとおりでございます。例えば3年間勤務したら3年分については免除されますけれども、あと2年間については返還というような形になります。

○濱砂委員 利用者の中でどのくらいの割合ですか、残る人と出る人と。

○緒方医療薬務課長 過去5年間の平均でございますけれども、貸与した人が全体で123人、そして県内に就職した人が95人ということになっておりまして、全体として77%が県内に残ってくれているという状況でございます。

○濱砂委員 米良委員の関連なんですけど、看護学術振興財団の解散なんですけど、貸借対照表の資産の部、普通預金、定期預金はわかりますが、有価証券は何ですか。

○緒方医療薬務課長 有価証券は主に国債で運用されているものでございます。

○濱砂委員 それから、基本財産の中の投資有価証券というのは何なんですか。

○緒方医療薬務課長 投資有価証券というのは、1年以内に満期が来ない証券、そしてほかの有価証券は1年以内に満期が来る証券という

形で分けて計上するよという指導を受けております。

○濱砂委員 資産の状況で基本財産19.5億円なんですけど、21年度末。これは55ページの当年度の正味財産期末残高の20億1,900万とは違うんですか。基本財産の19億5,000万、この数字はどこから出てきているんですか。

○緒方医療薬務課長 19億4,930万との違いでしょうか。

○濱砂委員 いや、正味財産増減計算書あるいは貸借対照表の負債及び正味財産合計20億1,900万がここじゃないんですか。資産の状況、基本財産19.5億円というのは。

○緒方医療薬務課長 55ページの正味財産増減計算書にある正味財産期末残高20億1,919万2,599円ですね。これと整合するところは、54ページに正味財産合計20億1,919万2,599円とありますけれども、この分と合うということです。それで、一番下の負債及び正味財産合計、これは負債の分も入っていますので、負債の分と正味財産を加えてこうなるということで、正味財産は隣で合っているというような形になっております。

○濱砂委員 55ページの一番下、正味財産期末残高、この20億1,900万じゃないんですね。

○緒方医療薬務課長 20億1,919万2,599円と、負債が3万4,354円という預り金がございますけれども。

○濱砂委員 どこに。

○緒方医療薬務課長 流動負債の負債合計3万4,354円、これを足した額が下にあるということでございます。会計上、負債と……。

○濱砂委員 わかるんです。55ページの一番下、正味財産期末残高20億1,919万2,599円、これが期末財産じゃないんですかという話です。

○緒方医療薬務課長 基本的に返還とかいうような形で考えると、この数字が、委員が言われるように返還できる金額になるということでございます。

○濱砂委員 これが19.5億円と書いてあるから、委員会資料9ページに……。

○緒方医療薬務課長 委員会資料の19.5億円は基本財産と言われるもので、今まで20億と100万円民間からして、20億100万円の寄附をしているんですけれども、それから正味財産を5,170万取り崩して19億4,930万円、これが基本財産です。これが19.5億という意味です。これプラス評価益とかかなんとかありますので、先ほど委員が言われました正味財産期末残高20億1,900万が返還可能になるということでございますけれども、評価の時期により変わってくる可能性はあります。

○和田健康増進課長 先ほどの腎移植件数の訂正をお願いします。17年から21年の5年間で9名の方が移植を受けたと申しましたが、この5年間では6名の方が移植を受けておりまして、それ以前に3名の方が移植を受けておりましたので、訂正をお願いいたします。大変申しわけありません。

○黒木委員 今の財団の件なんですけれども、管理費の中にもありますように、役員というのは何名いらっしゃったんですか。

○緒方医療薬務課長 役員は6名いらっしゃいます。

○黒木委員 委託職員ですか。

○緒方医療薬務課長 基本的には常勤役員という形ではなくて、理事長さんが元宮崎大学の学長さん、それと副理事長さんが看護協会の会長さん、理事の方が、充て職でございますけれども、看護大学の薄井学長、それと県の高橋部

長、それと県病院の豊田院長、それと1人民間の方が古賀病院の看護師長さんが理事に入っていて、6名でございます。

○黒木委員 職員のほうは。

○緒方医療薬務課長 職員という意味では充て職の3人がいらっしゃいますけれども、事務局としては職員は看護大学の職員が兼務しておりまして、嘱託職員1名を経理関係で雇用しているというような状況でございます。

○黒木委員 これが解散しても離職するということにはならないと見ていいんですね。

○緒方医療薬務課長 基本的に役員等でそういう形で離職とかいう問題は起きないと考えております。

○黒木委員 解散しますと、来年からは財政のほうとの交渉という形になって、これが非常に大事だと先ほどから言っておられますが、こういう厳しい財政状況になると、非常に財政のほうもいろんなことで小さくなるんじゃないかなという気がしてならないんですけれども、そこは十分財政と、必要性をしっかりと申し上げて、やるべきものはやってほしいというふうに、これは要望しておきます。

○丸山委員 同じくこの財団についてなんですけれども、私も昨年度、特別委員会の行革の中で一番注目していた財団の一つでありました。といいますのも出資金が突出して多い、20億円あったということで、ほかの財団と比べたら全然違うものだなと。本当に必要なのかなという気持ちであって、解散というふうに進めてもらっているんですが、なぜ解散する経緯になったのか。重なって大変申しわけないんですけれども、一般法人に残ってもいいと、公益法人ではできないからすぐ解散という運びになったのはなぜなのかお伺いしたいと思います。

○緒方医療薬務課長 解散の経緯についてでございますけれども、そこに書いてあるようなこととでございます。一般公益財団にしても、事業の運営の仕方とか税金の問題とかいろいろな課題があるということで、看護大学のほうで解散という方向を選択されたというふうに聞いておりまして、県としても看護大学の方針を尊重したいと考えているところでございます。

○丸山委員 いずれにせよ、来年度施行の条例の中ではまだ残っていく、報告してもらわなくてはいけない財団だと思っていますので、しっかりと成果を報告していただきたいというふうに思っています。

私も、この財団以上に毎年お金を出している看護大との関係も、言い方は悪いかもしれませんが、トカゲのしっぽを切った感じで看護財団を切って、看護大はいいんだよというふうにならないように、何のために看護大があるのかと、あそこには毎年10億行っています。県のほうから聞くと、交付税措置しているから県費は余り痛まないんですよという説明でありますけれども、実際すべて税金でありますので、しっかりとした形で、看護財団並びに看護大については今後とも注視させていただきますので、お願いしたいと思えます。

○中野委員長 ほかに。

○外山委員 議案8号、これは条例化されたのは何年ですか。

○緒方医療薬務課長 条例化されたのは41年でございます。

○外山委員 理由は。

○緒方医療薬務課長 この条例の目的は、中小の病院が看護職員の確保がなかなか厳しいというような状況から、中小（病床数200床以下）の病院にきちっと県内の看護師を供給したいとい

うこと、それと看護師さんの質を向上したいというようなことで条例化されております。

○外山委員 第5次、第6次看護師需給見通し、実績、幾らですか。

○緒方医療薬務課長 6次の需給見通しでございますけれども……。

○外山委員 5次。

○緒方医療薬務課長 5次の数字は今手元にございません。申しわけありません。

6次で御説明をしたいと思えます。平成18年の需給見通しでは1万7,621人のところ、実績では1万6,931.7人でございます。端数が出るのは常勤換算をしているためでございます。それと平成20年度の需給見通しは1万8,493人に対しまして、実績は1万7,615.5人でございます。

○外山委員 第6次は22年度までではなかったでしょう。22年度は。

○緒方医療薬務課長 22年度は現在、需給の見通し調査ということで調査をしている段階で、まだ数字がまとまっておりません。2年に1回は調査をしておりますので、22年度の実績は今後出る予定でございます。

○外山委員 いずれも見通しと実績に差異がある。大体どのくらいですか、差というのは。22年度も大体わかりまっしゃろ。

○緒方医療薬務課長 申しわけありません。22年度はまだ詳細な数値を確保しておりません。

○外山委員 アバウト。

○緒方医療薬務課長 数値は確保しておりません。

○外山委員 21年度は。

○緒方医療薬務課長 先ほど申しましたようにこの調査は2年に1度ということでやっておりますので、平成20年度の数字が今最新のデータで、22年度は今年末ぐらいにはわかるんじゃない

いかというふうに思っております。

○外山委員 いずれも1,000人ぐらい差があると、いわゆる実績が少ないと。理由は何ですか。

○緒方医療薬務課長 需給見通しは、基本的には、年休を今まで8日ぐらいしかとれなかったのを15日ぐらいとってもらおうとか、育休を確実にとれるようにしようとか、そういうような形で、県としてこういうような看護師さんを確保したいという目標数値でございます。それに対してなかなか病院としてそこまでやれないとかいうことで、目標数値と実際の実績が若干乖離をしているということでございます。

○外山委員 今おたくがおっしゃったことは労基法違反じゃないですか。

○緒方医療薬務課長 基本的には労基法上20日の付与権がありますけれども、それを消化するかどうかというのは従業員の自由でありますから、実際平均が8日になっているということでございます。

○外山委員 おたくは恐ろしいことを言うてはるよ。労働基準監督署が、今おたくの答弁聞いたらびっくりしますよ。宮崎県の野蛮性というのが。労基法で20日、それは買い取るか何か云々かんぬんとかいろいろある。しかしそれが7日から8日だと。使用者側が大きな問題だと。監督課はどこになるんですか、こういったことは。

○緒方医療薬務課長 医療関係、病院等の監督は医療薬務課がやっております。

○外山委員 1回、目に余るような病院、一覧表で全部出してくれんですか。

○緒方医療薬務課長 目に余る病院と言われますと、どのような病院。

○外山委員 今おたくがおっしゃったような病

院。

○緒方医療薬務課長 年休取得関係の状況というところでございますでしょうか。

○外山委員 一々これとこれということじゃなくて、有給消化率とか残業しても残業代払わんとかよく聞こえてきます。だから看護師というのが、こういうふうに門戸を開いておつても——例えばEPA、インドネシア、フィリピン、800人、900人試験受けた。1人しか通らん。そういう時代が来てもいいのかと。実際、EPAで日本で働いている人おる。ただ、ほとんど無資格。しかし一方では看護師がどんどんやめていく、人材がないと言う。うそっばち。人材がおるが、法律に照らして違法な行為で働かされている、だからやめる。ある看護師がこう言うた。車をバックした。ピッピッという音がした。一瞬心電図の音と勘違いをした、疲れていて。急ブレーキをかけた。そこまで看護師は疲れ切っている。これは僕もああとと思った。ニアミスなんか日常茶飯事。そういった看護師というものが増加をしている。安心して病院にかかれな、看護師もくるくる変わる。しかし、こういうふうに貸与事業なんかをやっても来ない。だから、悪徳な病院というのは1年に1回公表するぐらいのことをせんとよくならんと思いますよ。今のはぼやき。以上です。

○図師委員 繰越明許についてお伺いしたいと思います。資料の184ページ、福祉保健部関係で上げられている繰越明許費について、繰り越し理由を一つ一つお聞きしたいのはやまやまなんですが、とりあえず多い項目だけ。民生費の保育所緊急整備事業、同じく民生費の介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業とその上の老人福祉施設整備等事業、それぞれの繰り越し理由と対象施設数がどれぐらいだったのかを教えてください。

さい。

○大野長寿介護課長 お手元の資料184ページ、上から3段目、民生費の老人福祉施設整備等事業でございます。これは箇所数2カ所でございます。いずれも都城市の特別養護老人ホームでございます。繰り越しの理由につきましては、移転改築ですけれども、用地取得等に日時を要したために事業主体において事業が繰り越しとなったということでございます。

その1つ下、民生費、社会福祉費、介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業でございます。これは箇所数が7カ所でございます。これはもともと年度途中の9月議会で予算をお願いしたものでございまして、実は国の交付金に基づいてやっているものでございますが、国の交付金が入ったのが実際11月ということで、事業化するための期間がとれなかったということで繰り越しをお願いするものでございます。以上でございます。

○凶師委員 もう一つ、その2つ下の保育所緊急整備事業もお願いします。

○鈴木こども政策課長 繰り越し案件につきまして、保育所緊急整備事業で今回2億9,746万5,000円ということで繰り越しでございますが、この保育所緊急整備事業につきましては、国の安心こども基金という基金を活用しまして整備するものであります。負担割合は2分の1、市町村が4分の1、法人が4分の1ということでやるんでございますけれども、この安心こども基金が今年の9月に内示等ございまして、県が10月に内示をしております。市町村はこの内示に基づきましてそれぞれの市町の議会に諮っておりますので、その関係で工期がとれなかったということで、4件、今回繰り越しをするものでございます。

現在、それぞれの4件につきましては実施設計とかやっておりますので、本年度の前半あたりには何とか完了できるのではないかとというふうに考えております。以上でございます。

○凶師委員 2番目の介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業ですが、簡単でいいんですが、どういうものが対象になっているんですか。

○大野長寿介護課長 介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業でございますけれども、小規模施設が対象になっておりまして、認知症高齢者のグループホームとか小規模多機能型居宅介護事業の整備、あるいは認知症対応のデイサービスセンター、そういったところが対象となっております。

○凶師委員 もう一つ、その上の老人福祉施設整備等事業ですが、これは2カ所が特養ということで用地取得がおくれたということだったんですが、高齢者専用賃貸住宅、高専賃という施設が新たな枠で認可されておるんですが、こういうものについてはこの事業の交付対象にはならないんですか。

○大野長寿介護課長 これは老人福祉施設でございます。対象になっておりません。残念ではございますが。

○凶師委員 私の記憶違いだったら教えていただきたいんですが、高専賃も介護保険の適用事業所ですよ。

○大野長寿介護課長 はい、介護保険の適用事業所になっております。

○凶師委員 それはほかの枠で建設費なり土地の取得に関しての補助がつくものがありますか。

○大野長寿介護課長 あちらのほうは国交省の管轄でございまして、そちらのほうであるのではないかと思います。私、承知しておりませ

ん。申しわけございません。

○函師委員 了解しました。課が違えば、またそちらに問い合わせてみたいと思います。以上です。

○丸山委員 61ページの腎臓バンクのことについてなんですが、これも取り崩しを、去年が100何十万、ことしも120万ぐらいするというふうな計画になっていて、この出資金を見てもみると県が4,500万、トータルで7,000万ちょっとあるんですが、それをどんどん取り崩して行って、なおかつ200万から300万補助金があってようやく運営できている事業のように思っていますが、これの公益法人改革の取り組み状況はどのような方向に進もうとなっているのか。また、だんだん正味財産を取り崩していっていますので、最終的にはなくなって消滅してしまうような形にもなるんじゃないかと思っていますが、どのようなことになっているのでしょうか。

○和田健康増進課長 委員のおっしゃるとおりで、取り崩しを続けておりますが、67ページの収支予算書に②受取会費とございますので、賛助会員数をとにかくふやしていくのが、まず収入確保の中では一番可能性があるのかなというふうに考えておまして、この点については今後とも全精力を挙げて会員確保に向けて取り組みたいと思っています。

それから財団のあり方ですが、できることなら公益法人を目指していきたいと思って、今年度中には結論を出していきたいと思っております。

○丸山委員 会員をふやす、会費をふやすということなんですが、平成4年ぐらいからは変わっていないんじゃないかと思っていますが、本当に会員、会費をふやすことが可能なのか。

また、恐らく公益法人になりますと幅広い公益事業をやらなくてはいけないものですから、このバンク事業だけでは特化した事業に思ってしまうものですから、公益法人になり得る可能性があるのでしょうか。

○和田健康増進課長 腎移植そのものは非常に公益的な事業だと思っておりますが、幅広く事業ということになりますと、ほかの移植の事業があるのかどうかということになってくると、これはひょっとしたら非常に難しいかもしれないとは思っているんですけども、全国の状況の中では、既に公益法人に移行した腎臓バンクもございますので、そこを参考にしながらというふうに考えておますのと、会員の増ですが、何とかそれはやらないといけない、ふやさないで安定した収入になりませんので、公益法人を維持していく上でも非常に重大な問題だと思っております、何とかしなければいけないというのが、大変申しわけないんですけども、ここの場での回答で、努力はしたいと思えます。

○丸山委員 ぜひ、基金といいますか出資金があるうちはというふうに甘く考えずに、積極的にやるべきことはやっていただきたいということをお願いしたいと思います。

○中野委員長 ありませんね。

それでは、その他の報告事項について質問ありますか。

○函師委員 口蹄疫の義援金の件についてなんですが、義援金の支給対象が今畜産農家のみということで、何度か御相談させていただいたんですが、この義援金の募集趣旨からして、今はこれでしょうがないんだと思うんですが、実際、畜産農家以外にも、直結する関連産業については発生後収入がゼロという産業が幾つかあ

ります。そういうところに対しての義援金支給というものを今後考えられないのか。例えば、7月30日までの義援金募集になっていますが、ここを延長する際に——延長するかどうかまた判断があらうかと思いますが——「畜産農家及び」というような部分で何か別の枠を設けられないものかどうかお考えを、あったらお聞かせください。

○城野福祉保健課長 委員おっしゃるとおり、畜産農家に対する——被害を受けたということ——全国から皆様の御善意をもらっているものですから、どうしてもそこは範囲が限られてきております。ただおっしゃることも十分わかりますので、そのあたりが今の募集要綱上では難しいんですが、何か工夫はできないのかということは検討はしていないといけないと思っております。

○函師委員 もう一步踏み込んで何か答弁ないですかね。工夫とか前向きにとかいうのはわかるんですけども、例えば、削蹄師、授精師、家畜用の飼料生産農家、そこに運搬が入るか入らんかなんですが、いわば直結する産業、この方々への支援というのはいかがですか。

○城野福祉保健課長 委員おっしゃるとおり人工授精師とかいろんな方が畜産農家に直結されて、収入がないということで非常に困っておられると聞いております。そのあたりを準ずるとかできないのか。ただ、今度出した分につきましては、10キロ以内で全頭殺処分にされる方たちになるべく早くということを出したんですけど、被害の状況が全体に広がっているものですから、今後、被害の方たちをどういうふうにとらえるかというのが非常に悩ましいところで、いろいろ関係市町村とも相談しながら、皆様の善意を広く役に立つようにやりたいと思ってお

ります。以上です。

○中野委員長 ちょっと関連で。例えばJAさんなんかで募金やってますよね。あれもそっちのほうに来るんですか。

○城野福祉保健課長 一部来るものと、直接JAさんのほうでやられて直接被害農家の方に配られる方法と2つあるみたいで、JAさんがいろんな取り組みをやられているみたいですので、そういう状況です。

○中野委員長 ほかに。

○黒木委員 義援金の、県が中心になっている義援金と、市町村と、それから今言う農協関係がやっている分、それにふるさと基金とか、何種類かありますよね。何ぼあるんですか。どういう状況でどういう種類があるのか、私たちが何か見えにくくて、みんな別々にやっている、配付方法も別々にやっているというような感じがするんですよね。ちょっとそこは詳しくできませんか。

○城野福祉保健課長 このたび義援金を配るに当たって、各配ったところに聞きまして、4市5町についてはすべて市町独自で義援金を集め始められたと。今回につきましては、例えば高鍋町は、1次支給金、県のほうで集めた20万円と合わせて10万円を一緒に配るという形で、一緒に効果的に皆様に配付するというやり方をやっております。そういう状況で、かなり全県的に市町村も独自の取り組みをされているということです。

○黒木委員 ある町については10万円、ある町によっては20万円、町が単独にですよ。市によってもまた何ぼとか、今度は県は一律20万でしょう。だから、隣の町同士でもらう金額が違うとかいう話があるんですけど、そこ辺もあるんですか。

○城野福祉保健課長 実際10万円というのが多くて、宮崎市、高鍋町、新富町、都農町が10万円で、木城町が8万円ということで、川南町は先に募金活動を始められまして、町が30万円を先に配っておられました。そういう形で原資をかなり使うところもあれば、半分余裕を残してというような市町村とか、いろんなやり方があるみたいです。

○黒木委員 一番先に川南町を中心に広がりましたよね。そのときにゴルファーの横峯さくらさんがあそこに義援金を寄附された。それでかなりあそこにはさっと集まったような事例もありますよね。そうしますと、隣の町では「あっこは何ぼや」というのがちょっと聞こえたりして、川南町は30万、だから合わせますと50万ですよ。隣の町は10万プラス20万で30万。際立って、町同士が、ちょっと違和感があるような気がしたり聞こえたりするんです。よかったのかなと、我々は全般的に見るとそういう思いがあるんです。今後どうなるのかなという気がしてならないんですけれどもね。

○城野福祉保健課長 実を申しますと、災害救助法が適用された場合、中央共同募金会が始めて県の方がタイアップするというような形で一律やっていくんですが、今回の場合、中央共同募金会については、災害救助法に適用されていないということで個別の県の対応になってきました。税金とかについても、個別に税務署にお願いしたり、総務省に市町村税のお願いをしたり、郵便局に手数料の免除をお願いしたりという形で、実際、県独自であったものですから、どうしてもそのあたりに市町村と足並みをそろえていくことができなかつたのが現状です。

○黒木委員 最後に、まだかなりそれぞれの団

体だとかいろんな企業だとか義援金の活動しているんですよね。この方々がどこに持っていかでかなり変わってくるんです。本当は県全体になんするなら県一本に持ってきていただくほうが全部平等に配れるなというふうに思うんです。だけど、企業ですからどこにやろうと自由ですよ、はっきり言ったらね。どこの町村に持っていこうというのはその企業なり団体が決めるだろうと思うんですけれども、できたら全般的にいけるように県の募金会のほうに持ってきてもらいたいなという希望だけどもね。

○外山委員 今、黒木委員がおっしゃったように、県がすべての寄附については1回プールして平等に配分をすると、そのくらいはできんとですか。

○城野福祉保健課長 今集まっている各町村の寄附金というのは、その地方自治体に入るということで税の免除を受けているような形になっておりますので、それを一度県のほうにプールするというのはなかなか難しいかと思えます。

○外山委員 入りは各市町村でも結構、税控除も結構、その残った分をすべて県がプールをして——痛みと悲しみは新富でも川南でも都城でも全部一緒ですよ。一定の基準のもとに均等配分をして、そのくらいはできんとですか。

○城野福祉保健課長 委員の言われることは非常にわかるんですが、川南町出身の方が自分のところの町に寄附したいと、そういう地縁血縁というのでやられる方は非常に多いかと思えますので、そのあたりをプールするというのはなかなか難しいところがあるのではないかと考えております。

○外山委員 今のはちょっと合わんと思うよ。逆に言えば、宮崎の人が寄附したのが川南に行くかも。県のほうに入れた場合には川南にも行

くんでしょう。一緒やが。

○城野福祉保健課長 委員おっしゃるのはよくわかります。公平性とか、痛みは一緒だというのは十分わかるんですが、その市町村が独自にいろいろ努力をなさって集めておられますので、それを集めて公平に配るというのは、なかなか今の状況では難しいのではないかと思います。

○外山委員 みんな一生懸命努力をしている、阪神・淡路大震災が起きた、この例と一緒に。青森からリンゴ箱いっぱい県に送った。県のあなた方は、このリンゴを公平公正にいかかに平等に配付するかを3日考えておった。4日目には腐った。何の役にも立たなかった。全国のボランティアから果物が来た。もういい、今配れ。みんな今配った。皆さんから喜ばれた。このケースとよく似ている。公平公正にを1週間考えておった。不平不満が起きた。もうちょっと県下全部プールをして、みんな悲しい、苦しい中で頑張っているわけだから、112万県民にはかわりあらへん。考えてください。1カ月も考えちゃったらいかんぜよ。

○丸山委員 この義援金についてなんですけれども、今後、2次も含めて行うということなんですが、トータルは11億超えていて、今配分した分が2億5,000万ぐらいだと考えますと、4倍以上今後まだ義援金を配付されることになると思うんですが、ワクチン農家と発生農家、都城がこれ以上ふえなければさほどトタルの農家戸数は変わらないのかなと思ってますけれども、もしこれが単純計算して20万掛けるの4倍、80万ぐらいになると思うんですけれども、そうなったときに、義援金ということでお金をもらったらうれしいけれども、税制的に見たときに、翌年度課税対象になるのか、どのような

考え方になっているのかお伺いしたいと思います。

○城野福祉保健課長 税務署のほうにお聞きしたんですけど、非常に微妙なところで、額が大きくなると一般的な見舞金を超えるんじゃないかと。だからそのあたりも含めて実際に考えないといけないという話がありました。だから、どの程度の額になるのか、そういうことで税務署の方もはっきりはそのところは言われない状況です、今のところ。一時所得ということで見られるかどうかということです。

○丸山委員 せっかく善意の気持ちで集めた義援金でありますので、これは県がどうのこうの言えないと思います。国のほうにしっかりと、税務署のほうに税金を取るなど、強くこれは要請をしていただきたいと思います。

○城野福祉保健課長 その件については強く交渉してまいりたいと思います。

○中野委員長 義援金について、私も要望しておきますけど、国富でも商工会婦人会そういう団体で立つんですよね。口蹄疫のためにみんなやっておるし集めておったりしておるわけです。そういうときに国富町に持っていくのか県に持っていくのかそれぞれあります。パターンとして自分の出身地に、川南だから川南にやりたい、これはしようがないと思うんですけど、そういうところはいっぱいあるわけです。宮崎なんかでやっておる場合は。これは強制はできませんけど、関係市町村長と、一応これは町村長の考え方次第で、これは全体で使うべきだ、これは個別に指定してくれた分だとか、1回そういう話し合いは必要じゃないか。出すほうも個別に国富町にやろうという話じゃないんです、今やっておるのもね。ぜひ1回そんな調整というか会議をお願いします。答えはいいです。

○濱砂委員 見舞金やっているのは義援金だけじゃないんじゃないですか。各市町、一般会計から出している分もあるんじゃないですか。義援金から出した分だけじゃないんじゃないの。

○城野福祉保健課長 今総額等から判断すると、どこもその内でおさまっておりますので、多分義援金の分を出しておると思います。

○濱砂委員 それは調べてみてください。町村単位で10万とか20万も配るほど集まっておるのか。西都も5万配ったとかいう話しておったけど、集まった中から配ったという話は聞いてなかったものだから。

○城野福祉保健課長 詳しくまた聞いてまいります。

○濱砂委員 先ほどの考え方だけど、宮崎市は1件ですよ。恐らく義援金は宮崎市から集まった分が一番大きいと思います。それを1件にやったら大変だから、やっぱりそこは考えて。宮崎市が一番よくなる。多分、見舞金だけを各市町村が配ったんじゃないで、予備費か何か知らんけど、一般会計から繰り出している分もあるんじゃないかと思いますがね。ちょっと調べてみて。

○丸山委員 委員会資料の4ページのところで説明がありました、口蹄疫の発生に伴うところと身体のケアのことで、調査を実際やられて聞き取りをやって、20何名がいろいろ問題があるから直接行かれて「病院等に行かれたらどうですか」まで勧めたというような説明を受けたんですが、今後どうやってフォローしていくのかまだ説明がなかったので、ただ勧めたで終わっていましたので、どうなのか実際、お伺いしたいと思います。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 現在、いろいろ電話をいたしております、28件でそう

いう状況がございました。これにつきましては高鍋保健所管内になりますので、高鍋の保健所と川南町、都農町の保健師さんと一緒に、将来的には同行訪問をすることになると思うんですが、現在、防疫作業が厳重にされておりますので、簡単に入っていけないという状況でございます。こういう事例につきましてはデータベース化といいますか記録にとどめまして、後々病院に行かれたかどうかまで追跡をしながら健康管理をやっていきたいというふうに考えております。

○丸山委員 記録にとどめるというだけではなくて、後から聞こうと思っているんですが、児童虐待についていろいろ協議をしたけれども、県と市町村の連携がちゃんとしていなかった、役割分担がしっかりしていなかったという課題があったとかいう話も出てきたものですから、最悪の事態にならないためには、市町村がどういことをやるのかとか、保健所がどういことをやるのかはっきりしていないと、ただこういうふうになんとかチームをつくりました、県はここまでやりました、実績をつくりましたじゃなくて、こういう最悪のことが起こらないようにしっかり取り組んでいただきたいと思っております。その辺の体制づくりはどうなっているのでしょうか。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 1つの事例でございますが、電話して、朝から食事をしていないという高齢の方がおられましたので、この件につきましては早急に対応が必要だということで、保健所、役場のほうに連絡をしまして、役場のほうから子供さんのところに連絡が行きまして、すぐに子供さんが自宅に駆けつけて病院に入院をさせたというふうな事例がございます。こういう事例のようにすぐに対

応しないといけないという事例もございますので、そういうものにつきましてはできるだけ自宅を訪問するような形で、御本人にお会いした上で対応していきたいということでやっているところでございます。

電話をかけておりますが、一遍電話かけて「病院に行ってください」。さらにかけていくことが、その方々の心理的な負担になるというように、そのようなことも危惧されておりますので、できれば直接訪問した上で顔色を見ながら話をできるような態勢をとっていきたいと。先週の中ごろからようやく電話ができるような状況になっておりますので、今後そのような事例も踏まえて、きょうも精神保健福祉センターの所長とチームが今後どのように対応していくかということで話し合いを進めているところでございまして、そういう結果も受けながら訪問をしていきたいと考えております。以上でございます。

○丸山委員 いずれにしても、最悪の事態にならないように適宜適切に動いていただくようお願いしておきます。

次に、5ページの検査手数料の減免についてなんですが、手続上はどんな手続になるのか。何もしなくても減免になりますよということでもいいのかを含めてお伺いしたいと思います。

○船木衛生管理課長 減免の手続ですけれども、食肉処理場におきましてそれぞれと畜検査手数料の申請というのを食肉衛生検査所のほうに毎日出されます。その申請の際に該当する豚、牛であるということを申請していただければ、その時点で減免に取り扱うということになります。

○丸山委員 時々、「本当にその住所ですか」とか、県の役職の場合にはいろいろ聞くことがあるというふうに聞いているんですが、ど

ういうふうにその場所というのをチェックするのか。ただ「うちは制限にかかっておりました」で済むんでしょうか、どっちでしょうか。

○船木衛生管理課長 制限区域とか搬出制限区域から出荷されたということを確認して、手数料免除ということになると思います。

○丸山委員 確認の仕方は住所でぱっとすぐわかるようなシステムになっているというふうに認識していいでしょうか。例えば住民票を持ってこいとか、そういう細かいことを言ってしまうと、結局意味がないと思っていますので、その辺を詳しく、確認するためにお伺いします。

○船木衛生管理課長 処理場に搬入される段階で搬出される地域が確認できますので、それで了解としております。

○丸山委員 11ページの児童虐待等死亡事例検証報告書についてお伺いしますが、平成20年度にいろいろ法が改正されて、重大な被害を受けた事例について検討を行って報告を行うということなんですが、重大なというのは死亡事故なのか。重大というのはどういうことを示されているのかわからないものですから、お伺いしたいと思います。

○川野こども家庭課長 委員おっしゃるように、*重大なというのは、一応死亡事例というふうに考えております。

○丸山委員 それで、再発防止の提言の中に「保健師等の専門職員の確保や研修の充実」とあるんですけども、今の県の基準として、本来は何人要ると、逆にいなくちゃいけないのが現在少なくなっているのか、充足しているのか足りないのかというのをお伺いしたいのと、逆に、今回のこういう事案を受けて、それ以上にふやしたいという目標、5年後でもいいですけ

※35ページに訂正発言あり

ど、保健師の人数をどのような人数にしたいという目標があるのであればお伺いしたいと思います。

○川野こども家庭課長 保健師の関係でございますが、保健師と申しますか、児童相談所の場合はケースワークに当たるのが児童福祉司という資格がございまして、児童福祉司につきましては人口要件がございまして、5万人から8万人について1人を配置するというようになっております。本県の場合は児童福祉司が22年度で21名配置されておまして、この配置基準はクリアしているということではございますが、全国平均と比べますとややまだ少ない状況にあると。今回、保健師に関しましての提言を受けましたけれども、保健師さんというのは乳幼児の発達状態とか母子関係とか非常に専門的な見地からいろんな相談、指導ができるということで、21年度に1名配置しまして、こういった事例もございましたので、今年度新たにまた2名配置して、各児童相談所に1名ずつ保健師さんを配置したところでございます。

○丸山委員 こういう事案はこれ以上起きてほしくないと思っておりますので、早期発見という表現はおかしいのかもしれませんが、小さい事例のときからうまくケアをしていただいて、最悪の事態にならないように、先ほど市町村との連携とありましたけれども、しっかりと連携していただきながらやっていただきたいと思っております。

○川野こども家庭課長 先ほど重大な被害の中に死亡を中心ということで回答いたしました、この中には重傷を受けたものも入るということで、訂正させていただきます。

○黒木委員 1ページの義援金、これだけは聞いておくと気になるんですが、下の表の中で

畜産農家に配付するようになっておりますよね。例えば事業団とか県の農業大学校とか農業高校、県の施設とか出ましたよね。こういうところは全然やらなくて、農家なんですか。

○城野福祉保健課長 県立施設ということで、農家に限らせていただきました。

○黒木委員 今度は、大型農家、企業がありますよね。そうしますと、企業から委託を受けて養っている農家は農家、直接経営している大型の企業、何農場か持ってますよね。そうしますと何農場となるのか、1件となるのか、そこはどうなんですか。

○城野福祉保健課長 実を申しますと、預託の場合ですけど、牛自体は、預託されていますから御本人のものじゃないんですが、預託を受けて自分の牛舎とかで養っておられた方については1戸として計算させていただきました。ということで義援金を出させていただきました。ただ、直接農場を経営している大きなところにつきましては、3つであっても1つということで、直接経営しているところは1つということでやっております。

○黒木委員 わかりました。

○外山委員 児童虐待の件で、4ページに、7月の8日、A市A児相報告とある。18日にアイロン、額に打撲。それで、21日に死亡。母と子の分離はなぜしなかったんですか。

○川野こども家庭課長 この事例に関しましては、1回乳児院に入所措置して、4月12日に措置解除して家庭復帰を果たしたんですけれども、その後、7月7日に1回育児相談がありまして、市の保健師が家庭訪問したということでございまして、7月18日にこういった事件が起きたのは家庭訪問の後ということで、これは後の調査でわかったこととございまして、この時

点で再度措置をするというような対応は行ってはいないということでございます。

○外山委員 この18日の件は、死んだ後、殺害をした親から聞いたということですか。

○川野こども家庭課長 死亡した後にわかったことでございます。

○外山委員 殺害ですよ。子供は勝手に死んだらへん。

ということは、7月の8日にはこういう外傷は全くなかったというふうに理解してもいいわけですね。

○川野こども家庭課長 7月8日の時点ではなかったということでございます。

○外山委員 余りにもかわいそう。

A市とかA児相とか、これは宮崎市と宮崎児相のことですか。何でAになっておるわけ。

○川野こども家庭課長 延岡市と延岡児相でございます。

○外山委員 こういうのはAとかBとか書く必要がないと思う。

これは保育園児ですか。何歳児ですか。

○川野こども家庭課長 この時点では生後11カ月でございます。保育園には通っておりません。

○外山委員 こういうのは決して宮崎県から発生をさせないと、僕も経験からして、やめにしてくれと叫びたいような気がします。

それから先ほどの児童福祉司の問題ですが、適用年齢、あれはたしか26歳までじゃなかったですか。

○川野こども家庭課長 児童福祉司は任用資格でございまして、年齢の制限というのはございませんで、公務員としてまず採用されて、その上で任用するという資格でございます。

○外山委員 年齢制限はなかったですか。あつ

たような気がするけどな。

○川野こども家庭課長 県に採用されてということになりますので、県職員になる年齢以下はならないということにはなりません。

○外山委員 中核市も入っていたんじゃないですか。

○川野こども家庭課長 中核市の児相設置の話ということですか。

○外山委員 政令市及び中核市、中核市も法改正で児相を設けることができると変わって——それもおたくが県とおっしゃったから、ちょっと変わったんじゃないですかということを知っているわけ。

○川野こども家庭課長 委員がおっしゃるとおり、平成18年4月から市も児童相談所が設置できるようになりました。

○外山委員 いろんな家庭的に問題のある方々の相談、公務員だけというのが果たして理解できるんかと。公務員が全然社会性がないとは言っていないですよ。むしろ一般の人がよくわかるんじゃないでしょうか。今のはぼやき。もういいです。

○中野委員長 いいですか。ほかに。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、その他のその他ありますか。

○丸山委員 口蹄疫関連でいろいろと皆さんたちも御苦労いただいているんですが、私の地元で御要望なり苦言なり言ってほしいということがあったものですから言わせていただきますが、西諸のほうも都城の発生に伴いまして10キロ圏内に入って移動ができなくなりました。移動ができなくなりました関係で、普通でも家畜を飼っていますと死亡する牛、豚がいるんですが、その牛も豚も移動制限にかかるものですか

ら、特別に保冷库を設けて保管するような措置がとられているんですが、この保冷库を設けるのに県と市町村の連携が非常にまずかったと、県の畜産課と県の福祉保健部サイドのほうの連携がまずかったというような情報が入っているんですが、それは本当だったのかどうだったのか、まずお伺いしたいと思います。

○船木衛生管理課長 今委員がおっしゃるのは、要するに保冷库の設置についてでございましょうか。保冷库の設置については、畜産サイドで、いわゆる移動制限に入りますと死亡獣畜の移動ができないということで設置をされているということで聞いております。

○丸山委員 私が聞いているのは、県の畜産課と福祉保健部サイドで協議がうまく調わなくて、すぐ設置すべき保冷库の設置ができなくて、金曜日か木曜日にできる予定だったのが、県の指示によって保冷库の設置ができなかったという話を聞いております。これは疫学担当の関係、畜産課だけの話じゃなくて、福祉保健部サイドの中でうまくつながらなかったというふうに聞いたものですから、そういうのがあったのかどうかを聞いているところで、保冷库がないと、先ほど言いましたとおり、死亡した牛、豚がどうしても家畜ですので発生します。移動制限がかかっていますので、獣医師等が見に行くと、これは口蹄疫じゃなくて一般の病死だということで見届けてから保冷库に届けるという役目があったり、南国興産が近くにありますので直接持っていったり、いろいろやり方をやっているというふうに聞いているものですから、これがうまく進まないと非常に問題になると。えびのでも1週間かかったというんです、保冷库を設置するのに。行政が1つにまとまってくれたらすぐできるはずなのに、できなかつ

たということがあったものですから、もしそういうことがあったのであればしっかりと対応していただきたい。今後ほかの地域でも恐らく起こる可能性ありますので、県が一体として取り組んでいただきたいというふうに思っております。

○船木衛生管理課長 へい獣につきましては移動制限内でどうしても移動ができないような状況、今言われましたような保冷库の設置等が間に合わない、こういった状況のときには化製場法で特例で埋却というのがありまして、福祉保健部サイドとしては埋却ということで対応させていただいております。今委員の言われました保冷库等の設置につきましては、また畜産課と連携を強化して今後対応してまいりたいというふうに思います。

○丸山委員 今埋却という話があったんですが、埋却也、今の口蹄疫で埋却しているとおり5～6メートル掘らなくちゃいけないんです。普通の一般農家は掘れません、はっきり言って。簡単に、掘ればいいんじゃないかと、埋却すればいいんじゃないかという考えは無理ですので、机上論ではそういうこともあり得ます。埋却という言葉がすぐ——実際はできませんので、現場現場の要望はしっかりと聞いていただいて、スムーズに動くようにしていただきたいということをお願いしたいと思います。

○船木衛生管理課長 連携を図ってスムーズな処理ができるように努めてまいりたいというふうに思います。

○田口副委員長 児童虐待のことで2～3お聞きします。たしか少し変わったということで、児童相談所が疑いのある家に行った場合に、以前は強制力がなくて中が見られなかったけれども、少し改正されたんじゃないんですか。

そこを確認させてください。親が非常に拒否する例がほとんどですから、それを中をきちっと見られるような法というのがあったと思います。

○川野こども家庭課長 平成20年に児童虐待防止法と児童福祉法が改正されまして立入調査権の強化が図られたということで、児童相談所は立入調査が強制的にできるようになりました。

○田口副委員長 今、本県においても立入調査は行われているんですか。

○川野こども家庭課長 20年度に法律が変わったということで、今のところそういう実績はございません。

○田口副委員長 実績がないということは、みんな見せてくれたのか。とは私はとても思えないけれども。そこまで行使する必要がないと判断したのか。

○川野こども家庭課長 立入調査という形ではなくて、相談・指導の中でいろいろ協力いただいて家庭訪問させていただいたような形をとっております。だから、児童福祉法等に基づく立入調査という形ではやっていないということでございます。

○田口副委員長 先ほどアイロンがどうのこうのというのがありましたけれども、その前に児相が家庭訪問の報告をされたときには、ちゃんと家の中に入って実態を見ているんですね。

○川野こども家庭課長 7月7日については、家の中に入っているいろいろ相談を受けたり、乳児の様子も見ているということでございます。

○田口副委員長 しっかりとやっていると思いたいんですが、目の届かない部分が大半じゃないかと思えます。再度しっかりと見ていただきたいと思えます。

つい先日、中学2年生だったですか、トイレ

の中に監禁されておったというのがありました。普通だと、子供がいじめに遭ったりして学校を休んでおると思っているものが多い中で、親が学校に行かせていないというのも結構ありますよね。まして中学2年生になっても、本来なら体力がありそうなのに、食事を与えられていないから体力もない、親にも反抗できない状態になっていたんだそうです。そういう長期にわたり学校を休んでいる子を、教育委員会とのセットで虐待ではないのかという調査みたいなものはされているんですか。

○川野こども家庭課長 委員が言われたのが、いわゆるネグレクトという保護の拒否とか怠慢になると思うんですが、学校のほうから、こういった疑わしい事例については市町村もしくは児童相談所のほうに通告をする義務になっておりますので、そういった形で、そういった事例があった時点では児童相談所等に上がってきているというふうに認識しております。ただ、実態調査をやっているかといいますと、今のところそれについての実態調査を児童相談所がやっているということは聞いておりません。

○田口副委員長 学校は、月に1回か2回子供が来ればやせるとかなんとかでわかるでしょうが、長期間休んでいる子になるとほとんど実態はわからないということになりますよね、学校では。

○川野こども家庭課長 長期に休んでいるような場合は、学校の先生等も家庭と連絡をとって家庭訪問等をやる中で、虐待が疑われるような場合でしたら通告するという形でつながってくるのではないかというふうに考えております。

○田口副委員長 話変わりますけど、こういう施設に預けたら、しばらくしたら親が、自分の子供をかわいがるから連れて帰りたいという例

が非常に多いですね。そしてその後に死亡事故になったり殺人事件になったというのが。そういう場合に、地域との連携というのが出ておりますけれども、ミーガン法じゃないですけれども、地域に帰った場合には、区長や民生委員とかにそれらしきことをちらっと言って、「周りからちょっと観察してもらえませんか」というような協力の仕方というのは、プライバシーの問題もいろいろあるでしょうけれども、こういうのは難しいんですか。

○川野こども家庭課長 地域での見守りというのは、予防の意味からも、再発防止の意味からも非常に大事になってくると思います。地域の中には主任児童委員さんなりいろいろな方たちがいらっしゃいますので、そういった方たちからの情報が市町村なりに上がってくるようなことで、きちっと説明させていただいて連携をとるような形で進めていきたいというふうに考えておまして、現実、今、児童相談に関する相談ですけれども、地域住民の方からの通告が非常に割合として高くなってきているということで、地域での見守りがかなり浸透してきたというふうに考えております。

○田口副委員長 最後にいたします。熊本に赤ちゃんポストがありますけれども、赤ちゃんポストには宮崎県からの子供が入った例があるのか、あるいは県に対してあそこに連れていきたいというような相談があったりしたことがあるのかお聞きします。

○川野こども家庭課長 過去、1例だけあったというふうには聞いております。

○田口副委員長 トータルで幾らの中の1例かわかりますか。

○川野こども家庭課長 済みません。今、手元に数字がございません。

○田口副委員長 後で教えてください。以上です。

○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、最後の最後に一言お尋ねします。

今、口蹄疫、皆さん、どうも御苦労さまです。福祉保健部で、今延べ何人ぐらい現場に行っているか、多い人で何日か、わかればちょっと。

○城野福祉保健課長 日に約15人現場に行っております。あと出先の都城とか、特に強化された消毒ポイントでやってますので、かなり的人数が防疫業務、消毒ポイントに行つて、また強化するという話で少し人員もふえるやには聞いております。

○中野委員長 4月20日以降、延べ何人ぐらい。

○城野福祉保健課長 部のほうで延べ1,000人。

○中野委員長 年齢はあるわけ。

○城野福祉保健課長 防疫業務については、実際には牛舎とか豚舎の掃除とかということで、男性が行つて、年齢制限は特にございません。ただ、朝の健診で、川南町とか実際に保健師さんたちに血圧をはかっていただけるんですけど、心配な方はそこに行つてアウトとなる場合もあるかには聞いておりますけれども、そんなにそういう方はいらっしゃらないみたいです。

○中野委員長 延べ何人中何人でしたか、福祉保健部の。

○城野福祉保健課長 職員が、本庁と宮崎の出先機関で1,000人中200人と、大体5回程度。若い方はちょっと多くなつたりはしておりますが。消毒ポイントを入れておりませんので、これは各地連協ごとに要請して振興局ごとに実際

に動いているものですから、それは別個の話でこれだけの人数になっております。

○船木衛生管理課長 衛生管理課の所管の食肉衛生検査所、それから保健所のほうの衛生環境課、ここに獣医がおりますけれども、今、福祉保健課長が言いました以外に、4月20日の発生以来、獣医師が延べ617名、13日までに派遣をしております。

○中野委員長 多い人で何日出ている。

○船木衛生管理課長 殺処分とか防疫の作業に、1日8名から、多いときで24名ぐらいずつ派遣しております。なるだけその人数の中でローターを組んでいただいて、1週間に1日、2日は休んでずっと作業が続けられるような形で対応しておるところでございます。

○中野委員長 これは出張だと1日200何ぼとか、特別手当とかそういうのはまだないわけね。

○城野福祉保健課長 普通の出張と一緒に、実際バスに乗って皆さん行くものですから、200円の雑費が多分出ると思いますけれども。

○中野委員長 よろしいですか。

口蹄疫、まだまだ終わる見込みがありませんけど、だれないように頑張っていたきたいと思います。

それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆さん、大変御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時32分休憩

午後2時34分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

あすの開会時刻は13時30分、よろしく願いいたします。

その他ありませんですね。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 以上で本日の委員会を終了いたします。

午後2時34分散会

平成22年6月15日（火曜日）

午後1時28分再開

出席委員（8人）

| | | | |
|-----|---|----|-----|
| 委員 | 長 | 中野 | 廣明 |
| 副委員 | 長 | 田口 | 雄二 |
| 委員 | | 米良 | 政美 |
| 委員 | | 丸山 | 裕次郎 |
| 委員 | | 黒木 | 覚市 |
| 委員 | | 濱砂 | 守 |
| 委員 | | 外山 | 良治 |
| 委員 | | 凶師 | 博規 |

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

事務局職員出席者

| | | |
|---------|----|----|
| 総務課主任主事 | 押川 | 康成 |
| 議事課主任主事 | 吉田 | 拓郎 |

○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。

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。

〔「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8号及び報告第1号につきましては、原案のとおり可決・承認することに御異議ありませんでしょうか。

〔「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8号及び報告第1号につきましては、原案のとおり可決・承認すべきものと決定

いたしました。

次に、閉会中の継続審査についてお諮りいたします。

「福祉保健行政の推進並びに県立病院事業に関する調査」につきましては、閉会中の継続審査といたしたいと思いますが、御異議ありませんでしょうか。

〔「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、そ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でしょうか。

暫時休憩いたします。

午後1時30分休憩

午後1時30分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

それでは、お諮りいたします。

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いたします。

再度、暫時休憩いたします。

午後1時30分休憩

午後1時35分再開

○中野委員長 それでは委員会を再開いたします。

7月21日の閉会中の委員会につきましては、今協議したとおりの内容で委員会を開催することに御異議ありませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それではそのようにいたします。

また、県外調査につきましては10月13日から15日にかけて予定するということで、中身については後日相談させていただくということで決定いたしたいと思いますが、よろしいですか。

〔「異議なし」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 なければ、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36分閉会