

平成23年 1 月宮崎県臨時県議会

厚生常任委員会会議録

平成23年 1 月17日

場 所 第1委員会室

平成23年1月17日（月曜日）

午前10時28分開会

会議に付託された議案等

○議案第1号 平成22年度宮崎県一般会計補正
予算（第9号）

○議案第3号 宮崎県ワクチン接種緊急促進基
金条例

○福祉保健行政の推進並びに県立病院事業に関
する調査

出席委員（7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	外山 良 治
委員	函師 博 規

欠席委員（1人）

委員	濱 砂 守
----	-------

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

福祉保健部

福祉保健部長	高橋 博
福祉保健部次長 （福祉担当）	田原 新一
福祉保健部次長 （保健・医療担当）	畝原 光 男
子ども政策局長	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
子ども政策課長	鈴木 一 郎
子ども家庭課長	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ました日程案のとおりで
よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、そのように決定いた
します。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前10時28分休憩

午前10時30分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案についての説
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。

○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。

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

お手元の「平成23年1月臨時県議会提出議案」と記載され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は、議案第1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算（第9号）」及び議案第3号「宮崎県ワクチン接種緊急促進基金条例」の2件であります。

初めに、補正予算案であります、議案第1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算（第9号）」の概要を御説明させていただきます。

お手元の平成22年度1月補正歳出予算説明資料の「福祉保健部」のインデックスのところ、ページで言いますと25ページをお開きください。左から2番目の補正額の欄の上から2番目のところではありますが、福祉保健部では、一般会計で36億2,188万8,000円の増額補正をお願いしております。今回の補正予算は、いずれも国の平成22年度補正予算の成立による経済・雇用緊急対策の実施に伴うものでありまして、新たに創設されました地域活性化交付金を活用した自殺ハイリスク地緊急対策事業等のほか、特例交付金によるワクチン接種緊急促進基金の造成及びこの基金を活用した子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業、並びに各種基金への積み増し等に係る予算を計上しております。この結果、福祉保健部の一般会計予算額は、右から3番目の補正後の額の欄の上から2番目のところですが、942億3,594万1,000円となっております。

次に、議案書に戻っていただきまして、5ページをお開きください。繰越明許費補正についてであります。福祉保健部の関係では、上から

4つ目の自殺ハイリスク地緊急対策事業から、3つ下の食肉衛生検査所維持管理事業までの4件及び、1つ飛びまして、延岡保健所サービス・機能向上事業の計5件の追加をお願いしております。これは、国の補正予算の成立に伴い、建物等の整備・改修等を行う事業について工期が不足することによるものであります。

次に、特別議案の概要について御説明申し上げます。

議案書の15ページをお開きください。議案第3号「宮崎県ワクチン接種緊急促進基金条例」についてであります。この条例は、国からの子宮頸がん等ワクチン接種促進臨時特例交付金を受けまして、今年度と来年度に市町村が行う接種事業へ補助するための基金を創設する条例であります。

以上の予算議案及び特別議案の詳細につきましては、それぞれ担当課長等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。

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。

福祉保健課からの説明は、議案第1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算（第9号）」でございます。

初めに、歳出予算説明資料の27ページをお開きください。今回お願いしております福祉保健課の補正予算額は、左側の補正額欄のとおり9,036万7,000円の増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列目にありますように92億741万2,000円となっております。

補正内容を御説明いたしますので、29ページをお開きください。（事項）保健所施設整備費

の⑩延岡保健所サービス・機能向上事業で、国の経済・雇用緊急対策事業を活用し、老朽化した延岡保健所の補修整備に要する経費として9,036万7,000円をお願いするものであります。

事業の詳細につきましては、お手元の厚生常任委員会資料により御説明いたしますので、資料の1ページをお開きください。事業の説明に入ります前に、厚生常任委員会資料で各課の説明資料に「きめ細かな交付金」と「住民生活に光をそそぐ交付金」を活用した事業がありますが、この2つの交付金の具体的な内容を私のほうから一括して説明させていただきます。まず、きめ細かな交付金ですが、国の平成22年度補正予算において新たに地域活性化交付金として創設された、地域の活性化ニーズに応じたきめ細かな事業の実施を支援する交付金であります。次に、住民生活に光をそそぐ交付金ですが、これまで、住民生活にとって大事な分野でありながら光が十分に当てられなかった分野の事業の実施を支援する国の交付金であり、福祉保健部では県民の健康と福祉の増進に寄与する事業に予算を計上しております。

では、延岡保健所サービス・機能向上事業の説明に戻らせていただきます。

まず、1の目的ですが、延岡保健所は昭和55年度に建築され築30年を経過しており、老朽化により雨漏りや空調設備のふぐあいが生じていることや、古い構造から利用者の相談等に不便を来しているため、今回、国の地域活性化交付金を活用して改修を行うものです。

2の事業概要ですが、(1)の本館施設改修につきましては、まず、老朽化した施設の保全のため、空調機器の更新、屋根の全面防水工事、外壁の改修工事を行います。次に、利用者

の利便性を図るため、図上段の一番右の事務室の一部を、下段のようにオープンカウンター、応接コーナーを設けてロビーの一部にすることなどの間仕切り改修工事や、玄関スロープや点字ブロックの改修を行います。(2)の備品整備につきましては、ロビーの改修に伴うカウンターや来所者のプライバシー確保のために必要なパーティション、応接用机等の備品を購入する経費でございます。

3の補正額ですが、本館施設改修費及び備品整備費を合わせまして9,036万7,000円をお願いしております。

福祉保健課からの説明は以上であります。

○大野長寿介護課長 長寿介護課でございます。

議案第1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算(第9号)」の長寿介護課分について御説明いたします。

お手元の平成22年度1月補正歳出予算説明資料の「長寿介護課」のところ、ページで言いますと31ページでございます。31ページをお開きいただきたいと存じます。長寿介護課分としましては8億3,253万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つ目の欄でございますが、175億5,332万3,000円となります。

次に、33ページをお開きください。補正の内容は2つありまして、まず、中ほどにあります(事項)老人福祉施設整備等事業費で487万3,000円の増額補正であります。これは、説明のところにあります、新規事業「たんの吸引等」研修体制整備事業を行うための経費で、後ほど常任委員会資料のほうで御説明いたします。

もう一つが、その下にあります(事項)介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業費8億2,765

万7,000円の増額補正であります。これは、昨年度創設しました介護基盤緊急整備等臨時特例基金への積み増しを行うものであります。現在、この基金により小規模特別養護老人ホーム等の整備や既存施設等のスプリンクラー整備等の支援を行っておりますが、これに加えて、認知症高齢者グループホーム等の耐震化等の防災対策、特別養護老人ホーム等のユニット化改修、高齢者を地域で支え合う体制づくりの取り組みを支援するためのものであります。なお、財源についてはすべて国からの交付金であります。

次に、別冊になりますが、常任委員会資料の2ページをお開きください。㊦「たんの吸引等」研修体制整備事業についてであります。

説明の前に、簡単に経緯を御説明いたします。特別養護老人ホーム等の入所者へのたんの吸引、胃瘻による経管栄養につきましては、今年度、厚生労働省の検討会において、それらの行為を安全に提供するための法整備や研修のあり方について検討がなされていたところであり、平成23年度からは、介護職員等がたんの吸引等を適切に実施できるよう、国及び県において研修を実施することとされております。

この事業は、1の目的のところにあり、研修に必要な機器類をあらかじめ整備し、速やかにたんの吸引等を行うことのできる介護職員等を養成しようとするものであります。

次に、2の事業概要ですが、平成23年度に実施する研修や演習などで使用する機器類を購入するものであります。(1)の実施主体は県、(2)の購入機器は人体模型などであります。

次に、3の補正額ですが、487万3,000円で、すべて国からの補助金によるものであります。

て、長寿介護課分が350万円、障害福祉課分が137万3,000円となっております。

参考として、来年度の研修の主な流れを下のほうに図で示しております。図の真ん中のところでございますが、県は介護職員等を対象に基本研修、実習等を含みます実地研修を行うことになっており、この研修の講師につきましては、左のところではありますが、国が行う指導者講習により養成されることになっております。図の右でございますが、県の行う研修を受講された介護職員等は、一定の評価を経た後、医師や看護師等との連携のもと、たんの吸引等のケアを実際に行っていくこととなります。

長寿介護課分については以上であります。

○高藤障害福祉課長 それでは、障害福祉課分について御説明をいたします。

障害福祉課分は、議案第1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算(第9号)」についてであります。

お手元の平成22年度1月補正歳出予算説明資料の青いインデックス「障害福祉課」のところ、35ページをお願いいたします。一番左の補正額欄にありますように、今回、2億2,242万2,000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124億47万5,000円となっております。

補正に係る事項について説明いたします。37ページをお願いします。まず、(事項)自殺対策費ですが、説明欄のとおり、国の交付金を基金に積み増すほか、新規事業の自殺ハイリスク地緊急対策事業を行うもので、1億9,786万1,000円の増額補正をお願いしております。新規事業の自殺ハイリスク地緊急対策事業につきましては、後ほど就労支援・精神保健対策室長から説明をさせていただきます。

次に、（事項）障害者自立支援対策臨時特例基金につきましては、国の交付金を基金に積み増すもので、2,456万1,000円の増額補正をお願いしております。

私からの説明は以上であります。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 新規事業の自殺ハイリスク地緊急対策事業について御説明いたします。

厚生常任委員会資料の3ページをお開きください。この事業は、1の目的にありますように、国の地域活性化交付金（住民生活に光をそそぐ交付金）を活用し、自殺が多発するハイリスク地である西臼杵地域の長大橋について、転落防止さくを設置することにより自殺者の減少を図るものであります。地元警察署によりますと、最も発生の多い青雲橋では過去5年間で12名の方が亡くなっておりますことから、緊急に対策が必要となっており、地元からも自殺対策について強い要望がなされております。

次に、2の事業概要ですが、西臼杵地域の長大橋のうち、特に緊急を要する4つの橋について転落防止さくを設置するものであります。なお、事業実施箇所や転落防止さくのデザイン等につきましては、地元とも十分協議して決定したいと考えております。

最後に、3の補正額ですが、実施予定の4カ所で、設計委託料500万円、工事費1億3,500万円の、合わせて1億4,000万円をお願いしております。

就労支援・精神保健対策室の説明は以上でございます。

○船木衛生管理課長 議案第1号、衛生管理課分でございます。お手元の平成22年度1月補正歳出予算説明資料の青いインデックス「衛生管理課」のところ、ページで言いますと39ページ

をお開きください。左から1つ目の補正額の欄にありますように、3,673万3,000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つ目の欄ですが、15億1,037万8,000円となります。

続きまして、41ページをお開きください。今回お願いしているのは、上から5段目、（事項）食肉衛生検査所費、食肉衛生検査所維持管理事業と、一番下の段、（事項）生活環境対策費の㊸水道等水質検査機器整備事業の2つでございます。

詳細につきましては委員会資料で御説明をいたします。委員会資料の4ページをお願いいたします。（4）の食肉衛生検査所維持管理事業についてでございます。

この事業は、1の目的のとおり、地域活性化交付金を活用しまして食肉衛生検査所の業務環境整備を行うことにより、食肉衛生検査体制の充実を図るものです。

2の事業概要であります。都農食肉衛生検査所は昭和55年に建設したのですが、当時の職員数に比べまして、食鳥検査やBSE検査制度の導入などによりまして、現在では職員が2倍になるなど狭隘となっております。このため、関係者との会議や輸出肉に係る国の査察等が円滑に行えるように、別棟で会議室を増築するものです。

3の補正額でございますが、1,711万8,000円をお願いしております。

次に、5ページをお願いします。（5）の㊸水道等水質検査機器整備事業についてでございます。

この事業は、1の目的のとおり、地域活性化交付金を活用しまして水道水質検査に係る分析

機器の整備を行うことにより、安全・安心な飲料水の確保とともに衛生環境研究所の試験研究機能の充実を図るものです。

2の事業概要であります。まず、(1)の濁度・色度測定器の更新ですが、この機器は、水道水の検査におきまして、水の濁りぐあい、着色のぐあいを分析、数値化するものであります。今回、延岡保健所の1台を更新するものです。次に、(2)のイオンクロマトグラフ・ポストカラム分析システムの整備についてです。これは、水道法に基づく臭素酸、シアン化物イオン及び塩化シアンの検査が可能となる一連の機器でございます。今回、衛生環境研究所に導入をいたしまして、水質検査の拠点として行政検査や適正な研究体制を強化するものです。

3の補正額でございますが、1,961万5,000円をお願いしております。

衛生管理課からは以上であります。

○和田健康増進課長 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1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算(第9号)」と議案第3号「宮崎県ワクチン接種緊急促進基金条例」であります。

まず、議案第1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算(第9号)」であります。お手元の冊子、平成22年度1月補正歳出予算説明資料の青いインデックス「健康増進課」のところ、ページで言いますと43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、14億2,996万8,000円の増額補正をお願いしており、この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の欄ですが、54億3,654万2,000円となります。

補正の内容について御説明いたします。45ページをお開きください。中ほどの(事項)母子保健対策費、説明1の妊婦健康診査特別支援事業として2,094万2,000円の増額補正をお願いしておりますが、これは国の経済・雇用緊急対策の実施に伴う補正でありまして、妊婦健康診査支援基金への積み増しを行うものでございます。

続きまして、その下の(事項)新規事業、子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業費で14億902万6,000円の増額補正をお願いしておりますが、詳細につきましては、後ほど委員会資料にて感染症対策監が御説明いたします。

次に、議案第3号「宮崎県ワクチン接種緊急促進基金条例」についてであります。

お手元の冊子、平成23年1月臨時県議会提出議案15ページをお開きください。この条例は、子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種を緊急に促進するために、県に設置します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。条例の構成は、基金の設置、管理、処分等に関し、本文7条、附則2項となっております。

なお、本基金は、第6条にありますように、市町村が行う子宮頸がん予防ワクチン等の接種に係る助成事業及び事務に要する費用の財源に充てる場合に限り処分することができるもので、23年度までの事業が対象となります。

条例施行日は、公布の日からとしております。

私からは以上です。

○日高感染症対策監 委員会資料の6ページをお開きください。ワクチン接種緊急促進基金積立金及び子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業について御説明いたします。

1の目的ですが、「宮崎県ワクチン接種緊急促進基金」を造成し、市町村が行う事業に対して費用助成することで、子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの3つのワクチン接種を緊急に促進し、対象となる疾病の予防に寄与するものでございます。

2の事業概要ですが、まず、(1)のワクチン接種緊急促進基金積立金は、国からの子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金を受けまして基金を造成するものでございます。次に、(2)の子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業は、(1)で造成しました基金を活用し、市町村が行う、対象にあります3つのワクチンの接種事業に対し、その事業費の2分の1を補助するもので、23年度まで継続して行うものでございます。

なお、接種の対象者は、子宮頸がん予防ワクチンが中学校1年生から高校1年生の女子、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンはゼロ歳から4歳の乳幼児となります。

3の補正額ですが、(1)のワクチン接種緊急促進基金積立金として10億4,462万7,000円、基金を活用して行う(2)の子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業の22年度分として3億6,439万9,000円をお願いしております。

参考をごらんください。御説明しました内容につきましては、ここにあります事業スキーム全体構図のとおりでございますが、国からの特例交付金を受けまして県に基金を設置し、基金より市町村へ事業費の2分の1を助成するもので、これにより、市町村と契約を結んだ医療機関において対象者は無料で接種が受けられることとなります。

健康増進課分は以上でございます。

○鈴木こども政策課長 こども政策課分につき

まして御説明いたします。

まず、議案第1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算(第9号)」の1件でございます。

お手元の平成22年度1月補正歳出予算説明資料の青いインデックスで「こども政策課」、ページで言いますと47ページをお開きください。一番上の補正額でございますけれども、7億2,657万1,000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、右から3つ目の欄にございますが、100億339万8,000円となります。

事業内容につきまして御説明いたします。49ページをお開きいただきたいと思っております。(事項)子育て支援対策臨時特例基金、いわゆる安心こども基金でございますけれども、7億2,657万1,000円でございます。今般、国におきまして、平成22年度補正予算といたしまして、全国枠で1,000億の基金の拡充及び平成23年度までの事業実施期間の延長が決定されまして、本県分として追加配分の内示があったことに伴いまして、本県の安心こども基金に追加積み立てを行うものでございます。財源内訳としまして、国庫支出金として国の配分額7億201万5,000円、一般財源としまして、県費負担が必要な一部の事業に係る経費が2,455万6,000円となっております。なお、本基金を活用した事業につきましては、別途、平成23年度の当初予算に計上することとしております。

こども政策課分につきましては以上でございます。よろしく御説明いたします。

○川野こども家庭課長 こども家庭課からは、議案第1号「平成22年度宮崎県一般会計補正予算(第9号)」について御説明いたします。

お手元の平成22年度1月補正歳出予算説明資料の「こども家庭課」のところ、51ページをお

こども家庭課分については以上でございます。

○中野委員長 以上で執行部の説明が終了いたしました。

議案について質疑はありませんか。

○米良委員 私から、素朴な疑問として1～2の質問をしたいと思います。

まず、委員会資料の2ページ、「たんの吸引等」研修体制整備事業ですが、これに類する事件事故といいましようか、施設内におけるそういうのがあったという話はよく聞かされるんですけども、果たして介護職員で、もし何かがあったときに、看護師あたりとの対応を考えたときに、専門的なことに類すると思うんですけども、研修体制の整備でそういうのができるのかどうかという素朴な疑問を持つんですけども、そこら辺はどう考えておられるのか。

○大野長寿介護課長 御懸念の点でございますけれども、介護職員等につきましては、今まで運用でこれを認めてきたという経緯がございます、やるほうにとっても、やられる側にとっても心配な、大丈夫なのかという点が一つあったわけでございます。今回はそれを踏まえまして、一定の研修を行って両方とも安心してできるようにしようじゃないかという趣旨で進められておりまして、実は今年度から国のほうが何施設かを抽出しまして、どの程度の研修をやればいいのかという検証を今やっております。それを踏まえて来年度の研修が始まることになろうかと思っております。現在のところ、例えばたんの吸引についても、全部ということではなくて、咽頭（のど）の手前までは研修すれば比較的安全にできるのではないかとか、胃瘻につきましても、取りつけ等の作業は看護師がやってくださいと、介護職員は見守るといいますか、そこ

ら辺まではちょっと認められないだろうというような実証作業が進められておりますので、それを踏まえて来年度以降研修に当たりたいと思っております。以上でございます。

○米良委員 課長、これに類する事故という用語弊があるかもわかりませんが、そういう原因で亡くなった人というのは、県内でどのぐらい今まで発生しておるものかわかりませんか。わからなければいいです。

○大野長寿介護課長 申しわけございません。承知しておりません。

○米良委員 3ページですけど、高千穂、西臼杵地域における長大橋の自殺防止、これは今回、多発しておる4つの橋を主眼にして対応するというところでありますが、高千穂、西臼杵地方には何十と橋があるわけですね。私はこの話は聞いておりました。自殺に至った経緯、追跡調査といふとなかなか難しいかわかりませんが、そこらあたりの追跡調査も必要ではないかと思えますし、それから県内、県外の比率はどうだったのかということですね。県（あるいは市町村）としても、検証があつてこういう対応が存在していくということでしょうから、自殺についての検証も案外必要ではないかなという気がします、今までのそこらあたりの対応はどうであったのか。それから、残る橋についても、今後十分検討していく必要があるのではないかと。このように素朴な疑問を持つんですけども、そこらあたりはどう考えておられるのか。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 御質問の件ですけれども、自殺者についての追跡調査というのは、県のほうでは特にどういうことが原因でというふうなことはやっていないところでございます。警察のほうで調査した結果で、残

された遺書とか証言からどういうことが原因だったんだろうという報告はございますけれども、特に県として追跡して調査しているということは今のところございません。

それと、西臼杵の方々の県内と県外との比率ということでございますが、詳しいところはわかりませんが、警察の話によりますと、ほとんどの方が地域外、西臼杵の外から来られた方が多いというふうには伺っております。

それと、県としましてもこれまで基金等を活用しまして、どちらかというソフト事業を中心に啓発活動とかゲートキーパーの育成に取り組んでいたところですが、今回、西臼杵地域で多発するということがございまして、何らかの対応をしてほしいと。地元からはできるだけ多くの橋をということではありましたが、やはり財政的にも限りがありますので、特に複数で頻発しているようなところを、今回4橋ぐらい地元のほうで選定をいただいて、そこをまずハード面の対策をとろうというふうに考えているところでございます。

あわせて、ハード面だけではどうにもなりませんので、今回、基金のほうに積み増しをお願いしておりますけれども、そのようなものを利用して、地域での見守りとかソフト面の対応も行っていきたいと考えているところでございます。以上でございます。

○米良委員 自殺防止というのは、県政の大きな課題の一つでもあるんです。370名の皆さんが宮崎県内で自殺をしているということですから。自殺防止というのは、後々についていくものではないと思うんです。例えば今、課長がおっしゃるように、4つの橋でさくをつくるということも大きな未然防止策になるとは思いますけれども、自殺に至ったその背景の検証という

のは、県か市町村かわかりませんが、後学のためにそこ辺の調査をすることが自殺防止の一助になるんじゃないかと思うものですが、そこらあたりもひとつ大事な視点として今後の行政の中でとらえていく必要があるのではないかと思いますけれども、そこあたりは、課長、どうお考えですか。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 直接的な検証ということになるかどうかかわからないんですが、昨年度、県内の3,000人の方を対象に意識調査を実施させていただいております。その内容について今、分析を進めているところでございます。目的としましては、現在、県でいろいろ自殺対策に取り組んでおりますけれども、それがどういうふうなことで成果を上げていくのかということで、定期的に県民の方々の意識の追跡調査をやっていきたくて考えているところでございます。その調査の内容の中には、例えば飲酒の習慣があるかどうかとか、だれか相談できる相手がいるのかどうか、困ったときにだれかに相談を実際にされたのかどうか、そういういろいろな意識調査を行っているところでございます。その中で特別に自殺との関連性が見えるものがあれば、そこを中心にした対策を今後はとっていくべきではないかと考えているところでございまして、こういう意識調査等を通じまして効果的な対策ができるようにしてまいりたいと思っております。以上でございます。

○米良委員 くだいようですが、そういう追跡調査というのが未然防止に直接かかわってくるような気がしてならないものですから、難しいと思いますけれども、大事だと私は思いますので、そこ辺の一考をこれから要すると思っておりますから、よろしくお願ひしたいと思いま

す。

それから、私からは最後にしたいと思います
が、6ページのワクチン接種緊急促進基金積立
金、これはいいとして、ワクチン等接種緊急促
進事業でございますが、最近とみに子宮頸がん
のワクチン接種ということを聞くわけです。子
宮頸がんについて、緊急に促進していかなけれ
ばならないという時代的な背景がわかれば、担
当課長、後学のために教えていただけません
か。

○和田健康増進課長 私のほうからお答えさせ
ていただきたいと思います。

基本的には、利用できるワクチンにつきまし
て、国の予防接種の検討会等では、予防接種法
の定期接種に位置づけて接種していくべきだ
というふうな議論はずっと続けられております。
今回、ここに挙げさせていただきしました3つの
ワクチンにつきましては、もともとそういう議
論がされておりましたし、この3つは早目に定
期接種化すべきということで、それをにらんで
今回、2年度の事業ですが、緊急的に促進す
るために基金を造成するということになってお
ります。

○米良委員 もう一つ私がお聞きしたいのは、
以前の子宮頸がんワクチンの必要性と現在と、
特に緊急に至った時代的な背景というか、そ
こ辺のことを後学のために教えてください。

○日高感染症対策監 実は、ヒブワクチン、小
児用肺炎球菌ワクチン、それからHPVワクチ
ン、そしてB型肝炎ワクチン、水ぼうそうのワ
クチン、それとおたふく風邪のワクチン、6つ
のワクチン接種を定期化すべきだということ
を、医師会のほうから国のほうに申し入れがな
されているようでございます。そういう歴史的
な中で、医薬品的な承認状況ですけれども、H

PVワクチンにつきましては、国内で初めて使
えるようになりましたのが2009年の12月とい
うことでございます。国際的にも2007年の5月と
いうことで、この製品につきましては、2009
年12月、初めて国内で使えるようになったとい
う状況でございます。それとヒブワクチンにつ
きましても、2008年の12月に初めて国内で使
えるようになったというところでございます。そ
れと小児用肺炎球菌ワクチンにつきましては
2010年の2月ということで、非常に最近やっ
とできてきたということで、承認自体が国内に
なかったものですから、いわゆる使用実態がな
いということで、安全性の評価等が国内ではお
くれているというところがあったと思われま
す。

○丸山委員 関連で、ワクチン接種のことにつ
いてお伺いしますが、以前の9月の委員会資料
の中でこういうワクチンについての説明を受け
ているんですが、1回の接種費用が、HPVで
あれば1万3,000~7,000円かかる、それを3回
接種しなくちゃいけないとかいろいろ説明をい
ただいているんですが、かなり高額で、各市町
村でも、全額補助しているところ、一部補助し
ているところ、いろいろ分かれています。今
回、全部無料化というふうになっているんです
が、やはり一番市町村が心配するのは、23年度
まではいいけれども、24年度以降はどうなの
と。無料で1回やってしまうとずっと続くとい
うイメージがあるということで、先ほど本会議
場でも国のほうに引き続き訴えていきたいとい
うことだったんですが、これはある程度自己負
担もしなくちゃいけないという議論もしなく
ちゃいけないのか、すべてこれは無料で接種す
るほうが本来の形なのかというのは、まだ議論
を余りしていなくて、ばらまきをとにかくすれ

ばいいというような形に思えて仕方ないんです。今後、市町村が実際実施する場合に、妊婦健診も一緒だったんですが、いつまで続くかわからないから手を上げない市町村もあったと思っています。この基金事業がどういうふうに関後続いていくのかを聞いたときに、市町村とすれば継続性があるんだろうかという懸念があるんじゃないかと思っているんですが、市町村がこの事業を起こそうとしたときにどのような対応を考えているのかお伺いしたいと思っています。

○日高感染症対策監 まず、今回の事業でございます、例えば子宮頸がん予防ワクチンにつきましては1万5,939円、ヒブワクチンについては8,852円、小児用肺炎球菌ワクチンについては1万1,267円という補助基準単価を国が示しております。今回のこの補助基準単価につきましては4月30日までということの条件が出てきております。これはなぜかと申しますと、今流通しておる医薬品の流通価格をもとに単価基準が設定されておりますので、国内で全種をしていきますと医薬品の流通価格も安くなるだろうというようなことを想定しているようでございます。

それと、今回の事業につきましては、例えばHPVワクチンが中学1年から高校1年までです。ヒブと小児用肺炎球菌ワクチンがゼロ歳から4歳ですが、今回、この対象をすべてやっただと申しますと、それ以降につきましては乳児だけを対象にとか、いわゆる対象年齢が限られてくるのが想定されます。この4年間で自治体を対象にこの事業をすることで、この2年間でもしこの事業がうまくいけば、それ以降につきましては、例えば乳児だけとか中学1年生だけとか、いわゆる事業全体が1年ペースの事業にな

るのではないかと考えております。また、そういうことが定期化された中で接種年齢が定められてくると考えております。

○丸山委員 市町村が、全市町村実施したいという意気込みがあるのか。国の方向性がはっきりわからないから、どういうふうに思っているのかお伺いしたいと思っています。

○日高感染症対策監 私どもの問い合わせの中で、今のところ、16市町村が今年、22年内に事業を始めるといふふうに答えをいただいております。残り10町村があるわけですが、この10につきましても、ことし対象にできなかった、例えば高校1年生が4月になりますと高校2年生になるものですから対象から外れる、そういう子供たちを自分のところの自費で対象にするという町村の話も聞いております。ただし、事業を始めるとしましてはなるべく定期的にやりたいというような話は聞いております。現在の定期接種につきましても、国のほうから100%手当てがないというような市町村会の国への要望も聞いておりますので、あくまでも今回、2分の1国庫補助でございます。残りの2分の1についても地方交付税負担をすると会議説明では聞いておりますので、お金の出どころはあくまでも国のほうになるのではないかと考えております。

○丸山委員 いずれにしましても、2年間といえますか、実質1年ちょっとだと思っておりますが、国のほうが継続できるような形のシステムをしっかりとやっていただくと。ワクチンを接種することによって医療費の抑制にもつながっていくんだよというようなトータル的なこともちゃんと説明をしないと、「ワクチンを打ってください」と言われても、ワクチンを接種するためには3回とか、半年かけて打たなくちゃい

けないとかなると、打つ子供さんたちも結構負担もあるのかもしれないので、その辺は十二分に説明をしていただければと思っております。

○中野委員長 ちょっといいですか。ワクチン関連について集中的に質問してもらえませんか。そのほうが理解しやすいと思いますので。

ほかにワクチン関係はいいですか。

○外山委員 恒久化されるものと、まず考えていいわけですね。そこをさっきから質問しているのに。

○日高感染症対策監 私どもも、この事業に一たん手をつければ、それ以降ワクチンが接種できないという事態はおかしいのではないかとということで、あくまでも定期接種を国に呼びかけておりまして、定期接種化の一過程だというふうにとらえております。

○中野委員長 ワクチン関係はいいですか。

ちょっと私のほうから。この基金対応で引き受け対象人数は何人ぐらい予定できるんですか。

○日高感染症対策監 女子になりますと年間5,000人程度でございます。それが学年として中学1年から高校1年、ですから約2万3,000人というふうに考えております。それと幼児につきましては、毎年約1万人生まれてきておりますので、ゼロ歳から4歳ということで5万人ぐらいと考えております。

○中野委員長 そういう対象人口は100%網羅しておるといえることですか。

○日高感染症対策監 県の人口案分で国のほうも予算を流してきております。それに合わせまして、私どもも県の各市町村人口に合わせた形で事業を実施する予定で進めております。予算

としましては、国のほうでは全体対象に対して9割が案分率として掛けてございます。

○中野委員長 そうすると、今、市町村で予定していない町村の分は入っていないということですか。それも入っているんですか。

○日高感染症対策監 今年度、すべての市町村が始めていただいてもいいような予算で、また2年間を案分しながら計画させていただいております。

○中野委員長 ほかに。ワクチン関係よろしいですか。よろしいですね。

では、どうぞ。

○丸山委員 2ページのたんの吸引等の研修についてですけれども、まずお伺いしたいのが、参考の概要のほうで、国の「指導者養成」というふうに書いてあるんですが、これは県内でどれくらいつくっていかうとしているのか。そして今後、指導者講習を受けた方々が介護職員に研修するという流れになっているんですが、何名ぐらいの介護職員をつくってあげればいいというふうな推計があるんでしょうか。

○大野長寿介護課長 まだ具体的な実数は決められておりませんが、先ほど申し上げましたが、国のほうが今、モデル事業というのをやっているんです。その中で試しに、例えば介護職員の研修については150時間とかいうふうなやり方をしておるんですけれども、これについていろいろ異論もございまして、モデル事業をやる中で一体どれだけの研修が必要なのかという洗い出しをしておりますので、それを踏まえまして、どれだけの人数が必要になるか、どれだけの時間研修を行うか、その科目はどうするかというのが来年度当初に出てくるものと考えております。以上です。

○丸山委員 そうなりますと、今年度は器具だ

け買って、来年度から具体的な研修が始まってくるということで、研修のスキームができ上がっていくのが来年度以降、23年度から始まるということで理解しましたけれども、現状が実際、特老とか行っても、運用の中で介護職員とか……。家族であればたんの吸引はやっていいとかいうことも聞いていますので、現実からすると実際はやっている方が結構いらっしゃるのではないかと思います。介護職員が実際やることになってきた場合、介護職員の給料面とかその辺までもプラスになるという考えでいいでしょうか。それとも、今は介護職員のほうは基金の関係で1万何千円ふやそうとかいうのがあってと思うんですが、そういう仕事がふえれば、介護職員とすれば給与の増額になっていくんだろうかという気持ちもあるんじゃないかと思いますが、その辺はどうなっているのでしょうか。

○大野長寿介護課長 結論から申し上げますと、今のところ給与の引き上げ等については検討されていないようでございます。これは、今、委員がおっしゃったとおり都合4回の通知が出ておりまして、やむを得ない当面の措置として認めるということで従来からやってきておられます。それを今回は安心・安全にやるんだと、今まで運用でまあまあでやっていたところをはっきりさせるんだというのが一つ。それと、今後、こういったことが必要な方がふえるだろうということが一つで、体系的にやりましょうということでございまして、以前からやっていたこととございまして、そこまでは検討されていないというぐあいに考えております。以上です。

○丸山委員 ここまで研修をやるということになりますと、研修をしたという証明を出してい

くことになっていくのか。正式に、この人はたんの吸引をしてもいいですよというシステムになっていくと理解してよろしいでしょうか。

○大野長寿介護課長 おっしゃるとおりでございます。第1点といたしまして、介護福祉士については、今後、養成カリキュラムの中に織り込もうということが検討されております。現在いらっしゃる介護職員等に関しては、研修類型を幾つかに分けて、この研修をしました。あなたはこれをする資格がありますと。例えば、あなたは経管栄養ですね、あなたはたんの吸引ですねと。そのやり方はよくわかりませんが、証明を出すような形になるのではなかろうかと思っております。以上でございます。

○中野委員長 ほかに。

○外山委員 吸引では、わかりやすく言うと、今までは違法行為をしておったと。しかし、今後、違法行為はしないということでいいんですか。

○大野長寿介護課長 私の立場としてはなかなか答えづらいところでございますが、委員がおっしゃるとおり、医師法等で資格のない者については医行為を禁止するというのが大原則でございまして、そこら辺の整理という問題が一つ残っております。今は、厚生労働省のほうから4回通知が出ておりまして、一番最初はALS患者のものです。当面、緊急的な措置として、「違法性が阻却される」というような言い方を厚生労働省はしております。ただ、委員会の中でも、そこら辺は法的に明確にすべきじゃないかということでその検討がなされております。ただ、これは23年度は間に合わないようでございます。24年度当初には法的整備を図ると聞いております。以上でございます。

○外山委員 おたくの話を聞いておって、何を

言っているのかさっぱりわからん。まず、医療行為、違法な行為を違法な行為のまま継続するのはまずいと、こちら辺で、準違法行為、一定程度歯どめをかけると。またこれは、特養ではいい、重心児はどうか、年齢制限どないするのと。年齢によっては違法行為、65歳以上はてげてげていいから違法行為じゃないと、こういうことが起こり得るんですか。

○大野長寿介護課長 一応厚生労働省の見解は、「違法性が阻却される」ということは違法ではないという言い方をしておりますが、これはあくまでも厚生労働省の見解でございます。実際に裁判等になった場合、どう判断されるかというのは非常に厳しいところがございます。そういった背景もございまして、特養によっては、通知は出ておっても、経管栄養、たんの吸引等やっていないところもございます。今回は、違法かどうかという心配事があるものですから、それに決着をつけて、24年度からはきっちり法制度に乗っけてやろうということでございます。

○外山委員 特養でしょう、これは。この対象は特養。

○大野長寿介護課長 特養だけじゃなくて、障がい者・障がい児施設、あるいは在宅等も対象になっております。

○外山委員 そしたら、すごくばらばらになりますよ。これはどういうふうに仕分けしていくわけですか。

○大野長寿介護課長 おっしゃるとおり内容がばらばらでございますので、今検証しているというのはその点も踏まえてのことでございます。在宅の場合はどうか、あるいは施設の場合はどうか。施設の場合でも、たんの吸引と経管栄養においては全然内容が異なっております。

ので、その場合はこういう研修が必要だというような検証が今なされているということでございますので、それを見ながら対処していきたいと思っております。

○外山委員 補正額の根拠、何を根拠にこの額は決まったんですか。

○大野長寿介護課長 国の交付金の額でございますが、セットで7セット購入するということでございます。

○外山委員 施設が幾らあって、対象者が何人あって、特養ではこうで、養護ではこうで、重心児はこうで、NICUではこうでとか、いろんな対象者がおるわけでしょう。それによって決められたものかどうかという質問をしているわけです。

○大野長寿介護課長 残念ながらそこまで踏まえたものではございませんで、とりあえず必要なものを整備しろということのようでございます。

○中野委員長 課長、今のところは県の意見を挟む余裕はないわけでしょう。国の指示がどうなっているかということをしっかり話したらいいと思う。

○大野長寿介護課長 現在のところは研修の内容自体がまだはっきり詰まっておきませんので、どの程度なのかはわかりません。ただ、決まった場合に4月からすぐ対応できるように、ある程度の整備はしておきなさいということでございます。これは実際にそれぞれの施設で使うものではございませんで、あくまで研修用ということでございます。

○外山委員 私が一番最初に質問しようかなと思ったのは、今回の補正は緊急経済対策での予算でしょう。今、審議している予算が緊急経済対策に合っているのかどうか。やっぱり2

月当初でこの予算は組むべきです。そこでじっくり審議をしていただいて。でないと、余りにも緊急補正が多過ぎて、8,000億ぐらいですよ、当初5,500～600億が。余りにも地方議会がしんどい。こういった予算というものを補正でやるべきかどうか。さっきのワクチンの問題にしても。これはぼやきです。もうちょっとまじめに、地方議会で議案審議ができるような時間とか内容とかをしていただきたいなど、もっと緊急性があるものがあるのと違うのかと、そう思いました。以上です。

今の点についても20年前、30年前から言われてきた。医療行為かどうか。お姉ちゃんが不自由、妹がたんの吸引をしている。こういうのは20～30年前からどないかしてくれやということとずっと厚生省時代に言ってきた。これがぽこっと出てきて、「根拠は」「わかりまへん」、何もわからん。こういうのでいいのかな。聞いておってもさっぱりわかりません。以上です。

○中野委員長 たんの吸引に関連して。たんの吸引関係はいいですか。

○黒木委員 委員会資料3ページ、自殺防止対策。下の写真を見ますと、これは恐らく熊本県の高森周辺だろうと思うんですが、あそこも数年前は橋から自殺する人が非常に多かったと聞いております。それで、こういったネットを張って対策してほとんどなくなった。それが高千穂に移ってきたと私は思うんです。結局、死にたいという人はどこかに死にたいという気持ちがあるそうです。ですから、そういう人をどこで防止するかというのはまた別の問題があって、高千穂が現実に、5年間で12名といいましたが、確かに多いそうです。橋の近所に住んでいる人はどさっと落ちただけでわかると、それ

ぐらい感じるそうです。ですから、何とかしてほしいというのは前から聞いておりましたが、今回これでその橋は恐らく自殺者はなくなるでしょう。そのかわりに、今度はそういう予備軍といえますか、自殺を考えたときに、その人たちがどこに移っていくかという心配があるんです。その場所はなくなるかもしれない。だけど、今言う根本的な問題が消えていないわけですから、非常にそれを心配するわけです。

高森に行ったときに、「ここは非常に危険な橋でした。でも、こういったネットをしたためにほとんど自殺者はいなくなりました」と聞きました。ですから、それは対策はできると思います。じゃ、ほかのところが今度はどうしていくかという心配も私たちははしているわけです。以前は高千穂がこんな人数はいなかったんです。それがそういうところが対策したのだから高千穂に来たような気がしてならない。そうしますと、高千穂を対策すると、どこに今度は移って——今、ネットでも完全に自殺ができる場所というふうに高千穂が載っているそうじゃないですか、橋の名前まで。それが怖いですよ。今度はどこの名前が出てくるのか非常に心配もいたします。例えば日向あたりも、一番高いところといえますと馬ヶ背です。ここも一つの場所なんです。今でもそうあるんですが、そういうところを載せられたら大変だなと。地域の消防団だとか警察、住民の皆さん、非常に迷惑がっているわけです。そういうところを今後どうやって——ほかの地域にも啓発しておかないといけないんじゃないかなという気がして、そこだけ対策したら、また移っていく可能性があるんです。それをちょっと心配しております。どうですか、そこ辺は。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 今、委員

御指摘のとおりだと思います。この写真は高森の橋でございまして、一番多いときに年間11人亡くなられたということで、この防止さくをしてからそれが3～4人で、すべてはとめられないということではあるみたいですが、かなりそういう方は減っておるということでございます。

今回、地元から何とか橋のところで対策をとってほしいということがございましたので、緊急に対策をとることにしたんですけれども、一番問題なのは青雲橋の下に住民の方がいらっしゃいますので、そこを何とかしないとイケないと思います。そこを防止すればまた近くの橋に流れていくということもありますので、その辺も含めて地元のほうで協議していただいて、予算が限られておりますので、緊急にやるべきところを先にやっていきたいと考えているところでございます。

お話のようにネットに出ておりますので、そういう対策をとることで、そこに行っても仕方がないというか来ないようにしていただく。さらによそにそういうのが広がるといけませんので、そういうリスクのあるところについては、地元とも協議しながら、例えば看板の設置とか何らかの対応をとっていく必要があるのかなど。場所が単に変わるだけというようなことはできるだけ避けたいと考えておまして、そういうところについても今後検討を進めてまいりたいと考えておるところでございます。以上でございます。

○図師委員 1点だけ、質問というよりも要望なんですけど、今回の補正のほとんどは経済・雇用緊急対策という名目が多いんですけれども、それぞれの事業を推進していかれるに当たって、くれぐれも地元業者なり地元の雇用につな

がるような発注なり入札等々を心がけていただきたいと思います。

○中野委員長 要望でいいですか。

○丸山委員 4ページの会議室の増築とか、8ページの既存施設の大規模修繕ということなんですけど、公共構造物については木造化をしっかりと考えようというのが出ていると思うんですが、その辺の考え方はしっかり入っていると思っていいでしょうか。

○船木衛生管理課長 確かに建物の大きさ等で県産材等を使った建物ということで、そういう方向性が示されておるところでございますけれども、4ページのほうに記載しております食肉衛生検査所の会議室につきましては、今後具体的な設計等が行われるわけですが、今のところ広さが6メートル掛ける8メートル程度の会議室を予定しておまして、一応鉄骨という形にしておりますけれども、今後、今言われました県産材の活用については施工の段階で検討してまいりたいと思います。

○川野こども家庭課長 県立みやざき学園につきましては、今、営繕課とも設計について協議を進めているところですが、今回の整備につきましては木造で寮を建設するというところで打ち合わせを進めているところでございます。

○丸山委員 図師委員も言いましたけれども、雇用緊急対策で経済対策でもありますので、できる限り地元の方といいますか、特に宮崎県は杉の生産日本一が13年続いていると思います。公共構造物はできる限り木造化をしてほしいという法律もでき上がっていますので、そういう考えに基づいてやっていただくことをお願いしたいと思います。

○外山委員 厚生統計と警察統計の差は何人ですか、自殺。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 現在、警察のほうの統計は12月まで出ておりますけれども、人口動態統計につきましては8月分までしか出ておりません。8月の時点で宮崎県内の自殺者を比べますと、警察の統計で235名、人口動態統計で226名ということになっておりまして、差が9名ということになっております。

○外山委員 21年。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 21年につきましては、警察統計が346名、人口動態統計が337名になっております。その差が9名です。

○外山委員 ということは、9名が県外ですね。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 9名が県外ということになるかと思えます。

○外山委員 先ほどそういう話があったから、げなげな話ではなくて、9名の方がとか、県外からとか、そういうふうな言い方をされたほうがいいと思います。

それからみやざき学園、これの利用者、最近の動向はどうなんでしょう。多いか少ないか。増加しているか減少しているか。

○川野子ども家庭課長 傾向としましては減ってきております。21年度が平均在籍児童数が約5名ということになっておりまして、20年が6名、19年が7名ということで徐々に減ってきております。この背景としましては、非行・不良少年が実際減ってきているという状況もございますが、個別に対応が必要な、最近は虐待を受けた児童とかいじめを受けた児童、発達障がいのある児童、そういった方たちがふえてきておりまして、今の施設の状況ではなかなか処遇ができないということで、対応できない一面もございまして、入所者が減ってきているという状況がございまして。

○外山委員 はい、わかりました。

○中野委員長 議案についての質問はよろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆様には大変御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時54分休憩

午前11時55分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

議案の採決がありますけれども、今しますか、午後にしますか。時間はどうでしょうか。午後1時からでいいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、そのようにいたします。

暫時休憩して、1時から再開いたします。

午前11時55分休憩

午後0時59分再開

○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、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、一括して採決をいたします。

議案第1号及び第3号につきましては、原案のとおり可決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1号及び第3号につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、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。

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。

暫時休憩いたします。

午後1時0分休憩

午後1時1分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

1月27日木曜日の閉会中の委員会につきましては、今協議いたしました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〕

○黒木委員 27日は欠席させていただきます。

○中野委員長 それでは、そのようにいたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 何もないようですので、以上で委員会を終了いたします。

委員の皆様には大変お疲れさまでした。

午後1時2分閉会