

平成23年 9 月宮崎県定例県議会

厚生常任委員会会議録

平成23年 9 月14日・16日

場 所 第1委員会室

平成23年9月14日（水曜日）

午前9時59分開会

会議に付託された議案等

○議案第1号 平成23年度宮崎県一般会計補正
予算（第2号）

○報告事項

・県が出資している法人等の経営状況について
社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団

財団法人宮崎県看護学術振興財団

財団法人宮崎県生活衛生営業指導センター

財団法人宮崎県腎臓バンク

財団法人宮崎県健康づくり協会

○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

・県立延岡病院救命救急センターの整備につい
て

・障がい者制度の動向について

出席委員（8人）

委員	長	黒木正一
副委員	長	重松幸次郎
委員		中村幸一
委員		井本英雄
委員		十屋幸平
委員		清山知憲
委員		徳重忠夫
委員		太田清海

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
県立宮崎病院事務局長	古賀孝士
県立日南病院事務局長	勢井史人
県立延岡病院事務局長	工藤良長

福祉保健部

福祉保健部長	土持正弘
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）	橋本憲次郎
こども政策局長	村岡精二
部参事兼 福祉保健課長	阿南信夫
医療薬務課長	緒方俊
薬務対策室長	岩崎恭子
国保・援護課長	永友啓一郎
長寿介護課長	大野雅貴
障害福祉課長	野崎邦男
就労支援・ 精神保健対策室長	中西弘士
部参事兼 衛生管理課長	船木浩規
健康増進課長	和田陽市
感染症対策室長	日高政典
こども政策課長	川野美奈子
こども家庭課長	古川壽彦

事務局職員出席者

政策調査課主幹	坂元修一
議事課主査	佐藤亮子

○黒木委員長 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〕

○黒木委員長 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0分休憩

午前10時0分再開

○黒木委員長 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。

病院局から、9月定例県議会にお願いをしております議案はございませんけれども、1件ほど御報告をさせていただきたいと存じます。

県立延岡病院救命救急センターの整備についてでございます。

お手元の厚生常任委員会資料の1ページをごらんいただきたいと思います。

宮崎県地域医療再生計画の方針に基づきまして、県北地域の救急医療機能の充実を図るために、県立延岡病院内に新たに救命救急センター棟の整備を行うこととなりましたので、御報告をいたします。詳細につきましては、佐藤次長より説明をさせていただきますので、よろしくお願ひ申し上げます。

私からは以上でございます。

○佐藤病院局次長 それでは、私のほうから、資料の1ページ、2ページによりまして御説明

をさせていただきます。

まず、1、これまでの経緯についてでございます。委員の皆様御存じのとおり、県立延岡病院は、県北地域の第2次・第3次救急医療の中心的な役割を担っているところではありますが、現在の救命救急センターは施設が手狭な状況にあり、整備拡充が課題となっていたところであります。こうした中、平成21年度に福祉保健部によりまして策定されました宮崎県地域医療再生計画により、県北地域の救急医療機能の充実を図る方針が打ち出されまして、これに伴い、県立延岡病院内に新たに救命救急センター棟の整備を行うこととなったものであります。現在作業しております基本設計、実施設計の内容がようやく固まってまいりましたので、御報告させていただきます。

次に、2、整備計画の概要であります。建設場所は、病院の南側に駐車場がございますが、その一部を活用して建設することとしておりまして、その整備イメージの図を資料の2ページのほうに掲載させていただいております。病院の建物本体の図でいきますと、左側に白抜きの十字のマークを記している建物がございしますが、これが新しい救命救急センター棟となります。

恐れ入りますが、資料の1ページにお戻りいただきまして、施設の概要といたしましては、鉄筋コンクリート3階建て、延べ床面積約1,800平米程度を予定しておりまして、また、主な設備としては、診察室、救急手術室、CT室、救急用当直室を備え、さらに屋上をヘリポートとして整備する予定でございます。

なお、資料には記載がございませんが、事業費は6億8,000万円で、全額、地域医療再生基金から賄われることとなっております。

3の今後のスケジュールでございますが、今年度は基本設計、実施設計を行いまして、平成24年度に建設工事を行うこととしておりまして、24年度末には供用を開始したいというふうに考えております。

説明は以上でございます。

○黒木委員長 執行部の説明が終了しました。報告事項について質疑はありませんか。

○中村委員 この予算の、あれは何だったか、地域再生何とおっしゃいましたか。

○佐藤病院局次長 地域医療再生基金という基金事業を、国のほうが平成21年度に打ち出しまして、本県でいえば、宮崎県北部と都城・北諸県が対象地域となりまして、それぞれ25億円ずつ基金事業が実施されると。その一部として、この延岡病院の救命救急センター棟の整備もそのお金でしていただけるというふうなことでございます。

○中村委員 後でまたこれに関連して聞きます。ちょっと外れるから。

○徳重委員 大変うれしい限りです。ぜひ延岡病院のセンターが整備されることを望んでいるところですが、問題は、お医者さん、救急医療の先生はいらっしゃるんですか。

○佐藤病院局次長 現在、救急部の専任の部長さんがお一人いらっしゃいますが、お一人では足りませんので、今後といいますか、現在進めておりますけれども、救急部にドクターを配置できるように今いろいろ動きをさせていただいているところでございます。あと1年半ほどございますので、その間で何とかしたいというふうに考えております。

○徳重委員 延岡病院もお医者さんが足りないということもよく聞かされるわけですから、お医者さんがおいでいただけるのかなというそれ

が一番心配なもので、ぜひひとつ頑張ってくださいますようお願いしておきます。

○甲斐病院局長 今のお尋ねの件でございますけれども、実はこの再生計画に盛り込むに当たりまして、今御指摘の点がございましたので、こういう状況で進めたいということにつきまして、関係機関のほうにも御説明をしながら、ぜひ充実させる方向で取り組んでいきたいということで——相手のあることでございますので、まだ今の段階では慎重な対応をしたいと思っておりますが、そういう形でいろいろな機関のほうにも御説明しながら話を進めているところでございます。御理解いただきたいと存じます。

○井本委員 地域医療再生基金でそれこそヘリポートをつくるという話はよく聞いていたわけですけど、救命救急センターも充実させる。それはありがたいことなんですけど、いつごろから救命救急センターをつくらうという話になったんですか。

○佐藤病院局次長 今、委員からお話ございましたヘリポートでございますけれども、この救命救急センターの整備というのがもともとございまして、その上にヘリポートをつくらうという計画でございました。大もとを言いますと、21年度につくりました県の地域医療再生計画の考え方が、県北地域の救急医療機能の充実を図ると。例えば夜間急病センターを充実するとか、いわゆる県北地域の救急医療をもうちょっと充実しないといけないという問題意識の中で進めた。その一つの事業として、県立延岡病院の救命救急センターの充実を図らんといかん。その一環で、どうせつくるのであればその上にヘリポートをつくって——現在は大瀬川の河川敷を活用させていただいていますが、そこまで行くのに15分ぐらいかかると。病院内

にヘリポートができれば、その時間ロスが短縮できると。当初からそういう考え方で進めておったところでございます。

○太田委員 ヘリポートの関係でいうと、ドクターヘリは来年度からということだったもので、4月1日からかなと思っていたんですが、今の話では、河川敷を一時期利用しなきゃならん期間があるということでもいいんですね。そういう理解でいいんですね。もう一回。

○佐藤病院局次長 今回の御報告させていただいております延岡病院の救命救急センター棟の屋上につくるヘリポートの整備というのは、冒頭説明申し上げましたように、24年度末には完成させたいと。もともと25年度末という計画だったんですけれども、少しでも早くしないといけないということで、1年前倒しで24年度末ということでございます。ドクヘリとの関係でいいますと、ドクターヘリは、24年度当初から一部運航を開始するというところでございますので、ドクターヘリを使う場合は大瀬川の河川敷を活用する。ただ、延岡病院のヘリポートは、ドクターヘリを使う場合もあれば、防災ヘリを使う場合もあるのかなというふうに思っております。要するに、必ずしもドクターが乗ってこないといけない患者さんだけじゃなくて、例えば延岡病院から宮大に運ぶとか、あるいは熊本のほうの病院に運ぶとか、そういった場合は現在も防災ヘリを活用させていただいていますが、今後もそういう対応になるのかなというふうに考えております。

○太田委員 ごめんなさい、もう一つ。大瀬川の河川敷は、場所的にはこのあたりという標示なりがしてあるんですか。ただ借りるだけということに。常時借りることはありませんので、ちょっと念のため。

○佐藤病院局次長 標示はしてあるようでございます。

○太田委員 わかりました。新しくできる救命救急センターですけど、3階建てになるということです。3階建てというのは、部屋数が3階なのか。ヘリポートも含めて、1階、2階が部屋で、3階……。この図を見たときに、3階建てなのか、2階建てで3階がヘリポートなのかという感じもしたものですから、階数としては3階あって、4階、一番屋上がヘリポートという意味でいいんですか。

○佐藤病院局次長 大まかに言いますと、1階が診察機能、2階がドクターの宿直室とかの機能、2階の上に柱だけ建てまして、いわゆるヘリポートの部分が3階になるので、建築基準法上は3階建てというふうになりますが、見た目は3階は部屋はないと、柱だけというイメージでございます。

○太田委員 これまでの救命救急センターは、私の見たところ、ちょっと手狭なのかなという感じがしていたんですが、今回は、2階は宿直室とかいう話もありましたが、十分確保できると見ていいですね。

○佐藤病院局次長 今回、設計に当たりまして、救急部の部長さん初め、ドクター等の御意見を十分お伺いした上でつくっております。現在の救命救急センターは1階部分にございますけれども、例えば宿直室はちょっと離れた2階にあるとか、救命救急センターそのものも非常に狭いということで、いろんな医療器械を入れるにも、人が動けるスペースが少ないとか、そういうこともございまして、今回こういった形で新しい建物をつくろうということになったところでございます。

○太田委員 今度は駐車場の関係なんですけど、

今、駐車場も、料金所もとられて、逆にスムーズにいつているのかなという感じもいたします。込み合うところもあるようですが、今度駐車場をつぶしてつくるわけですが、その後の駐車場に対する影響があるかどうかという問題と、苦勞されているとは思いますが、これまで駐車場の使用について何か問題があるようなことはありますか。料金所をとったことによつて。というのは、部外者が入れたりすることもあったのかなという感じもして、その辺、うまいと今後せにやいかんでしょうから、何かあれば。

○工藤延岡病院事務局長 駐車場が狭くなる分につきましては、病院の敷地内の東側のほうにまだ空き地がございますので、そこを駐車場にするという計画でございます。

それと、あと、現在の駐車場の利用状況についてですけど、実は南側のほうに駐車場がまだあるんですが、道路を挟んだ職安の前のところ。それを皆さんよく御存じなくて、病院の周りの駐車場に行つて、込んでいふ方たくさんいらつしやいましたので、現在、でかい看板を立てて、こちらにもありますということをやつていまして、今のところ苦情もなくなつていふような状況でございます。

○太田委員 駐車場、確かにそんな感じがするなと。こっちが空いているがなと。そういう対応をされたということですね。本当にありがたいと思つております。ぜひ立派なものをつつていただきたいなと。ありがとうございます。

○十屋委員 新しい救命救急センターですけども、体制的にはどうなのか。現在の体制とお医者さんの数とか看護師さんの数とか、体制的にはどういふふうになるのか、そのあたりを

ちょっと教えてください。

○楠元延岡病院長 当初は現在の体制でやらざるを得ないかなと思つていふ。ただ、救急の専門1名ということですが、特に麻酔科のドクターを含め、併任で救急対応してもらつていふすし、時間外・夜間等は、特に併任はなくても、救急当直等やりながら、その後、必要であれば専門のドクターを呼び出すなり、対応しているという形で当初はやりながら、今後は、専門医を含めて確保に努めながら充実させていふたいなと今思つていふところですよ。

○十屋委員 その充実させる体制ですよ。現在の体制と新旧で比較したときに、数字的に何人にしたいとか、そういう御希望も目標もあると思ふんですけど、そのあたりははつきりまだ示されないんですか。

○楠元延岡病院長 細かい数字までは現在出していふませんが、まずは救急専門のドクターを2人ほど確保できないかと思つております。

○十屋委員 ということは、現在の人プラスあと2人で3人となつてくると。普通考えたら、24時間体制で8時間働いても1日で、余力が全くないということなんですけど。

○楠元延岡病院長 ただいま申しました数ですべていけるとは私もとても思つていふませんし、また、例えばトリアージだけをやらしてもらつても、その後、各専門領域のドクターがオンコール等で控えていふと。そういういろいろな形ででも対応していける体制はつくつていふたいと思つていふところですよ。

○徳重委員 1つだけお聞きしたいと思ふますが、救急センターということで新しくこれだけの施設をつつてやるわけですが、施設は補助金等でできたとしても、維持経費、管理経費といふか、そういったものはどれくらいプラスさ

れるものでしょうか。

○工藤延岡病院事務局長 救急患者はそんなに多くはないと思います。建物が少しでかくなるので、光熱費が若干かかるんじゃないかということで、省エネ型の照明装置をつけるということにしておりまして、経費的には大きな増加になるとは思っておりません。

○徳重委員 そういう管理経費もさることながら、看護師さんなり、お医者さんなり、スタッフもかなり要るんじゃないかなど。人的経費が相当かかるんじゃないかという心配をしたんですが、それは考えていらっしゃらない。どれぐらいなのか試算されていますか。

○工藤延岡病院事務局長 現在の救命救急センターがありますので、その人たちが横に動くだけなので、当面、人件費の増は考えておりません。

○清山委員 会計について、僕も詳しくないんですけど、教えていただきたいんですけど、建築費を基金から出した後、平成24年度とか25年度以降は減価償却費として計上される分がふえていくんですか。

○工藤延岡病院事務局長 補助金ですので、圧縮記帳するので、減価償却費は計上はないと思います。

○清山委員 あと、細かいところで、救急センターの病床数というのは決まっているんですか。病床は持たないんですか。

○楠元延岡病院長 その中には特別、病床は予定していません。診察室等はございますが、病床は現在の病院を利用するということです。

○清山委員 1泊観察室とかそういうベッドも特に設けないという感じですか。

○楠元延岡病院長 観察室はつくる予定ですけど、そこで入院という形はとらないで、入院さ

せるのであれば、現在の病院を利用するという予定です。

○清山委員 大学なんかではよく、救急の先生も受け持ちになってそのまま患者さんを診ることもあったりするんですけど、現状の体制でも、とりあえず入院が必要になったら後ろにバトンタッチという理解でいいですか。

○楠元延岡病院長 現在、救急のときには、いろんな科のドクターが当直して、トリアージを含めて、入院が必要なら次のドクターに引き渡すというような形をとっていますので、救急で診たドクターが主治医になるというのは、現在考えておりません。

○清山委員 じゃ、各科が相乗的に初診を診て、今の専門の部長は監督するような立場で現状の体制はされているんですか。

○楠元延岡病院長 現在、救急で診ているのは、内科系、外科系2名で診ております。部長も救急対応の当直もしていますので、その辺、部長とか医員とかいうのははっきり分けているわけではございません。すべてが救急当直には入っています。（「救急の部長」と呼ぶ者あり）救急の部長は当直の一部には入っています。組み込まれてはいますけど、その部長が特別たくさんというわけではございません。

○中村委員 この地域医療再生基金というものは、都城と延岡に両方に25億円だったような気がするんですが、これは市のほうに渡されなかったんですか。都城市と延岡市に分配しますよということじゃなかったんですか。

○佐藤病院局次長 この計画は、私ども病院局が主体でつくっている計画ではございませんので、明確には申し上げづらい部分もございまして、私が知っている範囲で申し上げますと、例えば都城ですと、市郡医師会病院をつくるであ

るとか、小林のほうの市立病院の一部助成をするとか、事業主体がたくさんございます。延岡のほうも、延岡市がやるものもあれば、県がこういう形でやるものもあればと。ですから、その事業主体にお金が行く流れというふうに私は理解しております。

○中村委員 当初、この25億円をいろいろ論議するとき、都城市は一部小林のほうにも回すということだったんですが、これがもし市に回ったのであれば、県が県立病院に使うのはおかしいのかなと、いいのかなと、そういう気がちょっとしたものだから。延岡市の了解はもちろんで得られるでしょうが、得られると思う、こういう救急センターですから。しかし、もともとの趣旨から外れておるんじゃないかという気がちょっとしたんだけど。

○佐藤病院局次長 私の理解では、この地域医療再生基金事業というのは、それぞれ全国の地域医療をいかに再生するかというのが目的で、そのために宮崎県としては、都城エリアと県北エリアの救急医療の充実あるいは医師確保というところで進められたというふうに考えていまして、その一環で、例えば宮崎大学が実施している寄附講座でございますとか、あるいはドクターヘリの整備でありますとか、いろいろ事業主体はございます。ですから、その一環で、宮崎県の県立延岡病院も何とかせんと県北の救急医療の充実が図れんという考え方のもとにされていますので、要するに市町村だけにお金を流すという事業ではないというふうに私は理解しております。

○中村委員 ちょっと外れるかもしれませんが、私が心配しているのは、例えば延岡の場合は県立病院だから、いわば公の機関。ところが、今ひょっと考えたんだけど、都城市郡医師

会については、これは県立病院でもないし、いわゆる都城市立の病院でもないわけ。ただ、ひとしく市民あるいは県民が利用するところではある。この基金が、都城の場合においては市郡医師会に流れて、もうやっていますね、土地を確保していますから。流れていいのかなとふっと思ったもんだから。今、延岡でやっていることについても、これは正しいかもしれんけれども、もともと市に予算をやりましようといったのを県が取り上げたようなことになるんじゃないかと、ひょっと考えたもんだから、それはいいのかなと。

○甲斐病院局長 この地域医療再生基金、昨年、本会議でも相当議論になったと思うんですけど、本来これは、先ほどから申し上げておりますように、福祉保健部が所管になっていきますので、私が申し上げるのはおこがましいんですが、若干概要だけ申し上げさせていただきます。もともとこれは国のほうで、地域医療の現状・課題をどう見るかといったときに、本県の場合は、医師確保と救急医療の体制の強化が大きな課題だということになりまして、これを政府のほうも認めたということで、この2つの課題を解決するために一番厳しい部分はどうかということになりますと、医師不足あるいは救急医療機能低下が著しいということで、県北部と日向入郷圏域が一つの医療計画としての整備が必要だということになりました。それともう一つは、拠点病院の老朽化なんかによって救急医療機能が非常に低下しているということで、都城北諸県・西諸県医療圏、この2つが選定されて、50億円の交付決定があつて、これでそれぞれでやろうということになっております。そういうことで、県北のほうも、延岡病院以外の、延岡市の夜間急病センターですとかいろん

なところの整備も進んでおりますし、県西のほう、都城・小林圏域のほうでも進んでいるということでございまして、それぞれ25億円の配分がっておりますが、それについてそれぞれ今事業が進んでいるというような内容でございます。決して中村委員のほうで御指摘のような形で、延岡病院がそれを食っているとかそういうことではないということ認識しております。

○中村委員 皆さん方に聞くよりも、財政に聞けばいいのかもしれませんが、25億・25億の基金について私が心配するのは、せっかく都城は今やっている最中に、この25億円の基金が、例えば公的という言い方もおかしいんだろうけど、都城市郡医師会に、企業というか、医師会がつくったものについて果たして25億円使えるのかと。だめよと今さら言われても困るなと思ったもんだから、その辺は心配ないでしょうね。財政に聞いたほうがいいのかもしれんけど。

○甲斐病院局長 後ほど福祉保健部が控えていると思いますので、お尋ねいただいたほうがいいと思うんですけども、これも私が伺っているところでは、配分があって、医師会病院のほうでそれに基づいて事業が進められているというふうに向っております。

○中村委員 それならいいですよ。もし、土壇場になって、法的にこれはクリアできないとか、そういうことになったら大変なことになるなと思ったものだからお尋ねしただけで、福祉保健部に聞きませんが、わかればいい。

○黒木委員長 ほかに質疑はありませんか。
ないようでしたら、その他何かありませんか。

○清山委員 別の機会に向おうと思っていたんですけど、先日、アクションプランに関する工程表というのが発表されて、関係箇所を拝見し

たんですけども、前も申し上げたんですが、いろんなところの病院局に視察に向うと、どこに向っても、救急医の確保やら常勤医の確保、そうした病院としての機能の部分が議論になるんですけども、この工程表の政策指標の中で、病院局のところには財務指標の改善しか挙げられていないんです。例えばそれが福祉保健部のところになると、市町村立病院の常勤医師の確保ということで具体的な数字が挙げられたりするんですけども、病院局の常勤医の確保といったような数値目標がここに挙げられないというのはどうしてなのでしょう。

○佐藤病院局次長 工程表の項目の中では、高度医療を提供するというところで、基本的な考え方は、そのために経営をどうするかというのをまず基本に置いておきまして、経営を収支均衡に持っていき、それが大前提だということで、その数値目標だけ出したと。ドクターをなぜ出していないかという問いに対しては、まずは経営を健全化するというのが第一目標なので、それを数値目標化したということで、直接的にそれを入れない理由というのはございません。

○清山委員 しかし、高度医療を実現するためには、医療スタッフがなければどうしようもないことで、逆に経営指標のみを改善するのであれば、病院の機能という部分、例えば採算のとれない部分を削っていけば経営指標は改善していくんじゃないでしょうか。その辺にちょっと矛盾を感じるんですけども、このあたり、現場の医監の豊田先生なんかどうお考えか、お伺いしたいんですけども。

○豊田宮崎病院長 まず、県立病院の使命というのは、不採算医療もやらずにちゃいけないと。これは御案内のとおりなんですけども、病院と

しての数値目標といたしますか、定数がござい
ますので、定数を我々は目標にしているとい
うことでございます。それに加えて、新しく
高度医療でスタッフが要るとかそういうとき
は、病院局と御相談して定数とかそういうこ
とはやっていきたい。ただ、清山委員がお
っしゃいましたようにある部門を削ってやる
というのは、県立病院としては、役割からし
てもそぐわない部分であって、ある程度の
目標を持ちながら医師を確保して、担うべ
き医療は担っていかなくちゃいけないと、
そういうふうに思っております。

○清山委員 3月に発表された中期経営計
画ですか、あちらを見ても、とにかく経営
の改善、経営の安定化が第一優先課題だとい
うことははっきりと書いておられないと思
われるんです。県立病院の使命ということで
幾つか併記されていると思うんですけど、
その中に地域医療に貢献する医療者の育成
とかそういうことも書いておられるので、
僕は、この経営計画に沿うのであって、そ
して高度医療の実現をするのであれば、き
ちんと政策目標として、財務指標以外の病
院の機能というものを盛り込んでいくべき
だと考えますので、申し述べておきます。
以上です。

○黒木委員長 ほかに質疑はありません
でしょうか。

ないようでしたら、以上をもちまして病
院局を終了いたします。執行部の皆様には
御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午前10時37分休憩

午前10時45分再開

○黒木委員長 委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案等につ
いて、

部長の概要説明を求めます。

○土持福祉保健部長 おはようございま
す。福祉保健部でございます。どうぞよろ
しくお願いいたします。それでは、座って
説明させていただきます。

説明に入ります前に一言お礼を申し上げ
ます。先月の28日でございましたけれど
も、未来みやぎ子育て県民運動推進協
議会の設立総会及び推進大会を開催いた
したところ、御多忙の中、また、日曜日
にもかかわりませず、黒木委員長初め
委員の皆様方に御参加いただき、おかげ
をもちまして盛会のうちに終えることが
できました。まことにありがとうございます
です。今後、全市町村で推進体制を整備
いたしまして強力に展開をまいりますの
で、引き続き皆様方の御支援、御協力
を賜りますよう、よろしくお願いをいた
します。

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

まず、議案についてであります。お手
元の平成23年9月定例県議会提出議案
の表紙をめくっていただきまして、目次
をごらんいただきたいと思っております。
福祉保健部関係の議案は、一番上の議
案第1号「平成23年度宮崎県一般会計
補正予算（第2号）」の1件でございま
す。この補正予算の概要を御説明させ
ていただきます。

別冊になりますが、お手元の平成23
年度9月補正歳出予算説明資料、イン
デックスがついてあると思っております
が、福祉保健部のインデックス、ペー
ジでいきますと17ページをお開きい
ただきたいと思っております。福祉保
健部では、一般会計で10億4,813
万2,000円の増額補正をお願いいた
しております。主な事業といたしまして
は、障害者自立支援対策や子育て支
援など政策目的

別に造成した基金を活用した事業、それから、国からの補助の決定等に伴い実施する事業を計上いたしたところでございます。この結果、福祉保健部の一般会計予算額でございますけれども、985億2,768万3,000円となっております。

各課の補正予算の詳しい内容につきましては、この後、議案説明の中で担当課長よりそれぞれ説明させますので、よろしく御審議いただきますようお願いいたします。

次に、報告事項についてであります。別冊になりますけれども、お手元の平成23年9月定例県議会提出報告書のうち、分厚いほうの資料でございますけれども、県が出資している法人等の経営状況についてという括弧書きがある報告書のほうでございます。

表紙をめくっていただきまして、一覧表をごらんいただきたいと思います。報告いたしますのは、地方自治法に基づいて報告する法人及び「宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例」に基づきまして報告する法人でございます。昨年度までは、地方自治法に基づき、県が当該法人の基本金等の2分の1以上を出資している法人等について、その経営状況を議会に報告していたところでございます。今年度からそれに加えまして、昨年4月に施行されました宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例に基づきまして、県が基本金等の4分の1以上を出資している法人のうちから、県の行政運営と密接に関連を有する法人等について、地方自治法に基づいて報告する法人とあわせて、その経営状況を9月議会において報告することとなったものでございます。

福祉保健部関係では、地方自治法に基づいて報告を行う法人は、一覧表の上から6番目の財団法人宮崎県看護学術振興財団と、その1つ下

の財団法人宮崎県腎臓バンクの2つの法人でございます。また、中ほどに記載のあります宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例に基づきまして報告を行う法人は、4番目の財団法人宮崎県看護学術振興財団から、3つ下の財団法人宮崎県健康づくり協会までの4つの法人、これに加えまして、一覧表の一番下になりますけれども、社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団を加えた5つの法人となっております。

詳細につきましては、それぞれ関係課長に説明させますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、提出議案及び報告事項以外の説明事項についてであります。お手元の厚生常任委員会資料の表紙をめくっていただきまして、目次をごらんいただきますと、その他報告といたしまして、この時期、いろいろな法改正が続きます障がい者制度の動向につきまして、担当課長に説明させますので、よろしくお願いをいたします。

私のほうからは以上でございます。

○黒木委員長 部長の概要説明が終了いたしました。次に、議案第1号一般会計補正予算について順次説明をお願いいたします。

○永友国保・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1号「平成23年度宮崎県一般会計補正予算」1件でございます。お手元の平成23年度9月補正歳出予算説明資料の青いインデックス、国保・援護課のところ、ページでいいますと19ページをお開きください。今回お願いしております補正予算は、左の補正額の欄にありますように、一般会計で515万9,000円の増額補正でございます。この結果、補正後の予算は、294億7,930万6,000円となります。

それでは、事業の内容について御説明いたします。21ページをお開きください。

(事項)生活福祉資金貸付事業費の生活福祉資金貸付事業515万9,000円の増額補正であります。この事業は、県社会福祉協議会が実施する低所得者等の自立助長を目的とした生活福祉資金の貸し付けに要する事務費について補助を行うものであります。

増額補正の内容といたしましては、2つございます。

1つは、資金の貸し付け及び相談事業に従事する相談員の増員に伴う増額補正であります。これは、平成21年10月に生活福祉資金貸付制度が見直され、貸し付け条件が緩和されたことによる貸し付け申請の増加に対応するため、当初、相談員を市町村社会福祉協議会に6名配置することといたしておりましたが、なお一層の相談体制の充実を図るため、県社会福祉協議会に相談員1名を配置するものであります。なお、相談員増に伴う補正額は129万8,000円で、財源は、宮崎県緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用することといたしております。

2つ目は、県社会福祉協議会が、東日本大震災の被災地に職員を派遣し、生活福祉資金の貸付事務や災害ボランティアセンターの活動を支援するために要する経費について国が補助の対象としたことから、延べ23人の派遣職員に係る経費について増額補正を行うものであります。これに伴う補正額は386万1,000円で、財源は全額国庫となっております。

国保・援護課の説明は以上であります。

○大野長寿介護課長 続いて、長寿介護課分を御説明いたします。

お手元の歳出予算説明資料、青いインデックス、長寿介護課のところ、23ページをお開きく

ださい。長寿介護課分は、左の補正額欄のところにありますように、1,031万7,000円の増額をお願いしており、この結果、補正後の予算額は、182億5,259万5,000円となります。

25ページをお開きください。

補正内容は、一番上の(事項)老人福祉施設整備等事業費の新規事業、介護職員等によるたんの吸引等の研修事業1,031万7,000円であります。詳細は、お手元の厚生常任委員会資料で御説明いたします。恐れ入ります、厚生常任委員会資料の1ページをお開きください。

まず、本事業の1の目的についてであります。たんの吸引等について、医師の指示のもとに適切に実施できる介護職員を養成し、より安全・安心な介護サービスの提供を図るものであります。資料には記載しておりませんが、若干背景を御説明させていただきたいと存じます。

たんの吸引等については、厚生労働省からの通知により、一定の場合に認められておりましたが、本年6月に、「社会福祉士及び介護福祉士法」の改正が行われまして、新たな仕組みのもとで行われるということになっております。まず、介護福祉士については、その養成課程にたんの吸引等を織り込むことによりまして、平成27年4月1日以降に介護福祉士となられる方から、順次、業としてたんの吸引等を行うことができるようになります。これ以外の介護職員等につきましては、県が行う研修を受講することにより、平成24年4月1日から、たんの吸引等を業として行えるとの特例が認められておりましたが、本事業は、そのための研修を行うものでございます。背景については以上でございます。

2の事業概要のところをごらんください。

まず、(1)の指導者講習への派遣であります
が、研修講師を養成するもので、国が行う中央
研修に医師などを派遣するものであります。

次に、(2)の介護職員等に対する研修につ
いてであります。①の研修カリキュラムであり
ますが、基本研修と実地研修とから構成されて
おります。基本研修では、医療的ケアの倫理、法
規などの50時間の講義のほか、たんの吸引等
の演習も予定しております。実地研修では、施
設において実地に研修を行う予定であります。次
に、②の講師であります。先ほど御説明しま
したとおり、国の指導者研修を受講した医師な
どが講師となります。③の対象施設でありま
すが、特別養護老人ホームなどを予定してあり
ます。④の養成人数であります。100名の受講
者を予定しております。

3の補正額であります。1,031万7,000円
で、うち2分の1は国庫補助となります。

一般会計補正予算の説明については、以上の
とおりであります。

○野崎障害福祉課長 障害福祉課分について御
説明をいたします。

お手元の平成23年度9月補正歳出予算説明資
料の青いインデックスで障害福祉課のところ、
ページで申しますと27ページをお願いいたしま
す。障害福祉課は、左の補正額欄にありますよ
うに、今回、3億5,303万2,000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、139億6,136万2,000円となっております。

29ページをお願いいたします。補正の内容に
ついてであります。 (事項) 障害者自立支援対
策臨時特例基金につきまして、3億5,303
万2,000円の増額補正をお願いしております。こ
れは、説明欄1の障害者自立支援対策臨時特例
基金事業に要する経費であります。この事業

は、障害者自立支援法に基づく制度の円滑な運
用等を図るため、国の交付金を原資として、平
成19年度から実施している基金事業でありまし
て、これまで、障がい者が地域の中で自立した
社会生活を営むことができる環境整備や、障害
福祉サービス事業者の経営基盤の強化等に取り
組んでまいりました。今般、事業者が新体系サ
ービスへ移行する場合に必要な施設整備関係
の補助等に係る経費が増加する見込みとなり
ましたことから、増額補正をお願いするもので
あります。

なお、この基金事業につきましては、今年度
で終了することとなっております。

説明は以上でございます。

○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23年度宮崎県一般会計補正予算」の1件
でございます。

お手元の冊子、平成23年度9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、ページでいいますと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、
81万4,000円の増額補正をお願いしてありま
す。この結果、補正後の予算額は、41億5,039
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) 歯科
保健対策費の1の8020運動推進特別事業として
7万2,000円の増額をお願いしておりますが、こ
れは、6年に1回実施されます国庫委託事業の
歯科疾患実態調査に伴うものです。

次に、2の歯・口腔の健康づくり推進事業の
増額であります。詳細につきましては、委員
会資料で御説明いたしたいと思っております。お手元

の委員会資料の2ページをお開きください。

歯・口腔の健康づくり推進事業について御説明いたします。本年2月県議会において、「宮崎県歯・口腔の健康づくり推進条例」が議員発議により制定されました。この条例で、県は、基本理念にのっとり、歯・口腔の健康づくりの推進に関する総合的かつ計画的な施策を策定し、及び実施する責務を有することや、歯科保健推進計画の策定等が定められており、計画の策定に当たっては、県民、市町村等の意見を反映するよう求められているところであります。このような条例の趣旨を踏まえ、1の目的にありますように、この事業は、宮崎県歯科保健推進協議会を設置し、歯・口腔の健康づくりの推進に関する基本的な計画の策定及び推進等を通じて、県民の歯・口腔の健康づくりを推進し、県民の健康の保持・増進に寄与することを目的に行うものであります。

2の事業概要ですが、歯科保健推進計画を策定するとともに、その推進に努めるため、歯科保健関係機関、県歯科医師会を初めとする関係団体、学識経験者等の歯科保健関係者及び県民から選出した公募委員等を構成メンバーとする協議会を設置し、開催することとしております。

3の補正額ですが、協議会の設置開催に伴う旅費、報償費等の経費が主なもので、74万2,000円をお願いしております。

3ページをごらんください。歯科保健推進計画の策定スケジュールについて御説明いたします。

スケジュール表の左上にありますとおり、これまで、歯科保健推進計画の策定スケジュール(案)の検討を初め、計画策定に当たって、協議会の開催方法、目標項目や目標値設定のため

の実態調査について、その内容や方法等を、県歯科医師会と十分に協議を重ねてきたところであります。このような検討を踏まえ、歯科保健推進計画を宮崎県歯科保健推進協議会において策定していくこととし、本年の10月に第1回の全体協議会を開催することとしております。その後につきましては、ライフステージ等で歯科保健の特徴や課題が異なることから、協議会の下部組織として、乳幼児期・学童期、成人期、高齢期及び障がい児者の3つの部会を設置し、部会において具体的な内容を随時協議していきたいと考えております。また、歯科保健推進計画に係る目標項目や目標値策定のためには、県民の歯科保健の実態調査を行うことが計画策定に必要不可欠であることから、協議会、作業部会の検討と並行して、実態調査を行ってまいります。具体的には、県民健康・栄養調査の中で、県内全域の約1,760名の県民を対象とし、口腔内審査を行い、現在の歯の数や歯周病の状況等を調査します。また、歯科疾患等実態調査を県歯科医師会に委託し、歯科保健調査と高齢者の口腔内調査を実施します。来年の2月には第2回全体協議会を開催し、骨子の策定を行う予定としており、その後、第3回全体協議会において、データの集計・分析結果を踏まえた素案の策定を行い、パブリックコメントを実施し、第4回全体協議会において最終案の決定を行う予定です。なお、素案、骨子案、最終案等につきましては、議会に御報告しながら作業を進めてまいりたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

健康増進課分は以上でございます。

○川野こども政策課長 こども政策課分を御説明いたします。

お手元の冊子、平成23年度9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のところ、ページでいいますと35ページをお開きください。こども政策課の補正予算額は、左側の補正額欄のとおり、6億2,081万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、総額105億5,936万9,000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。37ページをお開きください。今回増額補正をお願いしておりますのは、(事項)子育て支援対策臨時特例基金の6億2,081万円です。本事業は、安心こども基金を活用して、子育て環境の整備などを支援することで、安心して子供を産み育てられる社会づくりの推進を図るものであります。

まず、説明欄の1の(1)保育所緊急整備事業の2億6,496万円でございます。これは、保育環境の整備を図るため、老朽化した園舎の改築・改修を行うものであり、3市、計5カ所の保育所の整備に対し補助を行うものであります。

次の(2)の認定こども園事業費4,000万円ですが、これは、認定こども園の事業費の一部を補助するものであり、今回、設置箇所数の増などに伴う補正を行うものであります。

次の(3)地域子育て創生事業の2億2,397万1,000円ですが、これは、市町村が行う地域の実情に応じた子育て支援事業に対し補助を行うものであり、今回、実施市町村及び事業所の増加に伴う補正を行うものであります。

次の(4)と(5)の新規事業につきましては、常任委員会資料で御説明いたします。厚生常任委員会資料の4ページをお開きください。

新規事業、電力需給対策に対応した休日保育等特別事業についてであります。

この事業は、1の目的にありますように、7月から9月の夏季の電力需給対策として企業が

取り組んでいる就業時間の変更に伴い、家庭での保育が困難となる児童や、家庭のかわりとなる居場所が必要となる児童に対し、休日保育等などを実施することで受入体制の確保を図るものであります。

2の事業概要であります。まず、(1)の休日保育等特別事業は、保育所等において、休日保育及び延長保育を実施する市町村に対し補助を行うものであり、また、(2)の児童の居場所づくりのための特別事業は、休日等において放課後児童クラブ等の事業を実施する市町村に対し補助を行うものであります。

負担割合は、国2分の1、県4分の1、市町村4分の1、中核市については、国2分の1、市2分の1であります。

3の補正額としましては、346万円をお願いしております。

次に、5ページをごらんください。新規事業、認定こども園整備事業についてであります。

この事業は、1の目的にありますように、幼児教育と保育を一体的に提供する認定こども園の施設整備に要する費用の一部を補助することにより、子供を安心して育てることができる体制整備を図るものであります。

2の事業概要であります。認定こども園及びこれから認定を受ける予定施設の新設・改修経費の一部を補助するものであります。また、(1)にありますように、日南市を初め4つの市町において、計5カ所の認定こども園の整備事業を実施する予定であります。負担割合は、国2分の1、市町村4分の1、事業者4分の1であり、3の補正額につきましては、8,841万9,000円をお願いしております。

こども政策課についての説明は以上であります。

す。

○古川こども家庭課長 こども家庭課分を御説明いたします。

お手元の冊子の平成23年度9月補正歳出予算説明資料の青いインデックスでこども家庭課のところ、ページでいいますと39ページをお開きください。こども家庭課の補正予算額は、左側の2つ目の補正額欄のとおり、5,800万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、一般会計が51億3,317万3,000円となり、これに特別会計を含めました補正後の額は、55億1,396万2,000円であります。

次のページをお開きください。41ページでございます。今回増額補正をお願いしておりますのは、(事項) 児童措置費等対策費の5,800万円でございます。これは説明のところに書いてありますけれども、新規事業、児童相談所関連業務管理システム等導入事業をお願いするものでございます。詳細につきましては、常任委員会資料で御説明いたしたいと思っております。

常任委員会資料の6ページをお開きください。この事業は、1の目的にありますとおり、増加する児童虐待や発達障がい等の困難なケースに的確に対応するため、児童相談所関連業務管理システム等を導入することにより、児童相談所関連業務の効率化と要保護児童に対する支援体制の強化を図るものでございます。

2の事業概要でございますが、ケース台帳の作成や管理など、児童相談所の業務支援及び管理を行う児童相談所関連業務管理システムの導入とあわせまして、児童相談所の環境整備のため、心理検査器具等の備品の更新等を行うものでございます。

3の補正額でございますが、5,800万円をお願いしております。なお、財源につきましては、

安心こども基金を活用することとしており、全額国負担となっております。

こども家庭課につきましては以上でございます。

○黒木委員長 議案第1号に関する執行部の説明が終了しました。質疑はありませんか。

○井本委員 介護職員等によるたんの吸引等の研修事業というものですが、これは介護福祉士を対象にしてやるわけですか。それとも普通の介護職員も入っているんですか。

○大野長寿介護課長 後のほうでございます。通常の介護職員も対象になります。ですから、27年4月1日以降の介護福祉士は当然できるようになるんですけども、現在の介護職員の方あるいは既に介護福祉士になられている方、これはできませんので、そういった方々を対象に研修を行うということでございます。

○井本委員 介護職員の中にはヘルパーの資格を持っていない人もおりますね。そんな人も受けられるわけですか。

○大野長寿介護課長 原則はおっしゃるとおりでございます。今、施設については、おっしゃるとおり、ホームヘルパーの資格があることを要件にしておりますので、知識のない方も採用されることはあり得ます。訪問介護の場合には、訪問介護員の資格がなくてはならないということでホームヘルパーの資格を持っているんですけども、施設にはそうでない方も含まれると。そういった形でたんの吸引等が行われると非常に危険であるということもございまして、徹底した研修を行いましょうという趣旨のようでございます。

○井本委員 この中に有料老人ホームというのがありますが、これは私設の老人ホームのことですか。公的な施設のことを言うんですか、そ

れとも、きのうも図師さんが言っていたけど、民間のものを言っているわけですか。

○大野長寿介護課長 民間の有料老人ホームも含まれます。そこで行われるというのであれば、当然研修を受けていただかねばならないということでございます。

○井本委員 これに関連してで申しわけないんですけど、その他になるのかもしれないけど、きのうも図師さんが言っていたように、民間の有料老人ホームは、はっきり言って質にばらつきが非常にあると思うんですよ。私もおやじをあいう形で何カ所か入れてみてよくわかったし、また、ケアマネジャーというんですか、あの人たちに聞くと、場所場所で差がありますねということをおっしゃっていました。ひどいところに入った老人は大変と。ところが、扱いのいいところに入った人は幸せという、あの辺がもうちょっと質を均一化できないものかなという気がするんですけど、何かいい手だてはないものなんでしょうかね。

○大野長寿介護課長 おっしゃるとおり、なかなか難しい問題ではございます。有料老人ホームというのが法律上出てきた、それ以前は実を言うと野放し状態。契約の世界でございまして、入りたい、受け入れたいというのが合致すればそれでオーケーということで、実はかつていろんな問題が生じておりました、それで、法律の枠組みの中に押し込んで指導せにゃいかんということで、老人福祉法の中にそれを入れて規定しているということでございます。人員の配置基準こそないものの、運営基準等については要綱等を示して今指導しているところでございます。ただ、基本的には契約関係なものですから、例えば、うちは豪華な施設をつくるんだということで料金を高くするというようなとこ

ろも出てまいりますし、そこら辺についてはちょっと言えないんですけども。基本的な部分につきましては、運営指導要綱により指導する、あるいは現地に行って観察する、あるいは説明会を開催してコンプライアンスの徹底等を図るというような取り組みを現在やっているところでございます。

○井本委員 質を高めて同じように保つというのは難しいのかな。私なんか、星マークでもつけて、ここは1つ、2つとか、そんな運動をやったらどうかなという気もするんですけど、なかなか難しいんだろうと思います。出たばかりだから、まだ始まったばかりだから、こんなことが起きているんでしょうけど、だんだんそのうち時間がたつにつれて、ある意味ではそういうふうにならざるを得ないのかなという気もしております。

それともう一つ、認定こども園の整備事業についてですが、日南、日向、西都、高千穂がありますけれども、これはそれぞれ幼稚園から申請があったものですか、それとも保育園から上がってきたものですか。

○川野こども政策課長 今回の5カ所の認定こども園につきましては、いずれも幼稚園型の認定こども園でございまして、認可の幼稚園が母体になっている施設でございまして。

○井本委員 保育園から上がってこない理由というのは何かあるものですか。特別そういう理由があるわけでもない。

○川野こども政策課長 保育所型としての認定こども園というのが、今、県に2カ所ございまして、数的に非常に少ないというのがございまして。今回、この5つの中でも3つが今度新たに認定を受けようとしている施設でございまして、幼稚園型のほうが認定こども園についての

取り組みが進んでいるということでございます。

○井本委員 延岡の場合、認定こども園に市のほうからお金が出ないという苦情が来ているんですけども、これに対しては県のほうからアプローチはできないんですか。

○川野こども政策課長 延岡のほうが事業費に関しての予算化をしていただけないということでございますので、県としましても、できるだけ配慮いただきたいということでお願いはしているところでございます。ただ、実施主体が市町村ということになりますので、市町村のお考えが主体になってしまうということでございます。

○井本委員 このような例は延岡以外にはないんですか。ほかのところはない。

○川野こども政策課長 運営費に対しての補助を行っていない市町村というのは、延岡市のみです。

○井本委員 幼保一体化というか、こういう認定こども園をつくるようになった趣旨というのは、東京辺で保育を待つ児童が多いもんだからということが一般に言われているけれども、しかし、それもあるかもしれないけど、今後、単に保育ということだけじゃなくて、子供のための教育という面が重視されなきゃならんし、豊かになれば、単なる保育から教育という場面に変わっていかざるを得んと私は思うんです。教育もだんだん低年齢化するということであろうと思うんです。そういう意味の趣旨であろうと私は思うんですが、どうなんでしょうか。

○川野こども政策課長 おっしゃるとおりで、認定こども園は、待機児童の解消という一面もございまして、やはり利用者の立場に立ちますと、多様な保育サービスが受けられるというこ

とです。保育と幼児教育が一体的になされるサービスが受けられる。そして、子育て支援事業も実施するようになっております。そういったものもサービスとして充実されますので、利用者の立場になりますと非常にいい形になるというふうに考えております。

○徳重委員 こども政策課のほうにお尋ねしたいと思いますが、電力需要に対応した休日保育等特別事業の2番目、放課後児童クラブ等に対する補助を行うということですが、既存の放課後児童クラブはたくさんありますね。休日に事業をやっているところに補助はされていないですがね。いかがですか。

○川野こども政策課長 日曜日については補助はしておりません。土曜日については補助をしております。

○徳重委員 そこで、この事業は、新しく事業を始める分については補助するということですか。

○川野こども政策課長 今回の電力需給対策に対応した形で、休日——土曜も日曜も国民の祝日も含まれますが、そういったものに新たに放課後児童クラブなどでそういった児童を受け入れる場合に補助を行うということになります。

○徳重委員 そうすると、総数ですよ、すごい数。宮崎県内相当な数が放課後児童クラブに入っているらっしゃると理解をしているところですが。既存のものまで全部認めると、この金額で足るとはとても思えないんですが。これは差別はできないと思うんですが、どうですか。

○川野こども政策課長 7月から9月に就業時間をずらすことで、新たに居場所が必要になってきた子供さんを受け入れるために、新たに放課後児童クラブを日曜日とかに開設して子供さんを受け入れるという場合での補助になりま

す。今回は一応宮崎市がこれに取り組むということで、予算の積算上では2カ所の児童館で受け入れるということで計上しているところでございます。

○徳重委員 というのは、7月から9月でしたかね、この3カ月間、既存のものとは別に、新たに申請してこの事業を行いますというところだけしかやらないということですか。

○川野こども政策課長 そうでございます。

○徳重委員 既存の施設は日曜日も奉仕的にやっていたらっしゃる施設が多いいわけです。日曜日の保育もやっていたらっしゃるところがかなりあると思うんです。その方でも申請すれば補助金を受けられるという理屈、そういう考え方でいいんですか。

○川野こども政策課長 この事業の対象になるのは、電力需給対策として企業さんが就業時間をずらした場になりますので、宮崎市でいいますと、宮崎アスモさんとかホンダロックさんとか、そういうところに親御さんが働いていて、その子供さんが利用する場合という形になると思います。

○徳重委員 わかりました。結局、既存の利用者に対しては特別扱いはしないで、今度の7月から9月の電力需給対策として事業所が認められたところの子供さんだけという理解でいいんですね。

それから、もう一つ、先ほど認定こども園のお話があったんですが、ほとんどが幼稚園型ということになっておるようですが、よく中身がわからないんですが、認定こども園ということになりますと、全部の子供たちに給食は提供されるという理解でいいんですか。

○川野こども政策課長 幼稚園が認定こども園になられる場合は、ゼロから2歳児の3歳未満

の子供たちも保育所部分で受け入れられることになります。したがって、それは調理室の整備が必要になるということで、今回の整備事業でも調理室の新設というのが何カ所か上がってきておりますが、その調理室で3歳児未満の調理を実施すると。3歳以上につきましては、一部外部搬入というのも認められておりますが、基本的に調理室ができればそこで給食を提供するという形になると思います。

○徳重委員 現在、幼稚園は弁当を持ってくると。給食をしているところは少ないんじゃないかと思うんです。今の状況の中で、幼稚園で給食をやっているところはどれぐらいの割合あるものですか。よくわかりませんが。

○川野こども政策課長 幼稚園で給食を提供しているところはありますが、手元にちょっとデータがございません。何園あるかというのは今、即答はできません。

○徳重委員 幼稚園が認定こども園になることは、今おっしゃるように、待機児童の解消なり、未満児の受け入れなり、そういったものになると思うんですけど、保育園のほうが認定こども園になるということになりますと、かなり子供たちを吸収してしまうことになって、幼稚園が非常に厳しくなるような感じがするんです。保育園の子供と、時間も決まっているようですが、それなりの幼児教育をして3時に帰す子供というようなことになると、保育園も、部屋も大きくしたりいろいろしてちゃんとした施設をつくるでしょう。そして幼児教育という形でやっていった場合、幼稚園さんのほうは非常に困るんじゃないかなという感じがするんですが、そういう話は出ていないものでしょうか。お聞きしておきたいと思います。

○川野こども政策課長 保育所が認定こども園

になる場合は、委員がおっしゃられるように、保育園の中でも、3歳以上の子供は幼児教育が受けられるという形で、幼稚園機能が付加されるということになって、保育に欠けない子も入所できるというメリットはございます。ただ、それで幼稚園の子供をどんどんとられるというような御意見でございましたが、特に認定こども園につきましては、幼稚園はどうしても定員割れが多いのですが、保育所機能を付加させることで低年齢児をたくさん幼稚園側に受け入れることが可能となりますので、幼稚園に関しては、この認定こども園という制度については非常に前向きに取り組まれているということになると思います。保育所についてどうという意見は聞いておりません。

○十屋委員 昨日、本会議でもあったんですけども、先ほど、障害者自立支援対策臨時特例基金事業が本年度で終了すると。これは制度の改正に伴って終了するのかちょっとわかりませんが、ほかにもこども安心基金とかありましたけれども、福祉保健部における基金事業の先の見通しといたしますか、動向といたしますか、それは今どういうふうな方向なんでしょうか。

○阿南福祉保健課長 基金に関しましては、23年度末の基金残高が295億2,300万ほどございます。そして、23年度末までに使いますのが244億270万ほどということで、23年度末には51億2,000万が残り、使用率は82.1%となります。しかし、基金の中には、24年度、25年度まで使われるものもございますので、今の時点での状況はそういうことになるということでもあります。

○十屋委員 ということは、24年度、25年度は51億2,000万、残りがこれだけしかないの、その範囲の中でしか事業はできないということ

でいいんでしょう。

○阿南福祉保健課長 23年度末の残額が51億2,000万で、その分についてまだ24年度、25年度で使用されていくということでございます。

○十屋委員 ですから、その範囲の中でしか使用できないということですね。今言われた295億2,300万というのは、議案書に載っている基金の中のお話でよろしいですか。私が聞いたかった動向というのは、終了してしまって、今後、予算的に県が何か事業を行おうとするときに、こういうものの基金事業がなくなれば困るのかなというふうに思ったものですから。

○阿南福祉保健課長 福祉保健課の分でいきますと、社会福祉施設等耐震化臨時特例基金というのがございまして、18億1,400万ほどでございますが、23年度末に3億ほど残る予定です。しかし、耐震化等スプリンクラーの設備についてはほぼ完了する予定でございまして、24年度以降についての予算については必要がないという状況が福祉保健課ではあります。

○十屋委員 ほかの安心こども基金とかは、動向はどうなんですか。

○川野こども政策課長 安心こども基金は、今年度までという話でありましたが、先日、国のほうで担当者会議がございまして、事務方のほうでは、今年度中に積み増しして、来年度以降延長できるような形で検討していきたいというふうなお話もあったというふうにお聞きしております。今、認定こども園の事業費あたりもこの安心こども基金で充当されておりますので、そのあたりも継続していけるのではないかなというふうに考えているところでございます。

○野崎障害福祉課長 障害福祉課関係としましては、先ほど説明しました障害者自立支援対策臨時特例基金と、もう一つ、地域自殺対策緊急

強化基金というのがございます。自立支援の基金につきましては、この基金の性格が、新体系へ移行といいますか、新しい障害者自立支援法に基づく体系に円滑に移行させるということが目的となっております、その移行の時期が24年の3月末ということになっております。この基金自体がそういう性格を持っておりまして、基金がなくなっても特段の影響がないといえますか、そこまでにすべてを終了しないといけないということでございますので、支障はないというふうに考えております。

もう一つの自殺対策の緊急強化基金でございますが、これも当初積みましたものは23年度までだったんですが、昨年度積み増しをしております、これが24年度まで続くということになっておりますので、24年度までは行きますが、その後、国としてどういうふうになるかということについては、今のところはっきりと方針が出ておりません。自殺対策自体がすぐにそこで終わるということではないと思いますので、何らかの対応がされるのではないかとこのように期待をしているところでございます。以上でございます。

○十屋委員 今おっしゃったように、障害者自立支援は制度の移行に伴って自動的に消滅するということですね。安心基金に関しては、積み増しするという検討をされているということですね。希望が持てるのではないかとこのことですね。思いますのは、先ほどの障害者自立支援の基金のほうですけれども、施設整備のためということで先ほど説明がありましたが、3億5,300万の中で件数としてはどのくらいですか。中身をちょっと教えてもらえますか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 箇所数としては45カ所を予定いたしております。施設の

中身としましては、多機能型、いわゆる就労B型と自立訓練をされているとか、就労移行支援事業者、そういう多機能的にされている施設がかなり多いという状況でございます。

○十屋委員 わかりました。

次に、今度は、国保・援護課の515万9,000円、先ほど説明があったのは、386万の中で東日本への職員派遣23名、国庫補助全額ということで説明がありましたけれども、この内容について、聞き逃したかもしれませんけれども、国保・援護関係の事務に対して職員を派遣したということの御説明だったのでしょうか。確認だけです。

○永友国保・援護課長 この事業に関しましては、先ほど申し上げた中にありますが、県の社会福祉協議会とか市町村の社会福祉協議会が、1つは、生活福祉資金の中の緊急小口資金——ほかの資金は貸し出すのに1カ月とかそれ以上かかっているんですけれども、緊急小口の場合は、大体1週間か2週間程度で貸し出すという資金ですが——に関しまして、実は今回の東日本大震災が発生した地域に、当然、社会福祉協議会の職員で被災された方がいっぱいいらっしゃったということで、全国社会福祉協議会、九州ブロックの社会福祉協議会の要請によって、宮崎県からも県社協、市町村社協の職員が派遣されましたので、これに対する事業です。それから、この事業につきましては、4月いっぱいまで大体事業を終わったんですが、その後、災害ボランティアセンターに、同じように、県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会の職員を派遣する事業として、この予算が使われたということでございます。災害ボランティアセンターにつきましても、一応、九州ブロックの要請としては8月21日までで既に派遣は終わって

おります。そういう事業の中身でございます。

○十屋委員 わかりました。最後に、児童相談所の関連業務管理システム等導入事業についてですけれども、これはもう少し詳しく教えてもらえますか。環境整備の中で心理検査器具の備品の更新・購入というのと、その上の業務管理システムの導入、これは新たなものを取り入れるものなのか、今まであるものを更新するものなのか、そのあたりを少し詳しく教えてください。

○古川こども家庭課長 まず、システムの導入でございますけれども、これは今、児童福祉司とかが、手書きでいろんな相談記録を書いているところでございます。これを電算化することで、3児相と私どもの課を結びまして情報が共有できると。なぜそれが必要かと申しますと、転居というのがございまして、児童相談所間で転居される方がいらっしゃるものですから、そういう方につきましては、同じ人の相談があった場合、早急に検索できると。それと、統計資料なんかも手で集計しておりますので、システムを導入することによりまして人の労力がちょっと軽減されると。そういうことで軽減される部分がありますので、その分は虐待とかそういう相談業務のほうを充実させていきたいというふうに考えております。

相談所の環境整備につきましては、既存の検査器具等につきましては、大分古くなっているものですから、あと、法律等変わって使えないものがございまして、そういうのを更新していきたい、新しいのにしていきたいというふうに考えております。

○十屋委員 今まで手書きでしたものを電算化して、情報の3児相の共有化と、本庁も含めて、そういうものに取り組むということでは

ね。児童虐待に関しては、地域の連携ということもそうだったんですが、3児相の連携もそうですけど、本庁との連携もそうですが、そういうネットワーク化というか、それがここまでできていなかったというのがちょっと不思議なぐらいだったんですけれども。今回の本会議でも、やはりマンパワーの不足というところ等も、まだまだ十分ではないのかなというふうな議論もありましたけれども、こういうことももっと早く取り組むべきではなかったのかなというふうに正直なところ思って、驚いております。

それから、心理検査器具というのは、これは3児相あわせて、3カ所とも同時にやるということではよろしいんですか。

○古川こども家庭課長 環境整備については3カ所とも、検査器具につきましても3カ所とも更新していきたいというふうに考えております。

○太田委員 ほぼ出そろいましたので、確認だけさせていただきます。29ページの障害者自立支援対策臨時特例基金事業、45カ所ということでしたけど、市町村でいうとどのあたりになるんでしょうか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 市町村別という話ですけれども、県内全市町村で出てまいっております。5年間ですので、今まで平成19年からずっと続けておりまして、今回が最後ですので、そういった意味では、市町村としましては、多岐にわたっているというか、ちょっとデータを持っておりませんが、全市町村を対象に上がってきているというふうに理解しております。

○太田委員 全市町村から要望が上がっているというか、手が挙がっている、うちにつくりた

いというほど、県内市町村大体満遍なく網羅されているという感じでいいんですか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 実際、施設体系として全体で81カ所の施設が対象でございました。新体系に移行してくださいという対象箇所がですね。それに対して、この事業を使って5年間でやりましょうということで、早く移行されるところは19年からどんどん進めてまいっておりますので、残っているところについてこの事業を使ってすべて移行していくという事業でございます。

○太田委員 わかりました。あと2つ、3つ。たんの吸引の関係なんですけど、先ほど有料老人ホームの問題が出てきましたけど、できるだけ法律の中に組み込んでいこうということで、方向としては私はいいと思うんです。ただ、現実として、行政のほう把握できていないというか、無届けというのもあり得ると見ていいんですかね、現実には。

○大野長寿介護課長 まず、2つに分けて考えたいと思うんですが、高齢者を預かる施設というのはいろいろあるんですけども、その中で有料老人ホームの定義に合致していないという場合が1つございます。有料老人ホームに合致しないので、当然届け出をしないということになりますけど、そういった施設についても野放しにはできないということで、そうした施設に対しては、法律外ではあるんだけど届け出をしてください。今後我々が指導します。それについての同意書をあわせて出してくださいということで通知を出しております。

それと、有料老人ホームに該当するけれども届け出をしていないと、これは違法になりますので、罰則の適用もあるので、そちらのほうにつきましては、前回、相当市町村にお願いして調

査いたしまして、やっていないところは出してくださいということでやっておりますので、その時点であったものはほとんど届け出をさせていただいていると思っております。ただ、御承知のとおり、次から次に出てくるものですから、またどこかの時点で調査をせにゃいかんかなというぐあいには思っております。以上です。

○太田委員 わかりました。なかなか難しい世の中の流れで、いかがわしい部類も出てきたり、この辺の把握は大変だろうと思うんです。ただ、方向として、法律でできるだけ把握していこうという動きについては、ぜひそういうのに目を光らせておってほしいなと思います。

4ページの電力需給対策の関係なんですけど、一応7月～9月ということでこういう補正を組まれたわけですが、今度の冬にも電力が不足するのではないかという動きもあるんですが、冬というのはまだ想定はされないんでしょうか。将来出てこないですかね。

○川野子ども政策課長 冬に関しましては、国のほうから具体的なお話はまだ来ていないところでございますが、今回の7月～9月の分につきましては、夏季の電力対策としての就業の関係で、10月とかに休日保育等が発生した場合は対応できるというお話はあります。ただ、冬場についてはまだ具体的にお話は来ておりません。

○太田委員 6ページの児童相談所の管理システムの関係なんですけど、5,800万円ですか。これは初期投資が5,800万円といますか、リースとかいう形になっているのか、維持管理費等が一発で終わりなのか、その辺はどうなんですか。

○古川子ども家庭課長 この金額は初期投資ということです。サーバーにつきましても、後年

度負担を考えまして買い取りを考えております。

○黒木委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○黒木委員長 それでは、質疑を終わりたいと思います。報告事項につきましては午後に行いたいと思います。

暫時休憩いたします。午後1時に再開いたします。

午前11時51分休憩

午後1時0分再開

○黒木委員長 委員会を再開いたします。

○川野こども政策課長 午前中、御質問いただきました幼稚園の給食についてお答えしたいと思います。22年度の国の調査によりますと、県内に私立幼稚園が115カ所ありますが、毎日ではございませんが、すべての幼稚園において給食が実施されているということでございます。なお、その115園の中で、自園で調理施設があるものが49カ所という実態になっております。以上でございます。

○黒木委員長 それでは、次に、報告事項についての説明を求めます。

○阿南福祉保健課長 宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例第4条第3項の規定に基づき、県出資法人等の経営状況等について御報告いたします。

平成23年9月定例県議会提出報告書（県が出資している法人等の経営状況について）を御用意いただきたいと思います。一番後ろになりますが、213ページをお開きください。

社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団の経営評価報告書についてであります。

当法人の概要についてですが、当法人は、設

置年月日の欄にありますように、昭和34年12月1日に設立され、総出資額は1億811万5,000円ありますが、県からの出資はございません。

設立目的欄にありますように、多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ、心身ともに健やかに育成され、その有する能力に応じ、自立した日常生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的といたしまして設立した法人であります。

平成22年度の特記事項としまして、地域生活定着支援事業を県から受託したこと、社会福祉研修センター事業について、平成23年度からは、県からの委託先を宮崎県社会福祉協議会へ変更したこと、さらに、知的障害児施設ひかり園を児・者併設施設へ転換したことが挙げられます。なお、特記事項の上から3行目の中ほど、「知的障害児・者支援支援」と、支援がダブっておりますので、支援を1つ削除していただきますようお願いいたします。

次に、県関与の状況についてであります。まず、人的支援につきましては、平成22年度は、県職員欄にありますように、現職県職員2名が事業団職員に、県退職者欄にありますように、OB職員につきましては、3名が役員に、1名が事業団職員となっており、計6名となっております。平成23年度は、現職県職員は派遣しておらず、OB職員のみ5名派遣しており、役員3名、事業団職員2名となっております。

平成22年の財政支出等につきましては、県委託料が1億5,842万3,000円、県補助金126万円あります。

県交付金につきましては、平成17年度から当法人の自立化を図るために、交付金を年8億円

ずつ交付しておりましたが、平成21年度で終了いたしております。

次に、平成22年度の主な県財政支出内容といたしましては、社会福祉事業に従事している職員等を対象に社会福祉研修を実施し、福祉人材の質の向上を図る社会福祉研修センター事業に4,804万2,000円、発達障がい児・者本人や家族からの相談に応じ、適切な指導助言を行う発達障害者支援センター運営事業に5,940万8,000円、福祉サービス等を必要とする高齢または障がい者を有する刑務所等出所者の円滑な地域定着を支援する宮崎県地域定着生活支援事業に1,400万円、グループホーム、ケアホームを開設する際の敷金・礼金への補助金126万円などであります。

当法人の実施事業としましては、(1)社会福祉施設である児童養護施設や知的障害者総合福祉施設、特別養護老人ホーム等11社会福祉施設の運営を初め、(3)居宅支援事業等の運営、(7)障害者就業・生活支援センターの運営等を実施しております。

活動指標としまして、11社会福祉施設の年間の延べ入所者数と社会福祉研修センターでの延べ研修受講者数を掲げておりますが、平成22年度におきましては、ともに実績値が目標値を上回っております。

次の214ページをお開きください。財務状況についてであります。収支計算書の平成22年度の欄をごらんください。収入38億8,095万円、支出36億7,034万円で、当期収支差額A-Bは2億1,061万円となっております。これが当期に残った資金となります。その下の次期繰越収支差額は12億8,352万円5,000円であり、これが当期末にある運転資金であります。なお、収入につきましては、事業収入、補助金等収入、その

他の収入以外に、そこには記載をしておりますが、自己収入等4,937万9,000円がございます。

次に、右側の貸借対照表をごらんください。資産は105億3,315万5,000円、負債は9億6,143万円で、正味財産A-Bは95億7,172万5,000円であります。これは返還義務のない財産、すなわち純資産であります。

財務指標につきましては、①人件費比率、②管理費比率、③施設利用者1人当たりコストを掲げており、③の施設利用者1人当たりコストが達成度86.3%と、目標を達成することができておりません。

次に、直近の県監査状況についてであります。補助金等で購入した知的障害児施設ひまわり学園の空調機器の修繕について、本来、修繕費につきましても貸借対照表に計上すべきところを、その他の固定資産として計上していなかったために、指摘を受けたものであります。また、支援体制整備事業補助金について、ひかり学園の遊具を購入する際に、予算執行伺や検査調書などの書類がなく、経理規程に基づいた事務処理が行われておらず、指摘を受けたものであります。

最後に、総合評価であります。右側の県の評価の欄をごらんください。活動指標につきましては、入所者数及び研修受講者数ともに目標値を達成しており、入所者数につきましては、引き続きこの取り組みを維持してほしいと思っております。また、財務指標につきましては、人件費比率及び管理費比率が目標を達成したものの、施設利用者1人当たりコストの項目が目標を達成できていないということで、当法人が定めた第2次経営計画に基づき、コスト管理の徹底を図っていく必要があると思われま

たがいまして、県の評価としましては、活動内容及び組織運営を良好のA判定、財務内容をほぼ良好のB判定としております。

福祉保健課からの説明は以上でございます。

○緒方医療薬務課長 それでは、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をいたします。

同じ資料の43ページをお開きください。22年度の事業報告について御説明をいたします。

まず、1の事業概要でございますが、この財団は平成8年4月に設立されたもので、看護領域等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として設立されております。

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、地域連携システムの構築推進事業や宮崎における子育て支援事業など、社会的に要請の強い教育・研究に対して1,547万6,000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官学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まして、573万2,000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、短期海外派遣奨学金プログラムなどの事業に対しまして、251万9,000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らっしゃらない看護師の方で、再度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まして、47万9,000円の助成を行っております。

次に、経営状況の詳細につきましては、出資法人等の経営評価報告書により御説明をいたします。報告書の167ページをお開きいただきたいと思います。

まず、一番上の概要の総出資額をごらんいただきたいと思います。この法人の総出資額は19億4,930万円で、県出資額は19億4,830万円、県出資比率は99.9%となっております。特記事項の欄にありますが、本法人は、民法等の改正によって新しい公益法人制度が導入されたことによりまして、事業の大幅な見直しや管理費用の増が見込まれることから、平成23年3月31日を持って解散をしております。

次の欄の県関与の状況でございますが、右側の平成23年度4月1日現在の欄をごらんください。人的支援として、役員数の欄の県職員1名を掲げておりますが、これは清算人として本法人の清算手続に当たっております県立看護大学事務局長でございます。また、県退職者2名は監事として就任しており、事業の内容等の監査を行っていただくことにしております。

その下の財政支出等の欄でございますけれども、本法人に対する財政支出はございません。

続きまして、実施事業の欄ですけれども、事業の内容につきましては、先ほど自治法の報告で御説明したとおりでございますので、省略をいたしたいと思います。

活動指標の欄でございますけれども、①の研究事業の助成数及び③の講演会等開催数につきましては、目標を達成しておりますけれども、②の研究成果発表数につきましては、学会等の発表機会との関係で達成度が83.3%となっております。

次のページをごらんください。財務状況について御説明をいたします。まず、左側の欄の正

味財産増減計算書、平成22年度の欄をごらんいただきたいと思います。平成22年度の経常収益は、主に利息収入等で2,964万円余、経常費用は2,634万円余、当期経常増減額は330万円余となっております。また、経常外収益がマイナス1,859万円となっておりますけれども、これは当財団解散に伴う県への寄附を有価証券で行うことができないため、監査法人の指導を受けながら売却を進めた結果、額面以上での売却はできませんでしたものの、昨年度の評価額と実際の売却額に差が生じたことによるものでございます。

この結果、一般正味財産期末残高は5,460万4,000円となっております。また、基本財産であります指定正味財産が19億4,930万円と、これは変わっておりませんで、一般正味財産と合わせた正味財産期末残高は、20億390万4,000円となっております。

続きまして、右側の貸借対照表の欄をごらんください。資産が20億395万円余、負債が社会保険料の未払い等で5万円余となっております。正味財産は、先ほど御説明したとおり、20億390万4,000円となっております。

続きまして、財務指標でございます。指標としては、管理費の拡大をチェックするため、管理費比率を上げておりましたけれども、目標7%に対しまして実績は2%にとどまっております。

また、総合評価の枠内の右上、県の評価につきましては、平成22年度の活動及び財務内容についてほぼ計画どおりであり、おおむね良好としております。

なお、本法人は平成23年3月末で解散いたしたため、23年度の事業計画はございません。また、残余財産につきましては、県に寄附することとされておりました、今年度当初で歳入予算

化したしまして、一部清算に必要な額、約100万円を残しまして、8月18日に、県からの当初出資額を上回ります20億620万円が県に寄附されております。今後、不用品の処分や監事による最後の監査が行われまして、今年度中に清算を完了する予定でございます。以上でございます。

○船木衛生管理課長 衛生管理課分について御説明をいたします。

同じ資料の169ページをごらんください。財団法人宮崎県生活衛生営業指導センターでございます。同センターは、昭和55年11月20日に設立されております。総出資額が780万円で、県の出資額は200万円、出資割合は25.6%となっております。

設立の目的でございますが、理容・美容、クリーニング、飲食業など、生活衛生営業の経営の健全化及び振興を通じて衛生水準の維持向上を図り、あわせて利用者、消費者の利益の擁護を図ることとされております。「生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律」に基づき設立された財団法人で、各都道府県に1カ所設置をされております。

次に、県関与の状況についてでございます。人的支援としましては、常勤の役員1名と職員2名の3名の県職員OBとなっております。財政支出等でございますが、県からの財政支出の状況は、委託料と補助金となっております。

主な県財政支出の内容でございますが、①の生活衛生営業指導事業は、経営等に関する相談、指導を行う生活衛生営業指導センターの運営に係る経費としまして、国が2分の1、県が2分の1の補助出資となっており、平成22年度決算額が2,819万4,000円でございます。②の自主衛生管理促進事業は、巡回指導により営業者の自主衛生管理の促進を図る経費として、平

成22年度決算額が261万6,000円でございます。

③の生活衛生関係営業適正化促進事業は、技術の向上、後継者育成等の生活衛生同業組合への活動支援や、クリーニング相談専門員を配置し、クリーニングに係る苦情相談の原因究明や、クリーニング師・従事者の研修会の円滑な実施に取り組む経費として、平成22年度決算額が135万9,000円でございます。

次に、活動指標でございますが、①の経営指導員巡回指導数、②の日本政策金融公庫融資申込件数、③の生活衛生営業指導員の巡回指導数のうち、平成22年度は、口蹄疫、鳥インフルエンザ等の影響により、①と②の巡回件数の目標値が未達成となっております。

次のページをお開きください。財務状況についてでございます。左半分に記載の正味財産増減計算書では、22年度は3段目の当期経常増減額、いわゆる単年度収支が31万8,000円の赤字となっておりますが、特段の支障があるものではございません。右半分に記載の貸借対照表では、22年度期間中に指定正味財産——いわゆる基本財産になります——が60万円増額されております。その1段上、正味財産をごらんいただきますと、ここ3年間、大幅な変動は生じておりません。

次に、その下の財務指標につきましては、目標値88%の県補助金比率に対して、81.8%の実績値で107%の達成度でございました。

総合評価でございますが、県の評価の欄をごらんください。活動指標①、③の巡回指導数は、目標達成に向けて検証、改善が必要としております。財務指標に関しましては、県補助金比率が減少し、目標値を達成しております。また、中期事業目標については、指導センターアクションプランに基づく業務改善が行われてお

ります。なお、公益法人制度改革については、公益法人申請に向けた手続が進められているところでございます。

以上で説明を終わります。

○和田健康増進課長 健康増進課で所管しております2つの法人についてでございます。宮崎県腎臓バンクについては、地方自治法及び条例に基づく報告を、宮崎県健康づくり協会については、条例に基づく報告を行います。

まず、財団法人宮崎県腎臓バンクであります。同じ報告書の47ページをお開きください。22年度の事業報告についてです。

1の事業概要ですが、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や腎臓移植に関する普及啓発を図ったところです。

2の事業実績ですが、(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では、64名の方が登録し、(2)の提供された腎臓のあっせんに関する事業で、移植に関する通報が1件、あっせんによる腎臓の提供が1件ございました。(3)のその他普及啓発に関する事業のほか、次の48ページに記載しております全部で6つの事業を行ったところです。

経営状況の詳細につきましては、出資法人等経営評価報告書により御説明いたしますので、報告書の171ページをお開きください。

まず、法人の概要についてです。総出資額は6,889万4,000円で、県出資額は4,360万7,000円、県出資比率は63.3%です。

次に、県関与の状況についてですが、人的支援につきましては、非常勤の役員18名のうち、県職員が3名、県退職者が1名となっております。財政支出としましては、臓器移植コーディネーターの人件費等に対して補助金223万8,000円を支出しております。また、その他の県から

の支援等にありますように、事務局を健康増進課内に置いております。

次に、実施事業につきましては、(1)から(4)のとおり、腎臓移植希望者への登録説明会や街頭キャンペーン、ホームページ等による広報、腎臓提供協力病院連絡会議や、臓器提供意思表示カードの配布等を行っております。

活動指標につきましては、①の提供された腎臓のあっせん件数は、22年度の目標2件に対して実績1件となっております。②の会議回数は、県内12の腎臓提供協力病院で構成する連絡会議を、目標2回に対して2回開催しました。③の臓器提供意思表示カード配布枚数は、目標5万5,000枚に対して実績は3万8,651枚で、達成度は70.3%となっております。なお、臓器提供意思表示につきましては、意思表示カード以外にも、健康保険証や運転免許証の裏面に記載できるタイプが普及してきているため、23年度以降の目標値を4万枚に修正しております。

172ページをお開きください。財務状況についてです。

左半分の正味財産増減計算書をごらんください。平成22年度の実績については、当期一般正味財産増減額はマイナス40万円で、一般正味財産期末残高は54万2,000円となっております。一般正味財産期末残高の下の当期指定正味財産増減額の22年度がマイナス120万円となっておりますが、これは基本財産を取り崩したもので、指定正味財産期末残高は6,889万3,000円で、その結果、正味財産期末残高は6,943万5,000円となっております。

次に、右半分の貸借対照表をごらんください。平成22年の実績は、資産が6,980万1,000円、負債が36万6,000円、その結果、正味財産は6,943万5,000円となっております。

次に、財務指標についてです。①の自己収入比率は、経常費用に対する基本財産運用益等自己収入の割合で、目標23%に対して実績は14.8%となっております。指標の設定に関する留意事項にありますように、法改正で臓器移植コーディネーターの出張費がふえたことから、臓器移植ネットワークからの助成、すなわち自己収入以外の収入がふえているため、23年度以降の目標値を20%と修正しております。②の自主事業比率については、目標68%に対し実績73.1%となっております。

直近の県監査の状況につきましては、台帳整備等に関する口頭指導に対しまして、22年度内に対応済みでございます。

次に、総合評価についてです。総合評価の枠内右上の県の評価に記載しておりますが、事業の主要経費は、臓器移植コーディネーターの人件費やその活動経費ですが、平成16年度の運営補助金廃止により、基本財産を取り崩して運営しております。県としましては、今後、賛助会員募集など自己収入の拡大を図るとともに、基本財産の効率的な運用方法等についても、さらに検討を行う必要があると考えております。

続きまして、23年度の事業計画について御説明いたします。大変恐れ入りますが、報告書の52ページにお戻りください。

1の事業概要につきましては、今年度も、死後に腎臓を提供される方の募集及び登録等を行ってまいります。

2の事業計画につきましては、(1)から(6)までの事業を行い、腎臓提供者の募集やそのあっせん、普及啓発等を図ることとしております。

次に、53ページをごらんください。3の収支予算についてです。Iの1の事業活動収入の部

は、県からの補助金を含む③受取補助金などで468万4,000円としております。2の事業活動支出の部は、①の事業費支出と②の管理費支出を合わせました647万6,000円としており、事業活動収支差額はマイナス179万2,000円としております。

以上のことから、今年度も基本財産を取り崩す必要があり、54ページのⅡ、投資活動収入の部になりますが、基本財産から160万円を取り崩すこととしております。

財団法人宮崎県腎臓バンクについては以上であります。

それでは、次に、173ページをお開きください。財団法人宮崎県健康づくり協会であります。

まず、法人の概要についてです。総出資額は3,000万円で、県出資額は800万円、県出資比率は26.7%です。特記事項の欄に掲載しておりますが、各種健診（検診）事業が当協会の主要な事業であり、自主財源の大部分が当該事業収入によって確保されております。また、県の施設であります宮崎県健康づくり推進センターの管理運営を委託しております。

次に、県関与の状況についてですが、人的支援につきましては、平成23年度に役員15人中5人の県職員が非常勤として、また、職員として1人の県職員を派遣しております。

財政支出としましては、平成22年度において、委託料として1億240万5,000円を支出しております。その主な内容は、①から⑤のとおり、まず、①宮崎県健康づくり推進センター管理運営委託は、同センターの維持管理、健康づくりに関する調査研究を行い、その成果を地域に還元し、県民の健康増進に寄与するものであり、平成22年度は1億21万2,000円を支出してお

ります。②新生児等スクリーニング検査事業は、新生児に係る血液マス・スクリーニング検査を実施するもので、支出額は2,421万4,000円です。③新生児聴覚検査・療育ネットワーク構築事業は、新生児に係る聴覚障がい早期発見・早期療育の促進を図るもので、支出額は72万4,000円です。

④寝たきり予防対策評価支援事業は、地域の特性に応じた寝たきり予防対策の立案及び事業支援を行うもので、支出額は41万9,000円です。

⑤健康みやざき21指導者育成事業は、健康づくり指導者の資質向上を図るもので、支出額は51万円です。

以上、県からの財政的関与は、①の健康づくり推進センター管理運営委託料が大部分を占めておりますが、その額は年々減少しております。

続きまして、実施事業につきましては、(1)の各種健診（検診）及び検査事業から、(9)の宮崎県健康づくり推進センターの管理運営までとなっております。

活動指標の1つ目の基本（特定）健康診査実施件数につきましては、平成22年度の年間実施件数の目標値3万件に対する実績値は1万8,410件で、その達成度は61.4%となっております。

2つ目の市町村、事業場等健康指導受講者数については、年間延べ受講者数の目標値が5,000人、実績値3,048人で、達成度は61.0%。

3つ目のホームページアクセス数については、年間アクセス件数の目標値が2万2,000件、実績値1万5,957件で、達成度は72.5%であります。

174ページをお開きください。財務状況についてであります。

左半分の正味財産増減計算書をごらんくださ

い。平成22年度の実績についてですが、当期一般正味財産増減額は3,794万3,000円で、一般正味財産期末残高は10億368万8,000円となります。当期指定正味財産増減額は402万7,000円で、指定正味財産期末残高は8,382万8,000円となっております。その結果、正味財産期末残高は10億8,751万6,000円であります。

右半分の貸借対照表をごらんください。平成22年度の実績では、資産が15億8,903万3,000円、負債が5億151万7,000円で、その結果、正味財産は10億8,751万6,000円となっております。

財務指標の一つの管理費比率につきましては、平成22年度の経常費用における管理費の割合の目標値20%に対する実績値は17.8%で、達成度は111%となっております。2つ目の人件費比率については、経常費用における人件費の割合の目標値が60%、実績値63.3%で、達成度は94.5%です。3つ目の収支比率については、事業収益に対する事業費の割合の目標値が80%、実績値が80.3%で、達成度は99.6%であります。

最後の総合評価の枠内の右上、県の評価についてであります。活動指標については、健康診査実施件数などの実績値がいずれも目標値を下回っている。財務指標については、管理費比率は目標を達成しているが、人件費比率及び収支比率は目標に達していない。特定健診やがん検診の受診率向上は、県計画で数値目標を設定しているところであり、市町村や事業者と共通の目標を持って事業に取り組みながら経営改善を図る必要がある、の3点としております。

以上で健康増進課が所管します2つの法人の報告を終わります。

○黒木委員長 報告事項に関する執行部の説明

が終了しました。報告事項についての質疑はありませんか。

○清山委員 済みません、どなたに聞けばいいかわからないですけど、勉強のため……。

財務指標というのが、補助金比率であったり、自己収入比率であったり、管理費比率であったり、いろんな指標が出てくるんですけども、これはそれぞれの財団法人で財務指標というのを設定するんですか。これがばらついていてのが何でだろうかと疑問に思ったので。どなたに聞けばいいんでしょう。

○阿南福祉保健課長 まず、人件費比率と管理費比率でございますけれども、行政経営課のほうでこちらのほうの報告書様式を定めておまして、それに基づいて掲載をいたしております。人件費比率と申しますのは、人件費支出額——給与や退職金でございますが——を総支出額で割ったものであります。それから、管理費比率につきましては、旅費や需用費等事務費支出額に施設整備費を加えたものを総支出額で割ってパーセントが出ております。それと、事業団については、施設利用者1人当たりコストというのが出ておりますが、これにつきましては、事業費支出——入所者に要する経費に、施設整備にかかった分のうち利用者に係るものを抽出しまして、この2つを合わせたものを延べ入所者数で割って算出しているものであります。

○清山委員 それぞれの計算方法はわかるんですけども、質問の趣旨は、だれがこの財務指標をどういう基準に基づいて設定しているのかと。これは行政経営課が決めるということですか。例えば、県補助金比率と自己収入比率は裏表の関係のように見えるんですけども、これが統一されていないところに疑問を感じるんで

す。

○阿南福祉保健課長 それぞれの課でそれぞれの団体と協議しまして、その指標を何にするかを決めたということでございます。

○土持福祉保健部長 確たるものじゃないんです。ちょっとうろ覚えで申しわけないんですが、公社等改革を進めていく中で、県の関与をいかに減らしていくかということに主眼があったわけでございますけれども、その中で、出資金が25%以上なくても、ほとんどの法人が補助金とか委託料で収入を賄って活動させていると。そういう実態もあるので、出資比率だけじゃなくて、その関与度によってチェックしていくべきじゃないかということでこういう形になっているわけですが、そういうことから、県の関与を示す指標として、補助金等であれば自己収入比率がチェック事項になりますし、それによってどんな事業をやっているかということで自主事業比率、そういったものがその関与度を示す——その法人、法人で違うとは思いますが——指標としてそれぞれ設けられているというふうに理解をしています。

○清山委員 ありがとうございます。それぞれの財団の特徴によって財務指標の設定は変わるかもしれないですけど、もうちょっと財務指標が統一されていると評価しやすいかなと思ったので、伺いました。

もう一つ、腎臓バンクについて、組織運営が評価がCとか、課題が多いというようなことになっているんですけれども、活動内容と財務内容というのは、それぞれ活動指標、財務指標が記載されているのでわかりやすいんですけど、組織運営は何をはかっているのか御説明いただければありがたいんですけども。

○和田健康増進課長 腎臓バンクの組織運営を

Cとしておりますのは、実質、事務局を健康増進課に置いて事務局長が私自身になっておりますので、そういう意味で組織運営の評価をCとしておりまして、それ以上の意味はございません。本当は、できれば事務局をほかに置きたいんですが、そういうこともかなわないという現状がございます。

○太田委員 寄附金といたしますか、財団法人を清算して20億円ほど出るというのがありました。168ページの看護学術振興財団が清算をして、20億円ほど県のほうに寄附するということになるんですが、これは23年度に寄附して、その決算みたいなものは来年の決算ということではないんですか。

○緒方医療薬務課長 20億円ほどの寄附金がありますけれども、歳入で8月18日に——今、清算中ですので、大体100万ぐらいの手持ち金で清算手続きをやっています。最終的には年度末の決算で最終御報告をするという形になろうかと思っています。

○太田委員 わかりました。こういう場合、県にとってはうれしいことだろうなど、お金が入ることについては。ただ、目的として、看護学術振興財団が今までずっとやってきた中での最後の清算金だから、多少そういった業務に、今後基金とか何か目的を持ったものとして活用したほうがいいのか、県の一般財源の中にどんと入れたほうがいいのか。清算する場合に、それは県に全部入れているいろいろ使いますわということにするのか。ちょっとやり方もあるのかなと思うんですが、その辺の検討はされるんでしょうか。

○緒方医療薬務課長 寄附金が20億円ほど出るということは、昨年度の状況でわかっておりましたので、その段階でいろいろと検討いたして

おります。福祉保健部としては、やはりこういうような形での看護師等の人材育成等に役に立たいということがありまして、実は医師・看護師等育成・確保・活用基金というのを10億円、この寄付金をということでもないんですけども、この寄付金があるからということで財政当局と交渉してそういう基金をつくって、その中でこういうような研究的なものを、看大の地域貢献事業みたいなものは引き続き実施したいということで、10億円の基金を認めていただいているところでございます。

○黒木委員長 ほかに質疑はありませんか。

○十屋委員 先ほどあった腎臓バンクの話で、22年度の事業報告であるんですけど、こういう登録に関しては、福祉保健部としてほかに何か事業をやっていませんか。

○和田健康増進課長 腎臓バンクでやっているんですけども、その実態は、事務局が同じなので部でやっていることと一緒に、基本的にはほかに事業はございません。

○中村委員 213ページの社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団ですが、特記事項の中で、ひかり学園、知的障がい児と書いてある。これは都城にあるひかり学園のことですか。

○阿南福祉保健課長 ひかり学園は、延岡市でございます。

○中村委員 延岡市のですか。そうですか。都城市にひかり園というのがあるんですね。

○阿南福祉保健課長 都城は、知的障害児施設は高千穂学園でございます。

○中村委員 同じ名前のがあったので、いつから事業団になったのかなと思って。

○阿南福祉保健課長 民間でひかり園というのがあるそうです。

○中村委員 ありますね。だから、そのことか

なと思って。いつから事業団の管轄になったのかなと。わかりました。

○黒木委員長 ほかに質疑はありませんか。

○太田委員 実は、清山委員が最初言われたことは、私もちょっと気になっていたんですが、普通、目標とか定める場合は、ある程度根拠とかそういうようなものがあって、そうだねとみんなが認知してその目標に向かっていくというのが本当だろうと思うんです。だから、こういった財団関係の通達なりそういう中で、人件費比率はこのパーセントだよというのがあるのかなというふうに思っていたんですが、多少任意で変えられるような気もするものですから、かえって財団に厳しくなったり、逆に配慮してあげたり、多少の柔軟性はあってもいいのかなとも思うんですが、こういうものでしょうがないんですね。どうも気になってしまいますね。普通は私たち公務員の場合も、財政のいろんな指標——これからは危ないという危険ゾーンに入るとか——があるのかなと思うんですが、財政あたりとの協議の中でこういう指標が決められるというのは、やや根拠に欠けるかなという思いはしました。

○和田健康増進課長 御参考になるかどうか分かりませんが、例えば健康づくり協会ですが、平成23年4月1日に、宮崎県健康づくり協会の運営基本構想中長期ビジョンというのを策定しておりまして、その中では、例えば人件費の推移に関しましては、平成18年度が人件費比率が65%で、少しずつ少なくなってきた、平成22年度が63.2%程度になっていますので、目標としております60%というのは——23年度も60%になっているんですけど——こういう評価を踏まえた上の設定だというふうに理解しております。参考までということで。

○太田委員 よろしいです。やわらかい設定のほうがいいかもしれませんね。ごめんなさい、あんまり厳しくやると大変でしょうから。

○黒木委員長 ほかに質疑はないでしょうか。ないようでしたら、次に、その他の報告事項についての説明を求めます。

○野崎障害福祉課長 それでは、その他の報告事項で、障がい者制度の動向について御説明をいたします。お手元の委員会資料の7ページをお願いいたします。

障がい者制度の動向についてであります。

まず、1の障がい者制度改革の基本的方向についてであります。

ここに記載しております表は、平成22年6月29日に閣議決定されました障がい者制度改革の基本的方向に係る工程表であります。国は、平成25年8月までに障害者自立支援法を廃止し、新たな総合的な福祉法制を実施する方針を示しております。障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備を初めとして、我が国の障がい者に係る制度の集中的な改革を行うことといたしております。

表の一番左にありますように、平成21年12月に障がい者制度改革推進本部を設置しまして、当面5カ年間で障がい者制度改革の集中期間と位置づけ、平成23年に障害者基本法改正に関する法案を、平成24年に障害者総合福祉法案、これは仮称でございますが、この法案を、また、平成25年に障害者差別禁止法案を提出することを目指すことといたしております。

次に、2の最近の動向についてであります。

まず、(1)の障害者自立支援法等の改正についてであります。平成25年8月に予定されております障害者総合福祉法施行までの間のつなぎとしまして、昨年12月に障害者自立支援法等の

改正が行われました。主な改正内容といたしましては、①にあります。本年10月1日施行分といたしまして、グループホーム、ケアホーム利用の際の助成が創設されること、重度の視覚障がい者の移動を支援する同行援護が自立支援給付として創設されること。次に、②の平成24年4月1日施行分としまして、利用者負担について応能負担が原則とされること。相談支援の充実が図られるとともに、障がい児施策について根拠規定が児童福祉法に一本化され、通所サービスの実施主体が県から市町村へ移行されるなど、障がい児支援の強化が図られることとなります。

次に、(2)の障害者基本法の改正についてあります。改正の主なものとしまして、まず、①の障害者の定義の見直しがございますが、これは、心身の機能の障害だけでなく、制度や慣行などの社会的障壁によって生活に制限を受けるものとの見直しが行われたところであります。

次に、②の差別の禁止でございますが、これについては、新たに「差別の禁止」という条項が設けられまして、社会的障壁の除去のための必要かつ合理的な配慮がなされなければならないというふうに規定されたところでございます。

また、③で基本的施策に関する規定の見直しと追加が行われまして、防災及び防犯、消費者としての保護、選挙等における配慮等が新設されたところであります。

さらに、施策の実施状況を監視する機関といたしまして、内閣府に④の障害者政策委員会が設置されることとされました。

この改正後の障害者基本法につきましては、④の障害者政策委員会を除きまして、本年8月

5日から施行されております。

最後に、(3)の障害者虐待防止法の制定についてであります。

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」、いわゆる障害者虐待防止法につきましては、平成23年6月14日に衆議院厚生労働委員長から提出をされまして、同日衆議院で可決、同17日に参議院で可決成立いたしております。施行日は、平成24年10月1日となっております。

この法律では、①にありますように、障害者虐待を、養護者による虐待、障害者福祉施設従事者等による虐待、使用者による虐待の3つに定義をしております。また、②の障害者に対する虐待の禁止としまして、何人たりとも障害者を虐待してはならないというふうに規定しております。さらに、③としまして、障害者虐待防止等に係る具体的な手続等を規定しております。虐待の通報等の窓口となります市町村障害者虐待防止センター、都道府県障害者権利擁護センターの設置が義務づけられることとなりました。

現在、障がい者福祉施策につきましては、大きな変革のときを迎えておりますけれども、障がいのある方々にとりましてよりよい制度となりますよう、県としましても、国の動向を注視しながら適切に対応してまいりたいというふうに考えております。

説明については以上でございます。

○黒木委員長 執行部の説明が終わりました。報告事項について質疑はありますか。

○十屋委員 今の障害者基本法改正の定義の見直しというところで、前文がずっとあって、障害及び社会的障壁——中身がそれぞれあるんですが——により継続的に日常生活、社会生活に

相当な制限を受ける状態にあるもの。ということか具体的に少し教えていただけますか。

○野崎障害福祉課長 これまでの定義ですと、簡単に、身体とか知的とか精神、それに障がいがあるということだけで、障がい者ということの定義があつたんですけれども、今回それに加えて、これまでの慣行とか社会的な制度があるがために、いろいろと日常生活に制限を受ける方まで含めて障がい者と。非常に漠とした概念で、具体的にどうこうというのがなかなか難しいんですが、差別禁止のほうとも重なるのかもしれないけれども、例えば段差があるがためになかなか行けないというのは、差別ですがね。

○十屋委員 ゆっくり教えてください。

○野崎障害福祉課長 申しわけございません。個々の具体的なものがまだ出ておりませんで、来週中ごろに国での制度の説明会がございますので、そこで具体的なものが出てくるのではないかと思います。申しわけございません。

○太田委員 自立支援法の関係で、利用者負担の見直し、応能負担に変わりますということですが、これまでの支援法は、つくられたときは応益負担で出発して、途中途中、応能負担に変わるように、制度がわからないようにどんどん変わっていった記憶があるんですけど、今度の場合は、それが完全な応能負担になったということでもいいんですか。

○野崎障害福祉課長 今、委員御指摘のように、もともと応益負担だったんですが、非常に負担がふえるということで、たびたび制度の改正が行われまして、実質、今、応能負担になっております。ただ、法律上はまだ応益負担という表現になっておりますので、来年の4月1日からこれをはっきり応能負担にするというような

改正が行われたということでございます。

○太田委員 わかりました。

基本法の中で県に設置する障害者政策委員会、これは権限が強くなっただろうし、なる人も相当な人たちだろうと思うんです。任務もかなり重いものがあるかと思うんです。これは今から1年以内ということですから、どういう人たちを想定されていますかと聞いたらいいかな。どんなでしょうか、これはなかなか任務が重いと思うんです。権限も強くなったのかなと思うんですが。

○野崎障害福祉課長 先ほど説明いたしました障害者政策委員会というのは、国のほうに設けられる委員会でございます。都道府県につきましても、「審議会その他の合議制の機関」というふうな表現がなされているところでございます。現在、施策推進協議会を持っております。今も条例上審議会を設置しておりますので、それをそのまま体制を変えるということになっていくのかなというふうに考えています。ですから、国の部分と都道府県の部分はちょっと性格が違ってくるということになるかと思いません。

○太田委員 わかりました。これは国のほうの名称なんですね。県の場合は、今まで審議会等持っているから、それを移行させるということですが、任務といいますか、権限とかそういったものは多少強いものがあるんじゃないんですか。考え方は、今までどおりの権限でよろしいんですか。

○野崎障害福祉課長 中身としましては、施策の実施状況に関する監視等を行うということになっておりますが、現在も実質的には、県がつくっております計画の年次ごとの達成状況を協議会のほうに報告いたしておりますので、そう

いう意味では、大きな変更にはならないのかなというふうに考えております。

○太田委員 わかりました。施策の監視というふうになっておるもんだから、かなり監視される側は大変だろうと思うのと、障がい者施策とかいうのを財政の中でどうやっていくかというのはなかなか難しいですもんね。その辺については今後研究させてもらいますが、多少権限が強くなってくのではないかなと思われたものですから。わかりました。

○野崎障害福祉課長 国のほうの政策委員会のほうでは、そういうことで具体的に調査・審議ですとか、進捗状況の監視ですとか、勧告とか、そういう強い権限が与えられてまいりますし、県の協議会でも、実施状況を監視ということが具体的に明記されてきますので、そういう意味では、施策の実施状況の監視というのは強まるのではないかというふうに考えております。

○徳重委員 障害者虐待防止法の制定が24年の10月ということですが、虐待の定義なり、あるいはそれぞれ禁止事項が網羅されると思うんです。いろんな障がいがありますね。それぞれの障がいによって定義も、あるいは中身というんですか、違ってくるんじゃないかと思うんですけど、そういう具体的なものが示されるという理解でいいんですか。

○野崎障害福祉課長 肉体的な虐待もありますでしょうし、精神的な虐待もありますでしょうし、一般的な虐待と言われているものがありますので、障がいの種別によって虐待の内容が違ってくるということはなかろうかというふうに考えております。ここで規定していただきますのは、障がい者に対する虐待というのが、養護者——保護者の方がする虐待、家庭の中で見えな

い虐待、施設利用者に対する施設職員の虐待、あるいは働く場での使用者による虐待という、虐待の定義としましてはそういう定義をしておりまして、具体的にこれが虐待に当たるとかそういうことまでは、一般的な形でしか規定はないというようなことでございます。

○徳重委員 例えば精神障がいとか、肢体の障がい、あるいは視覚障がい、聴覚障がい、それぞれありますね。いろんな障がいによって、それが虐待になるのかどうか、具体的に目に見えるものがあるかどうかわかりませんが、精神的なものはすべての障がい者に通用するかもしれませんが、そういったものがある程度規定されるのかなと思ったんですけど、そういうことではないと。一般論としての制定と、障害者虐待防止法という考え方になるわけですか。

○野崎障害福祉課長 先ほど申しましたように、定義としては、身体的な虐待ですとか、性的虐待とか、心理的虐待とか、ネグレクトとか、一般的に児童虐待とかそういうものと同じような定義でございます。聴覚障がい者に対する虐待はこういうものとか、精神障がい者はこうだとか、知的はこうだとか、身体でも障がいの部位によってこういうのが虐待になるということではなくて、先ほど言いましたように、一般的に、暴行を加えるとか、精神的に放置するとか、そういうような形といいますか、そういうふうな定義になろうかと考えております。

○黒木委員長 ほかに質疑はありませんか。

○井本委員 確かに今までの制度はいろいろ批判はありましたが、民主党政権になってからこういうふうなことになったのか、それとも、自民政権時代からこれは改革せにゃいかんという流れがあったのか、ちょっとその辺聞かせてください。

○野崎障害福祉課長 障害者自立支援法に関しましては、できた当初から、自己負担の問題ですとか、障がい者の団体の方々からもいろいろと御意見があったところでありまして、一つは、政権が変わりまして、自立支援法の違憲訴訟の原告団との和解の中で、はっきりと新しい法制度にするということが政府と原告団の間で意見書として交わされたところでありまして、もう一つの大きな流れとしましては、国連の障害者権利条約を批准しなければならないと。署名までしているのでもとでは批准の手続に入らなっていますが、批准するとするならば、国内の法律を条約に合わせていく必要があるという要請がございまして、当然この基本法とかその辺のものについても見直しをする必要があったという大きな流れがあると承知をいたしております。

○井本委員 もう一つ、私も勉強不足で申しわけないんですが、あのとき、措置制度から契約制度に変わったと随分言われて、それがどうのこうのということでしたけど、その辺は変わらないままで応能負担に全部行くという形なんですか。

○野崎障害福祉課長 現在のところ、障害者自立支援法がそのまま生きて、昨年12月に一部改正されましたので、支援法の制度の中で、今、実質応能負担になっているものを、法律上も応能負担にしようということがございます。あわせて、例えば発達障がいあたりは、自立支援法の中では障がいの中に入っていなかったんですが、発達障がいも自立支援法の中で取り組むというふうなことで、より広く障がい者の方を取り込むような形になってきていると。ですから、25年8月に障害者総合福祉法制が施行される予定ですが、それまでの間は、自立支援法に基づいて今までと同じようなサービスが提供さ

れていくということになるかと思えます。

○黒木委員長 ほかに質疑はないでしょうか。

それでは、その他報告についてはこれで終わりたいと思います。

その他、何かありませんか。

○十屋委員 先ほども議案質疑の中でお話ししたんですけれども、福祉保健部所管の各種基金がありますよね。それで、今から言う基金の期限年度を教えてくださいのと、それから現在の基金の金額、その2点。なぜ言うかということ、県の財政に与える影響等も含めて我々としては非常に心配するところがありますので、その2点をそれぞれの基金について教えてくださいと思います。ワクチン接種緊急促進基金、先ほど出ました地域医療再生基金、介護職員処遇改善等臨時特例基金、医療施設耐震化臨時特例基金、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金、介護基盤緊急整備等臨時特例基金、地域自殺対策緊急強化基金、先ほどありました障害者自立支援対策臨時特例基金、安心こども基金、妊婦健康診査支援基金、すべてです。それをちょっと教えてもらいますか。

○阿南福祉保健課長 まず、福祉保健課で所管しております社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金でございますが、平成21年度から平成23年度までということで、今年度で終期を迎えます。基金の総額でございますが、18億1,474万2,000円。23年度末までに15億549万円支出いたします。したがって、23年度末の残高が3億925万2,000円ということで、執行率は83%ということになります。耐震化のほうにつきましては、1施設を除いてすべて終了ということ、また、スプリンクラーの設置についてもすべて設置ということで、入札等による不用残が残ったということでございます。

○緒方医療薬務課長 医療薬務課の地域医療再生基金でございますけれども、総額は50億円でございます。今年度までで約21億円の執行を予定しております。25年度までで全額執行をやっていきたいというふうな計画になっております。

それと、耐震化の基金でございますけれども、基金額としては約30億ほどございます。今年度、約17億円の執行を予定しております。今後、24年度までにこの残額を執行していくこととなりますけれども、入札残とかそういうのがありまして、どのくらい残るのかというのははっきりわからない状況でございます。

○永友国保・援護課長 先ほど補正予算の関係でもお話ししましたけれども、緊急雇用創出事業臨時特例基金が、22年度、23年度ということで、今年度で終了の予定でございましたけれども、先日、厚生労働省のほうから——これはまだファクスではありますけれども——一応23年度の三次補正予算に上げたいということで連絡が来ております。これについては、今のところ、24年度についても継続されるという方向性の連絡が来たところでございます。以上です。

○阿南福祉保健課長 細かい数字等、各課にまたがるものがございますので、一覧表にして後ほど提出させていただきたいと思いますが、それでよろしいでしょうか。

○十屋委員 ありがとうございます。

○黒木委員長 ほかにありませんか。

○清山委員 地域医療再生基金で、厚労省に出していた拡充分の計画というのは、返事はいつごろ得られるのでしょうか。

○緒方医療薬務課長 8月中にあるのかなと思っていただんですけれども、現在まだ連絡が来ておりません。いつごろになるかというのははっきりわからない状況でございます。

○黒木委員長 ほかにありませんか。

ないようですので、それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。執行部の皆様には御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午後 2 時17分休憩

午後 2 時27分再開

○黒木委員長 委員会を再開します。

ただいまの基金に関する意見書の提出については、正副議長に御一任いただくことで御意義ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○黒木委員長 それでは、そのように決定いたします。

暫時休憩します。

午後 2 時27分休憩

午後 2 時31分再開

○黒木委員長 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こととなっておりますので、16日に行いたいと思います。開会時刻は13時30分としたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○黒木委員長 それでは、そのように決定いたします。

暫時休憩します。

午後 2 時31分休憩

午後 2 時35分再開

○黒木委員長 委員会を再開いたします。

そのほか何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○黒木委員長 それでは、何もありません。

で、以上で本日の委員会を終了いたします。

午後 2 時35分散会

平成23年9月16日（金曜日）

午後1時29分再開

出席委員（8人）

委員	長	黒木	正一
副委員	長	重松	幸次郎
委員		中村	幸一
委員		井本	英雄
委員		十屋	幸平
委員		清山	知憲
委員		徳重	忠夫
委員		太田	清海

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

事務局職員出席者

政策調査課主幹	坂元	修一
議事課主査	佐藤	亮子

○黒木委員長 委員会を再開いたします。

まず、議案の採決を行います。

議案第1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か。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○黒木委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1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、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っておりますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○黒木委員長 御異議ありませんので、この旨、議長に申し出ることいたします。

次に、委員長報告骨子案についてであります。委員長報告の項目として特に御要望等はありませんか。

暫時休憩いたします。

午後1時30分休憩

午後1時42分再開

○黒木委員長 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、ただいまの御意見等を参考にしながら、正副委員長に御一任いただくことで御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○黒木委員長 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43分休憩

午後1時52分再開

○黒木委員長 委員会を再開いたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○黒木委員長 それでは、何もありませんので、以上で委員会を終了いたします。委員の皆様にはお疲れさまでした。

午後1時52分閉会