

平成25年 2 月宮崎県定例県議会

厚生常任委員会会議録

平成25年 3 月 7 日～ 8 日

場 所 第 1 委員会室

平成25年 3月 7日 (木曜日)

午前10時 0分開会

県立日南病院事務局長 大脇 泰弘
県立延岡病院副院長 柳 邊安秀
県立延岡病院事務局長 野崎 邦男

会議に付託された議案等

- 議案第42号 平成24年度宮崎県一般会計補正
予算(第4号)
- 議案第54号 宮崎県地域自殺対策緊急強化基
金条例の一部を改正する条例
- 議案第60号 平成24年度宮崎県一般会計補正
予算(第5号)
- 福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関す
る調査
- その他報告事項
 - ・県立宮崎病院の整備のあり方について

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) 安井 伸二
福祉保健部次長 (保健・医療担当) 富高 敏明
こども政策局長 日隈 敏郎
部参事兼福祉保健課長 大野 雅貴
医療薬務課長 郡司 宗則
薬務対策室長 竹井 正行
国保・援護課長 青山 新吾
長寿介護課長 川添 哲郎
障害福祉課長 孫田 英美
就労支援・
精神保健対策室長 中西 弘士
衛星管理課長 青石 晃
健康増進課長 和田 陽市
感染症対策室長 肥田木 省三
こども政策課長 長友 重俊
こども家庭課長 古川 壽彦

出席委員(8人)

委員	長	高橋	透
副委員	長	二見	康之
委員		坂口	博美
委員		中村	幸一
委員		井本	英雄
委員		内村	仁子
委員		井上	紀代子
委員		前屋敷	恵美

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

事務局職員出席者

議事課主幹 阿萬 慎治
総務課主任主事 橋本 季士郎

説明のため出席した者

病院局

病院局長	渡邊	亮一
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	桑山	秀彦
県立宮崎病院事務局長	古賀	孝士
県立日南病院長	鬼塚	敏男

○高橋委員長 それでは、ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

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

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 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3分再開

○高橋委員長 おはようございます。委員会を再開いたします。

報告事項の説明を求めます。なお、委員の質疑は執行部の説明が終了した後にお願いいたします。

○渡邊病院局長 おはようございます。病院局でございます。よろしくお願いいたします。

病院局から2月の定例県議会にお願いしております補正に関する議案はございませんが、1件、県立宮崎病院の整備のあり方について御報告をさせていただきます。

昨年の9月の定例県議会におきまして、県立病院における南海トラフ巨大地震等大災害への防災対応状況について御報告させていただきました。県立病院の中でも宮崎病院は基幹災害拠点病院として県民の期待が大きいものの、昭和60年の改築以来約30年が経過しておりまして、施設の老朽化、狭隘化が進んでいることから、今年度中に整備のあり方について考えられる案を整理することとしたところでございます。

案を整理するに当たりまして、県立宮崎病院の現状や果たすべき役割を踏まえ、施設面でのさまざまな課題が生じておりまして、改めまして、整備の必要性が高まっていることが認められたところでございます。今後は、整備費用や緊急性等に留意しながら、病院内外の意見をお伺いしながら、整備の方向性について検討し、県立宮崎病院の機能充実に努めてまいりたいと存じます。

詳細につきましては、次長より説明させてい

ただきますので、よろしく願い申し上げます。

なお、本日は、延岡病院長の代理としまして、柳邊副院長が出席いたしておりますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

私からは以上でございます。

○桑山病院局次長 それでは、私のほうから御説明をさせていただきます。

ただいま局長のほうからも申し上げましたとおり、防災対応、あるいは老朽化等の観点から、宮崎病院の整備のあり方につきまして、考えられる選択肢を取りまとめましたので御報告をいたします。

委員会の資料の1ページをごらんいただきたいと思ひます。まず1に、宮崎病院の現状を記載しております。

(1) 診療機能の中にありますように、2つ目の許可病床であります。653床ということで、県内最大規模でございます。診療科目21を有しておりまして、さまざまな医療分野におきまして、各種指定等とございますが、診療拠点としての指定を受けているところでございます。

また、(2)の施設概況でございます。このうち一番上の立地状況のところですが、大淀川までの距離1キロメートルということで、河川氾濫時の浸水被害が懸念されるところであります。

また、その下の改築年月のところでございますが、現在の施設は、敷地内での建てかえを行ってつくられたものでありまして、経過年数27年から29年経過しているところであります。

また、一番下の耐震構造でございます。現在の建物は、建築基準法に基づく新耐震基準、これは満たしておりますけれども、米印に記載しておりますが、国土交通省が定めております防災拠点施設に望ましいとされております1.5倍の性能までは有していない状況でございます。

次に、2の宮崎病院の果たすべき役割でございます。

これは第二期の中期経営計画より抜粋しておりますが、(1)にありますように、多数の診療科を有しておりますので、その連携による総合性を発揮した医療、括弧書きがございます、がん医療、あるいは周産期医療、あるいは第3次の救急医療、そういったものや、(2)にございますが、災害医療、あるいは感染症医療等の政策医療などを担うこととされております。

次に、2ページをごらんいただきたいと思っております。3の宮崎病院の施設面での課題でございます。

施設の老朽化等の現状、あるいは診療機能の維持・充実等の観点から、病院の各部門の職員の意見も聞くなどしまして、(1)から次のページの(4)まで、4つの課題につきまして、主な事例を記載しているところでございます。

まず、(1)の防災機能の強化でございますが、①の浸水対策といたしましては、災害時に中心的な役割を担う救命救急センターなどにつきまして、上の階に移設するなど対応する必要がございます。

それから、②の大規模地震対策といたしましては、冒頭で御説明いたしました新耐震基準の1.5倍相当と、この強度を満たすことが望ましい状況でございます。

また、③の基幹災害拠点病院としての要件を具備するためには、敷地内のヘリポート設置が必要でございます。

次に、(2)の施設の老朽化対策でございます。給排水設備が約30年を経過しまして、耐用年数が到来しております、大規模な改修が必要でありますほか、雨漏り等による外壁の補修、さらにはエレベーター、これにつきましては絶対

数が不足しております、かつ狭いという状況がございます、急を要するような場合には支障があるといった問題がございます。

次に、(3)の診療機能の維持・充実でございます。まず、①の救命救急機能の関係では、ウォークインとありますが、歩いて来院する患者、それから救急車で搬送される患者のセンター内での動線が別々に確保できていないという問題、あるいは診察室や経過観察のための病室が不足しているなどといった、狭いという状況の中での問題がございます。

また、②のがん診療機能では、術後ケアなどの患者のための個室の不足、あるいは最近増加しております外来化学療法の部屋が狭いといった課題がございます。

それから、③の周産期医療機能におきましては、新生児の集中治療を行いますNICUが老朽化しております、あるいは狭くなっている、狭隘となっている、そういった問題のほか、分娩室と新生児センターがそれぞれ4階と7階に別々に離れて設置しております、これも改善が必要であるという状況でございます。

次に、④の感染症対策でありますけれども、一番上でございますが、第一種感染症指定医療機関、これはエボラ出血熱でありますとか、そういった重いといいますが、感染症対応の医療機関でございますが、これは現在、県内に指定医療機関がありません、宮崎病院に指定を受けるよう要請がされておりますが、そのためには、排水でありますとか、空調関係が独立して整備された専用の病室、これの整備が新たに必要となってまいります。その他、感染症の患者を収容する陰圧室でありますとか無菌室、こういったものの増床も必要となっております。

次に、3ページのほうでございます。⑤の手

術室等の機能充実であります。近年の手術件数の増加、あるいは医療技術の高度化などによりまして、手術室の増室などが必要となるところでございます。

最後に、(4)の患者・家族のプライバシー確保、アメニティー向上であります。病棟と外来に分けて、それぞれ問題点を記載しているところでございますが、病室の個室化でありますとか相談室、患者家族のための相談室の設置、あるいは十分な診療スペースの確保など、いずれにおきましても施設構造上、プライバシー等への一層の配慮が求められている状況になっております。

次に、4番の施設整備に当たって留意すべき点でございます。

今回の宮崎病院の整備のあり方を具体的に今後検討する際の留意点といたしまして、5つの項目を掲げております。これらは整備案を比較検討する際の物差しになるものというふうに考えております。

まず、(1)の整備費用であります。整備には多額の費用を伴いますので、企業債の借り入れ、借金ということもございますが、これに伴う後年度負担、あるいは整備期間中に病棟を一部閉鎖等した場合の減収など、病院事業の経営への影響を十分考慮する必要がございます。また、整備に伴う後年度負担につきましては一般会計からの繰出金、繰入金の対象となりますが、現時点で毎年度50億円近くの繰り出しを受けている状況にありますので、繰出金自体、県民の負担であることを踏まえ、その抑制に十分配慮する必要があるというふうに考えております。

それから次に、(2)の施設面での課題への対応でございますが、この前の3の項目で御説明

した施設面での課題の各項目にできるだけ対応した整備を行うことが望ましいと考えております。

また、(3)の整備の緊急度であります。防災機能の強化といったような緊急度の高いものは、早期に対応することが望ましいというふうに思っております。

次に、(4)の現施設の有効活用であります。現在の建物は、給排水設備は耐用年数が到来しておりますけれども、建物本体自体は、なお相当の年数使用可能でありますので、その有効活用といった点も考慮に入れて整備の必要性を判断する必要があるというふうに考えております。

最後に、(5)の療養環境等への配慮であります。現在の敷地内で整備を行う場合には、整備期間中も並行して多数の患者を受け入れて診療を継続することになりますので、工事に伴います騒音対策でありますとか、あるいは駐車場の確保、そういった利便性の確保などにも配慮する必要があると考えております。

4ページをお開きいただきたいと思っております。具体的な施設整備に関する選択肢についてでございます。4つの案を整理しております。見開きで右側にA3のペーパーをつけております。そちらのほうの表の上のほうとあわせてごらんいただきたいと思うんですが、まず①の案ですが、これは給排水設備の改修及び既存病棟の病室の個室化等の内部改修を行う案でございます。建物の新增設は行わない案でございます。表のほうの病院の全景の写真がありますが、その下に建物建設費用を記載しております。これは他の3つの案も同様でございますが、現時点での大まかな数字でございまして、医療機器等の整備は含まない建物のみ経費ということで御理解をいただきたいと思っておりますが、①の案で

は約30億円、それから工期、これは設計の期間を除きまして約2年程度が必要であろうというふうに見込んでおります。

次に、②の案は、A3のほうのイメージ図にありますように、病院敷地の北東部分——外来の正面の入り口の左側になりますが——に、まず救命救急センター、それからヘリポートを屋上に乗せまして、中には仮設病床——仮の病床——を設置しました防災棟を整備しまして、その後、①の案の既存建物の改修を行うというものでございます。

この案によりますと、既存病棟の改修の際に一時病棟を閉鎖するその患者を、防災棟にあらかじめ整備する仮設の病床に受け入れることで、工事に伴う入院患者の減少、したがって入院収入の減になりますが、これを相当程度抑えることができるというふうと考えております。これについての建物建設費用は約50億円、工期は、5年度程度が見込まれるところでございます。

次に、③の案でございます。全面改築案ということで、現在の敷地内、あるいは適地があるとなれば敷地外に全面改築を行おうというものでございます。イメージ図でございますが、これは現在の敷地内での全面改築を行った場合のものでございます。手前の建物、ヘリポートが乗っている横長の建物、それからその次に奥の高い建物、この順に、あわせて既存の建物を途中解体しながら、工期を分けて実施することになるものと思われま。建物建設費用につきましては約200億円、工期につきましては6年程度というふうに見込んでいますところでございます。

それから、最後に④の案でございますが、当面は②の案、防災棟の整備を実施いたしまして、その後、現在の施設を有効活用しながら、中長

期のスパンで病棟、外来棟を建てかえるという段階的な全面改築の案でございます。建物建設費用は、最終的には200億円程度、それから完成には、中長期的なスパンをどれほどで見込むかによって変わってまいります。ここでは最長15年程度というふうに記載をさせていただいております。

以上が4つの考えられ得る案ということでございます。これらにつきまして、表の中ほど以下で、考察を行っているところでございます。表の下半分の一番左でございますが、各案の考察(本文4の区分)ということで、この資料の3ページのほうで、施設整備に当たって留意すべき点ということを申し上げました。ここに掲げております各項目に従ってこの表の整理を行っております。

まず(1)の整備費用の関係で後年度負担という欄が中ほどございますが、その中の括弧書きにピーク時の元利償還額というものを記載しております。企業債を財源として建設した場合、5年間据え置きの後、25年にわたり、この程度の額を返済していくということになります。①の案、②の案でございますと1億4,700万円、あるいは2億4,500万円ということで、年間2億円程度の範囲で償還ということになりますけれども、③④になりますと9億台ということで、10億円に近い年間の償還が必要となりまして、病院事業会計にとりましては相当な負担になることが見込まれます。

それから、その下の欄の整備期間中の減収でございます。①の案のところを見ていただきたいんですが、約2年間の工事期間で順次、病棟をブロック分けして整備を行っていく必要があります。そうしますと一部の病棟を閉鎖ということになりますわけですが、こういうことをや

りますと入院患者は減少しますので、年間約10億円程度、2年間という工期になりますと約20億円程度の減収が予想されるところでございます。これにつきましては先ほども御説明しましたが、②の案で仮設病床をあらかじめ整備して用意しておきますと、相当程度の減収が回避できるということになります。

次に、その下のほうですが、(2)の施設面での課題への対応については、防災機能の強化の点から、患者・家族のプライバシー確保、アメニティー向上まで整備しておりますが、総括的に申し上げますと、②案、それから③④の案と整備費用をかけるほどに、当然のことではありますけれども、さまざまな課題が解決されまして、病院機能が充実するということになります。

しかしながら、次の(3)の整備の緊急度(防災)という欄がございます。この点では③の全面改築案ということになりますと、工期が長くなります。防災拠点部分の整備が遅くなりますので、その点がほかの案と比べると課題になるという状況でございます。

また、その下の(4)現施設の有効活用という点でも、③の案では早期の取り壊しになりますので、有効活用が図られないという状況にあります。

このほか、(5)の療養環境等への配慮につきましては、整備期間中の駐車場の確保、あるいは騒音対策につきましては、③の案で敷地外に移転する場合を除きまして、相当程度あるいは一定の配慮が必要というふうに考えます。

以上が考えられる整備の選択肢とその比較、簡単に行っているところでございます。

最後に、左側の4ページのほうに戻っていただきまして、7の今後の対応でございますけれども、今回お示ししましたこれらの考えられ得

る選択肢をもとに、今後、宮崎病院内あるいは外部の有識者等の御意見も伺いながら、整備の方向性について検討しまして、宮崎病院の機能充実に努めてまいり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。

○高橋委員長 執行部の説明が終わりました。

質疑はありませんか。

○中村委員 私は都城から通ってくるんですが、都城から西宮崎をおりて帰ってくると、ちょうど生目台の所を通るんですよ。生目台の所を通ると、結構、あの辺は敷地が空いてますね。もう一つ、帰るときに高速道路を使っていくと、高速道に乗ったミカン畑があるところ付近が、まだちょっと余裕がある敷地があるのかなと思うんですけど、これは本当今取り壊したり改造するというのは、物すごい金かかって、隣に影響及ぼしたり、さっきお話があったが、入院患者が少なくなるとか、あるいはいろいろ弊害が出てくると思うんですね。だったら、ここをそのまま残して、忘れてるかもわかりませんが、二、三カ所に分類した病院ちゅうのはよくないんですか。例えばあんな広大な土地はないとして、生目台の所に空いてる土地がありますよね。こっちに高速道路向かっていくとミカン畑の辺があるんですね。あそこを2つに分けて、新しく建てて、完成するまで患者に影響を与えないように、患者さんに来てもらって、できた時点で半分ずつ移していくちゅう手はないんでしょうかね。非常に不便でしょう。

○豊田宮崎病院長 今の発想、向こうが全然なかったものですから。できましたら、いろんなマンパワーとかあれば、分散するよりも1カ所のほうが、例えば患者さんにとっては有効かなと思います。マンパワー、いろんなドク

ターもおりますので、今おっしゃったのは、2カ所につくってという御意見ですね。そうなるとかかなりマンパワーとか医療のあれが分散しますので、私個人としては、できれば1カ所のほうがよろしいのではないかと。1カ所に全ての医療資源を集中してやったほうがいいんじゃないかという気がしますところなんです。

○中村委員 私が2カ所にちゅうたのは、そんだけ今あるほどの土地が確保できるかどうかなんです。ただ生目に行ったのは2回ほど行ったんですが、ある市議会議員の出馬のときの応援について、うわあ、ここは広いなあという話で、まだこんなに使える土地があるんだなと思ったんですよ、高いしですね。あそこは、今の病院にかなうほどの広さがあるのかどうか。もしなければ、高速道路のあの敷地の付近に、左側は混雑してます、右側のほうにあるんですね。測量してみたことはないんですけど、こっだけ金かけるんなら、お客様にも、患者さんに迷惑かけないように、完成するまで置いといて、こちらとこちらをいじったほうがいいのかもしいないなという気なんです。県だってそうですよ。都城に持っていきゃいいんですよ。今度はここに作りますと言って。

それは冗談ですけど、県病院は6メートルって書いてあったかな。6メートルぐらいだったら、一番最高の50メートルぐらいの津波が来ればむちゃくちゃになりますよ。そしたら今別なところに求められて、こっだけの費用かけてもう一遍つくられるとおっしゃるならば、生目台のほうがいいのか。昔は扇状地って言ってましたね、10号線のあの付近、まだありますよ。だから、ここにつくるということは勉強されたほうがいいんじゃないかなという気がしますね。

○豊田宮崎病院長 申しわけありません。中村

委員のおっしゃった意味、取り違えをさつきしていたかもしれませんが、全面改築の3というあれですね。これにつきまして、まだ我々病院としましては、一つは病院の今の現状といたすか、再生についての意見をちょうど取りまとめていたところで、病院局で上げさせていただきまして、それも一つの選択肢の中には入るのではないかという気はいたしますが、これからまたいろんな意見を、我々の現場の意見を申し上げさせていただきまして、またまとめていただくということになるかと思えます。

○渡邊病院局長 今回、この4つの案をお示したわけですけど、今、中村委員がおっしゃった全面改築案のときに、このイメージ図は、今の病院の敷地内で改築する場合はこういうイメージですよというお話です。問題は、全面改築になりますと、当然選択肢として、さらにどっか移転かと、全面移転かという話も出てくるわけです。最近では、例えば鹿児島市の市立病院は全面移転してるんです。今度オープンします、近々ですね。それから、私はこの間、香川の県立病院を見に行ったんですけど、ここも全面改築で移転します。それは適当な敷地があるということ。それからもう一つは、患者の利便性とか、それから土地代がまた加わるということですね。県有地であればいいんですけど、そういう土地代も加わるということ、そういう要素も加味しなきゃいけない。それから、付近の病院、宮崎市内にはいろんな病院があります。総合病院もあります。それから宮崎大学附属病院もあるわけでごさいます、そういうところの地理的な関係も考慮しなきゃいけない。

いずれにしても、全面改築ということになりますと、こういう形で建築費はこれぐらいかかって、いろんな課題については、こういう

形で対応できますよ。ただし、もし全面改築という選択をするのであれば、当然現地に建てるのか、あるいは全面的に移転する、その選択は当然また選択肢がふえるわけですから、当然議論しなきゃいけない、そういうふうに考えております。

いずれにしても、今後、そのあたりも含めて検討したいと思っております。

○中村委員 あそこを通行すると、朝の8時ぐらいから11時ぐらいまでは物すごい混雑しますね。新しい橋は何ちゅうか、「天満橋」と呼ぶ者あり）天満橋から、たまに天満橋を通ってくるんですよ。もう動けませんね。そのぐらい混雑します。夜、夕方になって5時から以降、仕事引けて通行すると、めちゃめちゃ混んでますね、両方ともですね。信号待ちかもしれないんですが、そういう状況がありますね。だから、あそこに本当に安心して来られる、ゆっくり療養できるような状況のところかなと思うと、決してそうではないと思うんですね。金がどんだけかかるか。患者に迷惑かけなかったですけども。そしてまた、その跡地を何かうまく考えられて、例えばあそこに住宅地にするとか、いろんな方法で県民に振ればいいわけですから、そんな選択肢も考えながら、練ってみられたらどうかなと思うんです。

以上です。要らんことは言いません。

○高橋委員長 ほかございせんか。

○内村委員 今の中村県議の話と同じですけども、この前、南三陸町に行ったとき、防災センターの移転の話があって、高台につくろうとあったんだけど、予算の関係でもとの場所につくって。これ今すぐ後悔してらっしゃって、今回。だから、最初にするとき、お金のことはかかるかもわかりませんが、私も

今言われたように、今の病院はそのまま町なかに置いて、今度ジャンクションが清武も通りますので、インターに近い所で、ちょっと山手のほうの奥のほうがいいんじゃないかなと思うんですけど、ここでも今出ました6メートルというところですが、南三陸のほうで23メートルのところまで高さが来てるわけですから、せっかくこういう全面改築案をされるんだったら、それも選択肢の中に入れて、1カ所にまとめて、へりがどんどん飛んで、今は町なかですから、へりもいろいろとあると思いますので、救急へりがとまれる、ちょっと離れても高台で、最初からその案を入れての、お金はかかっても。でないと、しまった、しまったが後から出ては何もならないと思うんですが、そういう選択肢も入れとって、今のこれには入ってませんけれども、土地代としての、山手のほうの何かこう高台にとにかくつくるといいんじゃないかと。

私たちが県病院に時々行きますけど、曲がるのにぐりぐり回らんと入れないもんですから、そこ辺のアクセスもちょっと、そして県北の患者さんも、延岡もありますけれども、救急へりで来たときに、すぐできるということを考えていただけたほうが、今から先、それを練られるんだったら、それも一言付されたほうがいいんじゃないかなと思っております。

以上です。

○坂口委員 議事の進め方として、適地というのはまた別個の課題から、専門的な見地からの検討が要ると思うんです。ですから、まず今のままの改修で行ったほうがいいのかと、それとやりかえるべき、全面建てかえるのかということのもの、まず整理をさせてもらって、建てかえてという方向に行きつつあるときに、今度は適地

としてどうなのということ。適地となると津波だけじゃないもんです。例えば天満橋より南に移られたとか、駅から遠いところに行かれたら、県北の方なんて汽車なんですよ。すごい時間かかるんですよ、横移動に。だから、そういったのはまた違う条件から検討する場で、これは整理したほうがいいんじゃないか。混乱しててなかなか、全て一遍に議論していくとなかなかで、そういうぐあいで進めていただけたらなと思うんですけど、議事の進め方として。

○高橋委員長 今、坂口委員がおっしゃったように、建てかえなのか改修なのか、その判断のポイントを病院局のほうで整理されたところをしっかりと説明いただくとよろしいかと思いません。

○渡邊病院局長 今回は一応、この間今年の委員会で御説明しましたように、考える案を整理しますということで、4案立てたわけです。まだ全面改築するということでもありませんし、今の病院会計の状況を見ましたら、とてもこういうことはできないじゃないかという意見もあるわけでございます。したがって、今後やるとしたら、30年という一つの区切りの年を迎えるわけでございますので、こういう方向がひとつ考えられますよということですね。

今後、我々としては、さらに精度を高めて、当然どういう方向をとるのか。現実的には1案だけでいくのかとか、そういう案もあるわけございまして、そういう案を決めましたら、全面改築という案はないわけでございますから、そのあたりは我々も段階を踏んでちゃんと整理したいと思っております。

○坂口委員 そこでなんですけど、大まかにそちらの選択でいいんですけど、例えば課題がたくさん、今の病院での課題ということなんで、

これを解決するために、こういう案を持ってるんだと。今の課題で、特に窮屈な部分として、工夫、工面とか努力で乗り切ろうとしてるけれども、かなり限界があるよなど。それはまた医療行為の成果に影響してるよなどか、県民の人たちの命にも、そういったことに影響があるような課題というのは、この中に主なものとしてどういうのがあって、どう対応されてるのか。施設面での課題もたくさんある。

○桑山病院局次長 施設面の課題につきまして、この委員会資料の2ページから3ページにかけて、さまざまな課題がございます。これについて全体的に言えることは、昭和50年代後半に今の病院が建てられまして、当時としては十分な広さ、それから立派な建物として機能を備えた施設として整備されたと思っておりますが、その後の医療技術の進歩、医療機器が飛躍的にふえております。また、さまざまな高度医療への対応が必要となっております。そうしたこと、あるいは高齢化が進んできておまして、患者さんの中には、例えば認知症を患ってらっしゃる方がいらっしゃいます。そうなりますと従来からの4床室とか2床室、そういう複数の患者の入る病室が使いつらくなって、個室で使わざるを得ないとか。あるいはプライバシーの問題、現在の例えば外来の診察室では個室になってるんですが、上はあいて話が漏れ聞こえとか、いろんな相談に応ずる部屋が足りないとか、そういった約30年経る中で、いろんな医療の技術なり環境なりが変わって、全体として手狭であるということは、大変大きな問題だと思っております。

具体的には救命救急センターあたり、現在、坂口委員もおっしゃいましたように、現状のスペースの中でできる範囲で、例えば患者を処置

するスペースを廊下側に1メートルちょっとぐらい広げて、医師が十分な処置ができるようなスペースを確保する、改修工事でありますとか、あるいは離れて設置しておりましたCTスキャン、これを放射線科のほうから今の救命センターのほうに1台移設するとか、現状の中で病院が考えられる対応は可能な範囲でやってきているわけですが、こういう時期に至って、一定規模の改修なり、改築なりをする必要があるんじゃないかというふうに考えてるところでございます。

○井本委員 課題が今、30年後、また違う課題が恐らく出てくるんじゃないかなという気がするんで、できるだけ遠いところも予見したような、そういうことを今のうちからやっておかないと、5年ぐらいたったら、わあ、また違うわとなると、本当に課題はこれだけなのか、本当にね。皆さん方が並べた課題はこう書いてあるけども、本当にこれだけなのか。もう少し、先端医療なんかも恐らく視察調査されて、もっと先の先まで見た、そういう課題を掘り上げて、それに対処するというような構えでいかんと、5年、10年たったら、またこれは改築せにゃいかんぞという話にならんように、その辺のことを勉強しとかにゃいかんぢゃないかなという気がするんですが、どうですか。

○渡邊病院局長 まさにそれでありまして、仮に全面改築ということになりましたら、新しい県立病院として先端医療とか、宮崎病院はがん治療とかいろいろありますけど、そういう特殊性が全国にも誇れるような病院というものを目指す必要があると思ってるんですね。単に全面改築すればいいという話でもないと思いますね。そのあたり我々は、今後の医療の動向、そのあたりを見据えながらやっていく必要がある。

ただ、今回の改築に当たりましての考え方、ポイントは、先ほど次長が申しあげましたように、救命救急センターですね。とりあえず防災関係の施設が非常に不備であるということ。もし、近いうちにこういう大災害が起きたときに十分対応できるのか、ヘリポートもない状況でございます。そのあたりもあわせて考えなきゃいけない。

したがって、いろんな選択肢があるわけですが、仮にこの2案をとっても、ここに2案というのがあります、イメージ図が。この2案をとっても、ここにつくる建物が将来無駄にならない。30年後にもし全面改築、また改築したときに、この建物が無駄にならないような設計をしなければいけない。仮に2案をとるにしても、そういうことを我々は考えなきゃいけない。

したがって、我々としてはそういう視点で、今、全国のいろんな病院をみんな手分けして見ております。そういう中で医療技術というのは日進月歩でございますので、先を見通すと言っても限界があるわけでございますけど、可能な限りいろんな情報を集めて、悔いの残らない形で、とりあえず30年経過した今、何をすべきかということをお我々は考えなきゃいけない。そういう選択肢を選びたいというふうに思ってますので、そのあたりは随時委員会にも報告させていただきたいと思ってます。

○井上委員 今回、整備のあり方について、提起されてる内容について、別にそのことが疑義があるのかっていうのではないんですが、県立病院は東日本大震災の教訓を踏まえた、防災力向上の観点からというのは、これ一つ大きな理由ですよ。それともう一つは、基幹災害拠点病院であるということ、このことを踏まえるということはすごく大事だと思うんですよ。それ

と私は納得ができないのは、ずっと最初からお話を聞いてると、結論の出し方ですよ。結論の出し方というのが、すごく急いでおられるように見えなくもない。

それともう一つは建設の費用ですよ。建設の費用の出し方と言ったらおかしいけど、ざっくりしたものを私たちにも見せていただいているんですけど、これを起債した場合に、企業債で云々というお話もありましたが、こういうのを大体どのくらいかかって、どんなふうにするかっていうのなんかが、ちょっとよくわからない。

それともう一つは、先ほど中村委員から出たのは、これひとつ大きな点だと思うんですよ。医大もあるわけで、医大との関連はどうするかとか、それから宮崎市にあるわけだから、市との関連性というのはどうするかとか、いろいろな問題をもうちょっと整理される。何か結論が非常に、先ほどの議論だと、大体、年度内というふうなお話でしたが、という御報告だったと思うんですけど、私の聞き違いでなければ。ですから、せっかくお金をかけるなら、これ何回も読ませてもらったんですけど、何回も読ませてもらって、うちの今の財政状況で可能なのは2なのかもしれないですよ、2かもしれない。

でも、先ほど言われたようなことというのは本当に、大塚台が53メートルあるんです、標高53なんですよ、一番高い所で53なんですけど、標高が6で、本当にこれでいいのかという問題とか、ただ大淀川だけのあれだけでいいのかとか、いろいろ考えさせられる内容というのはいっぱいあるわけですよ。

だから、言われることを考慮すると、費用対効果を含めてちょっと判断、これやるべきだなというふうに思えば思うほど、その判断基準になるようなものを、私たちに資料として提供

していただかないと、そこで意見を言ったことが通るのかどうかというのも、意味がわからないんですよ。病院内で議論をし、あとは外部有識者の方たちの意見を聴取しながら、整備の方向性について検討するというふうになってるわけで、ここの委員会で出た意見がどんなふうに生かされるのかというのは、私もちょっとわからないところであるんですね。意見を聞く以上は、そういうところでしっかりとした、私たちの委員会としての意見を聞くなら聞くで、そこはちゃんと提起してもらいたいというふうに思いました。

○渡邊病院局長 井上委員は大変誤解されておりまして、今年度内に決めるとは言いませんでした。要するに今年度内に選択肢をお示ししますということ言ってるんです。来年度中にいろいろ議論を深めて、どれを選ぶかと言っていますので、全然そういう意味じゃありませんので、先ほど次長が説明したように、年度内に選択肢をお示ししますよと。どういう方向性があるのか、いろんな可能性を。そして、来年度中に議論を深めまして、もちろん委員会、県議会の御意見も聞きながら、どういう方向性を選択するのか、そのあたりを今後煮詰めていきたいということきをきょうは説明したわけでございます。

○井上委員 私の誤解なんでしょう。それでは選択肢の比較について出てるわけですが、その選択肢を例えば委員会の中でこういう選択肢、先ほど中村委員から出たような選択肢を、この中に広げていくことも可能だというふうに受け取っていいということですか。

○渡邊病院局長 当然きょうも御意見が出ましたので、例えば全面改築案を検討する場合は、この場所以外にも検討するということは、当然

出てくると思います。先ほど僕は言いましたように、これは宮崎市附属病院、県内の大きな病院、いろんな地理的な要素も勘案しなきゃいけないとか、いろんなことを私は申し上げました。そういうことも含めて、そういう場合は検討しなければいけないというふうに考えております。いずれにしても、来年度いっぱいかけていろんなこと、もうちょっとこれを進化していきたいと。予算も含めてでございますけど、そういうことを今後作業を進めていきたいというふうに考えています。

○前屋敷委員 単純な質問ですが、建物本体の耐用年数はまだ余裕があるというようなことですが、どの程度を見込んでらっしゃるんですか。

○桑山病院局次長 本体の法定の耐用年数ということになりますと39年程度であろうかと、法定の耐用年数ですね。ただ一般的に言われておりますのは、「あと何年」と呼ぶ者あり）39年でございますので、現在30年弱でございますので、法定の耐用年数からすると、まだ10年ぐらいはもちますし、実際建物の本体、骨格の部分、これについては50年、60年の使用に耐え得るであろうというふうに一般的には言われております。ただ今回は配管、給排水関係やりますと、かなり大規模な改修工事になりますんで、相当な経費がかかるということではございます。

○前屋敷委員 今言われたように、施設はそれぞれ30年たって老朽化をして、かなりの手当をしないと、外壁も含めて必要ですよ。本体そのものは、今言われたように、鉄骨も含めると50年ぐらいは、法的にはまだ対応されるということなので、そういうもろもろのことも非常に考えながら、費用のかさむ話なので、そういういろんな総合的な局面から、意見を集約しながら進めていくということが大事かなと思っております。

○高橋委員長 ほかがございませんか。

○二見副委員長 個別に聞きたいんですけど、耐震について、現時点では基準はクリアしてるけれど、1.5倍には満たしてないということなんですけど、実際に想定される地震が起きたときに、この建物は耐え切るんですかね、今の調査の結果としては。

○桑山病院局次長 耐震基準につきましては、現在の宮崎病院の耐震基準1.0、あるいは若干上回る程度であろうかと思うんですが、これによりますと、中にいる人は特に大きなけがなく、命を奪われるようなことはないであろうと思われるんですが、ただ建物自体は、例えば震度6強とか7とかいう地震がありますと、相当程度の補修が必要になる可能性があるということでありまして、その後の診療機能の維持につきまして課題が残る、診療の継続、そういったものについて課題が残るというふうに考えます。1.5倍の性能を有しておりますと、その後の地震後の建物は維持されて、そのまま活動が継続できるというような程度の強度だそうでありまして、延岡の今度竣工いたします救命救急センター、この部分については1.5の強度を持たせた建物を建設しているところでございます。

○二見副委員長 そういうことですね。あと1ページの2にある宮崎病院の果たすべき役割ですよね。これについてもちょっと深く検討していただきたいと思うのは、宮崎のほうには県立病院もある、医大もある、総合病院も結構ありますよね。こういったところとの病院としての役割分担というのが、しっかりどのように連携をとられているのか。もちろん二次医療圏とかの話は、福祉保健部のほうでされるわけなんですけれども、災害拠点病院であれば、宮崎だけのことじゃなくて、県北、県南、県西、い

ろんなところの部分も勘案されての宮崎県立病院だと思うんですね。ですから、県立病院をどういう方向性に向かって進んでいこうとしているのか。そこのところの根本として検討していただいて、それに必要なものが耐震であるとか、救急機能であるとか、十分宮崎病院ができないところは、この病院が担っていくんですとか、そういったところをもうちょっと整理していただけると、わかりやすいなと思うんですが。

○桑山病院局次長 おっしゃるとおりでございます。井上委員からもありましたが、医大との関連とか、そういった問題いろいろございます。今回はどうしても防災機能の強化、あるいは老朽化ということで、ハードの面にどちらかというところに着目された、きっかけがそう、発端がそういうことで検討に入ったいきさつがあるわけでございますが、当然整備するとなれば、宮崎病院の有する、あるいは果たすべき医療機能は何なのかと。あるいは向上すべき、させるべきもの、あるいは役割分担を考えると、いかなもののかとか、いろんな議論があると思いますので、そういうハードの部分とあわせてソフトの部分といいますか、診療機能の充実向上の視点からも、いろんな検討しながら、整備充実の方向を検討していきたいというふうに思っております。

○二見副委員長 最後に、検討されながら、大体、来年度につながっていくんでしょうけれども、ある程度、計画というか、时期的なもの、いつごろまでには、スケジュールですよ。どの検討をいつぐらいまでにするとか、そういったものは今の段階でも持ってらっしゃるんですかね。

○桑山病院局次長 防災機能という点に関しては、緊急度ということで、視点の一つとして掲

げているところがございますが、仮に③④のような全面改築というような案を選択するようなことがあるとすれば、多額の費用を伴う一大プロジェクトということになるわけでありまして、十分経費の面なり医療機能の面なり、検討していく必要もあると思います。そういう意味で、今の場で、まだ今案を、考えられる案をお示ししたということで、今後検討していく中で、いろいろやるべきことは多いんで、時期をいつまでとかいうことは、なかなかこの場でお示しできませんが、早急にスピード感を持って、一方では十分な議論、協議も各方面でさせていただきながら、検討を進めていきたいというふうに思っています。

○高橋委員長 私からちょっといいですかね。結局、いろんな選択肢がある中で、①は絶対せにゃいかんですよ。配水管が老朽化して、ここは絶対せにゃいかんちゅうのはわかるんですよ。

そして、大きな2点目として、先ほど井上委員がおっしゃったように、基幹災害拠点病院の指定要件を満たしてないところが最大のポイント、ヘリポートですよ。ここをつくるちゅうと、これつくるのは絶対つくるでしょ、絶対せにゃいかんでしょ。この選択肢を選んだときに、おのずと将来が見えてくるような気がするんですよ。その辺のところ、どう整理されてるのか。

○渡邊病院局長 昨年、県立病院の建てかえについて基幹災害病院、あるいはいろんな今の現状を見て、根本的に病院に対して、県立病院に考察を加えなきゃいけない。そういう時期に来てるということで、きょうはこういう一応4つ案をお示しした。きょうは我々ニュートラルでございます。どれをやるということじゃないんです。我々は、病院局は来年度にかけていろいろ

る検討しますが、できるだけ資料をオープンにして、皆さん方の御意見を聞き、いろんな方々の御意見を聞いて、最終的にいい案をまとめたということ、我々はきょうお示したわけでございます。普通の改築案であれば、ぱっと決めまして、どうですかということをするわけですが、この病院という、非常に県民の生命を預かる、しかも、宮崎県の中心になる病院でございますので、ここは広く意見を聞いて、ゼロベースからいろいろ議論しなきゃいけないということで、きょうはこういう方向で、我々は今こういう形で検討してますよ。ただし、どれをとるかはニュートラルでございます。

ただし、今委員長がおっしゃったように、緊急的な課題があります。そういうものに対して当然、我々は検討の重点化を、そっちのほうにシフトしながら考えなきゃいけないということは、我々当然思ってますので、いずれにしても、これをだらだらやるわけにはいきませんので、25年度中にある程度の方向を出して、しかも今二見委員がおっしゃったように、県立病院の役割は何なのかということも十分踏まえた上で、我々は結論を出していきたい、そういうふうに思ってます。

○高橋委員長 ニュートラルということは、私はわかるんですよ。ヘリポートはつukらない選択肢もあると理解していいんですかということなんですね。

○渡邊病院局長 ヘリポートは基幹災害病院としては必須なんですね。ただ当面はいいってなってるんです。このあたりは法律上の解釈はいろいろありまして、それとあそこは町の中心部でございますから、ヘリポートをつくるということ、周辺住民の御理解も得なきゃいけない。そういう問題もあります。ただ我々としては、ぜ

ひともヘリポートをつくりたいという気持ちはあります。ただきょうはニュートラルでございますので、とりあえずこういう案をお示したということでございます。

○高橋委員長 わかりました。ありがとうございました。

○井本委員 減価償却は終わつとるんですね。

○桑山病院局次長 起債償還が30年でございますので、平成26年度までで終わりますが、減価償却自体は40年ということでございますので、さらにあと10年、そういう意味じゃ幾らかまだ残存価格は残っております。

○高橋委員長 ほかよろしいですか。

○坂口委員 また次の委員会でいいんですけど、とにかくBCP的な観点から、基幹災害病院として、これだけのものをやるためには耐えられないんだとか、耐えられるよという判断になるような簡単な資料でいいんですけど、次のときにお願ひできれば。

○高橋委員長 ほかございませんか。

○内村委員 きょうもらったこの資料の中の2ページのちょうど真ん中ほどに、多床室の中央配管（酸素、吸引）は1人1台となるよう増設が必要とあるんですが、今は1部屋にどれぐらいいあるんですか。

○古賀宮崎病院事務局長 2人で共用する格好になってまして、当時はそれでよかったんでしょうけども、現在ではそういったのは余り使われてなくて、個人個人ごとに今配管されるようになってます。

○内村委員 どうしても共用ということは大変なことだと思う。これだけは急ぐということはわかりますので、そのところは勘案していただきたい。これからも吸引の患者がすごくふえてくると思いますので、ぜひそこはお願いいたし

ます。

○高橋委員長 ほかございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 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、御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午前10時58分休憩

午前11時 7分再開

○高橋委員長 それでは、委員会を再開いたします。

まず、本委員会に付託されました議案等について、部長からの説明を求めます。

○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。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、当委員会に御審議をお願い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、たくさん資料ございますが、お手元の「平成25年 2月 定例県議会提出議案（平成24年度補正分）」と書いてある資料でございます。

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います。福祉保健部関係の議案でございますが、一番上の議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算（第4号）」、それから中ほど、やや下のほうでございますけれども、議案第54号「宮崎県地域自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例」及び、もう一つ追加分として補正の提出議案でございます。議案第60号と第61号と書いてある冊子でございますけれども、主にこの2つを使います。同じくめくっていただきまして、表紙を見ていただきますと、議案第60号「平成24年度宮崎県一般会

計補正予算（第5号）」、以上の3件でございます。

これらの議案のうち、私のほうからは、まず、議案第42号及び第60号の「平成24年度宮崎県一般会計補正予算」、ただいま申し上げました第4号及び第5号の概要について御説明をさせていただきます。

別冊になりますが、私どものほうで用意いたしました「厚生常任委員会資料（補正）」の資料でございますが、1ページをお開きいただきたいと思っております。補正の追加分も含めまして一覧表にしております。よろしいでしょうか。左から2番目の2月補正、補正予算（第4号）に係る部分でございますけれども、列の一番下であります。福祉保健部では、一般会計で40億6,625万7,000円の減額補正をお願いしております。

これは、国の緊急経済対策第2弾に伴いまして、安心こども基金を積み増すことなどにより、県民の暮らしの安心・安全を確保するための環境づくりに取り組むこととしたところでございますが、一方で、介護給付費負担金や後期高齢者医療費負担金などの見込み減のほか、介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業等の執行残、並びに各事務事業の経費節減に伴う執行残などによりまして減額となったことといたしまして、トータルとして全体として減額となったというものでございます。

次に、左から3番目の2月の追加補正、補正予算（第5号）に係る部分でございますが、これは国の緊急経済対策第3弾に伴いまして、福祉保健課の社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金、障害福祉課の地域自殺対策緊急強化基金、再びでございますが、こども政策課の安心こども基金、3つの基金の積み増し等に伴いまして、7億7,648万1,000円の増額補正をお願いするも

のでございます。

この結果、福祉保健部の2月補正及び2月追加補正後の予算額でございますが、右から2列目の下から3行目でございますが、一般会計で955億7,731万1,000円となっております。

なお、今回、歳出予算説明資料が、今お手元を見ていただきましたように2種類ございますので、説明が錯綜いたしますので、部及び各課の補正予算の総額につきましては、こちらの常任委員会資料のほうで御説明をさせていただきます。補正予算の内容につきましては、それぞれ歳出予算説明資料で御説明をいたします。

次に、議案書の平成24年度補正分でございます。再度、24年度補正分と書いてある議案書のほうの9ページをお開きいただきたいと思えます。繰越明許費補正についてであります。

福祉保健部関係で、新たに追加をお願いする事業でございますが、上から6つ目、民生費と書いてございます、老人福祉施設整備等事業から、その4つ下の認定こども園整備事業までの5件でございます。これらは、事業主体において事業が繰り越しとなることにより繰り越しの追加を行うものでございます。

次に、再び申しわけございません。「厚生常任委員会資料」に戻っていただきまして、2ページをお開きいただきたいと思えます。

先ほど、国の交付金による基金の積み増しに関する補正予算について御説明をいたしました。これに関連しまして、国の交付金により造成した基金事業の状況についてということで御説明をいたします。

ここに掲げておりますのは、福祉保健部が所管いたします11の基金の概要でございます。

まず、1の障害者自立支援対策臨時特例基金から、3のワクチン接種緊急促進基金までの3

つにつきましては、国の交付金事業の終期到来に伴いまして、24年度末で事業が終了することになったところでございます。

なお、1の障害者自立支援対策臨時特例基金につきましては、新体系への移行など、所期の目的を達成したことによるものであります。また、2の妊婦健康診査支援基金及び3のワクチン接種緊急促進基金につきましては、25年度以降は市町村事業として引き続き実施をされるものであります。

次に、4の社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金から、11の介護基盤緊急整備等臨時特例基金までの8つにつきましては、平成25年度も引き続き、事業を実施するものでございます。

このうち、4の社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金から、7の安心こども基金までの4つにつきましては、交付金の積み増しなどについて御審議いただく分でございます。後ほど関係課長から御説明いたします。

なお、平成24年度末のそれぞれの基金残高見込みを表の右から2列目に記載しておりますので、後ほど御参照いただきたいと思えます。

以上、議案等概要について御説明をいたしました。各課の歳出予算の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を申し上げます。

私のほうからは、以上でございます。

○高橋委員長 部長の説明が終了いたしました。

次に、議案に関する説明を求めます。

○大野福祉保健課長 福祉保健課でございます。

それでは、議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」及び議案第60号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第5号)」につきましては、一括して御説明いたします。

まず、お手元に配付してございます厚生常任委員会資料（補正）と書いてございますが、こちらのほうをごらんいただきたいと思っております。

委員会資料の1ページでございます。福祉保健課は、議案第42号の補正予算としまして、2月補正欄のところ、6,712万4,000円の減額補正、議案第60号の補正予算としまして、2月追加補正欄のところ、1億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2列目の補正後の額欄にありますように、84億1,440万円となります。

それでは、まず、議案第42号の補正予算の内容について御説明いたします。

申しわけございません。分厚い冊子のほうでございますが、平成24年度2月補正歳出予算説明資料を使いますので、よろしくお願ひいたします。青いインデックスで福祉保健課と書いてございます。おめくりいただきまして、107ページをお願いいたします。

中ほどの事項、目のほうで社会福祉総務費とあるんですが、事項で説明させていただきますので、真ん中あたりに同じく社会福祉総務費でございます。1億8,142万3,000円の増額補正でございます。

主なものといたしまして、2の新規事業、介護福祉士等養成確保特別対策事業の1億8,154万3,000円の増額補正であります。これは、国の緊急経済対策第2弾を活用しまして、現在県社会福祉協議会が実施しております介護福祉士等修学資金貸付事業、これに係る貸付原資の積み増しを行うものでございます。新規貸し付けは25年までの見込みでございましたが、今般の積み増しにより、平成28年度まで延長することが可能ということになります。

次の（事項）社会福祉事業指導費7,398万2,000

円の減額補正でございます。

これは、民間の社会福祉施設の職員を対象に、退職手当を支給する福祉医療機構に対し退職手当共済法に基づき、県がその3分の1を負担しているものでございますが、国の示す基準単価や対象職員数が確定したことによる減額でございます。

一番下の（事項）地域福祉対策事業費994万円の減額補正でございます。主なものといたしましては、108ページのほうをお開きください。

まず、1の地域福祉活動推進事業458万9,000円の減額補正であります。これは、市町村や社会福祉協議会が行う地域福祉の取り組みを支援する事業について、事業費が確定したことなどによるものでございます。

次に、2の社会福祉協議会活動基盤強化支援事業510万3,000円の減額補正であります。これは、県社会福祉協議会における福祉活動指導員設置に伴う事業について、事業費が確定したことによるものでございます。

一番下の（事項）福祉総合センター費775万円の減額補正であります。主に社会福祉研修センターの事業費が確定したことによるものでございます。

110ページをお開きください。110ページでございます。上から2つ目の（事項）保健所運営費2,489万6,000円の減額補正であります。これは県内8保健所の施設維持管理委託の入札執行残等によるものでございます。

議案第42号の補正予算については、以上でございます。

次に、議案第60号の追加補正予算の内容について御説明いたします。

冊子が変わりまして、平成24年度2月補正歳出予算説明資料（議案第60号）と書いてある分

でございます。お手元の説明資料の青いインデックス、福祉保健課のところでございます。17ページをお開きください。

(事項) 社会福祉総務費1億円の増額補正でございます。

これは、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金積立金の増額補正でございます。この基金につきましては、自力避難が困難な障がい者や児童が入所する施設の耐震化などの防災対策を推進することを目的として、平成24年度までの実施期限で設置されていたものでございますが、国の緊急経済対策第3弾の実施に伴う補正によりまして、実施期限が1年延長され、事業費の追加も行われたものでございます。これにあわせて、今回積み立てを行うものでございます。

福祉保健課分につきましては、以上でございます。

○郡司医療業務課長 医療業務課分でございます。

医療業務課といたしましては、議案第60号の追加補正予算は該当はございませんので、議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」につきまして御説明をさせていただきます。

まず、お手元の常任委員会資料(補正)の1ページをごらんいただきたいと思います。

議案第42号の補正予算といたしましては、2月補正の欄のところ、7億9,997万円の減額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は43億3,052万円となっております。

それでは、補正の主なものについて御説明をさせていただきます。お手元の平成24年度2月補正歳出予算説明資料、分厚い資料でございますが、115ページをお開きいただきたいと思います。一番下の(事項)看護師等確保対策費2,483

万5,000円の減額補正であります。

次のページをお開きいただきたいと思います。主な内容は、1の看護師等確保対策事業1,593万円の減額補正であります。これは、看護師等養成所運営費等補助金につきまして、養成所への補助金額がおおむね確定したこと等によるものでございます。

次に、下から2番目の(事項)救急医療対策費3,760万3,000円の減額補正でございます。

主な内容は、4、災害時医療体制等の整備事業2,215万3,000円の減額補正でございます。これは、DMA Tの資機材整備への支援につきまして、所要額が当初の見込みを下回ったこと等によるものでございます。

次の(事項)地域医療推進費4,510万5,000円の減額補正でございます。

次のページをお開きください。主な内容は、3の女性医師等の離職防止・復職支援事業3,351万9,000円の減額補正でございます。これは、国庫補助の交付額が減額されたこと、病院内保育所施設整備補助金につきまして、事業主体の計画取り下げによるものでございます。

次に一番下の(事項)地域医療再生基金事業費5億3,199万6,000円の減額補正でございます。

主な内容は、まず、2の(1)救命救急体制強化事業2,300万6,000円の減額補正でございます。これは、救急患者転院促進に係る県医師会の補助につきまして、本年度の所要額が当初の見込みを下回ったものでございます。

次に、(6)県西部救急・周産期医療拠点病院整備事業2億9,500万円の減額補正でございます。

これは、圏域の救急医療等の中核的役割を担っております都城市郡医師会病院の移転整備を支援するものでございますが、工事開始がおくれ

たことに伴い、今年度の執行額を減額したものでございます。

また、その2つ下の(8)急性心筋梗塞対策機能強化事業9,428万5,000円の減額補正につきましては、拠点病院である宮崎市郡医師会病院心臓病センターの機能強化につきまして、事業内容の変更及び機器整備の入札減等によるものでございます。

一番下の(10)災害拠点病院等機能強化事業8,348万9,000円の減額補正でございますが、これは、災害拠点病院の施設設備整備の所要額が当初の見込みを下回ったこと等によるものでございます。

次に、119ページをお開きください。ページの中ほどにございます(事項)県立看護大学運営費1億4,941万2,000円の減額補正でございます。これは、県立看護大学の職員費及び庁舎管理費や、情報システム機器等整備に係る入札残等によるものでございます。

続きまして、債務負担行為について御説明をいたします。

資料が変わりまして、議案書の14ページ、2月定例県議会提出議案(24年度補正分)というほうの議案書でございます。議案書の14ページをお開きください。

まず、1の追加するものにつきまして、一番上にあります平成24年度医療施設耐震化促進事業でございます。

これは、災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院等の耐震整備を行い、災害時の医療提供体制の確保を図るため、済生会日向病院の耐震工事の補助を行うものでございますが、事業期間が今年度末から、平成27年度までとなることから、債務負担の設定をお願いするものでございます。

次に、15ページでございます。2の変更するものとしたしまして、県西部救急・周産期医療拠点病院整備事業でございます。

これは、先ほど御説明いたしましたけども、都城市郡医師会病院が機能強化を図るため行う移転整備につきまして、東日本大震災を踏まえ、病院の耐震化等に検討を要し、事業開始がわれたことに伴い、事業期間が平成25年までの2カ年から、平成26年度までとなるため、期間及び限度額の変更をお願いするものでございます。

医療薬務課分につきましては、以上でございます。

○青山国保・援護課長 国保・援護課でございます。

それでは、議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」につきまして、御説明いたします。

まず、お手元の厚生常任委員会資料(補正)の1ページをごらんください。

国保・援護課としましては、議案第60号の追加補正予算は該当がございませんので、議案第42号の補正予算としまして、2月補正欄のところ、13億6,642万8,000円の減額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は、総額310億9,656万6,000円となります。

それでは、議案第42号の補正予算について、その主なものについて御説明いたします。

お手元の分厚い冊子、平成24年度2月補正歳出予算説明資料をお開きください。青いインデックス、国保・援護課のところ、123ページをお願いいたします。

中ほどの(事項)生活福祉資金貸付事業費につきまして、50万円の増額補正をお願いしております。

これは、県社会福祉協議会が設置しておりま

す生活福祉資金貸付業務システムの安全管理体制強化のため、新たなバックアップ用サーバーを全国社会福祉協議会に設置する経費について、宮崎県緊急雇用創出事業臨時特例基金を財源とし、50万円の増額補正を行うものであります。

次に、(事項)住宅手当緊急特別措置事業費につきまして、184万9,000円の減額補正をお願いしております。

これは、宮崎県緊急雇用創出事業臨時特例基金を財源とする、離職によって住宅を喪失した者等に対する住宅及び就労機会の確保を図るために要する住宅手当等ではありますが、当初見込んでおりました住宅手当の支給対象者に対して、実績が下回ることについて、減額するものであります。

下段にあります(事項)宮崎県緊急雇用創出事業臨時特例基金事業費につきまして、2,391万5,000円の増額補正をお願いしております。

補正の内容といたしましては、福祉・介護人材確保対策を講じ、福祉・介護人材の安定的な確保を図るために要する経費について、国の経済対策第2弾予備費活用による国の交付金の当該基金への積み増しで2,400万の増額をお願いしております。

なお、基金利子見込み額が8万5,000円の減額となっております、合計で2,391万5,000円の増額補正となります。

124ページをお開きください。(事項)高齢者医療対策費につきまして、4億1,313万円の減額補正をお願いしております。

主なものは、まず、2の後期高齢者医療費負担金の1億3,201万2,000円の減額補正であります。これは、後期高齢者医療の医療の給付や高額医療、保険料の軽減等に要する費用につきまして、国・県・市町村・広域連合がそれぞれの

負担割合に応じて負担するものでありますが、当初見込み額を下回ることに伴い、減額補正を行うものであります。

次に、3の後期高齢者医療財政安定化基金事業の2億7,875万8,000円の減額補正であります。これは、県に設置しました財政安定化基金から、宮崎県後期高齢者医療広域連合に対して、資金の貸し付けまたは交付を行う事業ではありますが、広域連合からの貸し付けまたは交付の申請がなかったため、減額補正を行うものであります。

下段にあります(事項)戦傷病者・引揚者及び遺族等援護費につきまして151万8,000円の減額補正をお願いしております。これは、特別給付金等支給裁定事務費などが当初見込みを下回ったことによるものであります。

125ページをお開きください。中ほどの(事項)国民健康保険助成費につきまして、7億8,691万9,000円の減額補正をお願いしております。

主なものは、まず、1の保険基盤安定事業の4億2,807万7,000円の減額補正であります。これは、市町村が低所得者に対して行います、保険税軽減の額が当初の見込みを下回ったことなどにより、減額補正を行うものであります。

次に、2の高額医療費共同事業の1億3,825万6,000円の減額補正であります。これは、宮崎県国民健康保険団体連合会が行っております高額医療費共同事業に対する市町村の拠出金について、県が4分の1を負担するものでありますが、当初の見込みを下回ったことにより、減額補正を行うものであります。

次に、3の広域化等支援事業の1億442万1,000円の減額補正であります。これは、当該事業の貸付・交付の申請がなかったため、減額補正を行うものであります。

次に、4の都道府県財政調整交付金の4,000万

円の減額補正であります。これは、国の平成24年度補正予算の決定に伴い、本県の財政調整交付金の減額が示されたことにより、減額補正を行うものであります。

次に、5の特定健診・保健指導費負担金の7,616万5,000円の減額であります。これは、市町村が実施しております特定健診・保健指導に要する経費について、県が3分の1を負担するものであります。当初の見込みを下回ったことにより、減額補正を行うものであります。

126ページをごらんください。下段にあります(事項)扶助費につきまして、1億7,627万8,000円の減額補正をお願いしております。

まず、1の生活保護扶助費の1億5,823万8,000円の減額補正であります。これは、当初の見込みほど、生活保護世帯が増加しなかったことに伴い、減額補正するものであります。

次に、2の生活保護扶助費県費負担金の1,564万円の減額補正であります。これは、生活保護法第73条に基づき、中核市を除く8市が、長期入院や施設入所等により住居を失った生活保護受給者に対して支弁した扶助費について、県が負担するものであります。対象者が当初の見込みを下回ったことに伴い、減額補正するものであります。

次に、3の中国残留邦人生活支援給付金の240万円の減額補正であります。これは、支給給付対象者が生じなかったことにより、全額減額補正するものであります。

国保・援護課の説明は、以上であります。

○川添長寿介護課長 長寿介護課分について御説明いたします。

お手元の厚生常任委員会資料のほうですが、1ページをごらんください。厚生常任委員会資料(補正)の1ページでございます。

長寿介護課といたしましては、議案第42号の補正予算といたしまして、2月補正の欄のところにあります20億3,609万1,000円の減額補正をお願いしております。

なお、議案第60号の追加補正予算は該当はございませんので、この結果、補正後の予算額は、右から2列目の補正後の額の欄にありますように、総額161億9,930万4,000円となります。

それでは、補正予算の内容について、その主なものについて御説明いたします。

お手元の「平成24年度2月補正歳出予算説明資料」のほうに目を移していただきたいと思います。青いインデックスの長寿介護課のところをおめくりいただきまして、さらに2枚めくっていただきまして、130ページになります。

まず中ほどの(事項)介護保険対策費について、5億5,835万1,000円の減額でございます。

その主なものは、説明欄の1の介護保険財政支援事業5億4,038万7,000円の減額でございます。これは、介護給付費の市町村への県負担分でございます。市町村の介護給付費の所要見込み額の減等によるものでございます。

次に、説明欄の3の介護保険制度運営指導事業1,610万9,000円の減額でございます。これは、県で更新予定をしておりました介護支援専門員ケアマネジャーの管理システムの機器につきまして、国がシステムを一元化したことにより備品購入が不要になったことに伴う執行残等による減額でございます。

次に、一番下の(事項)老人福祉施設整備等事業費につきまして8,437万2,000円の減額でございます。

その主なものにつきましては、次のページに目を移してください。説明欄の1の老人福祉施設整備等事業5,625万9,000円の減額ございま

すが、これは、療養病床転換補助への申請がなかったこと等に伴う減額でございます。

次に、説明欄の4の介護保険サービス事業所等防災特別対策事業2,576万3,000円の減額でございますが、これは、事業主体の事業中止や入札残等による補助費等の減額でございます。

次に、中ほどの(事項)介護職員処遇改善等臨時特例基金事業費につきまして、5億3,368万9,000円の減額でございます。

その主なものは、まず説明欄の2の介護職員処遇改善交付金事業の2,484万4,000円の減額でございます。これは、23年度の交付実績が見込みを下回ったものでございます。

次に、説明欄の4の介護職員処遇改善等臨時特例基金返還金の5億388万8,000円の減額でございますが、これは基金事業のうち、介護職員処遇改善交付金事業が平成23年度で終了したことから、残額につきまして返還するとしていたところでございますけれども、来年度につきまして、施設開設のための準備経費への助成事業としての活用が可能となりましたことから、今回返還金について減額することとしたところでございます。

最後に、その次の(事項)介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業費につきまして、8億4,710万9,000円の減額でございます。

その主なものは、説明欄の2の介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業8億4,781万7,000円の減額でございますが、これは当事業が今年度で終了する予定でありましたことから、基金を有効に活用する観点から、基金全てを予算化したところでありましたが、事業の実績が見込みを下回ったこと等に伴う補助費等の減額でございます。

長寿介護課分につきましては、以上でございます。

ます。よろしく願いいたします。

○孫田障害福祉課長 障害福祉課でございます。

それでは、議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」と、追加提案させていただきました、議案第60号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第5号)」及び議案第54号「宮崎県地域自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例」につきまして御説明いたします。

まず、お手元の厚生常任委員会資料(補正)の1ページをごらんください。

今回お願いしております障害福祉課の補正予算額は、議案第42号の補正予算といたしまして、2月補正欄のところ、5億9,042万2,000円の減額補正、及び議案第60号の補正予算といたしまして、2月追加補正欄のところ、4,485万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2列目の補正後の額欄にありますように、121億1,574万9,000円となります。

それでは、まず、議案第42号の補正予算の内容について御説明いたします。お手元の平成24年度2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をおめくりいただきまして、さらにもう1ページおめくりいただいて、136ページをごらんください。

まず一番上の(事項)精神保健費であります。755万3,000円の増額補正をお願いしております。

増額の主な理由は、説明欄の2の措置入院費公費負担事業であります。措置入院の増加に伴い、医療費の支払い件数が増加したことによるものであります。

次に、2つ下の(事項)精神障がい者社会復帰促進事業費であります。1,230万1,000円の

減額補正をお願いしております。

これは、医療法人等が運営する精神障がい者の地域移行支援事業所における事業実績が当初計画を下回ったことによるものであります。

137ページをごらんください。一番上の(事項)障がい者自立推進費であります。4億598万4,000円の増額補正をお願いしております。

増額の主な理由は、説明欄の1の介護給付・訓練等給付費において、利用者等の増加及び18歳以上の年齢超過児に対する障がい福祉サービスの根拠法が児童福祉法から障害者自立支援法に変更になったことに伴い、障がい児施設給付費から介護給付費に切りかわったことによるものであります。

次に、その下の(事項)障害者自立支援対策臨時特例基金であります。1,583万円の増額補正をお願いしております。

これは、新体系移行後に減収となった障害福祉サービス事業所に対し従前の収入の9割を保障する新体系定着支援事業の増額が見込まれるためであります。

次に、その下の(事項)障がい者就労支援費であります。2,340万4,000円の減額補正をお願いしております。

減額の主な理由は、説明欄の4の訓練手当において、障害者職業能力開発校への入校者が当初の予定よりも少なかったこと等によるものであります。

次に、138ページをごらんください。一番上の(事項)障がい児支援費であります。9億1,059万5,000円の減額補正をお願いしております。

減額の主な理由は、説明欄の1の障がい児施設給付費において、先ほど障害者自立支援費で御説明いたしました18歳以上の年齢超過児に係る給付費の科目が切りかわったこと等によるも

のであります。

次に、その下の(事項)心身障害者扶養共済事業費であります。1,268万1,000円の減額補正をお願いしております。

減額の主な理由は、説明欄の2の年金及び弔慰金等給付費において、年金受給者数が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、その下の(事項)重度障がい者(児)医療費公費負担事業費であります。500万円の増額補正をお願いしております。

これは、市町村が実施する医療費助成事業に補助を行うものであります。市町村の所要見込み額が増加したことによるものであります。

139ページをごらんください。(事項)こども療育センター費であります。1,245万1,000円の減額補正をお願いしております。これは、こども療育センターの運営に係る経費の執行残であります。

議案第42号の補正予算については、以上でございます。

次に、議案第60号の追加補正予算の内容について御説明いたします。

お手元の平成24年度2月補正歳出予算説明資料(議案第60号)の青いインデックス、障害福祉課のところをおめくりいただきまして、次のページ、21ページをごらんください。(事項)自殺対策費であります。4,485万円の増額補正をお願いしております。

これは、地域自殺対策緊急強化基金積立金について、国の緊急経済対策として補正予算において、本基金を積み増すための交付金が措置されることによるものであります。

議案第60号の追加補正予算については、以上でございます。

次に、議案第54号「宮崎県地域自殺対策緊急

強化基金条例の一部を改正する条例」について御説明いたします。

平成25年2月定例県議会提出議案（平成24年度補正分）の51ページをお開きください。2月提出議案（24年度補正分）です。51ページでございます。

これは、自殺対策の一層の強化を図るため、宮崎県地域自殺対策緊急強化基金について所要の改正を行うもので、設置期間を平成26年度まで延長するものであります。

障害福祉課分につきましては、以上でございます。

○青石衛生管理課長 衛生管理課でございます。

それでは、議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算（第4号）」につきまして、御説明いたします。

まず、お手元の厚生常任委員会資料（補正）の1ページをごらんください。

衛生管理課といたしましては、議案第60号の追加補正予算は該当がございませんので、議案第42号の補正予算としまして、2月補正、中ほどの衛生管理課の欄のところ、1億5,644万8,000円の減額補正をお願いしております。

この結果、補正後の予算額は、右から2列目の補正後の額の欄にありますように、12億6,644万7,000円となっております。

それでは、議案第42号の補正予算の内容につきまして御説明いたします。お手元の平成24年度2月補正歳出予算説明資料の衛生管理課のインデックスのところ、143ページをお開きください。

まず、最初の（事項）動物管理費は452万7,000円の減額補正でございます。

これは、主に、説明欄2の動物保護管理所等維持管理費377万3,000円の減額で、警備委託費

などの執行残でございます。

次に、144ページをお開きください。最初の（事項）食肉衛生検査所費は、9,109万円の減額補正でございます。

主なものは、説明欄3のBSE検査業務運営費8,999万6,000円の減額で、BSE検査キット購入に係る国庫補助決定に伴うものであります。

次に、上から2番目の（事項）食品衛生監視費291万円の減額でございます。

主なものは、説明欄1の施設の監視指導及び収去検査事業182万3,000円の減額で、旅費等事務費の執行残でございます。

次に、下から2番目の（事項）食鳥検査費1,021万9,000円の減額でございます。

主なものは、説明欄1の食鳥検査業務運営費969万3,000円の減額で、検査用消耗品や医薬材料費などの執行残でございます。

次に、一番下の（事項）生活衛生指導助成費213万5,000円の減額補正でございます。

145ページをごらんください。主なものは、説明欄1の生活衛生営業指導センター運営助成事業200万5,000円の減額であります。

これは、補助対象となります、同センターの人件費等の経費が見込みより少なくなったことによるものでございます。

次の（事項）生活環境対策費229万8,000円の減額でございます。

主なものは、説明欄1の水道維持管理指導事業162万8,000円の減額で、需用費等事務費の執行残でございます。

次に、最後の（事項）生活衛生監視試験費195万2,000円の減額補正でございます。

主なものは、事件発生に備えあらかじめ確保しております行政検査に要する経費の執行残が主な原因でございます。

衛生管理課分につきましては、以上でございます。

○和田健康増進課長 健康増進課です。

議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」につきまして、御説明いたします。

まず、お手元の厚生常任委員会資料(補正)の1ページをごらんください。

健康増進課といたしましては、議案第60号の追加補正予算は該当がございませんので、議案第42号の補正予算としまして、2月補正欄のところ、1億7,439万1,000円の減額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は42億5,726万4,000円となっております。

それでは、主なものについて御説明いたします。お手元の平成24年度2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をおめくりいただきまして、2ページ先の149ページをお開きください。

まず、上から5つ目の欄、(事項)職員費で959万8,000円の減額補正をお願いしております。これは、職員数の減によるものです。

その下の(事項)母子保健対策費で、3,105万2,000円の減額補正をお願いしております。

主なものは、説明欄4の安心してお産のできる体制推進事業の3,020万7,000円の減額です。これは、安心してお産のできる体制の推進を図るため、国庫補助事業により、周産期医療体制を支援する経費ですが、国庫補助決定に伴いまして減額するものです。

その下の(事項)未熟児養育医療費で250万円の減額補正をお願いしております。これは、医療費の公費負担見込み額が当初の予定を下回ったことによるものです。

150ページをお開きください。一番下の(事項)

老人保健事業費で8,768万円の減額補正をお願いしております。

151ページをごらんください。説明欄1の予防から終末期までのがん対策体制整備事業で3,770万円の減額、2のがん診療連携拠点病院等医療提供体制強化事業で4,998万円の減額ですが、財源のほとんどは地域医療再生基金です。

この減額は、地域がん登録の開始に向けて見込んでいたシステム開発費について、国の既存システムを使用することとなり経費が不要となったことや、宮崎大学医学部附属病院の医療機器整備において、一部が来年度に延期されたことによるものです。

次に、(事項)健康増進対策費で798万6,000円の増額補正をお願いしております。

主なものは、説明欄1の市町村健康増進事業費県費補助事業で846万円の増額です。これは、市町村が健康増進法に基づき実施する健康診査や肝炎ウイルス検診等の実施数が、当初の見込みを上回ったことによるものです。

一つ飛びまして、(事項)難病等対策費で1,989万2,000円の減額補正をお願いしております。

主なものは、説明欄1の特定疾患医療費の1,795万1,000円の減額です。これは、医療費の公費負担見込み額が当初の予定を下回ったことによるものです。

その下の(事項)原爆被爆者医療事業費で、3,258万5,000円の減額補正をお願いしております。

主なものは、説明欄1の原爆被爆者健康管理、各種手当の2,937万8,000円の減額です。これは、健康管理手当等の支給対象者の減少によるものです。

その下の(事項)感染症等予防対策費で、1,201万7,000円の減額補正をお願いしております。

152ページをお開きください。主なものは、説明欄6の感染症指定医療機関運営費及び施設・設備整備事業の393万4,000円の減額です。これは、感染症指定医療機関からの運営費の申請額が当初の予定を下回ったことによるものです。

次に、(事項)子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業費で、7,501万2,000円の増額補正をお願いしております。

主なものは、説明欄2の子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業の7,460万5,000円の増額です。これは、市町村の申請が当初の見込みを上回ったことによるものです。

最後に、(事項)肝炎総合対策費で5,680万8,000円の減額補正をお願いしております。

主なものは、説明欄1の(3)の肝炎治療費助成事業の5,581万9,000円の減額です。これは、B型及びC型肝炎患者に対する医療費助成見込み額が、当初の予定を下回ったことによるものでございます。

健康増進課分については、以上でございます。

○長友こども政策課長 こども政策課分について御説明いたします。

議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」と追加提案させていただきました議案第60号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第5号)」につきまして、一括して御説明いたします。

まず、お手元の厚生常任委員会資料の1ページをお開きください。

今回お願いしておりますこども政策課の補正予算額は、議案第42号の補正予算としまして、2月補正欄のところでございますが、11億1,574万円の増額補正及び議案第60号の補正予算としまして、2月追加補正欄のところ、6億3,163万1,000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2列目の補正後の額欄にありますように、132億6,624万2,000円となります。

それでは、まず、議案第42号の補正予算の内容の主な事業につきまして御説明いたします。

お手元の平成24年度2月補正歳出予算説明資料のほうでございますが、青いインデックス、こども政策課のところをおめくりいただきまして、155ページをお開きください。

1番目の(事項)児童健全育成費5,824万2,000円の減額補正であります。

これは、1の市町村児童環境づくり基盤整備事業の減額補正であります。国庫補助金が、今年度から市町村に一般財源化されたことに伴いまして、国の補助金制度が廃止されたことによるものであります。

次の(事項)少子化対策環境づくり推進事業費の1,070万9,000円の減額補正であります。

補正の主な内容としましては、1の保育対策等促進事業の980万9,000円の減額補正であります。これは、保育所で実施されている延長保育事業において、市町村に対する補助額が当初の見込みを下回ったこと等によるものであります。

次の(事項)子育て支援対策環境づくり推進事業費5,100万円の増額補正であります。

これは、1の子育て支援乳幼児医療費助成事業において、市町村に対する医療費の補助額が当初の見込みを上回ったことによるものであります。

次の(事項)児童措置費等対策費の2,387万円の増額補正であります。

補正の主な内容としましては、2の保育所負担金の2,606万5,000円の増額補正であります。これは、平成23年度保育所運営費負担金の精算確定によりまして、追加交付が必要となったこ

と等に伴うものでございます。

156ページをお開きください。(事項) 子育て支援対策臨時特例基金12億4,548万8,000円の増額補正であります。

補正の主な内容としましては、1の子育て支援対策臨時特例基金積立金の13億662万6,000円の増額補正であります。これは、国の予備費を活用した緊急経済対策第2弾に伴いまして、国から安心こども基金へ追加配分がなされたことなどによるものであります。

次の説明欄の2の安心こども基金事業費の6,113万8,000円の減額補正であります。これは、(4)の市町村が実施します地域子育て創生事業など、基金を活用した事業の執行残等に伴うものでございます。

次の(事項) 児童手当支給事業費の1億7,563万2,000円の減額補正であります。

補正の主な内容としましては、1の児童手当県負担金において、支給対象延べ児童数が見込みを下回ったことによるものでございます。

一番下の(事項) 私学振興費4,010万9,000円の増額補正であります。

次のページ、157ページをごらんください。補正の主な内容としましては、1の私立幼稚園振興費補助金の(1)一般補助事業の2,673万1,000円の増額補正であります。これは、私立幼稚園の入園者数が当初の見込みを上回ったこと等に伴うものであります。

議案第42号の補正予算については、以上でございます。

続きまして、議案第60号の追加補正予算の内容について御説明いたします。

お手元の「平成24年度2月補正歳出予算説明資料(議案第60号)」のほうでございますが、青いインデックスのこども政策課のところをおめ

くりいただきまして、25ページでございますが、お開きください。(事項) 子育て支援対策臨時特例基金6億3,163万1,000円の増額補正であります。

これは、1の子育て支援対策臨時特例基金積立金の増額補正であります。国の第一次補正予算に伴う、安心こども基金への国からの追加配分によるものでございます。

議案第60号の追加の補正予算については、以上でございます。

こども政策課の説明は、以上でございます。
○古川こども家庭課長 こども家庭課でございます。

それでは、議案第42号「平成24年度宮崎県一般会計補正予算(第4号)」につきまして、御説明いたします。

まず、お手元の厚生常任委員会資料(補正)の1ページをごらんください。

こども家庭課といたしましては、議案第42号の補正予算といたしまして、2月補正の欄のところ、887万7,000円の増額補正をお願いしております。

なお、議案第60号の追加補正予算は該当ございませんでしたので、この結果、補正後の予算額は、右から2列目の補正後の額の欄にありますように、一般会計が46億3,081万9,000円となります。

それでは、補正予算の主なものについて御説明いたします。お手元の平成24年度2月補正歳出予算説明資料、青いインデックスのこども家庭課のところ、161ページをお開きください。

1番目の(事項) 女性保護事業費597万2,000円の減額補正であります。

補正の主な理由といたしましては、説明欄1の女性相談事業費の439万4,000円の減額補正で

あります。これは、女性相談所の一時保護の延べ人数が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、一番下の（事項）児童虐待対策事業費3,684万2,000円の減額補正であります。

補正の主な理由といたしましては、説明欄4の児童虐待防止対策緊急強化事業3,554万7,000円の減額補正であります。これは、児童相談所の内部改修の執行残や市町村への補助金等が当初の見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、162ページをお開きください。一番上の（事項）青少年育成保護対策費1,047万1,000円の減額補正であります。

補正の主な理由といたしましては、説明欄2の青少年自然の家管理運営委託費の991万8,000円の減額補正であります。これは、青島青少年自然の家改修工事の入札残などによるものであります。

次に、2つの下の（事項）児童措置費等対策費1億3,686万5,000円の増額補正であります。

補正の主な理由といたしましては、説明欄3の児童入所施設等措置費1億4,039万6,000円の増額補正であります。これは、施設の職員配置基準の引き上げによる事務費支弁額の増、及び里親への委託児童数の増加等によるものでございます。

下の163ページをごらんください。一番上の（事項）母子福祉対策費5,754万2,000円の減額補正であります。

補正の主な理由といたしましては、説明欄2のひとり親家庭自立支援給付金事業5,669万2,000円の減額補正であります。これは、市に対する補助が当初の見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、下の（事項）ひとり親家庭医療費助成事業費2,282万3,000円の増額補正であります。これは、市町村に対する医療費の補助額が当初の見込みを上回ったことによるものであります。

次の（事項）児童扶養手当支給事業費3,435万4,000円の減額補正であります。これは、児童扶養手当の受給者数が当初の見込みを下回ったこと等によるものであります。

こども家庭課分につきましては、以上でございます。

○高橋委員長 議案に関する執行部の説明は終了しましたが、質疑は午後再開後に行います。午後再開を1時10分といたします。

暫時休憩いたします。

午後0時9分休憩

午後1時8分再開

○高橋委員長 委員会を再開いたします。

執行部の説明に対する質疑を皆様方に求めます。

○井上委員 136ページの障害福祉課の精神障がい者に対する医療扶助及び保護、発生予防対策に要する経費の中の措置入院費公費負担事業がふえているんですが、その説明によると、措置入院の増加ってなってますけど、これって顕著に増加したということですか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 実績からいいますと、23年度が27名、それからちょっとさかのぼりますと、22年度が21名でした。今回、今現時点で31名という状況であります。少しまだこの3月で出てくる可能性がありますので、30台を超えるという状況がございます。

実はこの21、27という数字から30、31を超える部分というのは、そんなに大きな感じはしないんですが、実はその中身の入院の期間を見て

みますと、22年、23年あたりまでは、大体3カ月程度で措置解除ということがありましたが、今年、24年につきましては、5カ月あたりまで伸びてるということで、入院患者の増と入院期間の長期化というのが増額の大きな理由と考えております。

○井上委員 ありがとうございます。今回の一般質問の中でも、これに関連しての質問がありましたので、ちょっと気になってました。

次に126ページ、国保・援護課の分で生活保護扶助費のことですが、対象者の見込み減だったということで減額になってるんですけど、これは大体補正のころになると、そういう今回の状況というのは、特別に変わった状況ではないと理解してよろしいんですか。

○青山国保・援護課長 有効求人倍率等が改善してきているということもありまして、保護率自体が、従来の伸びが緩やかになってるという状況はございます。大体生活保護費については、余裕を持ってというところなんですけど、増加しても耐えられるような形で予算措置をしていただいて、2月で落とすという形で来ておりまして、そういう意味では従来と余り変わらない。保護率の伸びが緩んだというような状況を反映しております。

○井上委員 もう一つ、149ページの健康増進課ですが、母子保健対策費の国庫補助決定等に伴う補正であるというふうに言われたんですけど、安心してお産のできる体制推進事業の、ここはもうちょっと丁寧に説明していただけますか。

○和田健康増進課長 安心してお産のできる体制推進事業というのは、県内にあります周産期母子医療センターの運営費の補助となっております。これについては、国のほうが補助額を減額されましたので、それでこのような形で減額

してるということでございます。

○井上委員 この減額は国が決めたんだからという話かもしれませんが、これについては結局、安心してお産のできる体制の推進にとっては、これは余り問題のないことですか。

○和田健康増進課長 病院の負担が大きくなるんですが、お産のできる体制そのものについては、従来どおりと考えております。

○井上委員 155ページのこども政策課ですけれども、保育対策等促進事業の延長保育に関しては、所要見込み額が減になったんだというふうな御説明だったと思うんですけども、これに関して言えば、延長保育はできるだけ私もないほうがいいとは思ってるんですけども、この延長保育は、これもやっぱり最初から大目に見越した上でこれですか。

○長友こども政策課長 当初では172カ所予定しておりましたが、実際は166カ所減ってる状況にございます。これにつきまして、市町村の積み上げによりまして、この数字を出しているところなんですけど、その後の状況の変化で1園、休止をしまして、その残り5カ所につきましては、利用者数がそれだけ伸びなかったということで、補助の要件から外れたという状況になっておりまして、そういった補正減という形になっております。

○井上委員 ありがとうございます。以上です。

○高橋委員長 ほかがございませんか。

○前屋敷委員 国保・援護課でお願いしたいんですが、124ページの高齢者医療対策費で御説明いただいたところなんですけど、もう一度、2の後期高齢者医療制度の負担金の減額について、もう一度説明を。

○青山国保・援護課長 後期高齢者医療費負担

金は、大きく4つメニューがありまして、1つが、その中の一番大きい減額の要素になっているのが、保険基盤安定化事業というのがあるんですが、これは低所得者の方に対して保険料の減免をすることについての支援なんですけれども、これの減額が2億2,528万円となっております。これは広域連合のほうで減額分を見込みまして、その見込んだ額を県で予算措置するという形になっておりますが、見込みが実際の実績を下回ったという状況です。

それから、高額医療費県費負担事業というのがありまして、1レセプトで80万円を越すものについて、県が4分の1を負担するというものなんですが、そちらのほうで6,000万ほどの減と。

その一方で、後期高齢者医療給付費の本体の部分、そちらのほうは伸びておりまして、こちらが1億5,000万ほど伸びておることから、差し引きで1億3,000万ほどの減額になっているという状況です。

○前屋敷委員 減免措置のところの見込みが下回ったということですが、どの程度の見込みをされておったんですか。その辺はわかりますか。

○青山国保・援護課長 この減免について、その収入に応じて、例えば収入によっていろんなパターンがありますので、一概に言えないんですが、7割、5割、2割という、収入に応じた減免措置があります。その減免分が下回ったということになります。

○前屋敷委員 どのぐらいの割合で下回る、多く見積もるといえるのは、それはそういうのは鉄則だと思うんですけども、前の年からいろんな、できるだけ予算はしっかり使っていくというのが鉄則だろうと思うので、その見込み。

○青山国保・援護課長 後期の場合は、余り状況に変化がないということで、前年と同額程度

で見積もった額が来ておったんですけれども、それがほぼ前年と同様ぐらいの減額ということになっております。

○前屋敷委員 125ページの国民健康保険助成費の5の特定健診の負担金の減額、県が3分の1、市町村を補助するというので、これも見込みを下回ったという減額なんですけど、特定健診ですから、大いに市町村も指導しながら、活用もしていただきたい中身ではあるんですが、これもかなり下回ったんですかね。

○青山国保・援護課長 特定健診につきましては、特定健診の受診目標を45%ということで立てておりまして、さらに特定健診の結果の特定保健指導の実施率については41%と見込んで組んでおったんですが、まだ24年度の数値は出ておりませんが、23年度の速報値で特定健診が29.4%、特定保健指導のほうは31.5%ということで、目標としていた数値に届いていないということから減額になっております。

○前屋敷委員 目標に近づけるように、御指導をいただきたいというふうに思います。

それとこども政策課でお願いします。156ページの児童手当支給事業費ですが、ここも見込みを、対象者数が減ったということのようなんですけど、人数的にはわかりますか。

○長友こども政策課長 人数的には、当初予算では179万4,000人を予定しておりましたが、実際は168万1,000人ということで、その差11万3,000人が減になったということになっております。

○前屋敷委員 済みません。児童手当は、1人当たりの額は幾らですかね。

○長友こども政策課長 今申し上げました数字は延べの数でございます。申しわけありません。

○前屋敷委員 1人当たりの額は幾らだったで

すかね。

○長友こども政策課長 申しわけありません。3歳未満が月額で1万5,000円、3歳から小学生が第1子、第2子までが月1万円、第3子以上が1万5,000円でございます。それと中学生が月1万円という数字になっております。

○前屋敷委員 単純に言って、子供の数が減っているということですね。(「もう一回、額を言ってくれる)と呼ぶ者あり)

○長友こども政策課長 申し上げます。3歳未満が月1万5,000円、3歳以上小学生までが、第1子、第2子までが月1万円、第3子以上が月1万5,000円でございます。それと中学生が月1万円の支給金額となっております。

○高橋委員長 ほかございませんか。

○内村委員 これはこども家庭課の162ページですけれども、青少年育成保護対策費の中の青少年自然の家管理運営委託費が、青島のほうが入札残で991万8,000円という説明があったんですが、どういうものが変わったのかを教えてください。

○古川こども家庭課長 この入札残と申しますのは、青島青少年自然の家のボイラーと給水管、これの工事費でございます。

○内村委員 もとの設計額は幾らで出されて。

○古川こども家庭課長 ボイラーにつきましては1,638万6,000円で予算を計上しております。それと給水管につきましては663万円でございます。

○内村委員 それが幾らで入札されたか。

○古川こども家庭課長 これあわせてやっておりますので、金額が1,504万5,000円になります。

○内村委員 わかりました。

○前屋敷委員 済みません、入れかわり立ちかわりで申しわけありません。長寿介護課で願

いいたします。131ページで、もう一度詳しく御説明をいただきたいんですけど、よく聞き取れなかったので、介護職員処遇改善の臨時特例基金事業ですが、これが5億3,300万の減額で、4番目の基金返還金のところなんですけど、24年度で終了するというところで、その残を返還するということなんですか。それが5億になるというわけですか。

○川添長寿介護課長 介護職員の処遇改善等臨時特例基金には、2つ大きく事業が置かれてまして、処遇改善のための交付金事業、今委員のほうから出たのは、処遇の改善交付金事業につきましては、23年度までが事業で、24年度から介護報酬で制度化されてます。ただ説明の欄の2番目の交付金事業でこれ補正してありますが、予算上は当初は2億7,800万ほど組んでまして、減額が2,400万なんですけども、23年度の2月、3月分につきましては、24年度事業で支払うことになってしまったので、その分が事業としては終わってますけども、交付の分が残ってたということで、ここに計上して、その分について差額と。

今御質問の返還につきましては、処遇改善交付金の分につきましては、先ほど申しましたように、24年度から介護報酬で見るということになってますので、返還金として上げてたところなんですけども、ことしになりまして、もう一つ事業がございまして、施設を開設するときに、事務費の開設準備費として使えるという、開設準備経費助成事業というのがございまして、そちらのほうに区分、流用ができるということになったもんですから、この分についても次年度以降、有効活用できるということで、返還金を補正させていただきます。以上でございます。

以上でございます。

○前屋敷委員 続けて、その下の基盤整備事業のどこなんですけど、これも基金ですね。これとの関連はないんですね、これは。介護基盤、失礼、これは処遇改善でしたね。これも見込みが下回ったということなんですけど、これは申請とかがなかったということですか。基盤整備に使わなかったということですか。

○川添長寿介護課長 今、御質問の一番下の131ページ、介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業は、緊急整備の事業という形で、小規模の特養とか小規模多機能とかいう形の施設に対しての整備補助でございまして、これにつきましても、23年度と24年度までという形で動いてたんですが、24年度につきましても、この事業は24年度で終了するという事で、残額が12億、当時ございまして、12億ほど予算計上させていただきましても、各事業者のほうで23年度にほとんどの事業が、緊急整備等やったというところがございまして、実際上がってきたのが4億2,800万ほどということで、残りについて補正させていただくということでございます。

○前屋敷委員 活用が十分はできなかったということね。申請に基づいてなんでしょうけど、何かその辺の要因がありますか。

○川添長寿介護課長 中身は先ほど緊急整備って申しましたけども、今グループホームのスプリングラーとかが話題になってますが、スプリングラーとか防災棟の改修事業に使うという事業で、事業として24年度、23年度までというのが基金事業の本来の事業だったもんですから、事業主、事業主体として、23年度にほとんど駆け込みでやったというのもございます。

○前屋敷委員 今、スプリングラーの話があったんですけど、それはその他のところでちょっとお伺いしてみようかなと思ってたところだっ

たんですが、宮崎県の設置状況といいますか、一定基準があったので、なかなかこの施設でもというわけにはいかなかったんですけど、今後の課題だというふうには思うんですが、予算としては、そういうのに使えるところの分ですね。

○川添長寿介護課長 今、委員御指摘のとおり、そういうところに使うという形で、24年の4月からは、275平米以上については全てつけていないといけないということで、その分をつけてもらうようにという形の緊急整備でございました。ですから、宮崎県のほうのグループホームの275平米以上の設置義務のあるところについては、全てつけているという状況でございます。

○前屋敷委員 健康増進課でお願いしたいんですけど、もう一回、難病対策費で、これも見込みが下回ってるということなんですけど、その辺のところ、もう少し詳しく。

○和田健康増進課長 医療費の助成なんですけど、当初8,800人ぐらい申請があると見込んでたところが、8,650人程度、150人ぐらい下回るということで減額になっております。

○前屋敷委員 この特定疾病疾患の医療費あたりは、かなり要望といいますか、利用が多いふうには思ってたところなんですけど、かなり見込んだちゅうことですね。

○和田健康増進課長 済みません。毎年指摘されるんですけども、足りなくなるといけないもんですから、どうしても多目に見込んでしまって、ぴったり合わせることができません。大変申しわけありません。

○前屋敷委員 多く見積もることは、鉄則だというふうには思うんですけど。

○高橋委員長 前屋敷委員、いいですか。

○前屋敷委員 はい。

○高橋委員長 ほかがございませんか。

○内村委員 151ページの今の健康増進課ですけれども、原爆被爆者への健康診断というのが出てるんですが、今対象者の方は何名ぐらいいらっしゃるんでしょうか。

○和田健康増進課長 対象者が大体約530名ぐらいで、年2回実施しますんで、それでいきますと延べ1,060人ということになるんですけども、実際には全員の方が受けられておりませんで、大体今、年に700人ぐらいが受診されるだろうというふうに見込んでおりましたけども、実際には600人ぐらいで、100人ぐらい受診されないの減額となっております。

○内村委員 この被爆者の方は減ってる傾向にあるんですか。それとも。

○和田健康増進課長 委員御指摘のとおり、高齢化して行って、どうしても年々減少しておられます。

○井上委員 改めて、107ページの社会福祉総務費の増額なんですけど、修学資金が平成28年度までで延長になったということなんですけど、これについては新規という事業になってるんですけど、市町村含めてですけど、介護福祉士のあれは28年度まで延長になったっていう宣伝というか、みんなにPRというのは、これはもう。

○大野福祉保健課長 おくれて申しわけございませんでした。新規事業の「介護福祉士等養成確保特別対策事業」でございますけれども、介護福祉士等の養成学校があるんですが、そこに対する修学資金、これを貸し付けるというものでございまして、もともとの予算が25年度まで、ここでちょっと足りなくなるかなというぐあいには心配しておったんですけども、これが国のほうから緊急経済対策の第2弾で補助金を出すということになりましたので、それを活用して

事業化したということでございます。

従来であれば、まだ1年余裕はあったんですけども、従来の国庫補助を利用すると県費負担が2分の1なんですけれども、今回の補助金は4分の1と、一般県費4分の1で済みますんで、この際に済ませていただきまして、現時点では28年度までは何とか対応できるかなというぐあいに考えてるところでございます。

○井上委員 これの見込みというのは、どのくらいあるんですか。

○大野福祉保健課長 年によって変わってくるんですけども、新規貸し付けがおおむね大体*20人程度と。大体2年間程度でございますんで、40人程度はいらっしゃるかなというぐあいに思っております。

○井上委員 ありがとうございます。次に、医療薬務課の看護師等確保対策費が減額になってるんですけど、2,500万ぐらいなんですけど、これは大体が運営費補助金が削減されたんだみたいなことでしたが、これについては削減されても問題ないんですかね。できるだけ全額使っても、看護師さんの確保ができる対策がきちんと打てるといいなと思うんですけど、これはどういうふうにかえたらよろしいんですか。

○郡司医療薬務課長 看護師等養成所運営費につきましては、予算の立て方が、例えば学校1校当たり、あるいは学生当たりということで計算をして予算を計上いたしますが、実際に支出する場合は、学校の収入から支出を引いた額、もしくは補助基準額の低いほうで支給をさせていただきます。その差額が生じるということで、減額をさせていただくものでございます。ですから、これが減額することによって、学校経営に大きな影響を及ぼすというものではござい

※38ページ右段に訂正発言あり

せん。

○井上委員 学校経営には問題はないというふうに理解していいということですね。25年度の予算ともかかわってくるのかなというふうな気はしないでもないですけどね。

それと、こども家庭課で161ページ、2つお願いしたいんですが、女性保護事業費のことなんですけど、これは597万、低いちゃ、それを削減するわけなんですけど、これは大体600万程度なんですけど、実は女性相談事業というか女性保護施設費、ここあたりというのは延べ人数が下回ったというふうに言われたんですけど、これは非常に状況的に改善されたというふうに理解されてるということですか。

○古川こども家庭課長 女性相談の中の*一時保護なんですけども、例年1,000人近く、23年度まで、延べ人数で一時保護してるんですが、24年度につきましては、一応多目に見させていただいておりまして、毎日七、八人ということで2,800ほどを見ていたんですけども、足りないといけないもんですから、実質は24年度は、例年よりも若干ふえて1,100を超えるという状況でございますので、改善されたという状況じゃないというふうに考えております。

○井上委員 この女性相談事業費ですよ。これも430万、440万ぐらい削ってあるわけなんですけど、これも相談者の人数が減ったからなんだという考え方なんでしょうけど、これは事業費をうまく使って、相談しやすい体制に持っていくということに活用はできないのですか。

○古川こども家庭課長 先ほど一時保護と申しましたのは訂正させていただいて、女性相談事業費の件で、女性保護のほうにつきましては1,000名程度見ていたのが、保護費のほうは今年度は延べで200名程度にということなんですけど

ど、一応一時保護費につきまして、入所者の扶助費といいますか、そちらが主に、指導を要する経費ということで計上しておりますので、これは別の面で国からの金も2分の1入りますし、別の啓発とか何かには使えないと、扶助費でございますので。

○井上委員 相談事業のほうもですね。

○古川こども家庭課長 相談事業の一時保護と暴力相談センターというのが2つに分かれるんですけども、ほとんどが、今回落としています400万近くが、一時保護の入所者の措置のほうだということでございます。

○井上委員 25年度の新年度予算で。次の児童虐待対策事業費のことなんですけど、これも児童虐待防止対策緊急強化事業、これも見込みが減になったために3,600万ぐらいですけど、減額になってるんですけど、これは具体的にどういう、なぜこのような、見込み減というのは、実際虐待のあれが少なくなったというふうな理解ですか。

○古川こども家庭課長 虐待が減ってるという状況にはございません。22年、23年が400件超える虐待件数ですので、24年度もまだ数字は出ておりませんが、昨年度並みということで、虐待が減ってる状況にはないというふうに考えております。

先ほども申し上げたんですけども、虐待防止対策緊急強化事業につきまして、県と同じような形で、市町村にも同じような事業といいますか、補助金を流してるとこなんですけども、23年度も24年度につきましても、なかなか市町村のほうで補助金を使っただけないという状況でございます。そういうことで、いろいろ市町村には担当者会議とか何かで言ってるんです

※このページ左段に訂正発言あり

けども、なかなか使っていただけない。

それと児童相談所のこの中に、一部改修といえますか、それも入っております、その入札残と。あと一応啓発も入っております、それにつきましてはいろいろやってるところなんですけども、テレビとかラジオ、11が中心という状況ではございますけども、先ほど言いましたように虐待が減少していると、改善されているという状況にはないというふうに考えております。

○井上委員 市町村が補助金を使っていただけないということですけど、使い勝手が悪いというか、受け皿になるような事業が市町村にないとうふうに理解したらいいんですか、どっち。

○古川こども家庭課長 市町村の補助につきましては、安全確認の体制とか、人を雇ってもいいですよとか、啓発もやってもいいし、環境整備といえますか、そういうのもやってもいいですと。人材養成のための研修に行くのもオーケーですと。それと児童虐待防止の強化の取り組みもオーケーですということを言ってるんですけど、ただ例年やってるのを、そのまま補助金にかえればいいというんじゃなくて、新たにそういうふうに取り組んでくださいということで出ておりますので、その分、なかなか使っていただけないのかなというふうには考えております。ただ、こういう事業がございますので、市町村には児童虐待の取り組みへの活性化はございますので、その辺は今後とも指導はしていきたいと、一緒になって取り組んでいきたいというふうに考えているところでございます。

○井上委員 財政力のあるところは、またちょっと違うと思うんですけど、せつかくあるのに、なかなか使っていただけないというのは、非常に問題があるような気がするんですよ。メ

ニューのあり方も、今の言い方だと、聞かせていただいた中の事業の中身だと、非常にいい内容だと思うんですよ。市町村がそこに何か取り組めない。例えば、これは丁寧に、うちは一気には保健所の職員もふやせないし、一気に何か県だけで何かをするということはできないわけで、小まめに市町村のところでも手を出していただけると、それが一番いいわけだから、だからできるだけこれは予算を残さないで、残さないでというか、削減になるようなことをしないで、もっとメニューを丁寧に説明するというか、市町村にとってやりやすいような、財力のあるところはいいんですよ。大きい市はいいんだけど、できるだけ丁寧に、虐待がどこが多いかなどというような分布は難しいでしょうけれども、それは丁寧にやっていただけると、予算が生きるんじゃないかなと思うんです。もったいないと思うんですよ。そして、問題が出たときには、激しい問題になって、対応をとらなかった行政側の責任も追及されるわけだから、できるだけこれをもう少し丁寧に事業説明をしていただけるといいなと思っておりますが、いかがなんでしょうかね。

○古川こども家庭課長 今、委員のおっしゃったとおり、我々もこれを使って虐待防止、未然防止とか取り組んでいただきたいと考えておりますので、引き続き市町村に丁寧な説明しながら取り組んでいただきたいというふうに考えております。

○井上委員 大体福祉体制のところというのは、周りにある、地域にある福祉力みたいなというのは、総合的にやらない限りは、なかなか県だけでちょっと何か振ってても、なかなか浸透しないので、できるだけ市町村が一緒にやりやすいような状況というのを、理解力が均一化さ

れてないかもしれないので、一步踏み込んだ、丁寧な事業説明をしていただいて、補助金をしっかり使っていただけるように、本当残さないで頑張ってもらえたらいいと思う。女性相談のところも、何かもうちょっと工夫があってもいいのではないかなと思うんですね。

実は相談所の方のところに行って、具体的に話を聞くと結構大変なんです。私は郡部のほうやら行かせてもらったんですけど、行ってみると、そんなに予算が潤沢にあるわけでもなし、だから、少なくともこの600万という金額は、少ない金額ではないんですね。ある程度、何かほかにできる金額でもあるわけですよ。だから、全て補正して切ってしまうればいいということではないので、事業の組み立ての仕方というのは、もう少しやっていただけるといいのかなと。扶助費だからというふうに言われると、そこまでなんですけど、そこを丁寧にやっていただけるといいのかなというふうに思います。要望でいいです。

○坂口委員 今みたいなのも含めてですけど、基本的な考え方として、特に今回、ここ金額は7億余りと補正等は少ないんですけど、緊急経済対策ですよ。だから、これを来年、すぐ年度がわりは新たな、今からというときに、即執行すべきお金としては、一つは増額補正やられたわけですよ。そんな中で、いかに目的というものが、必要な事業に大前提ですけど、緊急的に経済回復につながるような執行していくんだということ。

それと減額補正やられた、今いろいろ質疑が出た部分も含めてですけど、特に就業促進とか人材の育成とか、そういうものに係る経費です、そこらの減、こういったものに対しての、今度は基本的な考え方を変えていく必要があるん

じゃないかなと思うんですね。今やるべきことは何なのかといった。そこらに対しての執行に向けての姿勢というのを聞かせていただけると。

○土持福祉保健部長 今回、経済対策で積み増した基金等につきましては、今委員からお話のとおりそういった、福祉保健部で対応する部分というのは、子育てを含めまして、そういう人材育成等に係る部分が大変大きい部分がございます。具体的にまだ、今までの事業を継続する分と、新たに取組む部分と確かにございますけども、従来からの継続部分につきましては、すぐにでも対応できるような体制で臨みたいというふうに考えております。それから、新たな部分につきましても、できる限り早目に事業執行体制を整えまして、経済対策の趣旨に沿うような対策、対応をしてまいりたいというふうに考えてます。

○坂口委員 くどくなりますけど、従来のその事業の本来の目的、狭義の意味での目的を達成しながら、あわせて緊急に経済に波及効果を及ぼす執行のあり方というのは、今度は工夫が要るかなって思うんですが、これは要望をしておきます。

○高橋委員長 ほかがございませんか。

○前屋敷委員 163ページで、こども家庭課でもう一回お願いしたいんですけど、母子福祉対策費の5,700万の減額のところでですけど、ひとり親家庭の自立支援給付金事業で、市への補助ということなんですけど、具体的にはどういう形でひとり親家庭への給付がなされてるんですかね。

○古川こども家庭課長 ひとり親家庭自立支援給付金事業につきましては、一番大きいのが高等技能というのがあって、2年間以上行って国の国家資格、看護師とか薬剤師もなんですけども、そういう国家資格を取る者につきましては、

方につきまして、県は町村を対象に、市は独自に県が補助金を流してやっていくということなんですけども、今回減額した主な理由というのが、市町村に対してが大きいんですけども、金額が、23年度まで入学した住民税の非課税世帯なんですけども、14万1,000円、月額支給があったというのが、24年度から入学者につきまして10万円に減額になったということで、こういう受講される方が、23年度は県ベースでいきますと27名いらっしやっただのが、24年度は18名ということは、減少したということございまして、これにつきましては啓発もやってるとこなんですけども、さらにこれも啓発をやっていきたいというふうには考えてるところでございます。

○前屋敷委員 月額が10万円に減額になったというのは、これは国の基準でこうなったわけですか。

○古川こども家庭課長 これにつきまして国の基準でやっておりまして、国のほうでこの金額は定めることになっております。

○前屋敷委員 いろいろ資格も身につけて自立するという点では、これは非常に活用していただきたい事業ですよ。前の年からすると10人ぐらいは減ってるということなので、大いに制度の周知徹底だとか、そういうものもしっかり行っていくこともあわせてしていかなくゃならぬ課題だなというふうに思っていますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○高橋委員長 ほかがございせんか。

○井上委員 最後に一つだけ、部長にお聞かせいただきたいんですけど、国の交付金によって造成した基金事業の状況についてというものの一覧表いただいているんですけど、今の福祉保健部が管轄するここの基金の状況というのは、

非常に潤沢であるというか、いいというふうにお考えなんですか、この基金。

○土持福祉保健部長 それぞれの基金目的で十分でないといひますか、もっと必要だと考える部分もございすし、ある程度対応できたというのもございす。緊急に施設整備等をやった部分とか、そういったものはほぼ目的を達しているのかなというふうには思ひておひます。

ただ今後、例えば地域医療再生基金あたりは、今から国の内示を受けて、25年度にまた造成していきますけども、本県の状況から考えると、まだまだたくさん基金を得て、事業をやりたいなという分野ではございす。それぞれ基金の目的に応じて、感覚的なものは違ふというふうには思ひておひます。

○井上委員 ありがとうございます。

○高橋委員長 よろしいでしょうか。

○二見副委員長 私も1点だけ、157ページの私学振興費についてなんですけれども、2つ、一般補助事業、そして障がい幼児保育事業についての増額となってるんですけども、まず一般補助事業は約2,700万近く増額なんですけど、いわゆる幼稚園児がふえたことよつての国から来る補助金の増額ということで、まずよかつたですかね。

○長友こども政策課長 この2,673万1,000円の増額でございすが、先ほど申し上げました園児数の増加というのが一番大きなプラス要因でございまして、207人の増加になっておひます。それ以外に国基準単価が動いておひまして、その減がマイナス要因等もございす。そういったのをもろもろあわせまして、この金額になったところございす。

○二見副委員長 国の単価は下がつたんですか。

○長友こども政策課長 国の単価がとりあえず

後でわかるものですから、試算をしております。推計値を出しておりますが、その推計値が違ってたということで、金額的には推計単価が17万2,589円でしたが、国の確定値が17万2,042円ということで、547円の減になっているというような状況でございます、これはマイナス要因でございました。

○二見副委員長 207人の増加ということなんですけど、大体これ予算、この時期の補正ということで、大体これぐらいの誤差というのは出るものなんですかね。

○長友こども政策課長 今回は幼稚園の園児数が伸びた状況でございます、例年にない伸びになったと思っております。

○二見副委員長 その伸びというのは、大体この県内でいうと、県内一円、宮崎県で207人ということなんでしょうが、宮崎市内在伸びてるのか、都城が伸びてるのかという傾向は、今おわかりになりますか。

○長友こども政策課長 済みません。ちょっとお時間をいただきたいと思います。

○二見副委員長 後でも、終わってからでも結構です。

○長友こども政策課長 わかりました。

○二見副委員長 障がい幼児保育事業が、またこれ増額ということなんですけども、これは対象幼児がふえたという認識でよろしいんでしょうか。

○長友こども政策課長 対象児童がプラス29人になっているというような状況でございます。

○二見副委員長 これもそれぐらいの、例年に比べると伸びてきてる、これは今までの経緯としては伸びてきているということなんでしょうか。

○長友こども政策課長 障がい児童、障がい幼

稚園児につきましては、ここ四、五年、増加傾向にございます。ただし、24年度におきましては、特に対前年度でいうと、先ほど申しました25人ふえておまして、ちょっと増加が多くなった状況でございます。

○二見副委員長 大体障がいという一言でくくったとしても、中身もいろいろあると思うんですが、その中身の傾向として、また情報がありましたら教えていただきたいんですけど。

○長友こども政策課長 その障がいの内容がいろいろございまして、その中で一番ふえておりますのが、対23年度で申しますと発達障がいというのが、23年度が43人でしたが、今年度が55人と12名ふえている状況でございます。それと次に多いのが情緒障がいでございますか、それが23年度は3人のところが24年度が10人と、7人ふえてるような状況でございます。

以上でございます。

○高橋委員長 ほかがございせんか。議案に対する質疑は。

○大野福祉保健課長 先ほど井上紀代子議員の質問に対し、ちょっと勘違いして説明した部分がありましたので、修正させていただきます。

計画を20人と申し上げましたが、大体30人ぐらい貸して、28年までの新規貸し付けが大丈夫かなと。20人と申し上げましたのは、今度制度をいじりまして生活保護世帯、これが高校卒業されますと、通常は就労されるということになるわけでございますが、介護福祉士養成専門学校へ行ったときには、その生活費の面倒も見ますよというぐあいに改めますので、その部分が20人ぐらいは大丈夫かなという数字でございます。大体おおむね30人ぐらいで、28年度までの新規貸し付けは大丈夫なのかなというぐあいに考えております。

○高橋委員長 ほかよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 議案についての質疑は、以上で終わりたいと思います。

その他で何かありませんか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 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、御苦勞さまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時0分休憩

午後2時2分再開

○高橋委員長 それでは、委員会を再開いたします。

まず採決についてですが、委員会日程の最終日に行うことになっておりますので、あす、行いたいと思います。開会時刻は14時としたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、委員長報告骨子についてです。本来であれば、採決後に御意見をいただくところですが、今回は日程的に余裕がございませんので、この場で協議をさせていただきたいと存じます。委員長報告の項目として、特に御要望はございませんか。

暫時休憩いたします。

午後2時3分休憩

午後2時8分再開

○高橋委員長 再開いたします。

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、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 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〕

○高橋委員長 それでは、以上をもちまして本日の委員会を終了いたします。お疲れさまでした。

午後2時8分散会

平成25年 3月 8日 (金曜日)

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

午後 1 時58分再開

○高橋委員長 それでは、以上をもちまして委員会を終了いたします。委員の皆様、お疲れさまでした。

午後 1 時59分閉会

出席委員 (8人)

委 員 長	高 橋 透
副 委 員 長	二 見 康 之
委 員	坂 口 博 美
委 員	中 村 幸 一
委 員	井 本 英 雄
委 員	内 村 仁 子
委 員	井 上 紀 代 子
委 員	前 屋 敷 恵 美

欠席委員 (なし)

委員外議員 (なし)

事務局職員出席者

議 事 課 主 幹	阿 萬 慎 治
総 務 課 主 任 主 事	橋 本 季 士 郎

○高橋委員長 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〕

○高橋委員長 それでは、一括して採決いたします。

議案第42号、第54号及び第60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〕

○高橋委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第42号外2件につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

その他、何かありませんか。