

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12日～13日・15日

場 所 第1委員会室

平成25年 3月12日 (火曜日)

午前11時08分開会

会議に付託された議案等

○議案第 1 号 平成25年度宮崎県一般会計予算

○議案第 4 号 平成25年度宮崎県母子寡婦福祉
資金特別会計予算

○議案第20号 平成25年度宮崎県立病院事業会
計予算

○議案第22号 使用料及び手数料徴収条例の一
部を改正する条例

○議案第25号 議会の議員その他非常勤の職員
の公務災害補償等に関する条例
等の一部を改正する条例

○議案第28号 宮崎県における事務処理の特例
に関する条例等の一部を改正す
る条例

○議案第30号 宮崎県医師修学資金貸与条例の
一部を改正する条例

○議案第31号 宮崎県新型インフルエンザ等対
策本部条例

○議案第34号 後期研修医研修資金貸与条例

○議案第40号 宮崎県医療計画の変更について

○福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関す
る調査

○請願第31号 年金2.5%の削減中止を求める請
願

○その他報告事項

・平成24年度県立病院事業会計決算見込みにつ
いて

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)

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 豊 田 清 一
兼 宮 崎 病 院 長
病 院 局 次 長 桑 山 秀 彦
兼 経 営 管 理 課 長
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
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

福祉保健部

福 祉 保 健 部 長 土 持 正 弘
福 祉 保 健 部 次 長 安 井 伸 二
(福 祉 担 当)
福 祉 保 健 部 次 長 富 高 敏 明
(保 健 ・ 医 療 担 当)
こ ども 政 策 局 長 日 隈 俊 郎
部 参 事 兼 福 祉 保 健 課 長 大 野 雅 貴
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

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 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〕

○高橋委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、審査方法についてであります。お手元に配付しております「委員会審査の進め方(案)」をごらんください。

まず、「1、審査方針について」であります。当初予算の審査に当たっては、重点事業・新規事業を中心に説明を求めることとし、あわせて、決算における指摘要望事項に係る対応状況についても説明を求めることとしております。

次に、「2、当初予算関連議案の審査について」であります。今回の委員会は審査が長くなることが予想されることから、福祉保健部については、4グループに分けて審査を行い、最後に総括質疑の場を設けたいと存じます。審査方法について、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11時9分休憩

午前11時10分再開

○高橋委員長 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、概要説明を求めます。

○渡邊病院局長 おはようございます。病院局でございます。

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

お手元の平成25年2月定例県議会提出議案(平成25年度当初分)、これでございますが、よろしいでしょうか。それをごらんいただきたいと思います。

議案は2件でございます。

表紙をめくっていただきまして、目次をごらんいただきますと、病院局関係の議案は下のほうでございますが、議案第20号「平成25年度宮崎県立病院事業会計予算」と、次のページをお開きいただきたいと思います。中ほどでございますけど、議案第34号「後期研修医研修資金貸与条例」でございます。

初めに、議案第20号「平成25年度宮崎県立病院事業会計予算」でございます。

県立病院におきましては、平成18年度の病院局設置以降、2期にわたります経営計画を策定しまして、これまで職員一丸となりまして医療の質の向上や経営の改善に取り組んできたところでございまして、その成果は着実にあらわれてきているものと考えております。

平成25年度の当初予算編成に当たりましては、こうした取り組みを踏まえ、また、中期経営計画に掲げております病院事業全体での黒字化という目標達成に向けまして、収支均衡予算を編成したところでございます。

当初予算における主な事業であります。医師・看護師等の確保対策を初め、県立病院が提供する医療の質の向上を図るため、医療スタッフの専門資格の取得を促進していくこととしているほか、がん対策の充実を図るための高度医

療器械の購入等を予定しているところでございます。

また、新規事業としましては、後期研修医研修資金貸与事業を創設することとしております。宮崎大学と連携しまして実施するこの事業で、県立延岡・日南病院の医師確保を図るものですが、さらに県全体の医師確保につながるものと考えております。

次に、議案第34号「後期研修医研修資金貸与条例」であります。

新規事業である後期研修医研修資金貸与事業を行うに当たりまして、貸与の対象や返還免除などについて条例を規定する必要がありますことから、新たに条例を制定するものであります。

なお、当初予算と関連いたしますが、その他の報告事項として平成24年度県立病院事業会計決算見込みについて御報告することとしております。

議案及びその他の報告事項の詳細につきましては、次長より説明いたしますので、よろしく御審議のほどお願いいたします。

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。よろしくお願ひします。

○高橋委員長 病院局長の概要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。

○桑山病院局次長 それでは、私のほうから、まず、議案第20号「平成25年度県立病院事業会計当初予算」について、御説明を申し上げます。

説明は、お手元に配付しております常任委員会資料に基づきまして、御説明をさせていただきます。

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。

まず、1の当初予算編成の基本方針についてであります。

平成25年度は、第二期宮崎県病院事業中期経営計画の最終年度に当たりますことから、目標といたします事業全体での単年度黒字化に向けた予算としているところでございます。

また、年度内に発生すると予想される全ての収益・費用を計上いたしますとともに、厳しい経営状況を踏まえまして、現実的な収益目標を設定するとともに、徹底した費用の削減も進めることとしております。さらに、医師確保を初めとする将来を見据えた各種の取り組みを実施することとしております。

次に、2の重点項目でございます。

まず、日南・延岡両病院の医師確保を図り、県南・県北地域の医療体制の充実に寄与するため、宮崎大学医学部に在籍する後期臨床研修医を対象に、研修資金貸与事業を開始いたします。

また、医療スタッフにつきまして、専門資格の取得を推進しまして、医療の質の向上を図りますとともに、病児等保育実施事業を初めといたします研修医確保、あるいは看護師確保のための対策を引き続き実施することといたしております。

さらに、県の地域医療再生基金を活用いたしまして、がん診療機能の充実に図るため、必要な高度医療器械を整備いたしますとともに、経営基盤強化の観点から、本年度から実施しております電子カルテシステムの更新を完了させることにしております。

次に、3の新規・重点事業でありますけれども、(1)の新規事業、後期研修医研修資金貸与事業など、掲げます5つの事業につきましては、

後ほど詳細に御説明を申し上げたいと思います。

2ページをごらんいただきたいと思います。

4の収益的収支の概要についてであります。

2ページの表には、太枠の中に平成25年度の当初予算、その右に前年度予算、並べまして比較増減の形をとっております。詳細の説明につきましては、3ページ以降で記載しておりますので、この表とあわせてごらんいただければと思います。

それでは、資料の3ページのほうで説明をいたします。

まず、(1)の収益でございますが、枠囲みの下にありますように、病院事業収益につきましては、総額282億4,367万2,000円、前年度と比べまして9億2,594万7,000円、率にして3.4%の増と見込んでおります。

収益のうち、下に説明を記載しておりますが、まず、入院収益につきましては193億9,329万7,000円でございます、前年度と比べまして5億6,000万円余、率にして3.0%の増と見込んでおるところでございます。

これにつきましては、下に延べ入院患者数でございますが、延岡病院におきまして、消化器系の内科医師の増、あるいは日南病院における地域総合医サテライトセンターの開設による入院患者等の増が見込まれる一方、今年度の入院患者の動向等を踏まえまして、全体といたしましては、前年度と比べて805人の減、0.2%の減の35万9,342人と、ほぼ横ばいで見込んでいるところでございます。

しかし、一方で、診療単価につきましては、平成24年度の診療報酬改定の影響もございまして、本年度の診療単価が上昇していることに加えまして、延岡病院における医師の増等も加味して、前年度と比べまして1,684円、率にして3.2

%増の5万3,969円と見込んだところでございまして、これらによりまして入院収益全体としては3.0%の増というふうになったところでございます。

次に、2番目の丸の外来収益でございますが、45億812万2,000円でございます、前年度に比べまして3億6,000万円余の増、率にして8.9%の増を見込んでおります。

これは、延べ外来患者数につきましては、DPC、疾病の種類と診療内容によって診療報酬が定額で支払われる仕組みでございますが、DPCの運用の効率化に伴います、入院前の検査の増、これを外来で行うということ、それから、外来での化学療法の実施、それに加えまして、延岡病院における、先ほど申し上げました消化器系内科の増や日南におけるサテライトセンターの開設、こういった効果を見込みまして、35万5,250人、前年度と比べまして5,390人、1.5%の増と見込んでおります。

また、外来診療の単価につきましても、同様の理由により増加を見込んでございまして、結果として、外来収益は8.9%の増ということで、高い伸びとなったところでございます。

次に、一番下の丸の一般会計繰入金でございますが、38億4,776万5,000円で、前年度と比べまして8,667万8,000円、率にして2.2%の減と見込んでおります。

この文書の一番下に米印で記載をしておりますけれども、県の地域医療再生基金分を除きました平成25年度の収益的収支、この収支と、後ほど御説明します資本的収支の合計の繰入金の総額は、49億4,379万3,000円となっております、前年度と比べ8,100万円余の減となっております、病院局を開設いたしました平成18年度は58億円でございますので、毎年度低減が図

られてきているところでございます。

次に、4ページをごらんいただきたいと思っております。(2)の費用についてでございます。

病院事業費用につきましては、総額で282億2,646万9,000円、前年度比で5億4,000万円余の増、率にして2.0%の増を見込んでおります。

このうち、一番上の給与費でございますが、135億1,189万1,000円で、前年度に比べまして6,000万円余、率にして0.5%の減を見込んでおります。これは、共済追加費用の負担率の引き下げに伴います法定福利費が減少したことによるものでございます。

また、平成26年度より退職給与引当金の引き当てが義務化されることになっております。これに伴いまして、平成24年度の本年度の予算から退職給与金に4億円の引き当てを見込んで計上しておりますが、平成25年度予算についても同額を計上しているところでございます。

次に、2番目の材料費であります。73億3,929万4,000円で、前年度に比べまして1億3,000万円余、率にして1.9%の増としております。

増加の要因といたしましては、引き続き後発医薬品の採用、あるいは診療材料等の調達に関する業務委託などによりまして、費用の削減を進めておりますけれども、一方で、高度医療の推進に資する新薬、新しい薬の採用に伴います増でありますとか、入院・外来収益の増に伴う自然増、そういったものによりまして増加するものであります。

次に、3番目の経費でございますが、40億8,924万1,000円でございます。前年度に比べて1億4,000万円余、率にして3.7%の増と見込んでいるところでございます。

増加の主な要因といたしましては、東日本大震災以降、電気料金を初めといたします光熱水

費の増加傾向が顕著になっております。平成25年度には、企業向けの電気料金の引き上げが予定されるなど、光熱水費の増加などによるものでございます。

それから、最後に、支払い利息でございますが、企業債残高が減少していること、それから、近年の借入利率の低下によりまして、前年度に比べて1,000万円余、1.5%の減の7億2,488万7,000円となっております。

以上の結果、(2)の収支、収益的収支の収支差でございますが、1,720万3,000円の黒字としているところでございます。

こうした収支均衡予算を編成いたしますのは、一番下に書いておりますが、平成8年度以来、17年ぶりでございます。平成18年度に病院局発足以来、平成17年度には約31億円の赤字決算でございましたが、後ほどその他報告事項で御説明いたしますけれども、平成24年度、ことしの決算見込みにおきましては9,800万円の赤字と、1億円を切る段階の赤字まで縮小がされて、収支が改善を図られてきておりまして、これまでの職員一丸となった経営改善の取り組みによる成果であるというふうにご覧いただいております。

次に、5ページをごらんいただきたいと思っております。(4)の病院別の収益的収支の前年度の比較を行った表でございます。

宮崎、延岡、日南の順に記載しておりますが、まず、宮崎病院の一番右に収支差を記載しておりますので、その欄をごらんいただきたいと思っております。

宮崎病院が太字で書いております。来年度、25年度予算は3億1,900万円の黒字でございます。7,600万円と比較しまして2億4,300万円黒字幅が拡大する予算

となっております。

次に、延岡病院につきましては、9,400万円の赤字となっておりますが、前年度予算と比較しますと1億4,800万円の収支改善が図られるものとなっております。

それから、日南病院につきましては、2億800万円の赤字予算となっておりますが、これはほぼ前年並みの収支差ということになっております。

次に、6ページをごらんいただきたいと思っております。

資本的収支の概要でございます。資本的収支は病院経営のための施設や設備の整備に要する費用とその財源を示すものでありますけれども、前年度予算との比較増減表をここに記載しております。

資本的収支の予算の詳細の説明につきましては、下のほうの表の下以降で記載しておりますので、対比しながらごらんいただきたいと思っております。

下のほうの(1)収入でございますが、資本的収入は52億4,565万9,000円でございますが、前年度と比べまして2億8,000万円余、率にして5.2%の減を見込んでおります。

資本的収入の内訳は、下にあります企業債と一般会計負担金でありますけれども、そのうち一般会計負担金につきましては、15億4,835万9,000円でございますが、前年度予算と比べますと8億4,000万円余の減となっております。

この減少分は、上の表の中の3つ目の段の繰入金がございます。繰入金の下に括弧書きがありますが、地域医療再生基金、この分が減少したことによる減でございます。

次に、7ページをごらんいただきたいと思っております。

(2)の支出、資本的支出でありますけれども、総額70億7,752万7,000円でありまして、前年度と比べまして2億7,000万円余、率にして3.7%の減となっております。

この資本的支出のうち、一番上の建設改良費でございますけれども、ほぼ前年度並みの42億3,000万円となっております。引き続き地域医療再生基金を活用した高度医療機器の整備、電子カルテの更新などを行います関係で、平年の予算規模と比べますと大きく膨らんだ予算となっております。

その内訳でありますけれども、その他改良工事費という項目がございます。その説明にありますように、県立宮崎病院におきまして附属棟の内部改修工事、あるいは県立3病院の設備リニューアル工事、それから、もと県立富養園につきましては、閉園してから4年が経過しております。平成25、26、2年間にわたって施設の解体工事を予定しているところでございます。

また、資産購入費というものがありますけれども、電子カルテシステムの更新に伴うソフトウェア、あるいは関連機器の購入などを行いますとともに、それから、地域医療再生基金を活用しましたがん診療に関する高度医療器械等の整備を行うこととしております。

また、1つ飛びまして、企業債償還金がございます。企業債残高の減少に伴いまして、前年度と比べまして6,000万円余の減少を見込んでおります。

次に、債務負担行為を記載しております。

まず、「電子カルテシステム整備事業」でございますが、期間が平成25年度から30年度まで、限度額を18億7,714万8,000円としております。

それから次に、元富養園施設解体工事ではありますが、これは今回新たに設定するものでござ

います。工事の期間が平成26年度にわたりますことから、期間は平成25年度から26年度までの2年間、限度額を1億7,000万円としているところでございます。

最後に、(3)収支でございますが、資本的収支の収支差が18億3,186万8,000円となっております。収入不足、資金不足額につきましては、損益勘定留保資金等により補填をすることとなっております。

続きまして、8ページから冒頭、後ほど御説明すると申し上げました新規・重点事業につきまして5項目、御説をさせていただきたいと思っております。

まず、8ページの(1)新規事業の後期研修医研修資金貸与事業でございます。

資料の説明の前に、医師の研修制度について簡単に御説明申し上げますと、医師の国家試験に合格いたしますと、免許を取得した医師は、まず最初の2年間で医師として必要な基本的な診療能力を身につけるための研修を受けることが医師法、法律で義務づけられておまして、これが初期臨床研修と言われるものでございます。

この初期臨床研修を終了した後、自分が目指す診療科において専門的な医療技術、あるいは知識を修得するための専門研修を受けることとなります。この専門研修の一般的に3年間の期間が後期臨床研修の期間というふうに言われております。

説明に入りますが、1の事業の目的であります。宮崎大学の医学部の講座(いわゆる「医局」と申しております)に在籍して、ただいま御説明申し上げました後期臨床研修を受ける医師に対しまして、研修資金を貸与いたしまして、その後、県立日南、あるいは延岡病院に一定期

間勤務した場合には返還免除を行うということでもあります。これによりまして両病院の医師確保、さらには県南、県北地域の医療体制の充実に寄与しようというものであります。

次に、2の事業の概要であります。 (1)にございますように、25年度の貸与額は1,800万円、(4)の②、③にありますように、1人月額15万円、年額にして180万円掛ける10人分の枠を設定する予定にしております。

3の事業効果でありますけれども、現在、県立病院の医師の約3分の2が宮崎大学からの派遣によるものでございます。宮崎大学医学部講座の入局者が増加することによりまして、県立日南・延岡病院の医師確保が図られることはもとより、本県全体の医師確保にもつながっていくものと期待をしているところでございます。

なお、返還免除の制度を設けますには条例の制定が必要となりますことから、条例案をあわせて提案をしているところでございます。後ほど御説明をさせていただきます。

次に、9ページをごらんいただきたいと思います。

(2)の同じく新規事業の高度医療専門人材育成事業でございます。

1の事業目的でありますけれども、各県立病院では、医師を初め看護師、薬剤師などの医療スタッフが連携して治療に当たるチーム医療を基本に医療を提供しておりますことから、認定看護師を初めとする、それぞれの専門分野における高度な専門資格の取得を促進することによりまして、医療スタッフのレベルアップを図り、県立病院の提供する医療の質の一層の向上を図ろうとするものでございます。

2の事業概要であります。 (1)事業費といたしまして2,250万7,000円を計上いたしております。

ます。

それから、(4)に事業内容を記載しております。3つに分かれておりますが、まず①は看護師につきまして、感染対策でありますとか、がん治療でありますとか、そういった分野における認定看護師という資格の取得、それから②は薬剤師に関しましてがん薬物療法認定薬剤師という専門的な資格取得、こういったものを取得させる、あるいは更新させる費用につきまして助成を行うものでございます。

3の事業の効果でありますけれども、こうした事業によりまして、県立病院の提供する医療の質の向上はもとより、専門資格者の配置によりまして、診療報酬における加算が得られるものもございます。収益の増にもつながるものというふうに考えているところでございます。

次に、10ページをお開きください。

(3)の医師・看護師等確保対策でございます。これは継続事業でございます。

1の事業の目的にありますように、医師・看護師等の確保を図るため、引き続き病児等保育実施事業を初め、諸対策を講じていくことといたしております。

2の事業の概要であります。事業費は3億9,400万円余となっております。

事業内容といたしましては、(4)でございませけれども、①病児等保育事業を引き続き宮崎病院、延岡病院において実施いたしますほか、②研修医確保事業でありますけれども、東京、福岡などで開催されます病院合同説明会への参加、あるいは医療情報誌へのPR記事の掲載、あるいは医学生向けのバスツアーを開催するなど、引き続き研修医の確保等に積極的に取り組んでいくこととしております。

また、最後の③看護師確保事業につきまして

は、本年度の試験から病院局で一括して看護師採用試験を実施することといたしました。引き続き、東京など県外でも採用試験を実施いたしますほか、看護学生等を対象といたしました県立病院バスツアーを行うなど、引き続き取り組みを強化してまいりたいというふうに考えております。

続きまして、11ページをごらんいただきたいと思います。

(4)のがん対策の充実であります。

1の事業の目的であります。地域医療再生基金を活用しまして、がん拠点病院としての治療機能の強化を図るために必要な医療器械の整備を行うものでございます。

2の事業の概要でございます。事業費は9億6,200万円を計上いたしております。財源の一部として3億4,000万円余の地域医療再生基金を充当することとしております。

整備を行う医療器械につきましては、4の事業内容に記載しておりますが、まず、宮崎病院に腔内照射治療装置、それから延岡・日南病院にはリニアック(放射線治療装置)を整備することとしておりまして、これらは放射線を使ったがん治療装置でございます。

このほか、延岡病院におきましては、核医学診断装置を整備することとしております。これはがんの病状を正確に把握し、より適切な治療方針を決定するため、あるいは治療後の経過を的確に観察するために必要とされる装置でございます。

3の事業効果でありますけれども、各県立病院ががん拠点病院としてより高度で専門的ながんの治療が可能になりますとともに、患者にとりましても治療時間の短縮など、負担軽減にも寄与するものというふうに考えております。

次に、12ページをごらんいただきたいと思
います。

最後に(5)の電子カルテシステムの更新に
ついてでございます。

まず、1の事業目的でありますけれども、現
行の電子カルテシステムが稼働開始後6年を経
過いたしまして、機能の低下が進みまして、改
善が必要となったことから、本年度から最新の
システムへの更新作業を行っております。

2の事業の概要であります。来年度の事業
費は10億2,900万円余を計上しております。
(4)にありますように、システムの高速度、
操作性の向上を図るため、ハードウェア、ソフ
トウェアの更新等を行っているところでござい
ます。

なお、延岡病院につきましては、先月2月11
日より稼働を開始しております。25年度早々
には宮崎・日南の両病院もシステム更新を完了
する予定にしております。

3の事業の効果でございますけれども、(1)
にありますように、診療機能の充実が図られる
ほか、(2)にありますように、患者の利便性向
上、待ち時間の短縮など、そういったものにも
つながるものというふうに考えているところで
ございます。

新規・重点事業の説明は以上でございます。

次に、13ページをごらんいただきたいと思
います。

13ページが今回の25年度病院事業会計予算の
総括表でございます。13ページが病院ごとの明
細をつけました収益的収支の総括表、それか
ら、14ページが資本的収支の総括表でござい
ます。

これまでの説明と重複いたしますので、説明
は省略させていただきたいと思ます。後ほど

御参照いただければというふうに思います。

議案第20号に関する説明は以上でございます。

続きまして、決算特別委員会の指摘要望事項
に係る対応状況につきまして御説明を申し上げ
たいと思ます。

ページは6ページでございます。

県立病院に関しましては、個別的指摘要望事
項の⑤が指摘要望事項として上がっております。
厚生分科会におきまして、「県立日南病院につき
まして、前年度と比べ収支が悪化していること
から、地域の実情に応じた診療体制や医療機器
の充実を図るなど、さまざまな方策を検討し、
さらなる経営改善に取り組むこと」との指摘要
望をいただいたところでございます。

県立日南病院の平成25年度当初予算につきま
しては、先ほど御説明申し上げましたが、リニ
アック(放射線治療機器)の更新といった高度
医療機器の購入でありますとか、電子カルテシ
ステムの更新など、医療機器等の充実を図りま
して、収益確保につながるような必要な投資を
行うこととしております。

また、平成25年度から歯科口腔外科を開設い
たしますとともに、宮崎大学医学部の地域総合
医育成サテライトセンターも日南病院内に設置
することとなっております。さらなる診療機
能の充実が図られますとともに、患者数の増加
等によります収益の改善にも寄与するものとい
うふうに期待をしているところでございます。

今後とも医療の質を保ち、あるいは向上させ
ながら、さらなる経営改善に努めてまいりたい
というふうに考えております。

最後に、議案関係といたしまして、条例案の
関係の御説明をさせていただきたいと思ます。

委員会資料のほうに戻っていただきまして、15
ページをごらんいただきたいと思ます。

委員会資料の15ページでございます。議案第34号「後期研修医研修資金貸与条例の制定について」でございます。

先ほど、新規・重点事業の概要で御説明した後期研修医への資金貸与に係る条例制定でございます。

まず、1の制定の理由でございますが、後期研修医への研修資金貸与事業を実施するに当たりまして、貸与の対象や返還免除につきまして条例で定める必要があるため制定するものでございます。

次に2の条例の目的でございますが、これにつきましては、先ほどの事業の説明と重複いたしますので省略をさせていただきたいと思います。

次に、3の条例の構成でございますが、一般的な条例の構成にのっとりまして、(1)第1条の目的から、(3)から(5)にかけて第3条、第4条、第5条で貸与の対象者、額等、それから貸与の期間を定めております。それから(10)、(11)、第10条、第11条でございますが、返還免除に関する規定を定めまして、全12条の構成としております。

このうち、主なものにつきまして、4の条例の概要で御説明をしたいと思います。

まず、(1)の対象者、第3条関係でありますけれども、初期臨床研修を終了後、宮崎大学医学部の講座に入局して後期臨床研修を受ける医師を対象といたしております。

次に、(2)の貸与額、第4条関係であります。月額15万円以内というふうに条例では規定しております。

なお、平成25年度、来年度の取り扱いにつきましては、条例制定後に定める予定にしております。貸与規程でございますが、これにより15万円ということにしたいというふうに考えておりま

す。

次に、(3)の貸与期間、第5条関係でありますけれども、初期臨床研修を修了してから3年の間で宮崎大学に在籍する期間を対象とすることにしております。

最後に、(4)の返還免除、第10条関係でありますけれども、貸与期間終了後、大学講座の派遣によりまして、県立日南病院、あるいは県立延岡病院に採用され、貸与期間と同期間(貸与期間が2年を超える場合には2年)を上限といたしまして、それ以上勤務した場合には返還を全額免除することとしております。

最後に、施行期日でございますが、25年4月1日としているところでございます。

議案に関する説明は以上でございます。よろしく御審議をお願いします。

○高橋委員長 議案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。

○前屋敷委員 今御説明いただいた資料の9ページの新規事業ですが、高度医療専門人材育成事業ということで、資格を有する方々についての助成ということで、その資格を大いに生かしていこうということですが、現在その資格をお持ちの方は何人ぐらいいらっしゃるかと、取得をこれからされる方であるとか、更新の方だとか、いろいろいらっしゃるみたいなんですけど、大体何人ぐらいを想定しておられるんですか。この費用の中なんでしょうけど。

○桑山病院局次長 ①が認定看護師でございますが、これにつきましては現在19名の職員が資格を有しております。それから、2番目のがん薬物療法認定薬剤師でございますが、これにつきましては、定年後の再任用職員1名含めますが、4名の職員が資格を有しております。

こうした方々が更新をする際の学会等に参加

して、更新のために必要なポイントと申しますか、そういうものを修得していく必要があります。そういった途中の資格更新のための経費でありますとか、あるいは資格更新の時に要する経費、直接的な経費、そういったものを含めまして助成をする予定にしております。

また、新たに取り組む職員につきましては、職員の中から公募なりを行いまして、従来は認定看護師につきましては300万ほど要する経費のおよそ半分程度、150万程度を支援しておりました。薬剤師の関係で申しますと、通常の病院の医療費関係の研究研修費の予算の中で、そういう出張等の経費など負担していたところですが、そういった経費につきましては、応募して選抜した職員に対しましては、全額を補助、助成することにいたしまして、充実させることによりまして、病院にとっても必要な資格を取っていただくという考えでございます。

その他③でございますが、臨床検査技師などにも病院にとって有効な資格がございますので、そういった資格の取得、更新にも助成を行っていく考えでございます。

○前屋敷委員 研修の費用の助成であるとか、費用になります。資格更新をするための費用というのはどのくらいかかるんですか。研修とは別ですね。

○桑山病院局次長 認定看護師の例で申し上げますと、更新が5年に一度来まして、その認定料と申しますか、登録料、そういったものを含めまして10万程度と聞いております。ただし、その5年間の間に更新のために必要なさまざまな学会への参加とか、あるいは発表なども義務づけられているような状況がございまして、私の知ってる例で申しますと、やはり年間で8回とか、9回とか県外に研修に行かれる。公務で

行ける場合もあるし、土日を利用してということもあると思いますが、そういった状況がありますので、そういったところに相当程度公費負担を充てて、本人の負担軽減、費用を含めた負担軽減を図って、資格の更新を支援していこうというふうに考えております。

○高橋委員長 ほかにございませんか。

○坂口委員 7ページの債務負担関連で富養園の解体ですけど、この今後の跡地の利用計画とか、そういったものはどれぐらいまで進捗しているのか。

○桑山病院局次長 富養園の解体工事につきましては、現在管理棟を中心に社会福祉関係のNPO法人に貸し付けております。その部分を除きまして解体を行う予定に申しまして、解体工事に着手できるのが26年1月ぐらい、それから1年ぐらいかかるのではないかと申すように見込んでおります。

これにつきましては、やはり新富町に広大な土地が残ることになりますので、先般、新富町にも伺いまして、町としての活用計画がないのか、その辺のまず御検討をお願いをしている段階でございます。

今後、地元の町の意見等をまず踏まえた上で、今後の対応は考えていきたいというふうに思っております。

○高橋委員長 ほかにございませんか。議案に関する質疑は、ほかの委員の方いいですか。

○二見副委員長 私からも1点、後期研修医研修資金貸与条例についての件なんです。これを読ませてもらったときに、第9条に返還の猶予というのがあるんです。これの理由が、心身の故障、災害、その他やむを得ない理由により、その理由が継続する間は全額、または一部の返還を猶予することができるという部分があるん

ですが、もちろんやむを得ない理由であり、いわゆる、この貸与を受けるほうとしては大変いい条項だと思うんですけども、じゃ、その上にある第6条の保証人との関係、そのところは、保証人を立ててあるということと、その理由、返還しなければいけない理由、あくまでもこれは貸与であって、いわゆる給付じゃないわけですよ。本人が返さない場合は、基本的に貸与した分に関しては返還を全く求めないというような内容なのかなというふうにイメージを受けたんですけども、このところをもうちょっと詳しく説明していただければと思うんですが。

○桑山病院局次長 今おっしゃいました第9条の関係ですが、第9条では、前条の規定にかかわらずということ、第8条の返還の事由に該当した場合には基本的に返還をしていただくということでございます。ただし、その本人について、第9条に該当する事由が生じた場合には全部、または一部の返還を猶予するということですので、そういう事情が本人に生じていけば、直ちにその保証人のほうに求償をするということにはならないというふうに理解しています。まずは本人に弁済を求め、返還を求め、本人が猶予の条件に該当してない場合に、その次に保証人のほうに求償すると、そういう手順で進むことになると思います。極めて例外的なケースであってほしいというふうに思っております。

○井上委員 議案に直接関係あるものなのか、それとも、そういうものではないのか、ちょっと判断に苦しむので待たせていただいたんですが、実は、今回の一般質問の中で、産科の問題を清山議員が取り上げたんですが、そのときに病院局長の答弁は、料金の改定をするというような答弁だったというふうに思うんですが、私

は大変それには問題点があるのではないかとというふうに思うのですが、ちょっともう1回説明をお願いしてもいいですか。

それと、もう一つは、民間産科と県立病院の産科での料金の差、それはどのような状況なのか、そこを教えていただきたい。

○桑山病院局次長 県立病院の分娩料であります。平成21年に現在の18万円を上限とする分娩料に引き上げられまして、その後、据え置かれている状況でございます。

そうした中で、国が出産される女性の方に寄附する出産育児一時金につきましては、42万円という水準まで引き上げられているという状況でございます。

そうした中で、実情として申し上げますと、県立病院で出産をしますと、正常な分娩で6日程度の入院でありますと39万とか8万とか、これいろいろ条件が違いますので、個室を利用するともっと高くなりますが、40万円以内でおさまるケースが多いというふうに理解しています。そうなりますと、42万に対してそれより少ない費用で済むという状況があるわけですけども、それが民間の医療機関、産科医で産みますと、もう少し高目になるという状況があるようでございます。

そうした中で、一部には県立病院のほうが良いから県立病院で出産をしたいと希望される方がいらっしゃって、場合によっては紹介状も書いてもらって県病院のほうで出産される方がいらっしゃる。

一方で、県立病院の役割といたしましては、ハイリスクな出産を後方支援の医療機関として担うべきだという考え方がございます。これは一般の診療においても、非紹介患者加算ということで、県病院にいきなり来られた方には、そ

ういった加算を取るような仕組みがありますけれども、そういった意味では、県立病院の医師にとりましては、ハイリスクの分娩でいろいろ大変な中でそういう通常の出産も対応するという事で負担になってる状況も見られる。そういう状況がございます。

そういった実態も踏まえた上で、最近の各公立病院でありますとか、民間医療機関等での分娩費の値上げ等の状況とかもろもろ勘案しまして、上げるという選択肢ではなくて、据え置くことも、もちろん選択肢に含めた上で今後検討するというふうに局長は答弁をされたところでございます。

○井上委員 じゃ、据え置きもあり得るということですか。聞いたときには改定をするというふうに聞こえたんです。そうじゃなくて、据え置きもあり得るということで理解していいんですか。

できたら、今県立病院のあり方とかのことも含めて、地域医療のこの前条例もできたんですけど、できたら、やはりコンビニ受診はやめていただきたいということも含めて、県立病院の本来の役割が果たせるような状況になってほしいということは常々あると思うんです。だから、政策的医療も含めて県立病院というのはそれを受けとめているわけだから、本当に一般的に経済的にそう困っておられない方は民間の病院のほうに行っていただいても私は構わないのではないかというふうに思うんです。

まずは料金の改定ありきで料金を高くすれば、そこがとまるというふうにされるのかどうかです。できたら、そういう意味でいえば、料金内で産むことができるような、そのほうが家庭的にも助かるというような人たちが県立病院で、そしてもう一つは、ハイリスクな方が県立病院

に来て産んでいただけるといいなというふうに、私はそんなふうに思ったものですから、一概に料金を改定するというだけで、そこがそんなふうに誘導できるものかどうか。ちょっとそこを心配したものですから、それでお聞かせいただきたいなというふうに思ったところです。

○渡邊病院局長 本会議で私が答弁しましたのは、もろもろのいろんな問題がありまして、そういうのを踏まえまして、25年度中にある程度結論を出したいと、上げるのか、据え置くのか、あるいは民間の産科の実態、あるいはその周辺の公立病院の実態、あるいは産科医が非常に今厳しい状況にありまして、そういうものも踏まえて、また医師会の意見、あるいはいろんな民間の方々の御意見もあるでしょうから、そのあたりも踏まえて25年度中に結論を出したいと。

今まで医師会からいろんな要望が来てたんですけど、ずっとそのままの状態にありまして、やっぱりこのあたりでちゃんと県としてどう考えるのか。先ほど井上委員がおっしゃいましたように、県立病院の役割、そのあたりも踏まえて一定のちゃんとした結論を出すべきであるというふうに私は考えておりまして、そういう旨の答弁をしましたので、御理解をいただきたいと思えます。

○高橋委員長 ここで委員の皆さんにお諮りいたしますが、12時になりましたが、あと、その他の報告事項の説明もあります。質疑もあろうかと思えますがいかがいたしましょうか。(発言する者あり) 引き続き、議案に対する質疑を求めます。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 それでは、議案の質疑はこれで終わります。

次に、報告事項について説明を求めます。

○桑山病院局次長 それでは、その他報告事項について御説明申し上げます。

委員会資料の17ページをごらんいただきたいと思えます。

平成24年度県立病院事業会計決算見込みについて御報告をさせていただきます。

まず、17ページ1の患者の利用状況でございます。

表の一番上の欄、延べ入院患者数につきましては、病院事業全体で34万1,164名となりまして、23年度決算、横の数字と比べまして7,407人、率にして2.1%の減少と見込んでおります。

また、表の真ん中よりちょっと下になりますが、延べ外来患者数につきましては、34万2,578人ということで、前年度と比べまして7,003人、2.0%の減少と見込んでおります。

減少の理由でございますが、入院患者の関係では、DPCという包括払いの関係の運用効率化に伴いまして、入院前の検査を外来で実施したり、化学療法を外来で実施する、こういったことの外来への移行が進んでいるということ。それから、入院患者1人当たりの在院日数の短縮が図られている、そういう状況により入院患者数の減少が見られるというふうに考えております。

それから、外来患者数の減少であります。今申し上げた事情から、入院から外来への移行はありますけれども、宮崎病院におきましては、地域の連携が進みまして、他の医療機関への紹介率が向上していること。それから、日南病院におきましては、昨年4月から内科医師の減少によりまして、外来診療を大幅に減少している、そういったことが要因となりまして、このような減少になっているものというふうに理解しております。

次に、18ページをごらんいただきたいと思えます。

決算見込みでございます。収益的収支の状況であります。

病院事業収益の合計は、一番上の段の右端になりますが269億1,231万3,000円となりまして、中ほど病院事業費用がございますが、270億1,056万2,000円ということでございます。それから、下から枠で言いますと3つ目の当期純損益でございますが、いわゆる赤字、黒字のところでございますが、収支差が9,800万円余の赤字というふうに見込んでいるところでございます。

また、その下に償却前の利益を書いておりますが、19億1,484万2,000円の黒字を見込んでおります。

次に、その下の欄に前年度の当期純損益、前年度の収支差を書いておりますが、2億2,400万円余の赤字でございましたので、23年度、この決算と比較しますと、その下にありますように1億2,673万5,000円の収支改善が図られるというふうに見込んでおります。

また、一番下には中期経営計画の目標値、24年度は400万円の赤字を見込んでおりますが、これには及びませんが、ただし、先ほど当初予算でも御説明しましたが、24年度から退職給与引当金、この義務化に伴いまして、3億円の引き当てを増額計上いたしております。これは中期経営計画策定時には想定していなかったものでありますので、この特殊要因を除きますと、3億円収支が上方修正されるということになりますので、この中期経営計画の目標値を上回る収支の改善が図られているものというふうに考えています。

なお、病院ごとの収支の状況は、下から3つ目の太枠の中、当期純損益のところ横並びで

記載しております。

宮崎病院については3億1,400万円余の黒字を見込んでおります。それから、延岡病院につきましては1億1,500万円余の赤字を見込んでおりますが、前年度と比べますと1億5,700万円余の収支改善という状況でございます。それから、日南病院につきましては、2億9,700万円余の赤字を見込んでおります。昨年4月から内科医2名が減になったことが大きく影響しているものでございまして、昨年度の決算よりも赤字幅は若干拡大という状況でございます。なお、年度後半は外科系の診療科を中心に患者数が増加して、患者数の減少は縮小傾向にございます。

それから、19ページから23ページにつきましては、病院ごとの患者の状況、収支の状況を記載しておりますので、後ほどごらんいただければというふうに思っております。

説明は以上でございます。

○高橋委員長 報告事項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。

○中村委員 この病院事業費用に対して、給与費が占める割合が大体50%を超えていますね。50%ぐらいありますか。あればわかるんだけど。——まあ、いいです。50超してるのは間違いありませんね。これはほかの一般病院と比べると、非常に給与費が50%超えるということは、非常にほかの病院では危険な状態ですよ。高いちゅうことですか。

○桑山病院局次長 今回の決算見込みの中では、対医業収益、入院外来収益に対する給与費の割合を前年度からは0.8ポイント悪化しまして52.6%となる見込みでございます。随分前はもっと高い状態がありまして、職員の年齢の若返り等もありまして、比較的率については高くないのではないかというふうに思っております。ただ、

おっしゃるように、人件費の割合は常に医業収益との対比において留意していく必要があると思いますので、十分その辺は今後とも注意してまいりたいというふうに思います。

○高橋委員長 よろしいですか。

○中村委員 はい。

○高橋委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 それでは、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 それでは、以上をもって、病院局を終了いたします。執行部の皆様には御苦勞さまでした。

暫時休憩いたします。

午後0時10分休憩

午後1時10分再開

○高橋委員長 委員会を再開いたします。

ここで委員会の傍聴についてお諮りいたします。宮崎市の首藤正一氏から、執行部に対する質疑を傍聴したい旨の申し出がありました。議会運営委員会の確認決定事項に基づき、許可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 それでは、傍聴人の入室を許可することといたします。

暫時休憩いたします。

午後1時11分休憩

午後1時12分再開

○高橋委員長 委員会を再開いたします。

傍聴される方をお願いいたします。傍聴人は受け付けの際にお渡ししました「傍聴人の守るべき事項」にありますとおり、声を出したり、

拍手をしたりすることはできません。当委員会の審査を円滑に進めるため、静かに傍聴してください。

また、傍聴に関する指示には速やかに従っていただきますよう、お願いいたします。

それでは、当委員会に付託されました当初予算関連議案について、福祉保健部長の概要説明を求めます。

○土持福祉保健部長 福祉保健部でございます。よろしくお願いたします。

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、お手元の平成25年2月定例県議会提出議案（平成25年度当初分）と書いてあるものがございますけれども、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でございますけれども、一番上の議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」、その3つ下の議案第4号「平成25年度宮崎県母子寡婦福祉資金特別会計予算」、それから、下から4番目になりますが、議案第22号「使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例」、そして一番下の議案第25号「議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例等の一部を改正する条例」、そして、めくっていただきまして2ページをごらんください。上から3番目になります議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例等の一部を改正する条例」、その2つ下の議案第30号「宮崎県医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例」、その1つ下になりますが議案第31号「宮崎県新型インフルエンザ等対策本部条例」、そして、最後に、下から2番目でございます。議案第40号「宮崎県医療計画の変更について」の以上8件

でございます。

これらの議案のうち、私のほうからは、議案第1号及び議案第4号に係る福祉保健部の平成25年度当初予算の概要について、御説明をさせていただきます。

恐れ入ります。資料が変わりまして、厚生常任委員会資料のほうをごらんいただきたいと思っております。1ページをごらんいただきたいと思っております。

平成25年度福祉保健部の予算についてであります。

まず、平成25年度の県全体の一般会計の当初予算額であります。1の表にありますとおり5,661億円で、平成24年度の当初予算額と比較いたしまして、67億3,000万円、1.2%の減となっております。

次に、その下にある福祉保健部の予算額であります。一般会計で981億1,798万8,000円で、平成24年度の当初予算額と比較いたしまして9,750万4,000円、0.1%の減となっております。

福祉保健部の予算につきましては、厳しい財政状況の中、平成25年度当初予算の編成方針に基づきまして事務事業の見直しを積極的に行ったところであります。市町村等に対します国民健康保険の財政調整交付金、それから介護給付費負担金、後期高齢者医療費負担金などの義務的経費が増大をしておりますほか、県総合計画のアクションプランにおける重点項目として、子育て・子育ての支援体制づくりや健康づくりの推進、地域医療の再生、地域における福祉が充実したくらしづくりなど、県政の直面する課題に積極的に対応するための予算の充実を図ったところであります。

一方で、介護保険財政安定化基金に係る特殊要因といたしまして、平成24年度に限り基金が

ら取り崩したことによる市町村交付金及び国への納付金が合計で10億円あったことや、補正の常任委員会でも御説明しましたとおり、国の交付金による基金事業のうち、子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業等の事業が国の交付金事業の終期到来に伴いまして、平成24年度で事業終了となることなどから、25年度においては、トータルでは若干の予算の減額となったものでございます。

各課別の予算につきましては、2の福祉保健部・課別予算額の表のとおりであります。

また、下から2番目の特別会計の母子寡婦福祉資金特別会計につきましては、当初予算額3億3,642万8,000円で、対前年度比1,820万2,000円、5.7%の増となっております。

この結果、一般会計と特別会計を合わせた福祉保健部の予算の合計額は、一番下の欄でございますけれども、984億5,441万6,000円で、平成24年度当初予算額と比較いたしまして、7,930万2,000円、率にいたしまして0.1%の減となっております。

次に、2ページをお開きください。

未来みやざき創造プラン関連の福祉保健部の主な事業についてであります。

ごらんの体系図は、県の総合計画であります「未来みやざき創造プラン」のうち、4年間で取り組みますアクションプランの10の重点施策の中から関係します4つの重点施策における福祉保健部の主な事業を掲載しているところでございます。

まず、「危機事象への対応と再生・復興プログラム」におきましては、重点項目の「危機事象への対応強化」に係る事業といたしまして、新規事業の青島青少年自然の家津波対策整備事業などに取り組むこととしております。

次に、「脱少子化・若者活躍プログラム」におきましては、重点項目「若者が県内に定住できる環境づくり」に係る事業といたしまして、改善事業のみやざき「恋物語」プロジェクト事業に取り組みますほか、重点項目「地域全体での子育て・子育て支援による不安や負担の軽減」に係る事業といたしまして、新規事業の地域子育て・子育て応援事業などに取り組むこととしております。

次に、「健康長寿社会づくりプログラム」におきましては、重点項目「生涯を通じた健康づくりの推進」に係る事業といたしまして、新規事業の健康みやざき推進事業などに、また、重点項目「高齢者の活躍の場づくり」に係る事業といたしまして、改善事業の元気に活躍する明るい長寿社会づくり支援事業などに取り組み、さらに、右側のページ、重点項目「地域医療の再生」に係る事業といたしまして、改善事業の看護師等養成所運営費補助金などの事業に取り組むこととしております。

最後に、「安心で充実した「くらし」構築プログラム」におきましては、重点項目「地域における福祉が充実したくらしづくり」に係る事業といたしまして、新規事業の福祉・介護人材確保及び職場定着推進事業などに取り組みますほか、重点項目「自殺のない地域社会づくり」に係る事業といたしまして、新規事業の市町村自殺対策緊急強化モデル事業などに取り組むことといたしてしております。

以上が、平成25年度当初予算の概要であります。各課の主な新規・重点事業につきましては、4ページから27ページにかけて掲載をいたしておりますので、この後、それぞれ担当課長から説明をさせます。

なお、別冊でお配りしております決算特別委

員会での指摘要望事項に係る対応状況でありますけれども、総務政策常任委員会で説明いたします総括的指摘要望事項を除きまして、個別の指摘要望事項について、関係課長から予算とあわせて説明させていただきますので、よろしくお願いをいたします。

そのほか、条例など特別議案の詳細につきましても、それぞれ担当課長等に説明させていただきますので、よろしく御審議をいただきますようお願いをいたします。

私のほうからは以上でございます。

○高橋委員長 次に、福祉保健課、国保・援護課の議案の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いします。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○大野福祉保健課長 それでは、福祉保健課分を御説明いたします。

福祉保健課の関係分は、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」の1件であります。

お手元の冊子、一番大きい分厚い分でございますが、平成25年度歳出予算説明資料、これをお願いしたいと存じます。

青いインデックス福祉保健課のところ、ページで申しますと113ページでございます。

今回、お願いしております福祉保健課の平成25年度当初予算額は、左から2つ目の欄でございますが、総額で86億5,308万7,000円をお願いしております。

それでは、以下、主なものについて御説明いたします。

1枚おめくりいただき、115ページをお開きください。

中ほどの(事項)社会福祉総務費4億6,416万4,000円であります。

説明欄5の改善事業、地域生活定着促進事業2,000万円ありますが、これは、高齢または障がい有するため、福祉的支援を必要とする刑務所等出所予定者について、司法と福祉が連携して、社会復帰を支援し、地域生活への定着を促進する事業であります。

この事業は平成22年度から実施しておりますが、事業の経過に伴い、フォローアップ対象者が増加しておりますので、実施体制の強化を含めた改善を図っておるところでございます。

説明欄7の社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金返還金4億3,717万9,000円ありますが、これは基金の実施期限が平成24年度とされていたことに伴い、返還金を計上したものでございます。

しかしながら、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、実施期限の延長と基金対象事業の追加、あるいは基金の積み増しというのが行われることになりましたので、この返還金につきましては、来年度、減額補正を行い、事業化する予定でございます。

次に、一番下の(事項)社会福祉事業指導費4億2,280万2,000円あります。

その主なものは、1の(1)社会福祉施設職員等退職手当共済事業給付費補助金4億2,250万4,000円ありますが、これは、社会福祉施設等の職員を対象に、退職手当共済事業を行っております福祉医療機構に対し、経費の一部を補助するものでございます。

116ページをお開きください。一番上の(事項)地域福祉対策事業費1億5,133万5,000円あります。

これは、民間社会福祉活動の促進に要する経費ですが、その主なものは、説明欄の1の(2)共に支え合う地域福祉推進事業の1,570

万円であります。これは、福祉避難所指定など市町村の地域福祉の取り組みを支援するとともに、県地域福祉支援計画に基づき養成しております地域福祉コーディネーターを活用したモデル事業等を支援することにより、共に支え合い助け合う地域福祉の推進を図るものでございます。

次に、3の(1)日常生活自立支援事業6,744万円ありますが、これは認知症高齢者など判断力が十分でない方に対し、地域で自立した生活が送れるよう福祉サービスの利用手続の援助や金銭管理サービス、書類等預かりサービス等の支援を行うものでございます。

事項1つ飛びまして、(事項)民生委員費の1億3,286万7,000円であります。主なものは、説明欄1、民生委員活動費等負担金1億2,759万5,000円でございます。これは、民生委員の活動に要する経費等を負担することにより、民生委員による地域福祉活動の促進を図るものでございます。

117ページをごらんください。

一番上の(事項)福祉総合センター費1億3,695万3,000円ありますが、その主なものは、説明1の(1)センター管理運営委託費4,988万9,000円あります。これは、福祉総合センターの管理を指定管理者に委託するもので、平成24年度から26年度までの3カ年が第三期の指定期間になります。

次に、2の社会福祉研修センター事業の3,674万3,000円ありますが、これは、福祉ニーズの多様化に対応できる幅広い資質を持った福祉マンパワーを養成するため、社会福祉事業に従事している職員等を対象に、業務、経験、役職等に応じた研修を実施し、福祉人材の資質の向上を図るものでございます。

次に、3の(1)福祉人材センター運営事業3,322万2,000円ありますが、これは、質の高い福祉従事者を安定的に確保するために、福祉人材無料職業紹介事業や各種の広報等を行うものでございます。

次に、(2)の新規事業、福祉・介護人材確保及び職場定着推進事業1,405万5,000円ありますが、この事業につきましては、後ほど厚生常任委員会資料のほうで御説明いたします。

118ページをお開きください。

上から2つ目の(事項)災害救助事業費8,864万8,000円あります。

その主なものは、説明欄1の災害救助法に伴う救助費5,996万6,000円あります。これは災害救助法が適用された場合に食料等の給付や避難場所の設置など、被災者の救助に要する経費でございます。

飛びまして、121ページをお開きください。

(事項)県立病院管理費44億551万円あります。これは、第二期宮崎県立病院事業中期経営計画に基づき、県立病院の運営費などに要する経費を一般会計において負担するものであります。

次に、お手元の厚生常任委員会資料(当初)をお願いいたします。別冊になります、こちらのほうの資料でございます。委員会資料の4ページをお開きください。

新規事業、福祉・介護人材確保及び職場定着推進事業について御説明いたします。

まず、1の目的・背景ですが、高齢社会に必要な福祉・介護サービスの確保を図るため、新たな人材の福祉・介護分野への就労促進等を図るものでございます。

2の事業概要ですが、(1)福祉の職場魅力発見では、学生とその保護者、求職者を対象とし

た見学会やテレビCM放送により、福祉・介護事業に対する理解の促進を図るとともに、福祉人材センターのマッチング機能を強化するもので、県社会福祉協議会へ委託して実施することとしております。

次に、(2)の介護人材の参入促進では、介護職で働いている方やこれから介護分野へ就労しようとする方を対象とした研修等により、就業意欲の向上や離職防止を図るもので、次の①から③のとおり、介護技術習得講座や学生・従事者等による意見交換会などを実施いたします。これらについては、県介護福祉士会へ補助することとしております。

3の事業費でございますが、1,405万5,000円で、全額緊急雇用創出事業臨時特例基金を充てることとしております。

4の事項効果ですが、高校生を初めとする人材の福祉・介護分野への就労が促進されるとともに、就職後の離職を抑制し、あわせて福祉・介護事業所の理解の促進を図ってまいりたいと考えております。

福祉保健課からの説明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。

国保・援護課といたしましては、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」の1件であります。

お手元の平成25年度歳出予算説明資料、分厚い資料の国保・援護課のところ、131ページをお開きください。

国保・援護課の平成25年度当初予算は、左側から2つ目の欄にありますように342億2,489万1,000円をお願いしております。

それでは、以下、主なものついて御説明いたします。

133ページをお開きください。

中ほどにあります(事項)生活福祉資金貸付事業費4,653万5,000円であります。これは、低所得世帯等に対し、低利または無利子の資金貸し付けと必要な相談支援を行うことにより、その世帯の経済的自立及び生活意欲の助長促進等を図るもので、事業主体であります県社会福祉協議会に対して、貸し付け業務に要する経費を国、県及び宮崎県緊急雇用創出事業臨時特例基金からの繰り入れにより補助するものであります。

134ページをお開きください。

(事項)高齢者医療対策費170億8,894万5,000円あります。これは、高齢者医療の実施に要する経費であります。

説明欄2の後期高齢者医療費負担金の154億4,415万6,000円ありますが、これは、後期高齢者医療の医療の給付や高額医療、低所得者の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、必要な財政措置を行うものであります。

次に、その下の3の後期高齢者医療財政安定化基金事業の16億4,383万4,000円あります。これは、広域連合の財政リスクの軽減措置として、保険料の未納や医療給付の見込み違い等が発生した場合に、必要な資金の貸し付けや交付を行うための資金の造成事業と基金による支援事業であります。

次に、下から2つ目の欄の(事項)戦傷病者・引揚者及び遺族等援護費999万5,000円あります。これは、戦傷病者及び中国帰国者等に対する援護事業を行うための経費であります。

135ページをお開きください。

説明欄6の特別給付金等支給裁定事務費の766

万8,000円ではありますが、これは、戦傷病者の妻や戦没者の遺族に対する特別給付金等の裁定事務に要する経費であります。

次に、その下の(事項)戦没者遺家族等援護事業費927万6,000円であります。これは戦没者遺家族等に対する援護事業を行うための経費であります。

(3)の戦争体験継承事業の266万5,000円ではありますが、これは、戦争の記録や資料を通して、戦没者や遺族の方々の労苦や平和のとうとさを伝えるため、宮崎県平和祈念資料展示室やホームページの運営等による情報発信を行うものであります。

次に、その下の(事項)国民健康保険指導費1,422万6,000円でございます。これは、国民健康保険事業に関する指導等に要する経費であります。

説明欄3の医療給付専門員等設置事業の1,040万5,000円ではありますが、これは、保険医療機関等への指導・監査を行う医療給付専門指導員や指導監査専門医に係る経費であります。

次に、その下の(事項)国民健康保険助成費13億5,663万1,000円であります。これは、国民健康保険事業運営の充実強化に要する経費であります。

説明欄1の保険基盤安定事業の41億724万3,000円ではありますが、これは、市町村保険者が低所得者に対して行う保険税の軽減に要する経費を県が負担することにより、市町村国民健康保険財政の安定化と被保険者の保険税負担の軽減を図るものであります。

2の高額医療費共同事業の7億6,295万1,000円ではありますが、これは国民健康保険団体連合会が行っております1レセプト80万円超の高額医療費共同事業への市町村の拠出金につきまし

て、県が4分の1を負担し、市町村、国民健康保険財政への影響の緩和を図るものであります。

4の広域化等支援事業の1億5,066万5,000円ではありますが、これは国民健康保険事業の運営の広域化及び財政の安定化に資するために、国民健康保険広域化等支援基金から市町村に対して無利子で貸し付けを行うものであります。

5の都道府県財政調整交付金の78億8,320万円ではありますが、これは、県が国民健康保険事業運営の安定化のために、市町村に対し財政調整交付金を交付し、財政調整機能の一部を担うものであり、給付費等の9%を負担することとされております。

6の特定健診保健指導費負担金の2億4,960万円ではありますが、これは国民健康保険の保険者である市町村が、特定健康審査、特定保健指導の実施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。

136ページをお開きください。

一番下の(事項)福祉事務所活動費1億2,654万2,000円あります。これは福祉事務所の生活保護に係る活動に要する経費であります。

説明欄1の被保護世帯調査費の1億1,580万2,000円ではありますが、これは、生活保護の適正な実施を図るために福祉事務所のケースワーカー等が行います生活保護受給世帯への訪問活動や関係機関等への各種調査や福祉事務所に就労支援員を配置して行います生活保護受給者に対する就労支援に要する経費等であります。

137ページをごらんください。

(事項)扶助費36億3,818万2,000円あります。これは、生活保護法に基づく扶助に要する経費であります。

説明欄1の生活保護扶助費の33億531万3,000円ではありますが、これは、生活保護法に基づく、

生活費や医療費、教育費など8種類の扶助に要する経費であります。

2の生活保護扶助費県費負担金3億3,046万9,000円ありますが、これは、中核市を除く8市が長期入院や施設入所などにより住居を失った被保護者に対して支弁した保護費を県が負担する経費であります。

引き続き、平成23年度決算に係る決算特別委員会の指摘要望事項に対する、平成25年度当初予算案への対応状況について御説明いたします。

決算特別委員会の指摘要望事項に係る対応資料の5ページをお開きください。

決算特別委員会の指摘要望事項は、「ケースワーカーの適切な配置等に努めるとともに、被保護者が置かれている実情やニーズに応じた支援に努めること」でありました。

生活保護のケースワーカーの適切な配置につきましては、社会福祉法が定める標準配置数を下回り、人員が不足している福祉事務所では社会福祉士等の資格を持った嘱託員も活用し、人員の確保に努めているところであります。

また、被保護者への支援につきましては、引き続き就労支援員を各福祉事務所に配置し、ハローワークと連携しながら就労支援に努めてまいります。さらに、平成25年度からの新たな取り組みとしまして、後発医薬品の使用促進など医療扶助の適正化を推進するため、医療扶助相談・指導員を国保・援護課に配置し、福祉事務所及び被保護者への助言指導が行えるよう、平成25年度当初予算に人件費を計上したところであります。

今後とも扶助の適正化と自立の助長を促進する観点から、適正な実施に努めてまいります。

国保・援護課の説明は以上でございます。

○高橋委員長 執行部の説明が終了しました。

議案に対する質疑はありませんか。

○井本委員 新しい事業の福祉・介護人材確保及び職場定着推進事業というやつですけど、これの事業、要するに説明会とか意見交換会とか公聴会とかそんなのを開いて、そういう定着させようということですね。それで本当にできるのかなという私なんか気がするんだけど、もっと違う。なぜ定着しないんだろというところの考え方というのはもっとあるんじゃないのかなという気がするんだけどね。例えば、給料が安いとか、そういうことが別にあるような気がするんだけどね、これで果たして定着するのかなという気がするんだけど、どうですか。

○大野福祉保健課長 おっしゃるとおり、人材確保する上で一番有効というのは給料を上げることであろうかと思えます。実際に人が足りないということになれば、経営者としても高い給料を出して採用せざるを得ないという状況は今後出てこようかとは思いますが。

ただ、社会福祉施設であれ、介護保険施設であれ、その分は介護報酬等で賄われますので、これが上がらないということであれば、そういった財源が出てこないという問題があるかと思えます。

それにつきましては、全国的な問題でございますし、今後、都市部周辺にいわゆる団塊の世代が急速に高齢化してまいりますので、私どもよりも都市のほうで厳しい状況が出てくるというようなこともございますので、いろんな審議会等の中で、今後制度設計をどうしていくかというのは、検討は今後もなされていくというぐあいに考えております。

○坂口委員 全体的なそういう状況があると思うんです。今後は施設施設の、個々の施設間での定着率がいいところと、すごく入れかわりの

激しい、しょっちゅう人を募集してるような施設、その差っていうのはどんななんですか。

○大野福祉保健課長 余り大きな声で言いたくはないんですが、意外と離職理由を聞きますと、人間関係というのが多いんです。やっぱり人が集まって仕事をする職場でございますので、なかなか人間関係がうまくいかないと出てくるということで、特にワンマンな方がいらっしゃるようなところは、やっぱり離職率が高くなってくるというぐあいに思っております。

○坂口委員 そういったところ、ネックを持っているのをどう解決するかというのも一つは大きいんじゃないかなと思うんです。

それから、高校生とかに体験、トライアルみたいなことをやらされますけど、何月何日の何時にどういう生徒がどうやって行きますと言っていて、行くと、完璧なものを見せると言うんです。それを信じ込んで就職していったら、いやって、そんな世の中甘いもんじゃないぞっていうようなことになりかねないという、やっぱりそこから踏み込まないと、今言われたように、なかなかこれは本当の意味での、その給料の問題だけじゃないものがそこにあると思うんです。当然、給料の問題はあると思うんです。でも、中には何らかの職場を探して働かざるを得ないという人たちもたくさんいて、そういう人たちもそこに行ってる。それでもなおかつ変わっていくというところは、もう一步踏み込んだものが必要じゃないかなという気がするんですけど、この答え、いただいても、いただかなくてもいい、そういう状況が、あるんじゃないかなという。

○大野福祉保健課長 聞かれている以上は答えたいと存じます。

そこになかなか踏み込めない部分がございます

して、実は福祉現場におる方というのは、非常に理想に燃えてると申しますか、本当にいい人が多いんですけども、実際に職場に配置されましたということになりますと、短時間で大量の介護をさばかにやいかんということで、自分の思ったやつと違うと、なおかつ、施設長なりがそんなことはかまけんでいいっちゃがということで、大量にこなさせようとするというようなところで折り合いが悪くなって出ていかれるというのが、ケースが多かろうと思います。

そこら辺につきまして、いろんな施設長の研修会とか持っておりますので、そういった場でお伝えしていきたいというのはあるんですが、それはそれとして努力していきたいと。

それと、今回の事業をやった背景が、一つは、介護職員ちゅうのは、受けられる方が女性なものですから、女性の方が介護職というのが非常に多いです。男の人が女の人の世話をするちゅうのは、なかなか排泄の処理とか難しいものですから、どうしても女性が多くなると。そういう方々は、今度は産休、育休ちゅう問題でお休みになられるわけです。一旦家に帰って引き込まれると、なかなかまた現場に出づらいという状況がございますので、そういった方々を対象に、もう一遍福祉の現場に戻っていただきたいと。こういった方々は福祉の現場が嫌でやめられたわけじゃなくて、産休とか育休とかでやむを得ず休まれたわけがございますので、そういった方々にもう1回出てきていただきたいというのも、この中の柱の一つにしております。

以上でございます。

○坂口委員 潜在してるものをまた現場についていうのは、これもひとつやっぱ当然やらなきゃ

ならないことですが、それだけでなく、先ほど言ったような部分もあると思うんです。だから、結果的にその施設に定着していただけることは、施設の運営上も施設にとって有利なんだよということ、施設の経営側にはわかんと思うんです。じゃ、受け皿としての人材はどうあるべきかというのもの、そこに送り込む人手としての人材だけじゃなくて、受け皿です。だから、その管理職の人であったり、あるいはチーフ的な立場で現場を取り仕切る人であったり、そういった側と同時にレベルアップを図っていくというのがひとつ必要じゃないかな。そして、こちらにいろいろ積極的に関与できないと言われたけど、方法論だと思うんです。そこらは今後検討の余地があるんじゃないかなという気がするんです。これは要望で結構です。

○高橋委員長 ほかにございませんか。

○前屋敷委員 介護福祉士のことでお伺いしたいんですけど、2月の補正経済対策でも介護福祉士の確保の特別事業というのが1億1,000万ぐらいで組まれましたよね。

今、介護福祉士をふやそうという方向だと思うんですけど、現在、介護福祉士はどういう状況ですか。といいますのも、数年前に介護福祉士の修学資金の制度を廃止したじゃないですか。一定程度もう充足してるということで修学資金の制度を廃止したんじゃないかというふうに思っているんですが、今またやはり介護福祉士が不足しているということなどもあって、そういう施策がどんどん追加されてきているというふうに思うんですけど、今県内の状況というのは、どういう状況をちょっと聞かせてください。

○大野福祉保健課長 その前に若干訂正をさせていただきますが、介護福祉士の養成校の修学

資金です。これはなくしたというわけではございませんで、確かにそういう議論もあったんですが、もう十分じゃないかちゅう話もあったんですが、それはもう県のほうではやめまして、民間のほうでやらせようということで、現在宮崎県社会福祉協議会、そちらのほうでやっております、その貸し付け原資につきましては県のほうから補助金という形で流したところでございます。

この前の補正の中でそれが上がってきておりましたちゅう話でございましたが、それがちょっと25年度いっぱい、ほぼなくなりそうだったもんですから、修学資金貸し付けだから、返ってくるかというところではございませんで、県内施設で就労された場合は免除いたしますので、原資がだんだん減ってくるということで、25年度いっぱいではほぼなくなるかなというのがございましたので、この前の2月補正の際に、その分の上積みというのをお願いしたところでございます。

したがいまして、制度としては28年度程度までは大丈夫かなと。どれだけ申請されるかによるんですけども、おおむね28年度ぐらいまでは何とか大丈夫かなというぐあいに思っております。

○前屋敷委員 県のそういう制度は廃止をしたけども、今社協で実際はやってるということで、実際この制度を利用してらっしゃる人数とかわかりますか。

○大野福祉保健課長 まず、貸し付け原資のほうで5億6,000万ほどいっておりますので、それを貸し付けると、この前の補正でお願いした分を含めてですね。5億6,000万円ほど補正いたしまして積んでおると、それを貸すという形にしております、貸し付け者数が――21年度から

貸し付けておるんですが、累計で244人です。新規貸し付けが大体50人前後、21年度が51人、22年度が45人、23年度が37人、24年度が38人というぐあいになっております。

これは、養成課程大体2年でございますので、2年間それが継続するという形になります。

○前屋敷委員 続けてですが、同じ115ページの社会福祉総務費の7番で、先ほど御説明をいただいたことなんですが、基金の返還のところです。ちょっともう一度御説明いただきたいんですが、4億3,700万は一度減額をして、補正で減額をしてということでした。新たに予算化すると、事業するということなんですか。

○大野福祉保健課長 おっしゃるとおりでございます。これが本来24年度までの事業でございます。4億3,000万ほど余りがございました。それを25年度で返さにかいかんということで予算計上しておったわけでございますが、これが緊急経済対策第3弾のときに、ほかの事業にも使えるようにするというか、スプリンクラー整備等の対象の範囲を拡大すると。期間を1年延長するというような内容が来ましたので、それであれば使い道があるということで、平成25年度予算、これは6月補正をお願いすることになるかと思いますが、国に返還する分の4億3,700万円を一旦ちゃらにいたしまして、ゼロにいたしまして、事業費に振りかえて予算化するというところで考えております。

○前屋敷委員 実際使えるのは夏以降ということになるわけですか。それまでに事業計画とか、どこまで使うとか、スプリンクラーでいいますと、いろんな事故とかあったんで、幅広く使えるようになったらより広いところで使えるんじゃないかなというふうに思うんですけど。

○大野福祉保健課長 予算化しないと使えませ

るので、6月にお願いすればそれ以降ということになりますが、一応現時点で交付は拾い集めております。ただ、これまでの事業で法令義務のあるところは当然整備済みでございます。今回はそういう法令義務がない、例えば275平方メートルより小さいというようなところに対しましてもできるようになりましたので、そういったところを対象にするんですが、これが十分な事業じゃなくて、自己負担4分の1が出てくるんです。だからそれとの見合いもございまして、どれだけの事業主の方が法令義務がないと、それでもやっぱり安全のためにやりたいと言ってくれるかというのが、これ一つのポイントだというぐあいに思っております。

○前屋敷委員 続けてですが、今その施設が275平米以下のグループホームだったりとか、そういう施設が何施設ぐらいありますか。そちらのほうがいいのかなと思ってたんですけど、スプリンクラーの話が出たもんですから、もしわかれば。後でも構いませんけど。

○大野福祉保健課長 施設関係はおっしゃるとおり各課になりますので、全部は私も把握してはいないんです。

○前屋敷委員 後でまた伺いします。

○大野福祉保健課長 わかる部分で申し上げますと、長寿介護課のほうになりますが、認知症高齢者グループホームは未設置が8施設、ただしこれは長寿介護課のほうの予算でやりますので、この事業の対象外にはなります。

障がい者のほうが、グループホーム、ケアホームということになるんですが、こちらは結構ございまして、約160ぐらいあるんじゃないかなろうかと。障がいの場合、グループホーム、ケアホームというのは民家を借りてやるケースが多いもんですから、持ち主との関係もあるというよう

なことで、法令義務がないことに加えて、家主との関係、そういったこともあって、ないところは結構あるようでございます。

○前屋敷委員 この予算の執行の仕方なんですけど、それぞれ各課でそういう予算があるということとあわせて、この福祉保健課もこの基金の事業をするということで、その辺のすみ分けがあるんですか。自由に使えるというか。

○大野福祉保健課長 これは実は厚生労働省のほうの都合なんですけれども、高齢者施設については、厚労省の老健局というところが予算を持っておりまして、その流れで長寿介護課のほうでやってる。それ以外につきましては、厚生労働省の社会局のほうがやっておりますんで、そのほうは私どものほうに流れてくる。したがって、障がい者の施設とか、児童養護施設とか、そういった関係は私どものほうで取りまとめをさせていただいておる。高齢者だけちょっと別枠になってるということでございます。

○前屋敷委員 わかりました。ぜひ十分な手当ができるようにお願いしておきます。

○高橋委員長 ほかにございませんか。

○前屋敷委員 国保・援護課にお願いします。135ページの国民健康保険の助成費で御説明を先ほどいただいたんですが、その中で、5番の財政調整交付金、これが市町村に交付するんですが、交付金ですが、これが9%になったということで御説明あったんです。これ7%から9%に、ことしからそういうことになるというわけですね。

○青山国保・援護課長 これは24年度、今年度の予算で、昨年11月に条例改正案を認めていただきましたけれども、今年度予算から7%が9%になっております。

○前屋敷委員 この調整交付金、都道府県の調

整交付金が2%ふえる、その裏で定率の国庫負担金が34%から32%に減るということで、これ議会の討論の中でも話したんですが、定率国庫負担というのは、各市町村に無条件で交付されるものなので、これがやはり減ると、各市町村の受け取る金額はおのずと少なくなってくるんです。

都道府県の調整交付金が2%ふえて、県から市町村に交付するということになるわけですが、この県から市町村に交付するに際しての基準といたしますか、その辺は明確に示されているんですか。

○青山国保・援護課長 議員がおっしゃるように、市町村の国保財政に直接影響する部分でございます。昨年4月に国民健康保険法が改正されまして、平成27年度から現在30万円超の医療費について、相互に補填する取り組みをしておりますが、それは27年度から0円から全部の医療費を対象にするということになっておりまして、その際に、従来は各市町村は過去3カ年間の医療費の実績と被保険者数で拠出して、それをもとに個別の市町村であると急激な、規模が小さいので急激な医療費の変動に耐えられないということから、共同事業を営んでいるわけですが、それが0円からされることに伴いまして、その影響がありますので、その負担割合をどうするかというのを今市町村と話しております。市町村の御意見を聞いてそこは判断していくことになろうと思いますが、それまでの間は国の分が減っておりますので、その分を補填するというような形で支出する方針であります。

○前屋敷委員 今言われたように、2%減らされるというのは、かなり市町村にとっては影響が出てくると私は思うんです。その分を県の基

準、今から決めていかれるということなんですけど、交付する基準の中に、やはり各市町村の収納率だったりいろんなことが加味されてくるんだと思うんですけど、今国保というのはなかなか厳しい状況で、もう納められない人がどんどんふえてくる中で、国保の一般会計からの繰り入れというのが自治体ではもうだんだん今広域化の中で、それをとめさせようというのも一つは国の方針としてあるというふうに考えてるんですけど、そういうことになると、なかなかやはり国保の問題は問題解決しないままに、やはり住民の負担がふえてくるということにならざるを得なくて、ですから、交付金も市町村への交付の基準も含めて、慎重に中身も検討していただいて、なるだけ負担がふえないような形で進めていくことが大事だなというふうに思っているところなんですけど、まだ今後どう変わるかというのもまだ見えてこないところもあるんですけど、その辺について。

○青山国保・援護課長 年金、医療等含めてですけれども、社会保障制度改革国民会議で8月までに一定の結論、意見を取りまとめるということで聞いております。そういった意味も踏まえて今後対応していくことになるのかなと思います。

いずれにしても保険者である市町村と十分意見交換しながら対応していきたいと考えております。

○坂口委員 代表して福祉保健課長かな。人件費なんですよ。人件費、これ7月からの分についてはどんな計上になってますか。

○大野福祉保健課長 7月分からおっしゃい……。

○坂口委員 職員の給与。

○大野福祉保健課長 予算上全く考慮しており

ません。予算を人数がどうなるか、そういったやつも全然わからないもので……。

○土持福祉保健部長 おっしゃってることは国家公務員に準じた改正をやるかということですね。

○坂口委員 そうです。

○土持福祉保健部長 それは、この本予算上は1月1日現在の現員現給で計上させていただいているところでございます。

○坂口委員 それでないちょっとまずいなと思ってですね。あとはどう頑張っていくかで。

問題はやっぱり知事の本会議での答弁でも、鳥飼議員のだったかな、あったように、地方交付税を減らしたというのと、これ大問題なものです。給与問題とはまた別個の問題だと思うんです。財源をトータルで3,000億ですか、臨財債と地方交付税の。その上にまだ防災、減災の事業のための経費がそこ組まれてるから、かなり地方にとっては問題。国が我が家の米びつに手を突っ込んだようなことですよね。ここら真剣に対応していく必要があるから、僕らも今後これ勉強していったらどう対応するか考え方をまとめていかにやいかんのでしょうか、1月時点での基本で計上されてるとなれば、ちょっと安心かなと、まだあと弾力があるかなという気がするんです。

○高橋委員長 ほかにございませんか。

○内村委員 福祉保健課長にお尋ねします。

この新規事業での人材の職場定着推進事業ということで上がってるんですが、これは離職者が多いということは、確かに今若い人がすごい職場を変わってるんですけども、そのほかに働くためもだけど、経営者側に私は問題があるんじゃないかなという相談を受けるんですが、あるところでは、給料はないんですけど、ボー

ナス、手当が出るときに、一人一人15分から20分、30分の面談じゃないんですけども、すごいいろいろとマンツーマンでの指導がすごいもんですから、それが嫌でやめるという人が結構出てきてるんです。それで、そういう経営者側へのこういう何か講習、研修会みたいなのは全然入ってないんでしょうか。

○大野福祉保健課長 そういう研修会は社会福祉研修センターのほうで、そういった施設長の研修というのをまずやっております。それと、大体施設長になるためには、そのための研修を受けていることというのが条件になっておりますんで、研修は受けてらっしゃるはずなんですけど、それでもそういった事態が出てくるというようなことは、正直言いますと私どもも聞いております。さっき申し上げましたように、人間関係の中に施設長と理念が違うとか、いろんなことを言われるとかいうやつも実は入ってきておまして、これも全体的な対応というのはなかなか難しいんで、そういうお話があれば、直接そういう施設を所管している課のほうに言っていただければ、監査とか、そういった際とかに対応してまいりたいというぐあいに思っておりますんで、職場でのパワハラ問題ということになろうかと思いますが、そういった指導もあわせてやりたいと思っておりますんで、言っていただければと思います。

○内村委員 なかなか言っていくその勇気がないためにいろいろ苦情が起きて、結局やめて変わっていく、それが多いもんですから、何かやっぱりそういう場を設定していただく。これの中には働く人、そういうスタッフだけの研修かなと思ってるんですが、そういうところもこれから入れていっていただけたらいいなと思います。

それから、もう1点お願いします。国保・援

護課のほうにお尋ねします。

この生活保護ですが、この中で今、生活保護を受給している人の生活の中での規制というものは、今何か車がいけないとかそういうことがあって、ほかに大きなもの、変わったものとかありますか。

○青山国保・援護課長 まず、一番あるのは、生活状況の報告というのがあります。世帯の変動とか、収入の変動とかそういったものがあります。

それから、今おっしゃった車です。車もございます。車は基本的には保有できないということなんですけど、ただ、例外的に通学とか通院のために公共交通機関が使えないとか、そういった場合には個別に判断して認めるというようなことになります。

大きなところは、そういうところかと思えます。

○内村委員 今のところは車だけということが規制というか大きなものは……。

○青山国保・援護課長 持ち物ということでは車が一番大きいかと思えます。一番大事なのは、生活状況、先ほど申し上げましたそういったことをきちんと報告していただくということになります。

○前屋敷委員 今生活保護のお話が出たものですから、先ほど、決算に基づく貸与のことで御説明をいただいたんですが、ケースワーカーの適切な配置であるとか、就労支援員の福祉事務所に配置するとかいうふうに行うというお話がありましたけど、今実際ケースワーカーの数っていいですか、人数的に基準は満たしてはいるんですか。

○青山国保・援護課長 社会福祉法で標準数というのが決まっておりますけれども、それでいきますと、これが24年の4月1日現在で正職員

との比較でいきますと、標準数が162なんですけれども、正職員のいわゆる現業員ですね、ケースワークをする人の数だけを純粹に拾った場合に152ということで、10不足ということなんです。そこについてはそれぞれ各市、県も含めてなんです。例えば、新規調査だけをする新規調査のための要員、これ例えば宮崎市ですと5人いらっしゃいます。それ以外に非常勤とか再任用で13人おられますので、一応そこまで入れると標準数は上回るということなんです。純粹な現業員数でいきますと、先ほど申し上げましたような数字になります。

○前屋敷委員 就労支援員の方ですが、福祉事務所に配置ということですが、何人ずつぐらいおられるんですか。

○青山国保・援護課長 就労支援員は16名です。市町村別に……。

○前屋敷委員 全県で16人。

○青山国保・援護課長 全県で16名です。

○前屋敷委員 ぜひ私はケースワーカーの方もですが、就労支援員の方も、やっぱりここを充実させないと、今特に生活保護の問題でいろいろ取りざたされてる問題がありますよね。全くそういう課題、問題がないということはないんですけど、やはりケースワーカーの方とか密に連絡をとるとか、訪問したりして、生活指導を、体の悪かったりした方とかおられるんで、そういうところも含めて実態もちゃんと把握できて、自立が少しでも早くできるように、そういう寄り添った支援ができる、それが本当に生活保護から脱却できると思いますか、自立ができるという早道だというふうに思うんです。ですから、ぜひそういうところの体制を強化をすることが重要じゃないかなというふうに思うものですから、ここの中で今状況も聞かせていただきまし

たけれども、ぜひそこのところを手厚くといいますか、充実させたものにしてほしいなというふうに思ってるということです、お願いしたいと思います。

○青山国保・援護課長 就労支援員を段階的にふやしてきてはいるんですけども、今のところ16名ということなんです。おっしゃるように、今生活保護の検討も国でされておりますけれども、そういう中で個別におっしゃったように寄り添った形での支援ということが言われておりますので、就労支援員だけじゃなくて、先ほど医療相談員とか、そういったものも含めて、あと支援をしていくのかなと考えております。

○井本委員 大きな歴史を捉えたとき、世の中、1次産業から2次産業、3次産業へと進んでおると思うんです。日本は今3次産業中心の世界に入ってきてると思うんです。3次産業というのは、極めて人間対人間というか、サービスですからね。人と人の交わりちゅうもんは本当に大切にせにゃいかんというか、そういう時代に入ってきてると思うんです。そういう中で、こういう人的資源に力を入れるということは、私は非常に大切なことだと思うんです。このケースワークひとつにしても、今言った就労支援員についてもです。ひとつ考えとして、そういうものが今大切な時代なんだということを思って、国がやらんなら、県独自で宮崎モデルをつくるとか、その考え方、私は宮崎はおもてなしの国という、優しい国だと言うなら、そのくらいの思い切ったことを、人を育てるということをやらないかなと思うんです。

この職場定着推進事業も、この介護保険のときに、その制度が決まったときに入り込んだ人たちは、立派な人格者たちが全部そういうのをつくったならいいんだけど、実際のこと、金

もうけのためにちゅんで、もう不動産業者ちゅつたら悪いんじゃないけども、そういうともかく猫もしゃくしも何か入り込んでしもうて、コムスンとかああいうのいっぱい入って、そしてだめになったじゃないですか。ともかく金もうけのためにがさがさ入ってきて、ともかく本来なら、ある意味ではボランティア精神を持たないかんような人たちがやらないかんところを、金もうけ中心の人たちがどかどか入ってきたわけです。

しかし、本当の中身は今言うように、第3次産業というのは人と人との交わりというか、サービスということをおおに大切にせないかん、そういう時代に入り込んでるわけですから、本来その辺を教育せないかんと思うんです、ぴしっとね。

今となったらこの介護の施設も、今さらどうこのうのできんちゃけど、人的資源を高めると同時に、制度的にもいい人が、みんなが仲よくできるような、助け合えるような、そういう職場雰囲気のできるような、そういう制度を考えないかんのやないかなという気がするんです。

例えば、こういう介護のデイサービスのセンターがおったら、そこには必ず1人、そういうケースワーカーみたいな者がいないかんとか、そんなふうにして、そういうものを制度的に定着させないかん時代が来とるんじゃないのかなという気がするんですけどね、どんなもんですか。

○大野福祉保健課長 そこら辺はおっしゃるとおりかなというのが、介護保険が始まったときに、営利法人の参入を許すと。当然、その背景にはそういった問題も出てくるぞというのが当然認識されるということになろうかと思えます。

社会福祉法人の場合ですと、利益が上がった分、その分については入所者の処遇、あるいは職員の処遇に使うということで、配当という制

度がないんです。ですから、利益を上げる必要はまずないんで、あとは法人の経営者の理念をどう実現していくかだけと、ところが、営利法人ということになりますと、もうけて株主に配当せにゃいかんというのが出てまいりますので、どうしてもそういった面での節約というか、いい意味での節約ならいいんですけども、あるいは本来必要なところもちょっと不十分なままというのもあり得るかなと。そこら辺については、一方で私どものほう、指導監査という形で、おかしいところは是正していく。ただ、これも毎年全部のところを回るといふわけにはいかんもんだから不十分な面がある。しかし、それはそれで一生懸命やっつけていかにゃいかんと。

もう一つは、今第三者が評価するというような事業も我々のほうで入れておりますんで、そういったやつで、ここにはどういった職員がどれだけいるんだというようなのも広めていきたいというぐあいに思っております。

現在、過渡期と申しますか、高齢者がどんどんふえていきますんで、つくった分どんどん入ってくるという状況であろうと思えます。これがある程度成熟期を迎えれば、選別される時代に入ってくるんだろと思えますが、ですから、将来的にはサービスのいい店には人が集まり、サービスの悪いところには集まらないという形にはなってくるだろうと思えますけれども、少なくともここ10数年はそういう状況にないと思えますんで、できる範囲で指導監査なり、そういった第三者評価なりで対処していきたいなというぐあいに思えます。

○高橋委員長 ほかよろしいでしょうか。

○中村委員 これ回答も何もありませんが、生活保護の件で、私の知ってる人が、私どもよりか3つぐらい下でしたが倒れて仕事ができない、

「左手がかなわない」と言っていました。「貯金はあるか」と言ったら、「貯金もない」ということで、夫婦で2人暮らしてるんですけど、どうしても生活保護をもらいたいというようなことで来られました。生活保護をもらうためには、まず民生委員さんのところに行って、事情を話して、どういう余裕のあるの、本当はないのかと言ったら、「ない」と言っていました。子供は2人おるんですが、「子供なんか見てくれんか」と言ったら、「子供さんたちもいっぱいいっぱいだ」みたいなことを言っていたと思いますが、民生委員さんのところに行って相談しなさいという話をして、それから1週間ぐらいたって電話してみたんです。

そしたら、生活保護だけはもらいたくないと、一般の国民の人たちが出した税金をもらうちゅうのは忍びないと、そういうことで、何とかリハビリ一生懸命やって、もらわないように努力をしますという話があったんです。

これは本当皆さん方、また市町村にもこういうことを話して、本当に困って仕方がないんだけれども、税金から生活保護もらうことは忍びないというぐらい考えている人たちも世の中にはいるんだということもやっぱり知らせてあげていただきたい。それぐらいやっぱり生活保護、何とかだまくらかして楽をして生活保護をもらおうという人が多い中で、そういう人たちもいるということは、ちゃんと生活保護もらいに来た、運動に来た人たちやら民生委員さんにも話してあげると、少しはためになるのかなと思って、回答は何も要りませんが、報告をいたしておきます。

○井上委員 ちょっと議会の質問の中でも取り上げさせていただいたんですが、民生委員さんとか、児童委員さんのことなんですけど、この

方たちは、やっぱり一つの福祉の人材として丁寧に扱うべきではないのかというのが私の考え方なんですけど、実際今回の民生費というので、委員費というふうにして上がっている金額、この前の補正のあれも見させてもらって返還している部分もあったわけですが、それは今いろいろあったから補正されたんだと思うんですけど、マイナス補正になったんだと思うんですけど、この民生委員活動費等負担金、これはどのような活用の仕方と言ったらおかしいんですけど、どのように使われているものなんですか。

○大野福祉保健課長 民生委員につきましては、活動費という形で出しておりますが、実質的にはほとんどボランティアでございますので、その時の車検みたいな性格が強いと。これは市町村が実際は支給するんですけども、その分の原則2分の1、県は1人当たり5万8,200円を支給して、それを受けてその倍額を市町村のほうで民生委員に支給されているというような状況でございます。

補正でお出ししましたのは、*なかなか人材が集まりませんで、長期に欠員になってるところがあるんです。そこら辺を若干落とさせていだいたということでございます。

○井上委員 ここはお願いしている仕事は結構いい内容のあるものをお願いしているわけですけど、それをボランティアという形にしているところに、これもよかったり悪かったりというところもあるわけですけど、今、中村委員が言われたように、生活保護の関係のときなんかも民生委員から事情を聞いたり、そういう地域の中で一番御存じであろうということになっているわけですよ。いろいろと。だから求められるものも多く、そして責任も、ここで無理やり

※33ページ左段に訂正発言あり

民生委員さんの責任を問うということはなかったとしても、やはり負担感が大きいのではないかなというふうに逆に思うんです。

昔、私が知っている限りでは、前は民生委員さんってすごく力があつたような気がいたしますが、結局、民生委員さんをどうしたいんですかね。よくわからないんですけど、いていただいて、そらボランティアやっただいて、それはいいことだと、それで、たまに表彰したりとかっていうこととかもするわけですけど、本当、本気で福祉の人材としてきちんとして扱うのか、それともそうではないと、単なる見守り隊みたいなそういう意識なんだというふうにしてしまうのか、そこあたりを考えていただけるといいのかなと思って。

これは宮崎県だけどうこうというのではだめなんだということなんでしょうけれども、少なくとも民生委員さん、児童委員さんっていうのは、何かちょっと一味か二味考える必要があるのではないかなと、私は実際のところこの福祉の人材という点でいえばいつも考えるんですけども、そこはどんなように……。

○大野福祉保健課長 地域福祉というのは私どものほうでやらせていただいております、その中で民間活用を総合調整する社会福祉協議会の職員、それと民生委員、これは重要な柱だというぐあいに思っております。活動費が非常に安くて、確かに気の毒だというような面もございますが、これも全国的に決められたというか、そういう金額ですし、なかなか上乘せすると、本当は上乘せしてあげたいとこなんですけど、そういう財源もなかなかないという状況で非常に難しいと。

井上委員から、いつの常任委員会やったですかね、民生委員の声をちゃんと聞いているのか

というような質疑がこの場であったかと思いません。

その際にお答えしたのが、来年一斉改選でございまして、その中でいろいろ聞いてまいりたいということで、昨年12月でしたか、早速民児協の役員の方々とお話させていただきまして、様々な御意見を伺いましたが、金額の問題も確かに一つございました。

それともう一つが、仕事、業務量、これが昔と比べて非常にふえている。それも嫌というわけじゃないんだけど、市町村によってその内容に非常に差があるんだと、そこら辺を何とかしてくれんかなという話を聞いておりますんで、私どもにとって民生委員は大変大切な戦力でございますので、そこら辺も今後いろいろ検討していけたらというぐあいに思っております。

以上でございます。

○井上委員 本当に大変ありがとうございます。打たれ強い課長なので期待をしておりますが、実は、自主防災組織なんかで、現実に避難訓練とかやっていると、一応自治会の方、それから民生委員の方っていうのは、前に出てみんなをやっぱりその地域のあれをやっただいてるんですが、本当に私どもも地域に住んでる者として民生委員さんたちをもう少し大事にする癖というか、何か一つのあれが持ってらっしゃるかのごとく扱ってしまうというところが悪いところもあるわけですけど、その議論をちょっと深めていただいて、ある意味、民生委員になるということも、一つの大きな自分のステイタスになるようなところまで持ち上げていただけるといいのかなというふうに思いますので、ちょっとした努力をお願いできればと期待をしております。まだ二、三発打たれないとみたい

な……。

○大野福祉保健課長 いえいえ、非常に打たれ弱いんですが、いろいろ理事の方に言われて、大分落ち込んだところではあったんですが、今そういったこともございまして、いろんな表彰制度というのは御承知のとおり、褒章とかございまして恵まれておると。そういった方々来ていただきますと、最初は大変だと思ったと、何でこんなことやりにやいかんかと思ったと、ただ、やっぱり今まで続けていて本当によかったということをおっしゃる方がほとんどでございまして、そこら辺の声をできるだけ広めていけたらいいなというぐあいだと思っています。

それともう1点が、先ほど市町村によって業務内容が違っていると申し上げました。市町村が場合によってはもう自分の手足がわりと申しますか、役場のほうも人が少ないものですから、安易に役場がやりにやいかん部分まで任せている面があるのかなという気はしております。

今後ますます民生委員の確保というのは難しくなっていますんで、そこら辺も市町村集めた会議の中では検討していただきたいというようなことを申し上げたいなというぐあいだと思っています。

それと、先ほど補正で民生委員の費用を落とした中身でございまして、申しわけございませぬ、表彰の事務費が残っておったから落としたということで、申しわけございませぬ、おわびして訂正をいたします。

○井上委員 もうたくさん言う必要はないんですけど、本当に市町村によって温度差が物すごいあるというのは、非常にそこがお気の毒なところもありますので、言うべきことはしっかり市町村にも言っていて、そして同じよう

に打たれてくれよというぐらい言っていたいで、互いに打たれていいものに仕上げていくようにしていただけたらというふうに思っています。

以上です。ありがとうございました。

○前屋敷委員 任期っていうのは基本的にあるんですか。

○大野福祉保健課長 任期は3年間です。今回、今いらっしゃる方の任期がことしの11月30日ということで、12月1日からまた新たな任期ということになります。

○前屋敷委員 これは改選がことしの12月1日で行われるということですか。これは自薦、他薦っていう形ですか。

○大野福祉保健課長 まず、自薦の方はほとんどいらっしゃらないと思います。ですから、役場の職員の方にあちこち回られて何とかお願いしますという形で掘り起こしをされているというのが実態かと思っています。

○前屋敷委員 長い方は何年ぐらいされて、御努力させていただいてるんですか。

○大野福祉保健課長 何年やられてるかまでは承知しておりませんが、20年で表彰でございました——20年以上になると大臣表彰になりますんで、それを受けられてる方は結構いらっしゃいます。

○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 その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 それでは、以上をもって福祉保健課、国保・援護課の審査を終了いたします。暫時休憩します。

午後2時33分休憩

午後2時38分再開

○高橋委員長 それでは、委員会を再開いたします。

次に、長寿介護課、障害福祉課の議案の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いします。

○川添長寿介護課長 長寿介護課分につきまして御説明いたします。

長寿介護課といたしまして、今回お願いしていますのは、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」、それと、議案第22号の「使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例」の2件でございます。

まず、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」につきまして御説明いたします。

お手元の平成25年度歳出予算説明資料、厚いやつでございますが、長寿介護課のインデックスのところ、139ページになります。お開きください。

今回お願いしております長寿介護課の平成25年度当初予算額は、左から2つ目の欄にございますように、161億1,341万8,000円でございます。

それでは、以下、主なものについて御説明いたします。

141ページをお開きください。まず、中ほどにございます(事項)生きがい対策費8,871万3,000円でございます。

主なものは、説明欄の1の老人クラブ支援事業3,864万4,000円でございます。

これは、市町村を通じまして、県内老人クラブ等への支援を行うものでございます。

次に、説明欄の4の改善事業、元気に活躍する明るい長寿社会支援事業3,851万3,000円でございますが、内容につきましては、後ほど常任委員会資料で説明させていただきます。

次に、一番下の(事項)在宅老人介護等対策費4,017万1,000円でございます。

その主なものは、次ページの142ページになりますが、説明欄の5の新規事業、地域包括支援ネットワーク・権利擁護支援事業3,683万6,000円でございます。

この事業につきましても、後ほど常任委員会資料で説明させていただきます。

次に、(事項)認知症高齢者対策費2,362万1,000円でございますが、これは認知症高齢者やその家族を支援するための事業等に要する経費でございます。

次に、(事項)超高齢社会対策費461万1,000円でございますが、これは、100歳以上の長寿者等へのお祝い等に要する経費でございます。

次に、一番下の(事項)介護保険対策費145億5,301万5,000円でございます。

その主なものは、次のページの143ページになりますが、説明欄の1の介護保険財政支援事業145億689万円でございます。

これは、市町村が実施します介護保険事業に要する経費に対しまして、県が定率の負担を行うことにより、各市町村の介護保険財政の安定化を図るものでございます。

次に、その下の(事項)老人福祉施設整備等事業費6億4,574万7,000円でございますが、その主なものは、説明欄の1の老人福祉施設整備等事業4億3,144万4,000円でございます。

これは、高齢者保健福祉計画に基づきまして、高齢者福祉施設の計画的な整備等を図るために要する経費でございます。

次に、その下の(事項)介護職員処遇改善等臨時特例基金事業費1億3,774万4,000円でございます。

主なものは、説明欄の2の施設開設準備経費助成特別対策事業1億3,680万円でございますが、これは特別養護老人ホームなどの老人福祉

施設等を新たに開設するに当たりまして必要となります介護ベッドなどの購入など、開設準備に要する経費について助成するものでございます。

次に、一番下の(事項)介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業費4億5,385万1,000円でございます。

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4億5,383万7,000円でございますが、これは、小規模多機能方居宅介護事業者や認知症グループホームの整備等の支援に要する経費でございます。

先ほど前屋敷委員のほうから御質問があったグループホーム、この事業で支援しているところでございます。

平成25年度歳出予算説明資料での説明は以上でございますが、主な新規・改善事業につきましては、厚生常任委員会資料により御説明させていただきます。

常任委員会資料、当初の8ページをお開きください。改善事業の元気に活躍する明るい長寿社会づくり支援事業についてでございます。

まず、1の目的でございますが、高齢者の多様な社会参加などに取り組んでいる宮崎県社会福祉協議会長寿社会推進センターを支援しますことにより、高齢者の健康・生きがいつくりの推進はもとより、高齢者自身が社会を支える一員として、その持てる能力等を十分に発揮していただき、生き生きと活躍する社会の実現を通じて、地域・社会全体の活性化を図ろうというものでございます。

次に2の事業概要ですが、まず、(1)の元気な高齢者が活躍する場づくりの支援では、団塊世代を初めとした高齢者に対しまして、多様な社会参加の機会を紹介することにより、NPO

等の立ち上げとか、活動への参加を促すため、シニアインターンシップの実施や、ネットを活用した情報の発信などを行うものでございます。

(2)と(3)は、スポーツ交流等を促進しますねりんピックの開催等を支援するものでございます。

(4)のねりんフェスタの開催は、みやぎ要介護高齢者等から募集しました短歌大会の表彰などを行う「心豊かに歌う全国ふれあい短歌大会」を行いますとともに、高齢者の社会参加をテーマとしました講演等を行うものでございます。

(5)の長寿社会推進センター運営の支援を含めまして、3の事業費でございますが、3,851万3,000円を計上しております。

続きまして、9ページをごらんください。新規事業の地域包括支援ネットワーク・権利擁護支援事業についてでございます。

まず、1の目的でございますが、市町村や地域包括支援センターによる地域包括支援ネットワークの構築等を支援し、その機能強化を促進しますとともに、高齢者虐待防止など、権利擁護等につきましても支援を行うことにより、高齢者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができますよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいの5つのサービスを一体的に提供します地域包括ケアの促進を図るものでございます。

2の事業概要ですが、まず、(1)の地域包括支援ネットワーク構築の支援では、広域支援員、それと専門職の派遣やモデル市町村の指定による支援、さらにケアマネジメントや総合相談等の機能向上に対する支援を行いますとともに、関係機関との連絡協議会の開催を行ないたいというふうに考えております。

(2)の高齢者権利擁護の支援では、高齢者虐待の防止や法定成年後見制度の活用に対する支援、孤立死防止対策等を行いたいというふうに考えております。

3の事業費でございますが、3,683万6,000円を計上しております。

次に、10ページをお開きください。新規事業のケアプラン適正化支援事業についてでございます。

まず、1の目的でございますが、介護サービス利用者にとって真に必要なサービス提供を行うため、介護支援専門員、ケアマネージャーが利用者の実態に応じたケアプランの作成ができるよう支援したいというふうに考えております。

次に2の事業概要でございますけれども、(1)ケアプラン作成事業者に対する指導事業では適正なケアプラン作成のためのマニュアルを作成することにしておりますけれども、(2)の医療系サービス強化の支援で作成することにしております報告書を踏まえたものにしたいというふうに考えております。

3の事業費ですが、130万円を計上しております。

当初予算の説明につきましては、以上でございますが、同じ資料、常任委員会資料の30ページをお開きください。30ページになります。

議案第22号「使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例」のうち介護支援専門員証に係る手数料の改正についてでございます。

改正の理由につきましては、1にありますとおり、介護支援専門員が業務に従事する際に携帯します専門員証の交付につきまして、本人確認、あと研修履歴の確認等、審査(事項)がふえたことなどによりまして、2の改正の内容にありますとおり、現行2,000円を2,400円に、1

件当たり400円の増額改正を行うものでございます。

また、3の施行期日につきましては、平成25年4月1日としております。

長寿介護課の説明については、以上でございます。

○孫田障害福祉課長 障害福祉課でございます。

障害福祉課といたしましては、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」のほか、3件あります。

まず、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」につきまして、御説明いたします。

お手元の平成25年度歳出予算説明資料のインデックス、障害福祉課のところ、145ページをお開きください。

今回お願いしております障害福祉課の平成25年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますように、124億4,330万4,000円でございます。

それでは、以下、主なものについて御説明いたします。

147ページをお開き下さい。まず、上から2番目の(事項)福祉のまちづくり推進費5,162万9,000円ありますが、これは、福祉のまちづくりの推進等に要する経費であります。

このうち6の改善事業、障がい者・高齢者住宅改造等助成事業は、当課で実施していた障がい者向けの住宅改造助成事業と長寿介護課で実施していました高齢者向けの事業を統合したものであります。

次に、149ページをお開きください。上から2番目の(事項)精神保健費1億2,223万3,000円ありますが、これは、精神障がい者に対する医療扶助、保護、発生予防対策に要する経費であります。

説明欄3の精神科救急医療システム整備事業

は、緊急な医療を必要とする精神障がい者のために、精神科救急医療体制等を整備・運営するものであります。

次に、一つ飛びまして、(事項)精神障がい者社会復帰促進事業費3,053万2,000円ですが、これは、精神障がい者の社会復帰・自立促進に要する経費であります。

説明欄1の精神障がい者地域移行推進事業は、精神障がい者の地域移行を推進するとともに、医師や精神保健福祉士等で構成するアウトリーチチームによる未受診者等への訪問支援などを行うものであります。

次に、一番下の(事項)自殺対策費1億3,004万8,000円につきましては、次の150ページをお開きください。

これは、国の交付金を活用した自殺対策の基金事業に要する経費でありまして、説明欄4の新規事業、市町村自殺対策緊急強化モデル事業につきましては、後ほど、委員会資料により、就労支援・精神保健対策室長から御説明いたします。

次に、その下の(事項)障がい者自立推進費74億6,949万円であります。

これは、障害者自立支援法に基づく公費負担など、障がい者の自立支援に要する経費であります。

主な事業を御説明いたします。

説明欄1の介護給付・訓練等給付費の39億4,000万円余は、在宅の障がい者に対する介護、また、施設等を利用しての自立や就労に関する訓練等を行うものであります。

2の自立支援医療費の31億4,000万円余は、身体障がい者の更生医療、精神障がい者の通院医療への公費負担であります。

9の新規事業、障害福祉サービスに係る相談

支援に携わる人材確保事業については、後ほど、委員会資料により御説明いたします。

次に、その下の(事項)障害者自立支援対策臨時特例基金7,045万円であります。

これは、交付金事業として平成19年度から取り組んでいる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して、24年度末まで事業終了となりますことから、国へ事業費の返還を行うものであります。

次に、一番下の(事項)障がい者就労支援費1億2,628万円ですが、これは、障がい者の就労支援に要する経費であります。

151ページをごらんください。説明欄10の改善事業、発達障がい者就労・生活支援モデル事業は、引き続き、発達障がい者の就労支援モデルの確立を図るとともに、就労後の職場定着に資する生活支援モデルの検討を行うものであります。

12の改善事業、知的・精神障がい者就労支援事業につきましては、後ほど、委員会資料により、就労支援・精神保健対策室長から御説明いたします。

次の(事項)障がい児支援費17億8,341万4,000円ですが、これは、障がい児の福祉に要する経費であります。

1の障がい児施設給付費16億4,000万円余は、障がい児が施設に入所または通所する際に要する経費の公費負担であります。

9の新規事業、重症心身障がい児(者)支援施設新規参入促進事業につきましては、この後、委員会資料により御説明いたします。

それでは、主な新規事業等の詳細について、御説明いたします。

別冊の厚生常任委員会資料の11ページをお開きください。

まず、新規事業、障害福祉サービスに係る相談支援に携わる人材確保事業についてであります。

1の目的・背景であります。障害者自立支援法の改正により、平成26年度までに障害福祉サービスを利用する全ての障がい者にサービス等利用計画の作成が義務づけられましたことから、研修会の実施等により、相談支援に携わる人材の確保や相談支援事業所の開設支援を行うものであります。

2の事業概要であります。①として、相談支援専門員に必要な実務経験年数を満たすものの、現に相談支援の業務に従事していない潜在的有資格者向けにフォローアップ研修を実施いたします。

②の福祉関係の大学、専門学校等の学生を対象とした説明会を開催するとともに、③の法人向けに相談支援事業所開設のための研修会を開催いたします。

また、④の相談支援事業所のパンフレットを作成いたしまして、研修会や市町村窓口で配付を行うこととしております。

3の事業費は700万円で、全額、緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用しております。

4の事業効果であります。この事業の実施によりまして、本県の相談支援体制の量的・質的な拡充が図られるものであります。

次のページ、12ページをお開きください。新規事業、重症心身障がい児(者)支援施設新規参入促進事業についてであります。

1の目的・背景であります。重症心身障がい児(者)の保護者のニーズが高く、利用者数も大きく増加しております。在宅の重心児を対象とした短期入所等の在宅サービスについて、新たな事業所の参入を促進することにより、支援

体制の拡充・強化を図るものであります。

2の事業概要であります。在宅の重心児を主な対象とした在宅サービスを新たに行う事業所に対し、新規参入に要する施設・設備整備費用の一部を補助するものであります。

3の事業費は、2,750万円で、全額、地域医療再生基金を活用することとしております。

最後に、4の事業効果であります。事業所が新規参入する際の初期経費が軽減されることにより、参入へのインセンティブが高まり、新たな事業所の参入が期待されることとあり、在宅の重心児の保護者の負担軽減を初め、支援体制の拡充に資するものと考えております。

引き続き、決算特別委員会の指摘要望(事項)に係る対応状況について、御説明いたします。

別冊の資料、決算特別委員会の指摘要望(事項)に係る対応状況の5ページをお開きください。

ページの中ほどでございますが、3の自殺対策の関係につきましては、後ほど、就労支援・精神保健対策室長が御説明いたします。

次のページ、6ページをお願いいたします。

④医療等の専門スタッフの充実や、相談・支援体制の拡充を図るなど、こども療育センターの一層の機能強化を図ることについてであります。

まず、こども療育センターにおける医療等の専門スタッフにつきましては、平成24年4月から作業療法士の正職員を1名増員するなど、人員体制の充実に努めているところであります。

また、相談支援体制につきましては、相談から療育までの支援の窓口をコーディネーターに一本化し、一貫した支援体制を構築することにより、コーディネーターが核となって、より計画的な相談、療育業務を行うとともに、他の療育機関への支援、連携の強化も図るなど、業務体

制の見直し、改善に取り組んでいるところであります。

こども療育センターにつきましては、障がいの重度・重複化への対応強化や、短期入所等在宅サービスの提供体制の充実などの課題を踏まえまして、今後とも、人材の確保を初め、相談・支援体制の拡充を図り、一層の機能強化に努めてまいりたいと存じます。

続きまして、特別議案について御説明いたします。

常任委員会資料にお戻りいただきまして、30ページをお開きください。

ページの中ほどでございますが、議案第22号使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例のうち、③障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の施行に伴う改正について御説明いたします。

まず、1の改正の理由についてであります。地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴いまして、障害者自立支援法が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に改正・施行されることから、所要の改正を行うものであります。

2の改正の内容といたしましては、県立こども療育センターにおける障がい福祉サービス事業に係る使用料の根拠法令について、名称変更等を行うものであります。

3の施行期日につきましては、平成25年4月1日としております。

次に、提出議案の93ページをお開きください。議案第25号の「議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例等の一部を改正する条例」であります。

ただいま御説明いたしました議案第22号と同

様に、障害者自立支援法が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に改正・施行されることから、同法の名称を引用する関係条例について、所要の改正を行うものであります。

次に、同じく提出議案の101ページをお開きください。

議案第28号の「宮崎県における事務処理の特例に関する条例等の一部を改正する条例」であります。

この議案につきましても同様に、障害者自立支援法の改正・施行に伴い、所要の改正を行うものであります。

私からの説明は、以上であります。

○中西就労支援・精神保健対策室長 私のほうから、3項目について、御説明をさせていただきます。

まず、新規事業について、御説明いたします。

厚生常任委員会資料の13ページをお開きいただきたいと思っております。新規事業、市町村自殺対策緊急強化モデル事業についてであります。

本県の自殺者数は、平成9年以降、15年連続で300人を超えておりまして、平成23年の人口10万人当たりの自殺者数は、全国で4番目に高くなっており、依然として大変厳しい状況が続いておりまして、県では、これまで平成21年2月に策定をいたしました宮崎県自殺対策行動計画に基づきまして、普及啓発や人材育成、相談体制の充実等の総合的な自殺対策に努めてきたところであります。

このため、今回のこの事業では、1の目的・背景のとおり、市町村が住民を対象に行う、心の健康調査や、自殺対策行動計画の策定などのモデル的な取り組みに対しまして支援を行いまして、これまでの総合的な対策に加え、地域の

実情に応じたきめ細やかな自殺対策の推進を図るものであります。

次に、2の事業概要ですが、(1)の自殺総合対策アドバイザーの派遣では、国の研究機関であります自殺予防総合対策センターのアドバイザーを市町村に派遣し、実態調査や行動計画の策定に対しまして、専門的・学術的な助言・指導等を行うものであります。

次に、(2)の市町村支援コーディネーターの設置では、県精神保健福祉センターにコーディネーターを設置し、市町村の自殺対策への支援や、大学等と連携して実施するフィールドワーク、いわゆる個別訪問において総合的な調整等を行うものであります。

次に、(3)の市町村が行う実態調査等に対する補助では、市町村が行う実態調査や行動計画の策定に対して補助を行うもので、補助額は、定額で市に300万円、町村は200万円を予定しております。

次に、3の事業費につきましては、1,993万5,000円をお願いしておりますが、財源は、全額国庫となっており、地域自殺対策緊急強化基金を活用することとしております。

最後に、4の事業効果ですが、地域の実情に応じて、対象や目的を明確にした対策を講じることにより、事業を実施する市町村における自殺者の減少が期待されるとともに、そのノウハウが他の地域に波及していくことを期待しているものであります。

次に、14ページをお開きいただきたいと思っております。改善事業の知的・精神障がい者就労支援事業についてであります。

この事業は、1の目的・背景のとおり、企業における雇用や職場実習の機会が少ない知的障がい者並びに精神障がい者の就労能力の向上や、

企業等における障がい者雇用への理解促進を図ることを目的としております。

2の事業概要ですが、まず、(1)の知的・精神障がい者の雇用支援としまして、引き続き、知的障がい者並びに精神障がい者を県の臨時職員として任用することとしております。

これまでも、募集に対し多数の申し込みがありましたので、来年度から任用期間を8カ月から4カ月に短縮した上で、採用枠を2名から6名にふやすこととしております。

次に、(2)の知的・精神障がい者の職場体験支援といたしまして、県庁における職場体験実習を引き続き実施しますが、これまでは、主に県庁本庁、中央地区出先で実施してきましたが、来年度からは県央地区以外の出先事務所を優先して実施したいと考えております。

また、市町村における職場体験実習を促進させるため、実施市町村に対しまして、障がい者雇用支援の専門家でありますジョブコーチの派遣をあわせて行いたいと考えております。

また、(3)の精神障がい者の社会適応訓練としまして、①、②のとおり、在宅等の精神障がい者並びに障害福祉サービス事業所を利用する精神障がい者を対象に、企業等での職場実習訓練を引き続き実施いたします。

3の事業費ですが、926万1,000円をお願いしております。

4の事業効果ですが、知的障がい者並びに精神障がい者の一般就労に向けた取り組みが県全体に広がることを期待いたしております。

引き続きまして、決算特別委員会の指摘要望(事項)に係る対応状況について御説明いたします。

別冊の資料、決算特別委員会の指摘要望(事項)に係る対応状況の5ページをお開きいただ

きたいと思います。ページの下欄、③の自殺対策についてであります。

県では、平成25年度当初予算案におきまして、さきほど御説明させていただきましたように、新規事業、市町村自殺対策緊急強化モデル事業を実施することとしております。

この事業では、市町村が行う、住民に対する心の健康調査等に基づく、自殺対策行動計画の策定などの取り組みに対して支援を行うことにより、地域の実情に応じたきめ細やかな対策を、市町村と一体となって取り組んでまいります。

また、引き続き『自殺ゼロ』プロジェクト推進事業を実施し、県と各種団体・機関等が連携して策定しております、第2期の宮崎県自殺対策行動計画に基づき、総合的な対策を推進するとともに、地域のきずなの強化を図るなどの取り組みを支援することにより、自殺者の一層の減少を図ることとしております。

私からの説明は、以上であります。

○高橋委員長 議案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 新規事業のケアプラン適正化支援事業ですが、これは、こういうのが出てくるということは、今までケアプランを余りやってきてなかったということなんですか。

○川添長寿介護課長 ケアプラン、今委員のほうの指摘でございますけれども、介護保険制度の基幹という、基本になるところなんですけれども、近年、医師会とか事業者のほうとか、利用者のほうから同一の法人でのサービスが多いとか、同一の施設でのサービスが多いとか、支給限度額までぎりぎり使うサービスが多くなってきてるとか、医療系とか福祉系に偏っているとか、そういう御意見等が当事者であるケアマネー

ジャーからもそういう意見等来ているものから、今回、ケアプランのケアマネージャーさんに対する普及のための事業として、初めてこれを取り入れたいというふうに考えております。

○井本委員 もうちょっと具体的に、どういうふうにかえるんですか。

○川添長寿介護課長 10ページの資料にございますように、まず、ケアマネージャーさん方と保険者である市町村のほうに実態調査を行いまして、今申しましたような課題等の抽出をいたしまして、それを宮崎県の介護支援専門員協会、医師の方もいらっしゃいますけれども、そういう方々のほうで検討会等を開いた上で、どういうマニュアルがいいかと、その際に(2)にございますけれども、医療系のサービスを入れたほうが機能のほうが回復したとかいう例もございますので、そういう報告書等も踏まえた上で、マニュアルのほうを作成したいというふうに考えております。

○井本委員 市町村自殺緊急対策モデル事業なんだけど、どこを具体的にモデル事業にしようという、そういうあれはあるんですか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 特にそういったところは求めておりませんが、ただ、私たち、今年度、西諸を中心に市町村を回らせていただきまして、その市町村さんの意識の高さというのを実感いたしましたので、私たちとしては、やはり西諸、北諸、やはり自殺死亡率の高いところにつきましては、この新規事業の中で、ぜひ取り組んでいただきたいというところで、お願いはしてるところであります。

○井本委員 モデル事業ちゅうたら、自殺者が少ないところのほうで打つっちゃないと、自殺者が多いところをモデル事業に使うわけですか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 解決策と

して、やはり自殺者死亡率、そういったところを下げたいというのがありますので、そういった面では、やはり死亡率の高いところで効果を実証した上で、その効果を各市町村にまた波及をさせていくというような発想であります。

○井本委員 確かに市町村単位のモデル事業というのはわかるけど、何かこう見ると年寄りが、自殺者は案外60以上が多いですよ。この辺はある程度モデル化するというようなことも考えられないのか、その辺はどうですか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 今、井本委員が言われたように、やはりまず市町村には、地域で住民のこころの健康調査、これをまずやっていただく、そして今言われたように、その地域が、例えば高齢者の方の心の傾きとか、そういった状況がやはり対策として必要であるということであれば、重点的にやはり高齢者対策でまずやっていこうというのを市町村のほうが、そういった形で対策を打つ。例えば、都市型であれば、勤労者というところにターゲットをやはりあてたほうがより効果が出るのかとか、そういうところはそれぞれの市町村さんのこころの健康調査の結果で、やはり絞り込んでいくというふうな手法を考えております。

○井本委員 この自殺対策アドバイザーというのは、どんな方がなさるんですか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 13ページの事業概要の2の(1)のところにも書いております米印のところなんですけど、独立行政法人国立精神・精神医療センターの精神保健研究所というところがありますので、そこの研究員をお願いすると思っております。

○井本委員 わかりました。

○高橋委員長 ほか、ございませんか。

○前屋敷委員 先ほどの続きでお願いいたします

す。長寿介護課で、143ページのこの基盤整備ですが、スプリンクラーの設置が義務づけられているところでは、もう全て達成しているという御報告だったんですが、あとその以下の施設が、さっき言いましたように、どの程度施設があるのか。この基金事業ではそういうところは適用にならないのか、4分の1の負担が必要だということもありましたけれども、事業適用にはなるんでしょうか。

○川添長寿介護課長 まず、275平米未満の事業所にも適用になります。

まず、高齢者の入所施設って、特別養護老人ホーム等はもう全て275平米以上になりますので、義務で全部ついてるわけですが、グループホームにつきましては、県内に今169施設ございまして、129施設が275平米になっています。これは、当然もうついております。

あと40施設のうち、32施設は自分たちでつけておりまして、8施設がついてないという。

この数字、市町村がこれ、管理して指定しております施設の関係で、グループホームにつきましては、今回の事故等があつて、市町村等行って調べて、相当はっぴかけまして調べたんですが、今、ほかの小規模多機能とか、老人のショートステイ等を利用して入っている施設につきましては、275平米以下で、どれだけ未満でどれだけつけてないかは、まだちょっと不明でございます。

ただ、来年度のこの4億5,300万の中には、スプリンクラーを整備する小規模多機能の事業所等も入ってます。ただ、ここの中にはグループホームの275平米は、このときには入ってませんでした。

今後、今、認知症のグループホームの連絡協議会さんの集まりとか行って、こういう制度が

あるということで、周知してますので、今後また出てきたらこういう事業で対応していきたいと。

○前屋敷委員 これは、基金事業でもう1年、25年度までということの事業でしょう。

○川添長寿介護課長 今、国の条項は25年度まで、1年延長ということまでしか来てませんが、その後どうなるかについてはまだ何も言えません。

○前屋敷委員 市町村とも協力していただいて、徹底してやっぱり調査をして、ぜひ命を落として後でしまったということにならないように、そういう事故が起きているだけに、ぜひそこは徹底して調べていただいて、周知徹底といえますか、費用の要ることですけれども、やはりかえられないんだというあたりを、やっぱり積極的に促して設置が図られるように、ぜひ御努力をしていただきたいです。

○川添長寿介護課長 今、委員がおっしゃいますように、国のほうも消防サイドと一緒に市町村の職員が行くようにという形で改めて通知が来てますので、早速その通知等も流しまして、間違いがないように調べるようにという形で、安全・安心のためにしっかりとやっていきたいと思っています。

○前屋敷委員 ぜひお願いします。

それから、委員会資料のほうで、11ページの、障害福祉課でお願いしたいんですが、相談支援に携わる人材確保事業という事業ですが、ここで、潜在的な有資格者の掘り起こしということもあるんですけど、有資格者はどの程度おられるかというのは調査をされてるんですか。

○孫田障害福祉課長 現在県で把握しております潜在的有資格者、県内に516人ということで、把握しております。

○前屋敷委員 この利用計画が全ての方、障がい者で利用されてる方に利用計画が義務づけられるっていうことですので、かなりのやはり、作業量といいますか、なるんだと思うんです。それで、やはりそういう資格を持たれた方を掘り起こすということなんですけど、物理的にどれぐらいを予定していらっしゃるんですか。

○孫田障害福祉課長 現在、潜在的有資格者516人と申し上げましたが、実務として、実際にこのサービス利用計画の作成ができる、従事している者が88しかおりません。この88名で、県内約*6,000件程度の障がいの利用計画を3年間で作成するというようになっております。

このため、最初の1年が過ぎてしまいました、あと2年間で残りをつくらないといけないという状況ですので、今回、このような新規事業で、改めて潜在的有資格者を実務に回っていただいて、残り2年間で全てのサービス利用計画を適正に作成できるようにやっていきたいということでございます。

○前屋敷委員 これは、国の制度が変わったということもあるんですけど、詳しく私も知らなかったんですが、この利用計画全てに義務づけるという、狙いといいますか、目的といいますか、それは何なんですか。

○孫田障害福祉課長 このサービス利用計画、従来は任意という形で、完全に義務づけではなかったんですが、やはりそれぞれの方々に応じた適正なサービスが提供されることによって、本人のQOL等の向上、体の運動機能の向上といった成果を上げていく上には、単に手近にあるサービスを利用するということではなくて、最も効果的なサービスの組み合わせというものをやっていかなくはないといけないということに立

※48ページ右段に訂正発言あり

ち返りまして、全員にこのサービス利用計画をつくるということになったものでございます。

○前屋敷委員 このことでサービスが向上するとか、よりその方の的確なサービスをとということだと思っておりますけども、今より下がったりということもやっぱりあるわけでしょうか。

○孫田障害福祉課長 基本的にそれぞれの障がいの方が利用できるサービスの量というのは、その障がいの程度に応じて、必要な利用区分というものが市町村のほうで判定するようになっております。その範囲内で、あわせてサービス利用計画をつくるということですので、この利用計画によって減少するということではなくて、利用区分の判定の中ではそれぞれの、いっぱいまで使っていただいているわけですから、適正な利用の仕方をしていただくというふうに考えております。

○前屋敷委員 あわせてこの利用区分が変えられるとか、基準が変えられるということはないんですね。

○孫田障害福祉課長 この利用区分につきましては、利用限度額につきましては、区分につきましては、先般来、精神障がい、あるいは今度難病等が対象になってくるということもありまして、現在の判定ソフト、判定方法では正確な利用限度額が出せないおそれがあるということで、現在、国のほうで改めてその中身について検討しております。今度のサービス利用計画がどうこうということではなくて、新たなそういう対象者等が出てきたことによる、現在、見直し作業を行っているところというふうに聞いております。

○前屋敷委員 今、御説明いただいた中でもかなりの仕事量になりますので、あと2年間というところでどこまでできるか。6,000件が対象に

なっているという話だったんです。ちょっとなかなかだなあというふうに思っているところですけど。

○井上委員 今のに関連して、この700万というのは、結局は実務についていただかないといけないわけですよね。実務につかせる場所はあるということですよね。だから、雇用者としては、実際どのぐらいの幅で雇用できるというふうに考えられているのか。

○孫田障害福祉課長 今回のこの700万というのは、研修会等を開催する経費ということでございます。県内でこのサービス事業所が、サービス医療計画を作成する事業所が43カ所しかございません。この43カ所にこの88名が所属しているわけですが、現在、各市町村を通じまして、さらにこの事業所をふやす計画について、各事業所についての照会を行ったところです。

この4月1日からスタートするところ、あるいはその後からその準備をしているところ等の集計を行っております。それにさらに上積みする形で、事業者呼びかけをしていきたいということはこの事業でやっていきたいというふうに考えております。

○井上委員 事業所に呼びかけて、実際幾らかあるというふうにして、現実に潜在的な有資格者も、これからの人たちも含めて、行きますってなった場合に、そこはきちんとミスマッチなしでそこに入れるというふうに理解していいということですか。

○孫田障害福祉課長 現在の潜在的有資格者といえますのは、完全に、例えば仕事を離れている方ではなくて、それぞれ専門技術、専門の資格を持った方々が講習を受けて、このサービス医療計画を作成する資格を持っているんですが、

ただ、計画作成のほうに業務をせずに、もともとの資格を持ってらっしゃる仕事、看護師なり、福祉士なりといったところで働いていらっしゃる。

○井上委員 それは説明を受けたから、わかっています。

○孫田障害福祉課長 その方々は、それぞれの法人等でいらっしゃいますので、そちらが開設する相談支援事業所、そちらのほうに移籍していただくというふうな形で、増員を図っていくのかなというふうに考えております。

○井上委員 じゃあ、学生を対象とした説明会等をして、学生の人たちが、例えば何人かが、そこに行きたいというふうに言った場合は、それを受け入れる場所は確実にあるというふうに理解していいんですね。いや、せつくなので、雇用がはっきりとした形で生まれるのかどうか、そこが知りたいということです。

○孫田障害福祉課長 この学生の説明会につきましては、この有資格者になるためには、3年から5年の実務経験が必要です。したがって、学生が直接相談支援事業所のほうに就職するということは考えておりません。実は、現場でそれぞれの資格を持っている方々がこの計画作成の業務に携わるようになりますと、そちらのほうのポストがあくと。そちらにその学生さんたちに行ってもらって、ただ、その学生さんたちには、将来のキャリアパスとして、そういった計画作成業務ということが未来にありますよということを説明することによって、現場のほうに来ていただくという、二段構えの作戦で考えております。

○井上委員 わかりました。次に行っていていいですか。

次に、障害福祉課のところの重症心身障がい

者支援施設新規参入促進事業で、2,750万を新規で挙げてあるんですけど、これは、在宅重症心身障がい者を対象とした短期入所者の在宅サービスについて、非常にニーズが多いというふうに、どのくらいのニーズっていうふうに。

○孫田障害福祉課長 これはさまざまな調査、アンケート等を行っているところなんですけど、全体数というのが、重症心身障がいという定義自体が知的障がいと重度の肢体不自由を持っている方々ということで、必ずしも正確に重症心身障がい児という認定を、別途、手帳等があるわけではないということで、なかなか全体数の把握が難しいところですが、しかしながら、現在のところ各児童相談所等で把握している人数を見てみますと、おおむね在宅の重症心身障がいの方が県内で400人余りいらっしゃるというふうに考えております。入所施設に入っていられる方が、おおむね250人程度ということになっております。重症心身障がい児者につきましては、従来は割と、実は早いうちにお亡くなりになる方が多かったんですが、現在、医療等の進歩でかなりの高齢化も進んできております。数が減るという方向にはございません。御本人も高齢になっていらっしゃれば、現在、在宅で保護者の方々がお世話されているという方々も、当然またさらに支援が必要な状況が強まっていくというふうに考えております。

実は、県内で特に宮崎市中央域につきましては、短期入所のサービスを行っております大きな事業所がございません。現在、入所施設が日南と川南にございますが、そちらのほうで短期入所を受けておりますけれども、宮崎市周辺地域、県央地域につきましては、特に病院が空床型で、一応指定を受けているという程度しかありませんので、この地域について特に重点的に

需要がかなり高まっているというふうに考えております。

ちょっと古いアンケートになりますけども、平成20年に行なった調査結果によりますと、今後、充実を望む福祉サービスというので156人の方々に御回答をいただいた中で、103人の方はショートステイを求めているというふうになっております。しかも、そのうち半数は、すぐにショートステイが欲しいというふうなお答えをいただいているというふうに把握しております。

○井上委員 つまり、だから在宅の重症心身障がい児なので、ひょっとすると、医療的ケアがくっついていないと、なかなかどんどころでもいいというわけにもまたいかないというふうに思うんです。だから、ちょっと気になるのが、新規参入する可能性というか、そういうのがあってのこの予算を立てているということですか。そう思っているということですか。ということは、こうかなというの予想がつくんですけど、そうですか。

○孫田障害福祉課長 こういった参入したいということで、今計画を進められていらっしゃる場所はあります。

ただ、行政側の都合といたしましても、実はこのもとになる事業が25年度までしかない基金事業でありますので、何としてでも25年度にこの基金を活用して事業をやりたいということでございます。

○井上委員 これは私も望むところなんですけど、だから予算が上がるっているだけじゃその具体性がないと。予算が上がるというのも楽しみなんですけど、具体性がないと、なかなかその予算が、せっかくの予算が、いや、だめでしたと、見込み違いでしたみたいなことでは困るので、大体もう可能性は高いというふうに理解してい

っているというふうに、そんな詰めないでもいいんですけど。

○孫田障害福祉課長 具体的なお話を今進めていただいているところはございます。

○井上委員 大体、何床ぐらいですか。

○孫田障害福祉課長 現在、お話をいただいているのは1法人でございます。

○井上委員 1法人で何床。

○孫田障害福祉課長 今、計画では、5床から10床程度の間で動いていると。ショートステイ枠がです。これ以外に、日中のその他のサービスが別にベースとしてくっついてくることになっております。

○井上委員 ありがとうございます。続けていいですか。

もう一つ、知的精神障がい者就労支援事業なんですけど、これは非常に努力をしていただいでいて、県のほうでもやっていただいて、これがすごく事業効果というところで見ると、これが県全体に広がってほしいと、期待できるというふうに言っておられるわけですが、これを本当に市町村レベルのところまで広げてほしいと思うんですが、実際、状況的にどうなんだろうかと。ちっちゃいときから、もう一、二名ぐらいからでもいいんですけど、市町村で受け入れてくれるようなところっていうのが、実際にどうなんだろうかと。

○中西就労支援・精神保健対策室長 実際、臨時雇用という形でも、まだ市町村には広がっておりません。

ただ、枠として宮崎市とか大きいところは、ある程度正職員、これは非常勤職員という形で、臨時職員という形ではなくて、ある程度枠としては実績はございます。

それともう一つ、(2)の職場体験としての市

町村、これにつきましても、宮崎市だけが受け入れてる。その他の市町村は、まだ実績がないというようなことで、今回ぜひジョブコーチを派遣しますからお願いしたいということで、事業を組み立てております。

○井上委員 やっぱり実効性がないとだめなんですよね、効果がないと。だから、やっぱりきちんと、できそうなところと言ったら、言い方がおかしいんだけど、可能性の高そうなところについてアプローチをきちんとして、少なくとも、本当にこれは効果が出ている内容でもあるので、ぜひそれを丁寧に広げていっていただけるといいのかなというふうに思うんです。だから、じっと来てくださるのを待っているって、なかなか広がらないので、もうある程度、この市町村はできる、ここは市はできるっちゃないかというところまで、少しずつ丁寧にお話をしていっていただくと実効性があるのかなと。予算を立てていて、それだけではだめなので、使い切るぐらいやっていただかないと効果が出ないんじゃないかなと思うんです。

○中西就労支援・精神保健対策室長 これは実は、この組み立てをする場合に、市町村の話につきましても、労働局、ハローワークと協議をさせていただいております。一緒に、やはりお金の面では、こういった県のほうで支援いたしますので、ハローワーク、労働局と一緒に、今井上委員が言われたように、可能性の高いところをまず一緒に行って進めていくというふうな形で考えております。

○井上委員 最後ですが、地域包括支援ネットワーク権利擁護支援事業のことですけど、実は私は代表質問で取り上げたので、そう細かく言わなくてもいいことなんですけど、現実には私が心配しているのは、この地域ケア会議というの

が、有効に動けるようになるのかどうかというのは、すごく心配をしているところなんです。代表質問するに当たっては、非常に細かい具体的な例まで言ってお話をしたところなんですけど、やはりはっきり申し上げて、おひとり暮らしの人はだんだんふえているわけで、そのひとり暮らしの方を、係累が全然いなかった場合、どこでどんなふうにプッシュして、その方が安心して、ここに書いてあるように、住宅も含めてっていうふうに書いてありますが、そういうところまで5つのサービスを一体的に提供できるようになっていけるのかっていうところが、非常にここがなかなか厳しいと思うんです。どこまで踏み込んだときに、相手の権利を侵さないのかというところが、なかなかちょっと難しいところがあるので。

とは言いつつ、この事業を見ましたときに、私はすごく救われた気分がしたのは事実なんです。こういうふうにして、きちんとしたところがきちんとして、多数の目で見て、多数でその人を救っていくみたいなのがないと、もう本当に置き去りにされていくわけです。あと、残っているのはここに書いてあるように、孤立死です。結果的に孤立死しかないわけです。だから、幾ら友人たちがいようと、誰かがいようと、そこでは法的なあれが動かないわけだから、やはりそこに至るまでの間のことを、丁寧にここで、地域ケア会議の中で、そこまで本当にやれるのかどうかっていうのをちょっと心配するところでもあるんですけど、そこはいかがなんでしょうか。

○川添長寿介護課長 今、県内66カ所、地域包括支援センターがございまして、もう県内の高齢者の包括的なケアというのは、いわゆる地域包括支援センターが担っていくのが一番いいというふうに考えています。

今井上委員がおっしゃいましたように、コーディネートをやるっていうので、広域支援員を今派遣しようとしているんですが、この広域支援員がキーパーソンになるのかなど。この方々が、個別ケア、個別ケースについていえば、どういう専門家がいいのかとか、そういうところもコーディネートして専門職を、このケースにはどういう人を派遣したらいいのかっていうような形で一つかかわってきますし、当然、その後の専門職につきましても、健康の面からもございますし、権利の弁護士等もございますので、そういう形でこういう広域支援員と専門職の方々が、ある意味のコーディネーターになっていただいて動いていきたいなというふうに考えております。その方々にちょっと力を入れることによって、うまく動いていくのかなど、動かしていきたいというふうに思っております。

○井上委員 この3,700万というのがこれでいいのかどうか、ちょっと私もよくわからない、予算がこれでできるのかどうかというのが、ちょっとわかりませんが、非常に期待をしたいと思います。

私のような仕事だと、どうしても孤立死をしている人たちのところに行かざるを得ない。警察の人たちに来てもらって、一緒に戸をあけてということをしつとせざるを得ないということをし、もうお気の毒でたまらないことを何回も繰り返すわけです。だから、それまでの間に手を出せなかったのかというのは、どうしても悔いとして残るので。ですから、やはりこの場所に挙がってない人がいるということに非常な問題点があると思うんです。団地の中のひとりぼっちとか、どこどこの1人というのがいらっしゃる。でもお名前はきちんとある。生きていることになっているということになるわけです。だ

から、ぜひ地域包括支援ネットワーク権利擁護支援事業、これには非常に期待をしますので、精度の高いものに仕上げたいと思っています。というふうに期待をしたいと思っています。よろしくお願ひしたいと思ひます。

○高橋委員長 ほか、ございませんか。

○孫田障害福祉課長 済いません、先ほどサービス医療計画をつくる利用対象者につきましては、先日まで6,000件と申し上げましたけど、これは当初、想定していた6,000件程度だろうと見ておりましたら、先日行いました市町村を通した実際の調査によりますと、8,000件が新しい数字でございます。訂正させていただきます。

○高橋委員長 ほか、ございませんか。

○内村委員 小さいことですが、まず長寿介護課にお尋ねします。この予算書の142ページですが、高齢者虐待防止事業として13万6,000円というのが上がっているんですけど、これはどういう事業。この金額でどういう事業ができるのかを最初にお尋ねします。

○川添長寿介護課長 高齢者虐待防止事業の13万6,000円でございますが、まず費用としましては、高齢者虐待防止連絡会議に要する経費でございます。これは高齢者虐待防止法で県の責務的に市町村の情報等をとって、関係機関等の情報交換とか、その後の施策という形で実施が必要なものですから、ここに上げさせて。今、地域包括支援ネットワークのほうでは、実際の実動的な動きはこちらのほうでしまして、この(事項)に上げていますのは、連絡会議の開催という形で上げさせております。

○内村委員 では、まだ取りかかりの、最初の部分だけの連絡会議の経費みたいなものでよろしいんですか。

○川添長寿介護課長 法律上、いわゆるどれだ

けの相談通報があったとか、どれだけの虐待件数があったというのは、県が公表するようになっていまして、この会議を通して公表しているという状況でございまして、おっしゃいますように、今後の広い施策も当然組みますし、実態についても各市町村関係者で共有するという会議でございまして。

○内村委員 こちらのほうの13ページの市町村、さっきから出てます自殺対策の新規事業ですが、まず最初に、この事業のスタートのところ、アドバイザーが市町村に対して研修することから始まるのか、市町村からどういう申請があってからこれをするのか、ちょっと順番を教えてくださいと思います。

○中西就労支援・精神保健対策室長 まず、市町村の意思ということで、申し出というところから入ります。

○内村委員 それが県に来て、県からアドバイザーということになるのでしょうか。それとも、もう直接県のほうでアドバイザーに委託してある分をされるということですか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 先ほどもお願いをしました国立の専門家の先生にお願いしておりますので、その方が、市町村が申し出いただいた中で、地域の問題とか、御自身で研究をされまして、その中で対応を検討していくというような状況で、お1人か2人に委嘱するということになるかと考えております。

○内村委員 実は、市町村に行くまでの、市町村が把握する自殺しそうな方というといけませんけれども、そういうことの把握がちょっと厳しいんじゃないかなと思う分があるものから、だから、コーディネーターとかアドバイザーとかいろいろ言葉が並んでますけれども、まず相談ができる窓口というのがちょっとでき

てないんじゃないかなと思って。今、電話でのやりとりをしながら、必死でそれを防いでいるということがちょっとあるんですけども、まず気長に電話で聞くということからの、そのスタートというのは市町村への、そういうのが何か来てますでしょうか。

○中西就労支援・精神保健対策室長 この経費として、今のところ5市町村ということを対象に、25年、モデル的に取り組んでいきたいと考えておりますので、その5市町村が決まりますので、その段階で、まず、県では、県の精神保健福祉センターが、当然、技術的なアドバイザーそれから市町村コーディネーターを設置しますので、そのところどころが、まず、アドバイザーと十分やらしていただくと。

この自殺総合対策アドバイザーというのは、ここに表示させていただいておりますように、あくまでも研究者、学術的な部分と、いわゆる専門的、学術的な助言・指導を行う専門家でありますので、今、各地域に実際支援に入られてる方、そのノウハウを私たちもぜひいただきたいという形で委嘱をお願いするというアドバイザーであります。

○内村委員 まだ今から、地域的にこれを指定していくということですけども、隠れた自殺の、そういう人がいらっしゃるということをちょっと掘り下げて、これからいろいろと、まず最初の電話でもいいから相談ができやすいところが何かあるということもやっぱり頭に入れて、こういうものにずっと進んでいっていただきたいなと思って、すごく心配する旨がやっぱりあるものですから。

○中西就労支援・精神保健対策室長 新規事業のこのモデル事業なんですけど、これはあくまでも基礎自治体である市町村さんが、私たちが今

まで旗を振ってきた部分、それを地域に密着したきめ細かな対策ということで、市町村さんに、ぜひそういったところの健康調査をしていただく中で、課題を抽出していただいて計画をつくっていただくということで進めていきますけれども、実は、これ以外に自殺ゼロプロジェクト推進事業というのをあわせて行っております。これが、まさしく今内村委員が言われました相談とか、人材育成とか、そういった今までの対策というのはあわせて行いますので、そういった御理解をいただきたいと思っております。

○高橋委員長 ほか、ございませんか。

○二見副委員長 私も2件お伺いしたいんですけど、まず一つはケアプラン適正化支援事業、先ほど事業内容のほうは御説明いただきわかったんですけど、これを実施した後のチェックの仕方というか、その効果はどのように検討されるのか、その方法についてちょっと御説明いただきたいんですけど。

○川添長寿介護課長 今二見副委員長おっしゃいましたように、これにつきましては、マニュアルを作成する前に、実態が出たときに、実態についてある程度公表したいなと思っております。利用者のほうにも、ある程度どういう状況かというのは示さないといけない。その後マニュアル作成して、それをケアマネージャーさん方にわかるようにすることによって、県が背中を押しているという形で、ケアマネージャーさんが適正なケアプランをつくりやすくなると。その後、先ほど途中お話ししましたマニュアル作成検討委員会をつくっておりますので、その後事業の検証等はやるんですが、それが介護給付費まで、どこまで抑制したとかいうところまでは、見るところまで今考えてませんが、少なくともケアマネージャーさん、アンケートをした方々から

はその後どうなったかという形で検証したいというふうに考えております。

○二見副委員長 もう1点は、先ほど同じように、障害福祉課の支援施設新規参入事業の件なんですけど、これは、予算が2,750万で、1法人が今検討中ということなんですけど、実際にこの予算組みというのは何施設ぐらい、もしくは大体、施設を1つつくる場合にはどれくらいの費用を見込んでいらっしゃるのか、そこのところをちょっと教えていただきたいんですが。

○孫田障害福祉課長 これは複数ではなくて、単一、1件分の予算でございます。

事業費は、その事業者さんがどの程度このショートステイ以外の事業をやられるかによって、全体事業費は大分変わってくると思いますが、場合によっては億単位の整備費が必要かというふうには考えております。

○二見副委員長 これ、1カ所のみ予算規模ということで、どれくらいかかるかわからない、これからの検討で枠組んでるでしょうけど、先ほどの僕が聞いてた説明の中では、日南と川南のほうにあるというようなことだったんですけど、県内にはほかにはこういった施設というのはいないんですか。

○孫田障害福祉課長 いわゆる重症心身障がい児が入所できる施設といたしましては、従来から日南と川南の病院、それとこども療育センターが重症心身障がい児を受け入れております。入所施設としては、この3カ所のみとなっております。それ以外に宮崎市の病院が、ショートステイのみを空きベッドを利用する形ということで指定を受けているということになっております。

○高橋委員長 よろしいですか。ほかございませんか。

平成25年 3月12日(火)

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、以上をもって長寿介護課、障害福祉課の審査を終了いたします。

執行部の皆様、本日はお疲れさまでした。

これで終わります、本日は。あした、また10時開会をお願いします。

午後 3 時52分散会

平成25年 3 月 13 日 (水曜日)

こども家庭課長 古川 壽彦

午前 9 時 58 分再開

事務局職員出席者

出席委員 (8 人)

議事課主幹 阿萬 慎治
総務課主任主事 橋本 季士郎

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)

説明のため出席した者

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	俊郎
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

○高橋委員長 委員会を再開いたします。

ここで委員会の傍聴についてお諮りいたします。

宮崎市の首藤正一氏から執行部に対して、質疑を傍聴した旨の申し出がありました。議会運営委員会の確認決定事項に基づき許可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 それでは、傍聴人の入室を許可することといたします。

暫時休憩します。

午前 9 時 58 分休憩

午前 9 時 59 分再開

○高橋委員長 委員会を再開いたします。

医療薬務課、衛生管理課、健康増進課の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いします。

○郡司医療薬務課長 医療薬務課分を御説明させていただきます。

医療薬務課の関係分は議案第 1 号「平成25年度宮崎県一般会計予算」、議案第22号「使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例」、議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例」、議案第30号「宮崎県医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例」、議案第40号「宮崎県医療計画の変更について」の 5 件でございます。

それでは、まず議案第 1 号「平成25年度宮崎県一般会計予算につきまして」御説明をいたし

ます。

お手元の平成25年度歳出予算説明資料の青いインデックス医療薬務課のところ、123ページでございますが、お開きいただきたいと思えます。

医療薬務課の平成25年度当初予算は、左から2つ目の欄ですが、総額で53億3,002万4,000円をお願いしております。

それでは、以下、主なものについて御説明いたします。126ページをお開きください。

まず、一番上の事項、看護師等確保対策費2億6,369万円でございます。主な事業は、説明欄2の(1)の改善事業、看護師等養成所運営費補助金1億9,664万5,000円ですが、これは看護師等養成所の運営費の補助を行い、看護職員の確保と質の向上を図るものであり、平成25年度から、卒業時の県内就職率を考慮した補助率の見直しを行うものでございます。

次に、同じページの一番下の事項、へき地医療対策費1億8,287万4,000円でございます。主な事業は、1の自治医科大学運営費負担金等1億3,318万5,000円ですが、これは、へき地勤務医師を養成している自治医科大学に対する県の負担金などでございます。

次のページ、127ページをごらんください。一番上の事項、救急医療対策費5億2,738万7,000円でございます。

主な事業は、1の第2次救急医療体制整備1億4,957万7,000円、及び、2の第3次救急医療体制整備3億623万9,000円ですが、これは入院治療を必要とする重症・重篤な救急患者を受け入れる救命救急センター等の運営費を負担するものでございます。

128ページをお開きください。次の事項、医療施設耐震化臨時特例基金事業費7億4,529万6,000円でございます。これは医療施設耐震化

臨時特例基金を財源に、災害拠点病院等の耐震整備に対して補助を行うものでございます。

次の事項、地域医療再生基金事業費21億7,708万1,000円でございます。これは後ほど別冊の厚生常任委員会資料で御説明をさせていただきます。

次のページ、129ページでございます。上から2番目の事項、宮崎県地域医療支援機構運営事業費5,069万4,000円でございます。これは、県と宮崎大学等で設置しました宮崎県地域医療支援機構において、医師の養成・確保対策を効果的に行うことで、地域医療提供体制の充実を図るものでございます。

次の事項、薬事費1,491万1,000円でございます。これは、医薬品等の製造から流通段階における監視事務や適正使用の推進に要する経費でございます。

次のページ、130ページでございます。一番上の事項、毒劇物及び麻薬等指導取締費701万4,000円でございます。これは、毒物劇物、麻薬等の監視指導や、覚せい剤等の薬物乱用防止に要する経費でございます。このうち2の薬物乱用防止推進事業335万5,000円は、薬物乱用防止の啓発を図るため、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動の街頭キャンペーンなどを行うための経費でございます。

次に、一番下の事項、県立看護大学運営費10億22万3,000円でございます。これは、質の高い看護職者を育成するとともに、看護教育研究や地域貢献事業を行う県立看護大学の運営に要する経費でございます。その中の一番下、新規事業、思春期女性のための「こころとからだのケア」支援事業につきましては、後ほど、別冊の厚生常任委員会資料で御説明をさせていただきます。

平成25年度歳出説明資料の説明につきましては、以上でございます。

次に、別冊の厚生常任委員会資料で、事業の概要について御説明をいたします。厚生常任委員会資料でございます。

5ページをお開きいただきたいと思います。まず、地域医療再生基金事業についてでございます。1の目的・背景でございますが、本県の地域医療が抱える課題解決のため、基金を活用して医師確保や救急医療対策等の各種事業を実施するものでございます。

次に、2の事業概要ですが、(1)の宮崎大学地域医療学講座運営支援事業では、地域医療を担う医師の育成・確保を図るため、宮崎大学医学部が開設した地域医療学講座の運営支援を行うものでございます。

(2)の救命救急体制強化事業では、救急医療体制の充実・強化を図るため、宮崎大学附属病院の救急医療スタッフの研修支援や、県立宮崎病院敷地内への小児夜間急病センターの移転整備を支援いたします。

(3)のドクターヘリ導入促進事業では、ドクターヘリの運航を支援するとともに、フライトドクター、フライトナースの研修支援等を行うこととしております。

(4)の医師修学資金貸与事業では、へき地や小児科等特定診療科に勤務する医師の育成・確保を図るため、医学生に対し修学資金を貸与するものでございます。

(7)の県北部救急医療体制整備支援事業では、県北部医療圏の救急医療体制の強化を図るため、機器整備支援や医療スタッフの勤務環境改善などを支援するものでございます。

6ページをお開きください。(8)の県西部救急・周産期医療拠点病院整備事業では、圏域の

中核的な役割を担う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。

(11)の急性心筋梗塞対策機能強化事業では、急性心筋梗塞の拠点的な病院である宮崎市郡医師会病院の診療機能の充実・強化を支援するものでございます。

(13)の災害拠点病院等機能強化事業では、必要な情報を迅速かつ的確に収集・発信できる体制を整備するとともに、災害拠点病院等の機能強化を行うものでございます。

続きまして、3の事業費ですが、21億7,708万1,000円をお願いしております。

4の事業効果でございます。これらの事業を実施することにより、医師確保や救急医療機能の充実など、本県の地域医療提供体制の充実・強化が図られるものと考えております。

続きまして、次のページ、7ページをごらんいただきたいと思います。新規事業、思春期女性のための「こころとからだのケア」支援事業について御説明いたします。

1の目的・背景でございますが、県立看護大学の地域貢献事業として、県内の思春期にある女性が重い月経痛で学業に集中できないなどの日常生活でのトラブルを予防、改善する実践的な方法を学ぶため、学校教材等を教育委員会と協力して作成するものでございます。

次に、2の事業概要ですが、看護大学が作成した月経ヘルスケアプログラムを活用し、現場の養護教諭等を委員とする作成委員会により、学校現場で生徒の指導に活用できる、わかりやすい学生向けのテキストや視聴覚教材などを作成するものでございます。

3の事業費は、260万2,000円でございます。

4、事業効果でございますが、作成した教材が現場で活用されることによって、思春期女性

が自分の体を理解し、自分を大切に作る心や生活を整える態度が養われるとともに、日常生活で悩んでいる月経痛や無月経などの健康課題が改善されるものと考えております。

議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」に係る説明は以上でございます。

続きまして、議案第22号「使用料及び手数料条例の一部を改正する条例」について、御説明をいたします。

資料はそのまま厚生常任委員会資料29ページをお開きいただきたいと思います。

医療業務課が所管する①看護大学高木講堂施設使用料の新設についてでございます。

1の改正の理由ですが、大学の地域貢献をさらに進めるため、現在、学内の教育目的に限って使用しております県立看護大学の高木講堂を、教育に支障のない範囲で貸し出しすることとし、受益者負担の観点から施設使用料を新設するものでございます。

2の改正の内容ですが、(1)現在の看護大学体育施設使用料を看護大学施設使用料と名称を変更いたします。

(2)高木講堂の使用料は、行政財産使用料の積算に基づき1時間1,600円とし、空調設備を使用する場合は、実費相当額、1時間5,300円を加算いたします。

(3)施行期日ですが、平成25年4月1日を予定しております。

次に、議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例」についてでございます。

資料が変わりまして、議案書の101ページをごらんいただきたいと思います。議案書でございます。これは医療法に基づく事務に関し、11月議会において、病院等の人員及び施設の基準等

に関する条例が成立したことに伴い、所要の改正を行うものでございます。

次に、議案第30号「宮崎県医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例」について御説明をいたします。

お手数でございますが、お手元の厚生常任委員会資料に戻っていただきたいと思います。お手元の厚生委員会資料でございます。31ページをお開きいただきたいと思います。

1、改正の理由でございます。現在、医学生に貸与を行っております就学資金貸与制度について、より効果的にへき地や医師が不足する診療科の医師確保につながるようにするための改正でございます。

2の改正内容でございますが、(1)でございます。県内での臨床研修、初期臨床研修の要件化を行うものでありますが、貸与を受けた者が県外で臨床研修を開始したときは、一括して貸与資金を返還しなければならないものとするものでございます。

(2)は、必要勤務期間短縮の特例の新設でございます。総合医の育成とへき地医療の充実を図るために、具体的には、下のほうにございますけれども、規則で定める予定の内容をごらんいただきたいと思います。県立日南病院において初期臨床研修を終了し、かつ、地域総合医育成サテライトセンターでの後期研修を経て県内のへき地医療機関に勤務した場合は、当該勤務期間に相当する期間、2年を限度として必要勤務期間を短縮できるようにするものでございます。

施行期日は、平成25年4月1日からとしておりますが、(1)につきましては、周知期間等が必要なため、平成26年4月1日から施行することとしております。

これらの改正により修学資金貸与者の県内定着がさらに進むものと考えております。

次に、議案第40号の「宮崎県医療計画の変更について」、計画案の概要を御説明いたします。

33ページをお開きいただきたいと思います。

1の推進期間、2の基本理念、3の基本方針及び体系図につきましては、昨年12月の委員会で素案として御説明させていただいたとおりでございますが、その後、パブリックコメント、関係団体、市町村への意見照会を経て、去る2月4日開催の医療審議会において了承をいただきましたことから、今回、議案として提出させていただいたものでございます。

34ページをお開きいただきたいと思います。

4の具体的な内容でございます。

(1)の二次医療圏につきましては、国の指針に基づきまして見直しの検討を行ってまいりましたが、現計画と同じ7医療圏としております。

(2)の基準病床数につきましては、医療法施行規則に定める算定方式に基づき、年齢階級別の入院率や人口等を勘案した上で算定したものでございます。表のとおりでございます。

次に、(3)の医療提供体制の構築についての基本的な考え方についてでございます。

本県における今後の医療提供体制の方向性としましては、①にありますとおり、保健・福祉との有機的な連携を図り、疾病の予防、早期発見から治療、その後の在宅・介護までの多様なサービスが地域において切れ目なく提供される体制の構築を目指します。

また、限られた医療資源の中で、県民に最善の医療を効率的に提供するために、②、③、④にありますとおり、医療機関の機能分担と連携等を図ってまいります。そのためには、県民

の理解と協力が不可欠でございますので、⑤、⑥にありますとおり、県民に対し、各医療機関がどのような医療を提供しているのかといった医療情報を具体的にわかりやすく提供する総合医療情報システムの構築や、県民からの各種相談を的確に受けられることができる体制の充実を図ってまいります。

あわせて、⑦のとおり、県民・患者の側においても、医療資源は有限であるということを感じ、かかりつけ医や診療時間内での受診、真に必要な場合のみの夜間救急や二次、三次の医療機関の利用といった適切な受診行動の必要性や意義等について意識啓発を図っていくこととしております。

次のページ、(4)5疾病・5事業及び在宅医療に係る医療連携体制の構築についてでございます。

このページから40ページにかけては、各疾病、事業ごとの医療圏、拠点病院、数値目標を記載しておりますが、従来の4疾病に精神疾患を加えた5疾病とするとともに、在宅医療についても医療圏等を記載し、内容を充実しております。

なお、38ページの⑧の小児医療につきましては、新たに県南地区の医療圏を設定することとしております。

また、県民にわかりやすいものとするため、主な指標に基づきまして数値目標を設定し、項目数を現計画の44項目から70項目に拡大しているところでございます。

次に、ページが飛びますが、41ページをお開きいただきたいと思います。(5)医療提供基盤の充実についてでございます。

まず、①の医療従事者の養成・確保と質の向上について、医師につきましては、宮崎大学、

県医師会、市町村及び県で設置しました宮崎県地域医療支援機構において、総合的な診療能力を有する医師及び専門医に対するキャリア支援等により医師の確保を推進するとともに、一番下のポツにありますとおり、女性医師の就労環境整備のため、出産・育児・再就労の場面における支援体制の充実を図ってまいります。

次に、看護師等につきましては、看護協会などの関係団体と連携しながら、ナースバンクを活用した再就労の促進を図るとともに、養成所等への支援や実習指導者の研修など教育体制の充実に向けた取り組みを行うこととしております。

最後に、42ページの(6)計画の推進についてでございます。

この計画は、県民の医療に対する安心・信頼の確保を目指し、本県における今後の大きな方向性を示したものであり、この方向性に沿った具体的な施策につきましては、今後、県だけではなく、市町村や医療関係機関・団体等も含め、検討、実施していく必要があると考えております。

このため、計画の推進に当たりましては、県、市町村、医師会・歯科医師会・薬剤師会といった保健医療関係団体等との緊密な連携のもと、宮崎県地域医療対策協議会などの既存の協議会などを活用しながら、施策の推進を図っていくこととしております。

医療薬務課の説明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。衛生管理課といたしましては、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」と議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例等の一部を改正する条例」の2件でございます。

まず、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会

計予算」につきまして御説明いたします。

お手元の平成25年度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、153ページをお開きください。今回お願いしております衛生管理課の平成25年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますように14億4,267万8,000円をお願いいたしております。

それでは、以下、主なものについて御説明いたします。

155ページをお開きください。まず最初の事項、動物管理費1億6,080万4,000円は、狂犬病予防並びに野犬等による危害発生防止と動物愛護に要する経費でございます。このうち説明欄2の犬の捕獲抑留及び処分業務委託費1億1,945万7,000円は、関連する業務を一般財団法人宮崎県公衆衛生センターへ委託するものであります。

改善事業4の「動物のいのちと愛」はぐくみ事業につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

156ページをお開きください。1番目の事項、食肉衛生検査所費3億8,795万8,000円は、食肉の安全確保を図るため、県内5カ所の食肉衛生検査所の検査員が、各屠畜場におきまして食肉検査をするために必要な人件費、試薬等の経費でございまして、検査は、牛で約6万頭、豚で約100万頭を見込んでおります。

その下の事項、食品衛生監視費7,136万1,000円は、食品に起因する衛生上の危害発生の未然防止のために、監視指導、食品衛生の啓発に要する経費でございまして、説明欄2の食品衛生推進事業委託費4,110万7,000円は、食品の細菌及び理化学検査や民間の食品衛生指導員の方々の活動等が円滑に行われるよう、宮崎県食品衛生協会等へ委託しているものでございます。

次に、その下の事項、食鳥検査費1億468

万9,000円は、安全で衛生的な食鳥肉を確保するために、検査員が各食肉処理場におきまして食鳥検査をするための経費でございまして、約1億3,000万羽が処理、検査されると見込んでおります。

157ページをごらんください。1番目の事項、生活衛生指導助成費3,436万3,000円は、理容・美容・クリーニング業など13業種の生活衛生関係営業施設の指導のために設置されております財団法人宮崎県生活衛生営業指導センターに対する運営の助成等でございます。

次の事項、生活環境対策費1,147万1,000円は、水道施設の普及促進、水質検査体制の整備並びに建築物等の衛生対策の推進に要する経費でございます。

平成25年度歳出予算説明資料での説明は以上のとおりであります。

続きまして、厚生常任委員会資料をお願いいたします。

資料の15ページをお開きください。改善事業「動物のいのちと愛」はぐくみ事業についてでございます。1の目的にありますとおり、人と動物が真に共生する地域社会を実現するために、宮崎県動物愛護管理推進計画に基づき、NPO法人等とも協働しながら、犬猫の譲渡推進、終生飼養及び動物愛護の啓発に取り組むとともに、さらなる犬猫の引き取り抑制や譲渡促進を図ることで、犬猫の処分頭数の減少や県民の動物愛護意識の醸成に努めるものでございます。

2の事業概要として、1つ目に、保健所等で引き取り、捕獲した犬・猫の譲渡推進と適正飼養の普及を図るため、犬猫の譲渡施設「ひまわりの家」の運営を、動物愛護活動を行うNPO法人等に委託するとともに、新たに猫の保管施設を整備するなど、より一層の譲渡推進を図り

ます。

2つ目に、動物愛護週間のイベントや犬のしつけ方教室等を通じて、命のとうとさや動物の正しい飼い方など、県民への動物愛護意識の普及啓発に努めます。

3つ目に、保健所等で保護した猫の情報をインターネットのホームページ「みやざきドッグ愛ランド」に掲載するためシステムの改修を行い、飼い主への返還率向上や犬猫の譲渡推進を図ります。予算額は960万8,000円をお願いしております。

この事業による取り組みにより、動物愛護を通して命のとうとさを学び、最後まで飼育することを促すとともに、犬・猫の引き取り頭数の減少及び返還・譲渡の推進を図ることで、殺処分される犬猫の減少を目指すものでございます。

続きまして、平成25年度2月定例県議会提出議案の101ページをお開きください。

議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例等の一部を改正する条例」についてであります。

衛生管理課に係るものは102ページになります。102ページをごらんください。

左側の欄の一番上の17の2ですが、動物の愛護及び管理に関する法律において、現在、宮崎市に動物取扱業に係る登録等を委譲しておりますが、法改正に伴い、動物取扱業者のうち、ブリーダーやペットショップのような犬猫等販売業に関する事務及び一定数以上の動物の飼養施設を設置して、動物愛護団体のように非営利で動物の譲渡等を行う新たな動物取扱業に係る届出などを追加事務として、宮崎市に移譲するものであります。

この改正規定は、平成25年9月1日から施行いたします。

次に、105ページをお開きください。左側の欄の中段の18の2以降ですが、水道法の事務であります。

改正の理由につきましては、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴い、水道法に基づく県の事務の一部が全ての市に移譲されるため、所要の改正を行うものであります。

この規定は、平成25年4月1日から施行いたします。

衛生管理課からは以上であります。

○和田健康増進課長 健康増進課分といたしましては、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」、議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例等の一部を改正する条例」、議案第31号「宮崎県新型インフルエンザ等対策本部条例」の3件です。

まず、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」ですが、お手元の冊子、平成25年度歳出予算説明資料の健康増進課のインデックスのところ、159ページをお開きください。

今回お願いしております健康増進課の平成25年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますように35億9,804万6,000円です。

以下、主なものについて御説明いたします。161ページをお開きください。中ほどの事項、母子保健対策費3億2,118万1,000円です。これは母子保健の推進や子供の障がいや疾病の早期発見、予防等に要する経費です。

説明欄2の改善事業、新生児等スクリーニング検査事業3,718万2,000円につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

次に、説明欄4の不妊治療費助成事業7,992万5,000円ですが、これは保険適用とならない不

妊治療を受ける夫婦に対して経済的支援を行うものであります。

次に、説明欄6の妊婦健康診査特別支援事業7,677万8,000円ですが、これは基金事業終了に伴う国への返還に要する経費です。

次に、説明欄7の安心してお産のできる体制推進事業1億1,344万1,000円ですが、これは周産期医療体制のネットワークを強化するとともに、地域の中核病院である周産期母子医療センターに対して補助を行うものです。

162ページをお開きください。上から2つ目の事項、小児慢性特定疾患対策費1億7,701万3,000円です。これは、治療が長期にわたり医療費が高額になる悪性新生物など、小児の慢性疾患に対して、医療費等の負担軽減を図るための経費です。

一番下の事項、歯科保健対策費2,484万3,000円です。これは生涯を通じた歯科保健を推進するため、歯の健康づくりに関する知識の普及啓発等に要する経費です。

163ページをごらんください。説明欄5の改善事業、在宅歯科医療推進事業655万8,000円につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

次の事項、老人保健事業費5億48万6,000円です。これは、がん対策や寝たきり予防の推進に要する経費です。

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8,136万2,000円ですが、これはがん登録の促進や相談体制の強化、緩和ケアの推進など、総合的ながん対策を実施するものです。

説明欄3のがん診療連携拠点病院等医療提供体制強化事業4億1,446万5,000円ですが、これは、がん診療連携拠点病院等が行う医療機器整備等に対し、地域医療再生計画(拡充分)の基

金を財源に、経費の負担補助を行うものです。

次の事項、健康増進対策費1億3,966万6,000円です。これは、健康づくり推進センターの管理運営及び健康増進事業に要する経費です。

説明欄6の新規事業、健康みやざき推進事業503万5,000円につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

一番下の事項、難病等対策費13億5,660万1,000円です。これはパーキンソン病や潰瘍性大腸炎など56の特定疾患に対する医療費の助成や難病対策の推進に要する経費です。

164ページをお開きください。説明欄12の新規事業、難病拠点病院整備事業6,415万円につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

一番下の事項、感染症等予防対策費2億1,039万9,000円です。これは、感染症発生の未然防止や蔓延防止を図るための対策の推進に要する経費です。

165ページをごらんください。説明欄11の感染症危機管理対策事業8,759万6,000円ですが、これは緊急時の防疫体制を平常時から整備するために必要な措置や、平成25年度に使用期限を迎える備蓄用の抗インフルエンザウイルス薬の更新に伴う経費など、県内の感染症対策として危機管理体制の整備を行うものです。

次の事項、子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業費1億4,538万6,000円です。これは、基金事業終了に伴う国への返還に要する経費です。

最後の事項、肝炎総合対策費1億8,984万円です。これは、B型及びC型肝炎ウイルスによる慢性肝炎患者に対する医療費の助成や、肝炎対策の推進に要する経費です。

それでは、厚生常任委員会資料の16ページお開きください。改善事業の新生児等スクリーニ

ング検査事業についてです。

まず、1の目的・背景ですが、先天性代謝異常等の発見のため従来から実施しているマススクリーニング検査に、新しい検査法であるタンデムマス法を追加することで、より多くの異常を早期に発見し、早期治療による障害の発生予防を図ることとしております。

2の事業概要ですが、タンデムマス法を追加することにより、従来の6疾患から19疾患を把握することができるようになります。

3の事業費ですが、3,718万2,000円をお願いしております。

4の事業効果ですが、従来の検査法では発見できなかった代謝異常の早期発見が可能となり、早期治療により障害の発生予防を図ることができます。

次に、資料の17ページをごらんください。改善事業の在宅歯科医療推進事業についてです。

まず、1の目的・背景ですが、在宅歯科医療を推進するため、引き続き医科や介護との連携を図る窓口を設置することと、在宅医療を実施する歯科診療所等に対して口腔ケアに必要な機器の整備を行うことで、在宅歯科医療の推進を図ることとしております。

2の事業概要ですが、継続事業であります(1)の連携室の整備では、県内4カ所の連携室にコーディネーターとして歯科衛生士を配置します。

新規事業であります(2)の在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備では、在宅歯科診療を実施している歯科診療所等に対し、口腔ケア等に必要な医療機器の補助を行うこととしております。補助率が2分の1となっております。

3の事業費として、国庫補助による655万8,000円をお願いしております。

4の事業効果ですが、医科や介護などとの連携を図るとともに、歯科診療所等に口腔ケアに必要な機器を整備することで、寝たきりのなどの対象者が在宅で適切な歯科医療や口腔ケアを受けられる体制を整備することができます。

資料の18ページをお開きください。

新規事業の健康みやざき推進事業についてです。

1の目的・背景ですが、平成25年度から始める本県の健康づくりの基本指針である健康みやざき行動計画21(第2次)を推進するため、肥満予防やメタボリックシンドローム該当者、予備軍割合の減少を初めとする生活習慣病予防等について普及開発し、県民の健康づくりを一層推進することと、また、生活習慣病リスクの高い者を抽出し、改善指導を行う特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けたさまざまな啓発事業を展開し、積極的な受診行動への機運を醸成し、医療費の適正化を図ることを目的としております。

2の事業概要ですが、(1)健康みやざき行動計画21の推進につきましては、ポスター、リーフレットやテレビ・ラジオ、講演会の実施等による普及啓発を、(2)特定健康診査・特定保健指導の実施率向上のための啓発につきましては、宮崎県保険者協議会が実施する県民向けの講演会や新聞等を活用した広報啓発活動等に対し助成を行います。

3の事業費としましては、503万5,000円をお願いしております。

4の事業効果ですが、テレビ・ラジオや講演会等のさまざまな方法により県民へ広く啓発することで健康づくりの自覚が高まり、県民一人一人が栄養、運動、休養のバランスのとれた健康的な生活習慣を身につけていくことが期待さ

れます。

また、助成対象の宮崎県保険者協議会は県内全ての医療保険者で構成されていることから、効果的な取り組みが期待され、県民に広く特定健康診査の受診等の機運を醸成することができます。

次に、資料の19ページをごらんください。新規事業の難病拠点病院整備事業についてです。

1の目的・背景ですが、難病医療の拠点病院である国立病院機構宮崎東病院において、神経難病の鑑別に必須の機器である核医学装置を更新し、県全体の神経難病医療の充実を図ることとしております。

2の事業概要ですが、核医学装置1台の整備に対し費用助成を行います。

3の事業費としましては、地域再生医療基金より6,415万円をお願いしております。

4の事業効果ですが、確定診断がより早くできるようになり、県全体の診療機能の充実・強化につながることとなります。

議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算については」、以上です。

続きまして、議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例等の一部を改正する条例」について御説明します。

お手元の冊子、平成25年2月定例県議会提出議案の101ページをお開きください。

さきに医療薬務課、衛生管理課からも説明がありましたが、当課分については、107ページと108ページをごらんいただければと思います。

今回の条例の改正理由としましては、地方分権一括法の施行に伴い、母子保健法第18条の規定による低体重児の届け出の受理に関する事務、及び、母子保健法第19条第1項、第2項の規定による未熟児の訪問指導に関する事務が、県か

ら市町村に法令移譲されるため、当該条例に基づき移譲事務から削除するものであります。

最後に、議案第31号「宮崎県新型インフルエンザ等対策本部条例」についてですが、感染症対策室長より説明させていただきます。

○肥田木感染症対策室長 議案第31号「宮崎県新型インフルエンザ等対策本部条例」について、御説明いたします。

お手元の冊子、平成25年2月定例県議会提出議案の115ページをお開きください。

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第26条の規定に基づき、宮崎県新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものであります。

制定の理由等につきましては、厚生常任委員会資料で御説明いたします。委員会資料の32ページをお開きください。32ページでございます。

まず、1の制定の理由ですが、新型インフルエンザ等対策特別措置法が平成24年5月に制定され、国と地方公共団体が相互に連携協力し、的確に対策を実施するために、政府対策本部が設置された場合は、県対策本部を設置し、知事を対策本部の本部長にすること等が定められております。

また、都道府県対策本部に関しましては、その他必要な事項について条例へ委任されているため、条例を制定するものであります。

2の条例の概要につきましては、第2条に、本部長、副本部長、本部員の職務、第3条に、本部長が対策本部の会議を招集すること、第4条に、必要があると認めるときは、部その他の組織を置くことができることなどとなっております。

3の施行期日につきましては、記載のとおりであります。

健康増進課分は以上であります。

○高橋委員長 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 この「動物のいのちと愛」はぐくみ事業、これはされているんですけど、今、映画がやっているよな、なかなか好評で、人がたくさん入っていました。それはいいんですけど、あの中で、やっぱり動物愛護センターというのが宮崎県にないっていうのが、やっぱりインターネットなんかでも見ても、やっぱりもう宮崎県の施設の経緯を評価するやつが載っているが、下のほうからの早い順番なもので、もうちょっと、私の質問に対しても、何か愛護センターを検討しますという答えをもらったんだけどね、部長。

○土持福祉保健部長 議会で申し上げたとおり、我々もずっと検討いたしております。

その予算的なものを計上させていただいてないんですけども、宮崎市のほうで動物愛護センターを建設するという計画がございますので、そことの調整を図りながら、市の計画に乗って一緒に動物愛護センターをつくるのか、また、それぞれの役割を検討し直して、あり方をまた考えていくのか、いろんなことを検討していく必要がございますので、今後とも宮崎市のほうと連携を図りながら、この動物愛護センターにつきましては、検討をしていきたいというふうに考えております。前向きに検討をいたしております。

○井本委員 それから、今度の計画です。医療計画、この計画は計画で立派なんだけど、その数値目標なんかも書いてあるんだけど、この前、私もがん検診でそこで毎年やってて、しておられたものだから、県病院でもう1回精密検査来ると、県病院ではできませんよって言うんだよ

ね。私はびっくりしたんだけど、それは、考えてみりゃあ、神経内科、あれがないんだね、今。そのせいなんでしょうけど、そういう検査なんかできないような科がたくさんあるんですか、この県病院なんかにも。その辺はわかりませんか。

○郡司医療業務課長 県立延岡病院の診療科でございますけども、現在、がん科と消化器内科、それと、神経内科が休診中、これは医師が不足しているということで休診中でございます。

○井本委員 だから、そういう延岡以外はどうなんですか、そういう検査もできんってがっかりきたんだよね。検査ぐらいできる、それは消化器内科ですから欠員してますからできませんがって、それはそうかもしれないと思ったんだけど。これにはそんなこと何も書いてないから、本当はそういうところは一つ一つびしっと押さえていかんといかんのじゃないかなという気がするんだけど、その辺は、細かいところは書いてあるわけですか。

○郡司医療業務課長 医療計画は、施策の方向性でございまして、細かい詳細な、個々の病院の診療科についてまでは記載をしております。

ただ、全体としてやっぱりそういった医師が不足する診療科等について、医師を確保していく、配置していくというような方向性については、具体的な方策まで踏み込んだ記載はさせていただきます。

それと、県立延岡病院につきましては、井本委員のおっしゃったように、医師が不足している状況でございまして、3つの診療科は休診中でございますが、来年度4月からは、消化器内科につきましては、宮崎大学からの医師の派遣が再開するという、それと、現在は消化管出血患者、あるいは脳梗塞患者につきましては、

民間病院との連携によって、いわゆる輪番制によって、県立延岡病院も含めた輪番制によって対応しているという状況でございます。

○井本委員 ほかの日南とか宮崎とか、そういうところもそんなふうな充実を目指すというふうなことは詳しく書いてあるわけですか。

○郡司医療業務課長 県立日南病院でも、3つの診療科はまだ医師がいなくて、休診してる診療科がございまして、全体としてそういった不足してる診療科、いわゆる医師の地域的な偏在でありますとか、診療科による偏在、こういったものにつきまして、やはり医師の適正配置を関係機関と協議をしながら進めていくという方向性を示しております。

○井本委員 この数値目標というのは、こう書いてありますけど、目標ももちろんそうなんだけど、その手段が、問題は手段だよ。それは、やっぱりそれも書いてあるんでしょうか。

○郡司医療業務課長 施策の方向性の中で書ける、記載できるものについては手段等を書いてございます。例えば、医師確保等につきましては、具体的に奨学資金の貸与でありますとか、あるいはキャリア支援のための助成を行うといった方法論まで記載をしております。

それと、44項目から70項目に目標値をふやしておりますという御説明をさせていただきましたけども、主な目標値の増加してる部分は、やはり疾病の予防に次期計画では力を入れていくということで、そういった疾病予防対策、これにつきまして、やはり地元の医師会さん、あるいは市町村さんと十分連携をとりながら進めていく必要があると考えているところでございます。

○井本委員 ちょっとこれは、私の知識不足で申しわけないんだけど、国立病院の、これはあ

れですか、どれだったか、東病院の、19ページ、これは、私は国からの要請ですと、ほかに県がこの金を出すような……、健康増進課。

○和田健康増進課長 国からの要請ではなくて、国立病院機構宮崎東病院が県の難病の拠点病院となっておりまして、難病医療の充実ということで、協議会、それから県、病院と一緒にって検討して決定した事業でございます。

○井本委員 これは、拠出金がゼロですけど、国は、補助金は出さんわけですか。

○和田健康増進課長 もともとは地域医療再生基金ですので、国からの、その他になっておりまして、これが地域医療再生基金ということでその他としております。わかりにくくて大変申しわけありません。

○井本委員 わかりました。

○高橋委員長 よろしいですか。

ほか、ございませんか。

○井上委員 ちょっと一つ基本的な、健康増進課で聞かせていただきたいんですけど、新生児等スクリーニング検査事業のことなんですけども、これは新生児等というこの「等」は何なんですか。

○和田健康増進課長 現在は新生児のみを対象にしているんですけども、以前あった事業で、新生児以外が対象になっていた可能性がありますが、これは、後ほど確認してお答えさせていただきますのでよろしいでしょうか。

○高橋委員長 はい。

○井上委員 大体生後数日の赤ちゃんっていうふうになってますよね。それで、これはいいことですし、あれなんですけど、問題は、検査で陽性を示した赤ちゃんです。地域の専門医の診察を受けると、必要に応じて治療や生活の指導を受けるといふふうになってるわけですけど、地

域に、このスクリーニングの検査でひっかかったときに、先ほどの医療圏ともかかわりがあるんですけども、そこにすっと行けるような、それっていうのは確立されてるといふふうに理解していいということですか。

○和田健康増進課長 現在、このスクリーニングの専門委員会で検討しておりまして、精密検査の小児科と、最終的な第3次の専門医療機関として宮崎大学の医学部の小児科ということで、その辺は確立した上での事業の推進ということになります。

○井上委員 結局非常に、私なんかはちょっと素人でよくわからないような病気の名前がずっと出てるわけですけど、これがスムーズに移行ができないということが一番もう問題になってくるので、そのあたりがスムーズに、この検査を受ける受けないも、また親のあれかもしれないが、その後がスムーズにいけるような体制をどう浸透させるかによっては、この検査を受ける受けないというのもまたちょっと変わってくるのかなっていうふうに思うんですけど、そのあたりの十分な情報提供というか、妊婦さんに対してもそうなんですけど、十分な情報提供っていうのはどうなふうに、ただ単に怖いとか、何かいろいろ親のほうも考えながらこれを受けるといふにはなっていくとは思んですけど、そこはいかがでしょう。

○和田健康増進課長 妊婦さんに対してというか、生まれて直後なんで、御両親に対して直接精密検査体制がどのようになってるといふことはお示しすることはないんですけども、事業を進める上で精密検査から正確な診断をして治療をするということは非常に大切なことなので、その点については、基本的には医療機関同士の連携で、まずは産科医療機関のほうから異常

があった場合には御両親に説明をしていただいて、精密検査のルートに乗るといような体制をつくっております。

○井上委員 じゃあ、はっきり申し上げて、生む前に、前段でそういう説明をすることはなく、産科医療のところではひっかかった場合という感じなんですか。

○和田健康増進課長 事業そのものについては、母子手帳の中にも申込書というか同意書が入っておりますし、啓発については産科医療機関等で、ポスター等での啓発を考えておりますので、事業そのものを推進するということについては、それ以外に県庁のホームページ等を通じて啓発はしていきますけども、精密検査になった場合についてどのようになるかということについては、直接一般的な啓発はしないという方向で考えているということでございます。

○井上委員 ちょっと微妙。ちょっとあんまり、まだよく理解できてないところがあるので申しわけないです。

それともう一つは、今、不妊治療の助成事業が非常に充実させてきていただいて、大変これはうれしく思っているんですけど、今、現状としてはどうなっておりますか。

それと、妊婦さんに近い市町村として、市町村はどのようにしているのかっていうのはわかりですか。

○和田健康増進課長 県の平成23年度の助成実績が438件となっております。

それから、市町村によっては県の補助に加えてさらに追加の補助とか、それから、県が補助してない部分について補助してるところもあると思います。

○井上委員 これについては本当に、正直申し上げて喜ばれている事業なんです。もうすぐる

ような思いで赤ちゃんを求めておられる方もいらっしゃるわけで、だから、場合によっては違うところまで行ってしまいう可能性もあるような切実さのある内容でもあるわけです。想定できるだけのことがあるっていうことなんですけど、これについては、市町村とこれの充実の問題について議論されたことっていうのはあるんですか。何か議論経過みたいなものっていうのはあるんですか。ただ県がつくって、これを市町村もこうっていうような話だけなんですか。

○和田健康増進課長 単独で不妊治療の助成の部分だけで議論したことはないんですけども、基本的には母子保健事業の中でいろんな機会を通じて、保健所を経由して市町村との意見交換はさせていただいております。

○井上委員 次に、ちょっと非常に気になるところがあるんですけど、この安心してお産のできる体制推進事業なんですけど、これは先ほどの説明だと、周産医療センターへの補助っていうふうに御説明受けたんですが、これは、周産医療センターの補助だけで、総額、全部っていうふうに理解していいんですか。

○和田健康増進課長 経費の大部分が、周産期母子医療センターの運営費になっておりますけども、そのほかに周産期のネットワークの強化事業として、周産期の医療協議会、地域周産期保健医療体制づくり連絡会の開催、それから、周産期症例の検討会やカンファレンスのための経費、それから研修会、そのようなものが含まれておりますけども、やっぱり母子医療センターの運営というのが一番重要になってきますので、大部分がそちらの経費になっております。

○井上委員 これは、やっぱり安心してお産のできる体制の推進というと、幅が物すごい、広いには広いんです。ですから、ここが母子セン

ターへ、絶対にそれが必要と同時にかかるお金の、予算の全体がそこだけではなく、ここはちょっと丁寧にやっていただけるといいなというふうにも思うところではあるんです。

例えば、例えばと言うのはちょっとあれなんですけど、教育委員会、いわゆるこの後を書いてありますが、生涯を通じた女性の健康の支援というふうな言い方の中に、やっぱり産み、育てられる力のある女性を育てていかないといけないので、子供のころから産む性であるということも自覚させるっていうことも必要だというふうに私は思っているんで、だからこそもっと違う意味でも体を大事にするということは、とても大事なんだというふうに思うんですけど、その辺のことまでここには入るといふふうに理解していいんですか。

○和田健康増進課長 この資料の161ページの事項の母子保健対策費がございまして、161ページになりますが、説明欄の9番に生涯を通じた女性の健康支援事業ということで、こちらに女性の健康支援センターであったり、思春期の健康教育だったりっていう、あるいは中高年期にある女性への支援というのがこちらのほうに入っております。

○井上委員 わかりました。ちょっとまだ私が不十分なので、ちょっとまた議論させていただきたいと思っております。

次に、小児慢性特定疾患対策費の関係なんですけど、おおよそが小児慢性特定疾患治療研究費となってるんですけども、これはこの研究費に充てられている部分というのも相当な、どこで研究されてて、どこでどんなふうになってるのか。

○和田健康増進課長 これが、事業名が大変わかりにくいんですが、これは特定疾患と一緒に、

治療研究事業になっておりますけども、実態は医療費の個人負担の補助であります。県で直接研究をしているということはございませんので、全てのデータは国のほうに上がりまして、国がまとめて一括して研究しているということになります。

○井上委員 じゃあ全く、何ていうか、前からずっと引き続いてこの治療研究費のままなんですけど、個人の負担だけですよ。個人の負担はすごく大事なことで、これは削ってほしいなどと思っているわけではないんですけど、何かやっぱりアプローチしていただきたいとか、できることは全く、データを送るだけっていうだけなんですよね、国のほうに。

○和田健康増進課長 残念ながら、研究班が全国レベルで組織されておりますので、それぞれの研究班がそのデータを活用して研究成果を我々にフィードバックしていただくという形になっております。

○井上委員 終わります。

○内村委員 健康増進課にお尋ねします。この予算書の161ページですけれども、職員の人件費、前年度は21名だったのが、1人減になって20名になってるんですけども、何か仕事が配置がえになったのか、それとも何か削減ということでの減でしょうか、それを1点お尋ねします。

○和田健康増進課長 実は、健康増進課の主幹で医師の配置ポストがあるんですけども、そちらがちょっと、医師の実人員の問題で、今、暫定的に欠員になっているということでございます。

○内村委員 続きまして、今の母子保健推進についてですが、今の安心してお産のできる体制推進事業なんですけれども、前年度が1億900万の予算がとってあって、この前の補正で3,000万

減額がしてあるんです。3,000万減額がしてあって、また今回は1億1,300万の要求になっているんですが、この絡みを教えていただきたいと思えます。

○和田健康増進課長 県としては必要な金額を約1億1,000万円程度で、国のほうに国庫補助を求めているんですけども、国のほうがどうしても内示の段階で、ことしは7割しか出せませんというふうに示されてくるものですから、それが予算要求時点でわからないものから、県としてはどうしても必要な額を国に要求するためにこのような金額というふうにさせていただいて、年によっては全額が国から内示があることもございますけども、今年度は内示が7割程度になってしまったというのが現状でございます。

○内村委員 じゃあ、これはまた24年度と同じで、減額になるかもわからないし、まだこれは不特定ということの数字でよろしいんでしょうか。

○和田健康増進課長 そのとおりで、我々は減額にならないことを祈っております。

○内村委員 お願いします。

同じところの未熟児養育医療費についてお尋ねします。これも、国の2分の1、県2分の1というのがあるんですが、去年は5,900万あったのが、ことしは2,800万しか要求が出されてないんですが、補正では250万の減額がなされてたんですけども、これの、もし不足が出たときはまた補正が出るということでの措置でよろしいんでしょうか。

○和田健康増進課長 この未熟児養育費用につきましては、先ほど権限移譲の件で御説明させていただきましたけども、この事務が市町村に移譲になりますので、県の予算が25年度は減額

されるということになっております。

○内村委員 続いてお願いします。次の身体障がい児育成医療費について、これも同じ、何か医療費が半分になってるんですけども、去年に対して2,870万から1,400万になってるんですが、説明をお願いします。

○和田健康増進課長 委員おっしゃるとおり、こちら未熟児養育医療費と同じで、事務が市町村へ権限移譲されることに伴うものでございます。

○内村委員 わかりました。

続けてお願いします。栄養改善対策費ということで、2番目の栄養教育事業費というのが、これが大分落ちてるんですけども、その根拠を積算、ここだけが落ちてるものから、説明をお願いします。

○和田健康増進課長 この中に公用車が含まれておりまして、25年度は公用車を要求しないということで、大変申しわけありません、栄養指導車、栄養関係で使います、栄養指導車っていうか、保健所の公用車が含まれておりまして、その分が減額になっております。

○内村委員 じゃあ、公用車は、何か今までのがあるから、もうそれで今度要求してないということでの考えでよろしいんですか。

○和田健康増進課長 はい、委員がおっしゃるとおり、公用車の耐用年数というか、使用年数ごとに更新していきますので、今年度は更新該当車がないということでございます。

○内村委員 もう一つお願いします。163ページの健康増進対策費についてお尋ねします。

24年度が新規事業ということで、集団検診体制強化事業というのが、3,000万というのがあったんですが、今回、それが入ってないんですが、これは1年限りの事業とされたのか、何かほか

のところに行ったのかをお伺いたします。

○和田健康増進課長 その件につきましては、今年度、肺がん検診車の補助を行いましたので、その分が減額になっております。

○内村委員 じゃあ、肺がんのほうへ行ったから、新規で1年だけの事業ということでよかったですでしょうか。検診車を購入するためだけの事業ということで。

○和田健康増進課長 はい、その分についてそのとおりでございます。

○内村委員 わかりました。これで終わります。

○前屋敷委員 私もちっと細かいことになりますけれども、127ページの医療業務課でお願いいたします。ここの救急医療対策費の5番の(2)のDMATの支援事業ですけど、これが昨年度と比べて1,400万ほど減額ですが、この整備その他が整ったということで減額なんですか。

○郡司医療業務課長 DMATの体制につきましては、現在、8病院12チームございます。これを16チームまでふやすということで、既存のチームにつきましては、24年度までにおおむね整備が整ってきたということでございます。25年度予算につきましては、新たにDMATに、手を挙げていただくチームに対する支援、それと、既存チームに対して、また足りない部分につきまして補填をするというふうなことになりますので、予算としては若干縮小するという形を考えております。

○前屋敷委員 じゃあ、まだ16チームには及ばないと、今年度中にはということですか。

○郡司医療業務課長 これは、DMATの資格を得るためには国の研修に参加する必要がございます。この研修が全国で手が挙がっておりまして、なかなか研修に参加できないということで、来年度中には16チームまで持っていき

いということで、厚生労働省さんとは調整をさせていただいているところでございます。

○前屋敷委員 次の128ページの一番上ですけれども、(3)の院内保育所の施設整備の補助金、これもかなり減額されておりますが、新たな施設整備というのはないんですか。

○郡司医療業務課長 24年度につきましては、3病院から院内保育所の施設整備補助金の要望がございました。25年につきましては、1病院ということで、その差でございます。

○前屋敷委員 この設置なんですけど、各病院に周知をいろいろされておられるんだと思うんですけど、その状況は毎年やっぱりされていくんですか。

○郡司医療業務課長 院内保育につきましては、やはり女性医師、あるいは看護師さんも含めてなんですけども、そういった就労環境の改善という意味で、県といたしましては関係団体、医師会等を通じまして運営費補助もございまして、あるいはこの施設整備の補助もございましてということで、積極的にPRはさせていただいておりますけども、そういった関係で、年々取り組む病院等はふえてきているという状況でございます。

○前屋敷委員 ちなみに24年度までで、県内で院内保育のある病院というのは、数がわかりますか。

○郡司医療業務課長 県内で院内保育を実施している病院は23施設でございます。そのうち県のほうで運営費補助を実施している部分につきましては、9施設が運営費補助を実施しているということでございます。

○前屋敷委員 この院内保育の補助ですが、全てから申請されてるということではないんですね。

○**郡司医療業務課長** 院内保育につきましては、一つには、もう一つ厚生労働省でいいますと、旧労働サイド、ハローワークのほうの補助制度もございます。それと、旧厚生の部分の、私どもが実施している補助もございます。これにつきましては、メリット、デメリットそれぞれございますので、病院のほうで判断してその支援を受けられるということ。

それともう一つは、補助を受けると何かと制約等もあるということで、いわゆる自己資金でこういった院内保育所を実施されている病院等もございます。

○**前屋敷委員** はい、わかりました。

続いて、その下の医療施設耐震化資金事業ですけど、これが3番の資金の返金、1億4,300万、これはまだ事業は収束はしてないですよ、基金事業は、ちょっと御説明。

○**郡司医療業務課長** この耐震化の返還金、1億4,365万1,000円でございますが、この部分につきましては、21年度、耐震化につきましては、年度ごとに基金、国からの交付がございましたので、この返還部分につきましては、21年度に国から交付された特定交付金による補助事業部分でございます。これが24年度をもって終了いたします。その残額をお返しするということでございます。

ちなみにその上の耐震化事業につきましては、23年度に交付された交付金によって事業を実施するものがございます。

○**前屋敷委員** 基金事業が、ずっと積み増しというわけではないんですね。

○**郡司医療業務課長** この医療施設耐震化臨時特例交付金につきましては、交付ごとに、いわゆるいつまでに着工するものに限るという規定がございますので、残預金につきましては、着

工等がない場合につきましては、国に返還するということでございます。

なお、ちなみに私ども耐震化を進めるために、全病院等につきましては、交付金があるたびに確認等をやらしていただいた結果でございます。医療施設はほとんど、特に災害拠点病院につきましては、耐震化が来年度中には大体終了するんじゃないかと考えているところでございます。

○**前屋敷委員** あわせて、今のお話ありました2番の6億の事業ですが、ここは何カ所ぐらいの病院、医療施設ですか。

○**郡司医療業務課長** 6番の6億円の支出でございますが、これにつきましては、済世会日向病院、これは災害拠点病院に指定させていただいている病院でございますが、ここの耐震化に伴う補助でございます。

○**前屋敷委員** ことは、この1カ所ですね。

○**郡司医療業務課長** 1カ所でございます。

○**前屋敷委員** 続いていいですか。ちょっと濟いけません、細かくなります。その下の再生基金事業で、さっき御説明があったんですが、10番と11番についてもう一度。かなり減額をされてきてるんで、今年度の事業規模が違うことなんだろうと思うんですけど、できれば昨年度並みでは頑張っしてほしいなと思ってるんですけど、もう一度お願いします。

○**郡司医療業務課長** 10番、地域医療機関連携促進事業と11番の急性心筋梗塞対策機能強化事業ということでございますが、ちょっとお待ちください。まず、急性心筋梗塞対策のほうでございますけども、これは再生基金事業のほうで、ずっと経年的に支援をしてまいりました。具体的には宮崎市群医師会病院、ここは急性心筋梗塞の拠点病院化をするということで、各種の医

療機器等を整備してまいりました。来年につきましては、この宮崎市郡医師会病院に対しまして、機器整備がおおむね終わりましたので、最終的な部分として、マルチスライスCT、これは現在のCTの機能をはるかに超える機能を持つと言われている機器でございますが、これに対する支援がこの予算でございます。

それと、10番の地域医療連携促進事業でございます。これにつきましては、ちょっとお待ちください。都城・北諸圏域で、いわゆる各病院、診療所の連携促進というのを目指して構築した事業でございますけども、具体的には地域医療連携室というのを設置して、入退院等あるいは在宅医療への復帰というのを旨とする事業でございますが、この予算が落ちましたのも、電子カルテシステムの導入を24年度に実施しましたので、この分が25年度はもうございませんので、その分で予算が落ちたということでございます。

○前屋敷委員 とりあえず。

○高橋委員長 よろしいですか。

ほかにございませんか。

○井上委員 ちょっと医療業務課で、僻地医療のことでちょっとお願いをしたいんですが、この僻地医療の対策費は、僻地医療従事者の確保及び僻地巡回診療とか出張診療の実施等のためのとなってるので、1番の自治医科大学の運営費負担金を除けば、大体5,000万程度なんですね、ほかの事業費というのは。それで、この僻地医療というのは、非常に大変重要なんですけど、僻地医療と言われるようなところは何か所あって、この5,000万で十分足りるような状況なのかどうかというところを教えてください。

○郡司医療業務課長 いわゆる僻地医療につきましては、18市町村が該当いたします。

それと、この対策につきましては、僻地医療

の根幹は、やはり僻地で医療をする医師の確保というのがどうしても根幹になってまいりますので、こういった自治医科大学への負担金というのが大きな予算項目になっておりますが、それ以外にも、やはり僻地の診療所等で、当然僻地ですので、何といたしまして、収支が非常に厳しいといったところにつきましては、運営費等について補填をさせていただいておりますし、機器整備につきましても、年次計画的に機器整備をやらせていただいているといったようなことございまして、これにつきましては、何とかこの予算の中で対応できてるのではないかと考えているところでございます。

○井上委員 今言われるように、運営費の補助とか、実際細かく書いてあるんですけど、今言われた該当する18市町村とは、例えば、この金額以外のところで何か補助みたいな、補助じゃないけれども、支援するものがほかに、プラスアルファがあるというふうに理解していいですか。

○郡司医療業務課長 僻地等につきましては、公的な施設は大体国保病院と言われるものが多いんですけども、国保病院等につきましては、別途国保財政のほうから調整交付金と運営費等の補助、あるいは機器整備等の補助がなされてるところでございます。

○井上委員 僻地医療をどう見るかにもよるんですけど、やっぱり僻地の方たちからすれば、そこに医療機関があるというのはもう大変重要なので、これで十分にやっていけるんだというふうであれば、それはそれであれですけど、まだ十分関係市町村とは議論をしていただけないというふうに要望をしておきたいというふうに思います。

それと、先ほどからちょっと話題になってい

ます地域医療再生基金事業費の中身ですが、ドクターヘリ導入促進事業の中で、ドクターヘリの運行経費と、ドクターヘリ要員研修と、それから場外離陸場への看板の設置等という、この事業費は大体幾らと幾らになっているんですか。

○郡司医療薬務課長 ドクターヘリの要員の研修につきましてが973万9,000円、それと、ドクターヘリの運行につきましてが2億3,114万8,000円、それから、看板等の設置につきましては1,000万円を予定してるところでございます。

なお、看板設置につきましては、ヘリの離発着場、ランデブーポイントを昨年度279カ所から360カ所にふやす予定にしておりますので、そういったところにつきまして住民への周知を図るということで、昨年引き続き看板設置の予算を計上させていただいております。

○井上委員 このフライトドクター・ナースの研修の支援なんですけど、いわゆるドクターヘリ要員研修、大体973万と今お聞きしたんですけど、今後ということで聞くと、ドクターヘリの運行に関して、今の人員っていうか、研修の内容どおりで十分に運行可能であるというふうに理解していいってことですか。

○郡司医療薬務課長 ドクターヘリの要員の研修につきましては、宮崎大学とも十分調整をさせていただいておりますので、これで対応できているものと考えているところでございます。

○井上委員 今まで運行して、フライトドクターとかナース等の何かで問題があったとか、そういうことはないわけですか。その方たちが気づかれた何かこういう問題点みたいなものは全然なしですか。

○郡司医療薬務課長 研修によって、何とない

ましようか、県のほうに要望があったということはございません。将来的には、こういったフライトドクター、フライトナース、宮崎大学の要員でございますが、こういった方たちが今度は自分たちで自分たちの職員等を研修できるような体制まで持っていけたらなというのは考えているところではございます。

○井上委員 これは、すごくステータスのある仕事なんですけど、これは大体数としてはどのくらいまで研修する予定なんですとか。

○郡司医療薬務課長 研修の数といたしましては、これは場所にもよるんですけども、大体ドクターで、延べ人数で年間14名程度、看護師で延べ人数で9名程度を研修、受講させたいと考えているところでございます。

○井上委員 しょっちゅう、やっぱり研修しておかなければいけないという状況ではあるわけですね。

○郡司医療薬務課長 ドクターヘリの要員につきまして、やはりあそこの救急救命センターの要員でもあるわけなんですけども、救急救命センター、将来的には宮崎大学のそういった医局にいる人たちが、地域の救急救命を担っていただくということで、この教育については繰り返し続けていくことになると思います。当然、新人が入ってまいりますので、研修については継続していく必要があると考えております。

○井上委員 県立看護大の費用のことで、ちょっと教えていただきたいのは、県立看護大地域貢献等研究推進費というのが上がっているんですけど、この1番と2番は大体どういう事業をやって、幾らぐらいかかっているんですか。

○郡司医療薬務課長 ちょっとお待ちいただけるでしょうか。

まず、地域貢献事業につきましては、研究事

業ということで、3,603万9,000円、それと地域貢献等推進事業ということで、206万2,000円という内訳になっておりますが、地域貢献等推進事業につきましては、やはり地域貢献等研究事業で、いわゆる研究した事業を地域に普及していく、あるいは波及させていくということで、今年度新たに起こした項目でございます。

それと、研究事業の中身でございますが、ちょっとお待ちください。濟いません、ちょっと数につきましては後ほど。

委員長、濟いません、大変失礼いたしました。地域貢献等事業につきましては、大きな項目としますと16事業ほど実施させていただいております、中身といたしましては、例えば看護職種のための、いわゆる看護力の向上のための技術演習を大学で実施したりとか、あるいは現在進めておりますのが、認定看護師の教育課程を大学で設置したいということで、その開設準備のための取り組みといったようなものが内容になっております。

○井上委員 地域にたくさん看護師さんを育てる学校とか、養成所とかあるじゃないですか。その方たちは、ここに来て学ぶことができるというふうに理解していいっていいことですか。

○郡司医療業務課長 看護大学でも、いろんな看護職員のための、今申しあげました看護職種のための看護力再開発、いわゆる技術演習コースで学んでいただくというのでもできます。

それと、委員のほうがおっしゃった看護学校の方たちということでしょうか。

○井上委員 そう、生徒。

○郡司医療業務課長 看護学校の生徒につきましては、その看護学校のやはり教育、それぞれの看護学校の教育の中で学んでいただくということで、その看護学生に対する教育については、

看護大学のほうでは実施をしております。

○井上委員 基金事業の中で、看護教育充実支援事業というので、看護教育の教材の整備事業費で、図書とか教材とかの整備支援を行うってなってますけど、これはどこに支援をしてるんですか。

○郡司医療業務課長 その事業につきましては、県内の養成施設14校に対しまして、教材等の整備支援ということになっております。

○井上委員 例えば、県立看護大って丸ごとではないけれども、丸ごとと言ってしまってもいいかわかりませんが、うちの、県立看護大なので、そこにあるものとか、14の学校というのは、そこと情報の共有とか、それから研究したものに対する交流とか、そして、先ほども言われた認定看護師の云々とか、そういうのっていうのは、日常的にはそこがリンクしたりはしてないというふうに理解していいんですか。

○郡司医療業務課長 いわゆる養成施設と看護大学、それぞれが看護教育を行う機関でございますので、学生教育につきましては、それぞれの機関が責任を持ってやっていただくということでございます。

私は、そういった養成所を卒業した看護師につきましても、いわゆる生涯的な部分でございますが、こういった部分につきましては、看護大学で実施をさせていただいているというような整理になると考えております。

○井上委員 ということは、もうそういう養成所とかを卒業された皆さんが、それ以後の自分の看護力を上げていくためにそこに来ることができるということですね。ということは、そこが、県立看護大が視点を置いてるこの地域貢献というのは、そういうことだというふうに理解していいっていいことですね。

○**郡司医療薬務課長** 地域貢献事業につきましては、県民に対する直接的な事業もごございますし、そういった看護師の技術力等を向上させるための事業等もごございます。

○**井上委員** 県民への直接の事業というのは、何事業ぐらいあるんですか。この16事業のうちの何事業ぐらいが県民に直接。

○**郡司医療薬務課長** 県民への直接的な事業といいますが、公開講座でありますとか、講演会等になってまいりますけれども、9事業ほどが直接的に波及する事業ではないかと考えております。例えばでございますけれども、母親の育児能力を形成する、支援をするために、親子で参加する講習会、名称が「わっはっは教室」というような形で、楽しく子育てをしましよというふうな啓発事業等もやらせていただいているところでございます。

○**井上委員** 例えば、在宅介護をしたいと思っ
ていらっしゃる方たちを受けとめる力というか、
そういうものもこの講座の中に開いておられる
というふうに理解していいんですか。

○**郡司医療薬務課長** 在宅医療を進める、例え
ば、訪問看護がその特徴的な例になろうかと思
いますが、訪問看護等につきましては、講習会、
研修会につきましては、看護協会が実施して
おまして、そのいわゆる講師として、看護大
学から教員が派遣されて行っているといったよ
うな形で貢献させていただいているところで
ございます。

○**井上委員** ちょっといまいち……、私は理解
力がない。

○**高橋委員長** ほか、ございませんか。

○**前屋敷委員** 健康増進課をお願いしたいん
ですけど、161ページ、165ページに及びますが、
妊婦健診と、それから子宮頸がんの予防ワクチ

ンですが、基金事業で延長されたりしながら24
年度で終了ということになってしまうんですが、
市町村、自治体はもう継続をすることになると、
やめるちゅうことはせんと思うんですけど、政
府の話によると、交付税措置があるというふう
にも聞いているんですが、全く住民負担なしでこ
れができるものなのかどうか、まだちょっと未
知数なところもあつたりするんですが、今後の
事業継続する上で、何らかの形で県からの支援
ということは全く考えておられないか、今度は
もう廃止をすることだけなのか、その辺の考え
方とかを、今後のことですけど、お願いします。

○**和田健康増進課長** 妊婦健康診査、それから
ワクチン接種につきましては、市町村の事務と
なりますので、今のところ継続できるのではな
いかというふうな情報を得ておりますので、特
段、県として、今、支援をしようということは
考えていないところでございます。

○**前屋敷委員** 事態によっては考えられますか。

○**和田健康増進課長** 実施主体の問題がござ
いますので、それから、予算の問題があります
ので、どこまでできるかというのは実際に検討
してみないとわからないとこですけど、可能性は
低いかもしれません。

○**土持福祉保健部長** 一応国のほうが、25年度
以降、市町村のほうに地財措置といいますが、
交付税措置をしますので、県のほうはいわゆる
措置がされませんので、基本的にはもう市町村
がその中で対応するということになるかとい
うふうに考えております。

○**前屋敷委員** 私もそういう話を聞くことに
及んでるんですけども、全額交付税措置になる
のかどうかというところの辺が、まだおぼろげ
なところがあつたりするものですから、そうで
なかったときには、各市町村が上乗せをして事業

実施するということになる可能性もあるわけで、そういったときに、やはり県民に及ぶことなので、県がいかばかりかの負担も必要かなというふうに思っているところなので、今後の検討課題なんですけど、基金事業が終わるということに当たって、一言申し上げておきたいというふうに思います。

それと、いいですか。

○高橋委員長 はい。

○前屋敷委員 161ページの、先ほど御説明をいただいたところなんですけど、一番下の未熟児の養育医療費、御説明いただいたんですが、ちょっともう少し、わかりづらかったんで、業務といいますか、事務が市町村に移譲されるためということなんですけど、これはこの医療費の負担も含めて市町村が負うということになるわけですか。

○和田健康増進課長 委員のおっしゃるとおり、負担についても市町村ということになります。

○前屋敷委員 これまで県と国の半分ずつということだったんですが、その分は全て市町村に措置されるということですか。

○和田健康増進課長 大変申しわけありません。費用負担については、国が2分の1、県が4分の1、市町村が4分の1、あわせて1になるということでございます。大変濟いませぬ。

○前屋敷委員 続けていいでしょうか。では、163ページから4ページの難病対策についてなんですけど、現在、56疾患を難病と位置づけているんですが、総合支援法にかかわるということがあったりして、難病の特定疾患がふえることとなりますよね。幅を広げるということですが。

○和田健康増進課長 福祉サービスのほうは、今、示されておりますんで、疾患が広がっておりますけども、医療費の負担については、まだ、

あくまでも次年度、もう56疾患ということになって、そちらはまだ拡大されておられません。

○前屋敷委員 サービスの点では、健康増進課とは全くかわりはないわけですか。

○和田健康増進課長 実際にサービスの所管は健康増進課はしてないんですけども、患者さんに対応するという点では、保健所、それから県が委託しております難病支援センターとかっていうのがございますので、それを含めてある程度のかかわりは残るものと思っております。

○前屋敷委員 今おっしゃられた委託しておられる支援センター、ここの予算といいますか、費用が昨年と金額が一緒なんですよ、予算が。今言われたように、仕事量といいますか、ふえることに、私はどの程度になるかわかりませんが、相談も含めてふえる、そういう事務量になると思うんですが、国と県と半分ずつなんですけど、国は全く上乗せはなかったんでしょうか。それにあわせて県も措置するという点なんですけど、その辺のところは全く加味されてはいないんですか。

○和田健康増進課長 この点については、なかなか予算を増額するっていうのが非常に厳しいところではあるんですけども、センターとはお互いに意見をさせていただきながら、やっぱりどのように対応するかは検討しないといけない課題ではあるというふうに認識はしております。なかなか増額というのが、いろんなほかの事業もございまして、難しい問題ということでもございます。

○前屋敷委員 しかし、今後確実に仕事量はふえていくということにははっきりしてると思うんで、そのあたりはぜひ検討していただきたいというふうに思います。

それと、一番下、12番の難病拠点病院の整備

事業で、東病院に新しい機器を備えるということで、かなりやはり難病の特定などがスムーズにできるということで期待もするところなんですけども、今、難病の方そのものは、今、県として把握して、この56疾患に該当する方で把握されておられる方は。この間、補正のときにちょっと減額があったりして、*8,800人っていうふうに聞いたと思うんですが、間違いないかどうか。

○和田健康増進課長 実際に医療費を申請されてきている方が、それくらいになりますということでございます。それ以外で、結局、申請されていない方、それから、それ以外にいわゆる難病と言われる方については、こちらで把握のしようがないものですから、正確な実数ということにはなりませんけども、受給者証の交付を申請してきてる方がそのくらいになるということでございます。

○前屋敷委員 難病の認定というのがなかなか難しいと、県内の医療施設、病院あたりで特定することが困難ということもあって、今度、東病院での新しい機器の設置で、かなりそこところは手が届く部分もあるかなというふうには思うんですけども、県内、市町村が最終的には認定をするというふうに聞いているんですが、各県内の病院、11でしたか、協力して当たってるということですが、そのほかの病院でも、そういう認定に及ぶ難病の特定はできるんですか。専門医といえますか、一定のものがないと難しいんだと思うんですけど。

○和田健康増進課長 先にちょっと受給者証を持っておられる数なんですけど、8,800というのは年度当初に我々がこれぐらいになるだろうというふうに予想してた数でございまして、現在、実数は8,087名でございまして、まずそちらを

訂正させていただきたいのと、今委員がおっしゃられました診断をどなたができるかということでございますけども、これについては、現在のところ資格が必要ということではございませんので、それぞれ診療科で専門にされている先生方が、どこの病院で診断されても診断書を書いていただければ、それを申請書につけて申請できるという形になっております。

○前屋敷委員 じゃあ、一般の開業医でもそれは可能ということなんですね。

○和田健康増進課長 委員がおっしゃるとおりでございます。

○前屋敷委員 それと、その下の原爆被爆者の事業ですが、これも補正のときに御説明があったんですが、現在、被爆手帳を持っておられる方は、正確には何名いらっしゃいますか。

○和田健康増進課長 大変申しわけありません。約600名でございます。

○前屋敷委員 現在600名と、やっぱり年々高齢化とともに少なくなりますよね。

○和田健康増進課長 委員がおっしゃるとおり、毎年高齢化に伴い二、三十名ずつ少なくなっております。

○前屋敷委員 165ページの肝炎の総合対策事業ですが、これの(3)のこの助成事業ですが、現在把握しておられる対象者をお願いします。

○和田健康増進課長 昨年、24年の3月末現在ですけども、全員、235名の方に受給者証を交付しておりますが、B型肝炎の場合は継続ができますので、ちょっと継続、新規も含めて、現時点での総数については、ちょっと後ほど確認して回答させていただきたいと思います。

○前屋敷委員 これは受給者、この交付ですけど、これは医師の診断があれば全て申請に基づ

※このページ左段に訂正発言あり

いて、県としては受理されるんですか。

○和田健康増進課長 これは、肝炎診療ネットワークというのを立ち上げておまして、そちらで肝炎の治療として認定してる病院のドクターの方の申請ということになりますので、肝炎治療をされない方からということの申請は基本的にないというふうに考えております。

○高橋委員長 ほか、ございませんか。

○内村委員 思春期女性のための「こころとからだのケア」支援事業というのが、今度新規で入るんですが、これはどこからかの要望があってこういう事業が入ったのか、それとも県立看護大学の先生たちが研究していらっしやって、こういうのがあるから上げたらどうかということで、非常に私はもう大歓迎な事業だと思うんですけども、そのいきさつをちょっとお尋ねしたいと思います。

○郡司医療薬務課長 この事業は、もともとは看護大学の学生のヘルスケアということで研究されてきた事業なんですけども、その過程におきまして、やはりその成果を公開講座等やっついていく中、あるいは看護大学のほうで、各県内の高等学校にアンケート調査をとらしていただいたということがございます。女子学生に対してです。その中で、どうも44%、女子学生3,000人に対してアンケートをとって、44%の方が非常に月経について、学校を休むぐらいやっぱり厳しい、あるいは痛くて授業に集中できないといったような回答が返ってきた、そういったことを受けまして、いわゆる教育委員会等さんと話をさせていただきまして、こういった月経に関するヘルスケアの取り組みをしていかなければならないというふうなことで、煮詰めていった事業でございます。

○内村委員 大変ありがたい事業ですので、ま

た継続ができましたら、これはぜひまたよろしくお願ひしたいと思います。これは、終わります。

○高橋委員長 よろしいですか。

○二見副委員長 医療薬務課の126ページの看護師等確保対策費の中で、改正が1件ありましたね。看護師等養成所運営費補助金の改正があったということなんですが、まずその改正内容をもうちょっと詳しく教えていただけませんか。

○郡司医療薬務課長 改正の内容なんですけども、いわゆる看護師等の県内就職促進を図るという目的で、各学校の卒業生の県内就職率に依りまして、運営補助金について若干調整をかせさせていただくということで、具体的に申し上げますと、60%以上70%未満、県内就職率を1といたしまして、その前後で数%ずつの調整率、例えば県内就職率80%以上の学校であれば、1.04%、それから50%未満であれば0.96%、金額的には非常に少のうございますけども、やはり県内各病院が学生にいろんな就職活動についてアプローチする中で、やはり学校の経営者、あるいは学校側でも、そういった県内就職について意識を持ってもらうという意味を持って、こういった調整率等を掛けさせていただいたところでございます。

○高橋委員長 二見副委員長、よろしいですか。

ほか、ございませんか。

○郡司医療薬務課長 済いません、1.04%じゃなくて、調整率は1.04でございます。ですから、4%ということになります。

○高橋委員長 議案についての質疑はよろしいでしょうか。

その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 よろしいですね。

それでは、以上をもって医療薬務課、衛生管理課、健康増進課の審査を終了いたします。

午前の審議は以上で終わります。午後の再開は1時といたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。

午前11時54分休憩

午後0時59分再開

○高橋委員長 委員会を再開いたします。

まず、午前の質疑に対する答弁が健康増進課からありますので、健康増進課長お願いします。

○和田健康増進課長 2点ほどお答えさせていただきます。

まず、井上議員からありました改善事業であります新生児等スクリーニング検査事業の「等」は何を意味をしているのかということでございます。本事業では、今回御説明いたしました新生児を対象とする先天性代謝異常検査と生後6カ月の乳児を対象とします小児神経芽細胞腫検査の2つが含まれておりましたので、事業名に「等」が入っておりますが、国の通知によりまして、小児神経芽細胞腫検査が現在休止されております。現状では、神経芽細胞腫検査の再度実施の可能性が低いので、事業名については検討させていただきたいと思っております。

続きまして、前屋敷議員からありました肝炎治療費助成の関係の御質問ですけれども、まず、肝炎の治療費の認定を受けられている方の数ですが、平成23年度の認定件数が、新規と更新を忘れられた方の再登録が254件で、更新が420件の674件であります。それから、今年度は、2月までの審査会までですけれども、新規・再登録が252件で、更新が419件の671件となっております。

それから、この治療費助成のための診断書で

すが、診断書については、どのドクターでも記載することができるんですけども、午前中申しましたとおり、実態としては、新規の申請については肝炎診療ネットワークに加入されてる専門医の先生がお書きになってることがほとんどで、更新につきましては、場合によっては専門医の先生ではなくて、かかりつけ医の先生が記載されるっていうこともございます。

以上でございます。

○高橋委員長 両委員よろしいですね。（「よろしいです」と呼ぶ者あり）

次に、こども政策課、こども家庭課の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いいたします。

○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。

こども政策課といたしましては、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」の1件でございます。

お手元の冊子平成25年度歳出予算説明資料を御用意いただきまして、青いインデックス、こども政策課のところ、167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平成25年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますように、114億5,961万3,000円をお願いしております。

それでは、以下、主なものについて御説明いたします。

1枚おめくりいただきまして、169ページをお開きください。まず、中ほどにあります（事項）施設職員対策費563万5,000円であります。これは、保育士等の確保に要する経費であります。これは、説明欄2の新規事業、保育士確保緊急対策事業につきましては、後ほど委員会資料で御説明をいたします。

次に（事項）児童健全育成費 2億6,882万円です。ありますが、これは児童の健全育成を図るために要する経費であります。3の改善事業、放課後児童健全育成事業につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

次に、一番下の（事項）少子化対策環境づくり推進事業費 4億8,608万円です。次のページ、170ページをお開きください。この経費は、子供が健やかに生まれ育つための環境整備に要する経費であります。4の改善事業、みやぎ「恋物語」プロジェクト事業、7の新規事業、地域子育て・子育て応援事業、及び8の新規事業、子育て県民運動シンポジウム事業につきましては、後ほど委員会資料で御説明をいたします。

次に、（事項）子育て支援対策環境づくり推進事業費10億4,483万円です。これは、1の子育て支援乳幼児医療費助成事業により、子育て家庭の経済的な負担を軽減するため、小学校入学前の乳幼児の医療費の一部を助成するものであります。

次に、（事項）児童措置費等対策費34億1,241万6,000円です。これは、宮崎市を除く県内約210カ所余りの私立保育所の運営費について、その4分の1を負担するものであります。

次に、一番下の（事項）子育て支援対策臨時特例基金12億1,428万1,000円です。これは、安心こども基金を活用いたしまして、市町村が実施します保育所の緊急整備や認定こども園の事業費などに対して助成を行うものであります。

次の171ページをごらんください。説明欄の（6）の新規事業、子ども・子育て支援新制度に係る電子システム構築等事業 1億3,000万円です。ありますが、これは平成27年度から予定されて

おります子ども・子育て支援新制度に対応して、市町村が電子システムの開発や仕様変更などを行う際に、その必要経費に対して補助を行うものでございます。

次に、（事項）児童手当支給事業費30億6,045万9,000円です。これは、中学生までを対象に支給される児童手当の県負担分を計上しているものでございます。

次に、一番下の（事項）私学振興費18億5,042万1,000円です。これは、県内110カ所あまりの私立幼稚園に対しまして、その経営基盤の安定や教職員の資質向上、保護者の負担軽減などを図るとともに、魅力ある教育環境づくりなどを支援するため、その経費の一部を助成するものでございます。

歳出予算説明資料での説明は以上でございます。

続きまして、厚生常任委員会資料のほうで、新規事業及び改善事業の主なものについて御説明をさせていただきます。

厚生常任委員会資料のほうの20ページをお開きください。まず、新規事業、保育士確保緊急対策事業についてであります。1の目的・背景であります。県内の保育所では保育士の確保に苦慮している状況にあり、また平成27年度から子ども・子育て支援新制度への移行が予定されておりますことから、保育士の安定的な確保を図るため、現在資格を持ちながら就労されていない、いわゆる潜在保育士の掘り起こしを行うなど、人材確保対策を講じるものでございます。

2の事業概要でございます。（1）の潜在保育士の意向把握調査では、潜在保育士の就労意欲や就労条件等の把握を行いますとともに、就労希望者につきましては、県社会福祉協議会が運

営しております福祉人材センターへの登録を推進してまいります。また、(2)では、就労意欲ある潜在保育士を対象にした研修会や相談会を実施しますとともに、(3)では、県内に4つあります保育士養成機関や県保育連盟連合会などの情報交換を行いまして、養成機関や学生の意向把握に努めるなどして、就労希望者の増加を図ってまいります。さらに、(4)では、中学生や高校生を対象に、保育業務を体験してもらう事業を実施することによりまして、保育士を目指す人材の拡大を図ってまいります。

なお、この事業は、全国保育士会の支部も兼ねております県保育連盟連合会へ委託して実施することとしております。

3の事業費は、294万5,000円でありまして、緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用することとしております。

4の事業効果といたしまして、県内の保育所等において保育士が安定的に確保されることにより、子育て支援体制の充実が図られると考えております。

次に、21ページをごらんください。改善事業、放課後児童健全育成事業についてであります。

1の目的・背景であります。この事業は、保護者が就労等により昼間家庭にいない小学校低学年を対象に、授業終了後に学校の余裕教室等を利用しまして、適切な遊びや生活の場を提供している放課後児童クラブに対して運営支援を行い、児童の健全育成などを図るものでございます。

2の事業概要でございます。改善内容は、下線が引いてあります(1)の放課後児童健全育成事業であります。放課後児童クラブの設置促進を図りますとともに、保護者の多様なニーズに対応するため、夏休みなどの長期休暇中の

開設時間を延長するなど運営内容の充実を図ることとしております。

3の事業費は、2億6,766万3,000円でありまして、24年度に比べまして4,155万6,000円の増額を行っているところでございます。4の事業効果として、放課後児童の安全な居場所確保や健全育成及び保護者の仕事と家庭の両立支援を図ることができるものと考えております。

次に、22ページをお開きください。改善事業、みやざき「恋物語」プロジェクト事業についてであります。まず、1の目的・背景であります。この事業は今年度から実施しておる愛のキューピット支援事業の改善事業でありまして、近年、未婚化・晩婚化が進んでおりますことから、独身者の出会いの場の創出及び地域全体で結婚を応援する機運の醸成を図るため、民間団体等の活動の支援を行うものでございます。

2の事業概要でございます。改善内容は下線が引いてあります(1)の恋物語絆づくり事業の①「縁むす」の絆づくり事業を追加しております。これは、独身者がみずから主体的に行動することが結婚に結びつきやすくなることから、独身者による独身者のための結婚活動をコーディネートすることによりまして、独身者の婚活支援を図るものであります。

3の事業費は253万2,000円をお願いしております。

4の事業効果については、地域全体で結婚を応援する機運の醸成を図るとともに、地域の活性化に資するものと考えております。

次に、23ページのほうをごらんください。新規事業、地域子育て・子育て支援事業についてであります。1の目的・背景であります。「日本一の子育て・子育て立県」の確立を目指して、昨年度から展開しております「未来みやざき子

育て県民運動」をより一層推進するため、地域における子育て支援体制の充実を図るものであります。

2の事業概要でございます。事業の一部は今年度から実施しているものもありますが、(1)の父親子育て参加促進事業といたしまして、新たに父親になられた方への父子手帳の配付や知事とイクメンパパの料理教室を開催することとしております。また、(2)の子育て体制基盤整備事業として、企業等へ仕事と家庭の両立支援に関する講演会の開催や子育て支援コーディネーターの活動促進などを行うこととしております。また、(3)の子育て応援推進事業として、協賛店が子育て家庭にサービスを提供する、子育て応援サービスの店の啓発キャンペーンや毎月19日の育児の日の啓発を行うこととしております。

3の事業費は650万円であります。

4の事業効果として、地域全体で子育てを支援する意識が浸透し、子供と子育て家庭をみんなで支え、安心と喜びが広がる共助による地域の子育て支援体制の充実を図ることができるものと考えております。

次に、24ページをお開きください。新規事業、子育て県民運動シンポジウム事業についてであります。1の目的・背景であります、「未来みやぎ子育て県民運動」の一環といたしまして、子育て支援に関するシンポジウムを開催し、地域における子育て支援体制の充実を図るものとしてございます。

2の事業概要でございますが、社会全体で子育てを応援する機運の醸成を図るため、一般県民等に対して講演やパネルディスカッションを内容とします、仮称ではございますが、未来みやぎ子育て県民運動シンポジウムを開催する

こととしております。

3の事業費は300万円をお願いしていただき、財団法人自治総合センターの助成金を活用することとしております。

最後に、4の事業効果といたしまして、誰もが子供を安心して産むことができ、子育てが楽しいと感じられる宮崎づくりが推進できるものと考えております。

こども政策課からの説明は以上であります。

○古川こども家庭課長 こども家庭課でございます。こども家庭課といたしましては、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計予算」、議案第4号「平成25年度宮崎県母子寡婦福祉資金特別会計予算」の2件でございます。

お手元の平成25年度歳出予算説明資料のこども家庭課のところ、173ページをお開きください。今回お願いしてありますこども家庭課の一般会計予算につきましては、上から2行目の一般会計の左から2つめの当初予算額の欄にありますように、総額で48億5,292万7,000円、母子寡婦福祉資金特別会計予算につきましては、中ほどの特別会計の行、左から2つ目の欄にありますように、総額で3億3,642万8,000円。これにより、こども家庭課の平成25年度当初予算額は、一番上の行、左から2つ目の欄になりますが、総額で51億8,935万5,000円をお願いしております。

それでは、以上、主なものについて御説明いたします。175ページをお開きください。1番目の(事項)女性保護事業費の2,934万円であります。これは、女性保護の推進及び配偶者からの暴力被害者の保護、相談支援などに要する経費であります。

次に、一番下の(事項)児童虐待対策事業費1億1,193万4,000円ではありますが、これは児童

虐待の対策に要する経費であります。

176ページをお開きください。一番上にございますけど、説明欄4の児童虐待防止対策緊急強化事業6,947万2,000円であります。これは児童の安全確認のための体制強化や広報啓発、人材育成などに取り組み、児童虐待対策の強化を図るものであります。

次に、中ほどの(事項)青少年育成保護対策費2億7,927万7,000円あります。これは、青少年の健全育成対策の推進に要する経費であります。説明欄の2の青少年自然の家管理運営委託費2億7,600万8,000円あります。青少年自然の家の運営を通して、集団宿泊、自然体験の機会等を提供し、心豊かで社会性に富んだ青少年の育成を図るものであります。なお、(1)のウの新規事業、青島青少年自然の家津波対策整備事業につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

次に、一番下の(事項)子ども・若者育成支援対策費1,195万9,000円あります。これは、困難を抱える子供、若者に関するさまざまな相談を受け付ける子ども・若者総合相談センターの運営などを通して、子供、若者の自立等の促進を図るものであります。

次に、下のページになりますけど、177ページをごらんください。一番上の(事項)児童措置費等対策費20億3,412万3,000円あります。これは、児童福祉施設等の運営や施設入所児童の処遇改善を図るものであります。

次の(事項)里親委託促進事業費844万5,000円あります。これは、里親・里子促進事業及び里子の処遇改善に要する経費であります。なお、説明欄3の新規事業、里親委託推進事業につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

次に、中ほどの(事項)母子福祉対策費2億2,033万9,000円あります。これは、母子家庭等の自立促進に要する経費であり、説明欄3のひとり親家庭自立支援給付金事業は、主体的に職業訓練に取り組むひとり親家庭の母または父に対して給付金等を支給するものであり、ひとり親家庭の就業を促進し、自立支援を図るものであります。

説明欄4の新規事業、母子寡婦福祉資金償還金早期収納等向上事業につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

178ページをお開きください。一番上の(事項)ひとり親家庭医療費助成事業費2億5,785万9,000円あります。これは、ひとり親家庭に対し、医療費の一部を助成することにより生活の安定と福祉の向上を図るものであります。

次の(事項)児童扶養手当支給事業費11億7,015万2,000円あります。これは、ひとり親家庭等に対して児童扶養手当を支給することにより、児童福祉の増進を図るものであります。

一般会計につきましては以上でございます。

180ページをお開きください。次に、母子寡婦福祉資金特別会計であります。

(事項)母子寡婦福祉資金貸付事業費3億3,642万8,000円あります。これは母子寡婦を対象に、就学資金、生活資金など13種類の資金を貸し付けることにより、経済的自立及び児童福祉の向上を図るものであります。

特別会計については以上でございます。

次に、新規事業について御説明いたします。

常任委員会資料の25ページをお開きください。青島青少年自然の家津波対策整備事業についてであります。1の目的・背景であります。青少年に自然体験や集団宿泊体験等の機会を提供している青島青少年自然の家につきましては、

県総合運動公園内にあり、海岸に近いという立地条件を踏まえ、南海トラフ巨大地震等による津波からの施設の利用者を守るため、施設の建物屋上を避難場所として整備するものであります。

2の事業概要であります。建物屋上を施設利用者の避難場所として使用できるようにするため、屋上部の避難通路や転落防止柵の設置など、必要な工事を行うものであります。

3の事業費ですが、836万4,000円をお願いしております。

4の事業効果につきましては、大規模な地震による津波から避難する場所を整備することにより、施設利用者の安全を確保することができるものと考えております。

次に、26ページをお開きください。里親委託推進事業についてであります。1の目的・背景であります。近年、児童や家庭を取り巻く環境の変化等に伴い、虐待を受けた児童の問題が深刻化しております。家庭的な養育環境の中で愛着形成を図る里親制度の役割はますます重要となってきております。このため、各児童相談所に里親家庭への訪問相談や支援等を行う里親委託等推進員を配置し、職員と一緒に里親への児童の委託を推進するものであります。

2の事業概要であります。まず、(1)の里親委託支援として、里親の状況確認や児童と里親との調整を行うなど、里親委託を促進することとしております。また、(2)の里親等訪問支援として、里親家庭等を訪問し、児童の状況把握や里親への支援等を行うほか、(3)の里親研修・相互交流として、里親等への研修や里親と里親希望者等の相互交流を行い、養育技術の向上や里親登録を促進することとしております。

3の事業費ですが、671万7,000円をお願いし

ております。

4の事業効果につきましては、里親委託を推進することにより、虐待を受けた児童等の、家庭的な養育環境の中で愛着形成が図られ、児童福祉の向上に資するものと考えております。

次に、27ページをごらんください。母子寡婦福祉資金償還金早期収納等向上事業についてあります。1の目的・背景であります。母子寡婦世帯の母親は、1人で仕事、家事、育児等を担っており、窓口営業時間内に金融機関へ行くことが難しい場合が多いため、貸付金の償還に際して、償還金のコンビニでの納付等を可能にすることにより、利便性の向上を図ることとしております。

2の事業概要であります。まず、(1)として、貸付金償還金をコンビニで納付できるようにシステムを改修することにより、24時間・365日の納付を可能とすることとしております。また、(2)として、口座振替償還者の引き落としで、振替不能となったものについて、再振替を実施するためのシステム改修を行うものであります。

3の事業費ですが、632万8,000円をお願いしております。

4の事業効果につきましては、償還者の利便性を高めることにより、償還率の向上が図られるものと考えております。

こども家庭課分については以上でございます。

○高橋委員長 執行部の説明が終了しました。

質疑はありませんか。

○内村委員 まず、こども家庭課のほうに、青島青少年自然の家の津波対策についてお尋ねします。

南海トラフのほうが最大16メートル、建物の屋上の高さが17メートルと出てますけれども、これは海岸から大体どれぐらいのところに、一

番近いんじゃないかと思うんですが。この高さで十分なのかどうか。十分とまでは言えないけれども、そこがちょっとわからないもんですから、お尋ねします。

○古川こども家庭課長 本館から海岸までの距離が200メートルぐらいなんですけども、一応、県が公表しました津波の高さが、最大で、青島方面16メートルとなっておりますので、17メートルの高さのところの屋上階に避難場所を確保することとしたところでございます。

○内村委員 これについては、外からの階段とか何か、そういうのもあってのものをされるのか。何か、そこをちょっとお尋ねします。

○古川こども家庭課長 今、3階から屋上に出る階段はございますけども、その屋上に、またさらに避難場所まで上るためには数メートルございます。だから、そこまでの、スロープにするのか階段にするのか、ちょっと今設計等打ち合わせすることになると思うんですけども、そこまで上がるための階段かスロープ。あわせて、周りに柵がございませんので、そのままでしたら、避難者が行っても落ちてしまいますので、柵をつくるということにしております。

○内村委員 転落防止柵、照明灯設置、避難通路というのが、今、整備内容で出てるんですが。これは、ここに、避難場所収容人数が350人で、宿泊収容が304人と出てるんですが、近辺の人たちが来られるということは想定してらっしゃらないんでしょうか。

○古川こども家庭課長 近辺といいますと、青島の、この総合運動公園で運動とか利用される方の避難場所にもなることとなります。

○内村委員 わかりました。

それでは、備蓄については、また別なところにするということですか。ここに対する、何も、

備蓄とかそういうものは全然入ってなくて、これは工事だけの整備事業ということで考えてよろしいんでしょうか。

○古川こども家庭課長 一応、ここは整備だけでございまして、備蓄のほうは現地点では考えておりません。というのは、やっぱり、長期間そこでゆっくりする場所じゃございませんので、それから避難するということでございますので、備蓄のほうについては一応想定はしてないところでございます。

○内村委員 わかりました。

それともう一点お願いします。放課後児童クラブ健全育成事業ということで、こども政策課にお尋ねします。

今、この児童クラブの放課後の子供さんの預かりが、小学校3年生までになってると思うんですが。家庭課では、子供が3年になるともうここを使えない、だけど4年生がいるということが、ちょっと要望が結構あるんですけども。そういうことは全然考えられないのか、お尋ねします。

○長友こども政策課長 厚生労働省のほうガイドラインっていうのをつくってございまして。それによりまして、基本的には小学校3年生までなんですけど、4年、5年、6年生についても、対応が可能でしたらそれで対応してくださいというような指導になっておりますので。一概に、だめですというような言い方にはなっておりません。

○内村委員 それは、各市町村への教育委員会とかには、この事業は厚生労働省の管轄で、学校は文科省の管轄なものですから、そのところがちょっと温度差がいつもあると私は感じてるんですが。そういう、3年生以上になっても使えるということの周知はできてての、これは

予算がちょっととってあるところなんです。これには、おやつなんかは、個人負担が、今、それぞれクラブで2,500円取ってるところもあるし、いろいろ違うんですが。そういうところの指導とか何かそういうものは、全然入ってないわけですね。

○長友こども政策課長 おやつにつきましては、基本的には、もう個人負担というような形で各クラブ集めているかと思われます。

それと、先ほどおっしゃいました、教育委員会サイドで、放課後子供教室というのを運営しておるところでございます。厚生労働省のほうとしましては、放課後児童クラブで、2つの制度が並行して動いている状況なんですけど。これにつきましては、それぞれ教育委員会のほうがプランをつくりまして、ちゃんと、適正に運営がなされるように指導してる状況になっております。

○高橋委員長 ほかがございせんか。

○前屋敷委員 今のに関連してよろしいですか。

この事業の予算の中で、設置の促進を図るということで、門戸広げようということですが。目標といいますか、それはどのぐらいに置きますか。

○長友こども政策課長 これの設置の目標でございまして、これにつきましては、各市町村から集計をするというような形にしております。現在、補助対象クラブが139という形になっているんですが、これを25年度におきましては143カ所に補助対象を拡大したいと考えております。

○前屋敷委員 私、後でよろしいんですけど、資料を、自治体別で何カ所あるかというのも、ちょっとお出しただけであればというふうに思います。

○長友こども政策課長 後で提出いたします。

○前屋敷委員 それと、あと、(3)の資質の向上の事業ですが。ほんと、指導員の皆さん方が子供たちにどう接するかということで、かなり放課後の子供たちのコミュニケーションも含めて大事なことなんですけど。どれほどの規模でやられるのか。県内何カ所でされるのかとか、対象はどうかとかいうあたりの具体的なのがあったら、教えてください。

○長友こども政策課長 これにつきましては、年間に3回ほど研修会というのを開催しております。3回全てで約800名の方が参加されておる状況でございます。

○前屋敷委員 それは、24年度での実績ですか。

○長友こども政策課長 はい、24年度でございます。

○前屋敷委員 現在、指導員さんは何名おられるんですか。

○長友こども政策課長 指導員につきましては、集計結果がございません。指導員というのは、義務として何人いなければいけないとかそういう形になってないものですから、集計しておりません。

○前屋敷委員 25年度はどのくらいを見込んで。やっぱり、年3回、800名規模ですか。

○長友こども政策課長 今年度と同じ規模で開催したいと考えております。

○前屋敷委員 この児童クラブだとか、クラブで、県内、139カ所、ここの県との連携だとか、市町村が基本でしょうから、その連携はとられてると思うんですけど。現場で起こってることだとか、子供さんを通してのいろんな要望だとか、そういうものを、やっぱり、つぶさに聞くというのは市町村が具体的にはされておられると思うんですけど。市町村から県へのいろんな意見要望事項だとか、そういう取りまとめをす

るような機構があるんですか、体制で。

○長友こども政策課長 特別に、放課後児童クラブという形での意見聴取は行っておりませんが、5月に市町村にお集まりいただきまして、県の施策の説明とかあるいは市町村さんの課題となってることとか、そういった意見交換会を行いますので、そのときに、いろいろ相談に乗ったりとか指導したりしてるところでございます。

○前屋敷委員 わかりました。どうぞ、また後で。

○井上委員 こども政策課にお尋ねしたいのは、地域子育て・子育ての応援事業のことですが。

「日本一の子育て・子育て立県」の確立を目指しているということと、もう一つは、「未来みやぎ子育て県民運動」を一層推進していきたいということなので。これをやっぱりおもしろく仕上げるというのは、すごく大事なのではないかなと思うんです。

知事が一緒に来てお料理をするというのも一つのメインだし、ちょっと700万で全体的に足りるのかどうかというのは私もわからないところなんですけど。もうちょっと、マスコミにも売るといふか、取り上げてもらえるような、そういうようなあれをしないと、ちょっともったいないのじゃないのかと。ただ、小ちんまりと何人か集まって御飯つくったりっていうだけでは、ちょっともったいないなっていう感じがするんですが。これは、大体、どのぐらいまでイメージ、ちょっと私はイメージし過ぎてるところがあるので、あれなんですけど。

○長友こども政策課長 「未来みやぎ子育て県民運動」につきましては、本体事業といたしましてフェスティバルとかあるいは推進協議会の運営とか、それとか、子育て応援の店の拡充とか、そういったメニューで570万ほどつけてい

ただいてやっておるところでございます。今回の上げております新規事業2つにつきましては、それプラスアルファということで考えていただくとうろしいかと思っております。それを総合的にやることによって、なるだけ、県民の御家庭のところに情報が届くようにという形で、こういった啓発活動をやっていたらと考えているところでございます。

○井上委員 父子手帳もおもしろいと思うので、それを欲しいと思うお父さんたちがどのくらいいるかというのも一つのバロメーターでもあるわけだけでも。大体、どのくらいを予定しているということですか。

○長友こども政策課長 年間、お子さんが1万ちょっとお生まれになりますので、この父子手帳につきましては、1万1,000部の発行を予定しております。

配付につきましては、母子手帳の配付ときに一緒に配っていただくような形で市町村と調整をしております。

以上でございます。

○井上委員 わかりました。

ちょっと、また、もう一つおもしろいのは、この子育て応援推進事業です。それと、子育て応援サービスの店っていうのは、これは何かシール張っておられたりして、何か、もう、すごく、お母さん方が子供さん連れてでもお食事ができるお店になっていたりとかっていって。

これは、少し、やっぱり、会社っていうか、地産地消とも非常に合致してて、それで宮崎でお金を使っていたのにはもうぴったりの、これはあれなので。ちょっと、何か、もう少し派手目って言ったらかおしいんだけど。

これは、やはり、私どもも食事に行ってみると、子育て応援サービスの店ですっていうのが

書いてあって、これってすごくお店としてもいい雰囲気なんです。やっぱり、それにステータスがあるようにしていくっていうのが、一つプラスアルファっていうか、これっていいんじゃないのかなというふうに思うんです。入りやすい、トイレも違う、何かいろんなところに工夫がしてあって、そこがすごくいいわけです。

だから、これを啓発キャンペーンをどのようにしていくのかっていうのが、ちょっとお聞かせいただきたいなと思います。

○長友こども政策課長 現在、子育て応援サービスの店として932件御登録いただいているところでございますが。これにつきましては、非常に、子育て家庭にとりましても、お店にとりましても、メリットがあるというようなことでございまして。今年度、予算で、カードを発行するような形にいたしまして、より利用がしやすいような形で考えたいと思います。

それと、キャンペーンにつきましては、これにつきましては各企業さんとかから協賛をいただきまして、商品を集めまして、それで各家庭の皆さんがお使いになったやつについて御応募いただきまして表彰するというような形で、キャンペーンを打ちまして、裾野が広がるような形で考えているところでございます。

○井上委員 小児科なんかにも、「未来みやぎ子育て県民運動」ののぼりとか立てていてくださって、やっぱり、それもすごく雰囲気的にも県民運動化されてて広がっていくっていうのがイメージできるので。

ぜひ、子供たちに優しい県であるということがメッセージできる。そして、子育て応援サービスの店っていうのが、随所に、それが楽しくプロデュースされているというようなのを、何か、ちょっと、ド派手にというまではいつては、

もう私はうそつけっていうことをいうふうに言ったみたいに聞こえるといけないので、あれだけ。これは少しアピールを強くしていただくと、お店側もいいし、利用するほうの側もいいし、イメージもいいし、県民運動化も一歩進むし。何か、ちょっとそこをうまく、うまくっていうのはちょっと私の言葉が足りないんですけど、そういうふうな県民運動を推進するための一つの、これは鍵になるっていう可能性もあるので、そこをちょっと丁寧にやっていただけると。

だから、そういうのと、また、知事も一緒になって、そんなところでお買い物したりお茶してみるとか。何か、そんなのもいいのかと。何か、ストーリー性があるようにしてもらえるといいなっていうのが私の考えなんですけど。これ、ちょっと、仕上げてもらって。

○日隈こども政策局長 先ほど、こども政策課長がお答えしたとおり、今、政策課のほうで検討をさせてるところなんですけれども。できれば、今月中にでも発足させたいということで、今、詰め作業をしています。

例えば、サービスのお店の関係でいうと、お店の名前言うとなあれですけども、大手ハンバーガー店であるとか、非常にインパクトがありますので。そういった、非常にメジャーなところも含めてお店を拡大して、サービスを、あるいは子育てをやりやすくしていただくというようなことで、今、一生懸命、そのサービスのお店についても拡大ということで、内容も充実ということでお願いしているところです。

まとめましたら、またそういうことで発表等もさせていただきたいというふうに考えております。

○井上委員 ぜひ、この子育て応援サービス店

の輪みたいなのが、ずっと広がって行って、そこが、物すごく、やっぱり応援サービス店になったほうが得だって言われるぐらいのインパクトがあるといいなというふうに思いますので。ぜひ、これは、ちょっと丁寧にっていう言い方はあれかもしれないんですけど、育てていっていただきたいというふうに思います。

それと、もう一つ、ちょっと予算額300万だけでも、300万だけど、されど300万。その300万がどう生きるかっていうやつなんですけど。保育士確保緊急対策事業です。これ、緊急なんですよ、緊急。これは事業委託なので、直接的に、私たちがワーワーあんまり言ってもいけないのかなと思ったりもするんですけど。

実は、各保育園の方は保育士さんがいらっしやなくて、ほんとに困っておられるわけです。ちょっと言い方は乱暴だけでも、私に言われるときには、もう子供が好きやったらいいことないかと、子供が大好きだったらいいことないかというふうに言われるぐらい、もうそれでも許してほしいというぐらいに言われるわけなんですけど。

やはり、これは、ほんとは、男性もよくて女性もいいわけですよ。就職としては、保育士というのは。だけど、なかなか男性の保育士さんというのは広がっていない。ここにもいろんな問題点があると思うんですけど。

やはり、ここは、単に、人材センターへの登録だけをやっているだけでは、本当に実効あるような形で、「実効」の「効」は「効力」の「効」なんですけど、効力のある形で、これが政策的効果をあらわさないのではないだろうかという懸念をするんです。

今回、ちょっと、さわりっぽく代表質問でも取り上げましたが、ここは、やっぱり緊急対策

事業というだけの効果をほんと望むようなアプローチをしないと、なかなか、ここは、保育士さんっていうのはいらっしやらないんです。

多分、保育園によっても労働条件が物すごい違う、賃金体系も違う、いろんな意味で厳しい、ということになると、なかなか保育士さんがそこに働いていただいていない。仕事としてはいい仕事なんだけど、そこが労働者同士のあれからすればミスマッチになってるということとかがあるのではないかなっていうふうに思うんです。

ですから、ここは、もうちょっと、事業委託なので、ぱっと渡すだけですかという話になってしまうわけなんですけど。きっとそうではないだろうとは思いますが。だから、そこをどんなふうにと受けておられて、これ新規事業にしておられるのよね。前々から、この保育士さんは必要なんだけど。でも、新規事業にしておられて、事業は委託のあれで、どんなふうに関与しつつ、これを緊急的な効果が出るようにされるのかっていうのが、ちょっと私には理解できないところがあるんですけど。それはどうなってるんでしょうか。

○長友こども政策課長 この保育士の登録は知事登録制度になっておまして。済いません。本年2月末現在で1万3,537名の方が保育士の登録をされていらっしやると。そのうちの男性につきましては538名の方が登録されてる状況でございます。

今回の事業で一番大事なことといたしましては、そういった方々が、実際、現場に立たれてない方々がどういった意向を持っておられるのかということをやちゃんと押さえることが大事じゃないかということで、その1番目の意向把握調査というのを行わせていただくんですが。

これにつきましては、保育士は登録制度でございまして、うちのほうの所管ということもありますので、ただ単に保育連盟のほうに委託で投げるのではなくて、連携しながらそこらあたりの作業を進めてまいりたいと考えてるところでございまして。

○井上委員 できましたら、これは、強い連携というか、お互いが認識し合うということがすごく大事だと思うので。

それで、女性が働き続ける、先ほどはパパもママもってということなんですけど、両方が働き続けていくためにも、生活を普通に生活できるようにするためにどうしたらいいかっていうときに、子供を預けなければいけないという場合もあるわけで。現実には、ここは大変重要なところなので、ちょっと丁寧な政策展開というか、それをやっていただけるといいのかなというふうに思いますので、よろしくをお願いします。

次に、最後ですが、こども家庭課の女性相談事業と女性保護施設費のことなんですけど。女性保護の推進及び配偶者暴力被害者の保護、相談支援などに要する経費として2,934万上がっているわけですが。

これは、現実的に宮崎の中ではDV含めて、若干、そういう意味でいうと、そう強く対応しなくてもいいような状況になってるのか。それとも、まだ、やっぱりきちんと対応しなければ大変な状態になるぞというところまで、子供たちにまで影響があるぞというところまで行っているのか。そのあたりについては、どうなっているんでしょうか。

○古川こども家庭課長 DVにつきましては、まだ、改善するといいますか、いい方向にはなっていないというふうには感じております。

ちなみに、この相談事業と保護事業ですけれ

ども、相談事業につきましては一時保護、2週間程度の保護と、あわせて暴力相談支援センターという機能を持たせていろんな相談に乗っているというのが、この事業でございまして。

この相談件数につきましては、DV関係の相談がやっばし五、六百件ありますので、これはずっと続いておりますので、先ほど言いましたように、まだいい方向に向かっているわけじゃなくて、やっぱり啓発等必要だというふうに考えております。

ちなみに、啓発につきましては、生活・協働・男女参画課のほうで啓発をさせていただいておるところでございまして。

以上です。

○井上委員 やっぱり、相談しやすい体制と駆け込みやすい体制というのが、必要だと思うんです。情報がそこから漏れないということも、物すごく大きく大切なことなんですけど。やっぱり、そこが守られていないと、安心して相談したり、安心してそこに駆け込めないという状態っていうのは起こると思うんです。

ですから、できたら、ちょっとここは丁寧にやっていただけると、何か、毎回同じ、事業費だから小まめに立てるわけにいかないのかなと思ったりもするんですけど。やっぱり、問題が起こってからではちょっと遅いので、対応を丁寧にやっていただけるように、要望しておきたいと思っています。

それと、補正のときにちょっと申し上げましたが、児童虐待のところは、市町村との対応っていうのをしっかりとやっていただいて、予算を全面的にきちんと使えるような状況で、今年度はやっていただきたいと思います。それについては、何か御意見ありますでしょうか。

○古川こども家庭課長 児童虐待につきましては

は、当然、児童相談所だけじゃなくて、市町村が平成16年度から虐待の通告先にもなっておりますので、一緒になって取り組んでいきたいと思っております。

安心こども基金につきましては、今年度までは啓発もオーケーだったんですけども、来年度から国のほうから通知きまして、一応、環境整備のみという形でやっておりますので。それにつきましても、また市町村と協議しながら一緒になって取り組んでいきたいというふうに考えております。

○井上委員 ありがとうございます。

○高橋委員長 ほかがございませんか。

○井本委員 地域子育て・子育て応援事業なんですけど、その「日本一の子育て・子育て立県」というのは、日本一というの、どういうことになったら日本一になるの。何をもちて日本一ということになるのかな。

○長友こども政策課長 数値的なものというか、精神的なものになるかと思うんですが。子供を産んでよかったあるいは育ててよかったと、本当に思えるようなことが日本一ではないかということで、考えているところでございます。

○井本委員 私は、父親の子育て、これ参加するのは悪いこっちゃないし、いいことだと思うんですが。子育てを社会全体で支える環境づくりとか、下にもある、地域全体で子育てって書いてありますけども。

第一義的に、私は子供を育てるのは家庭だと思うんです。それは、もちろん地域で育てるという面もあります。でも、第一義的には、やっぱり家庭だと。しかも、その一番主なのはやっぱり母親だと思うんです。

だから、保育士が足らんとか、さっきの話も出るし、この子育ても、父親が出てくる。父親

が出てくるって悪いってわけじゃない、もちろんいいんだけど。やっぱり、最初の基本を、ほんとは、お母さんが、やっぱり、私は、小さいときには、特に、3歳ぐらいまでは、もう懐の中で愛してやると。そして、その子供は、もう大脳ちゅうのは5歳ぐらいで完成してしまうんです。それまでに、愛してやると。そして、あなたは大丈夫、いいよってことで自信持たせてやる。これが、自分がやっぱり自己承認されたということが、非常な、将来、後から大きく育つという、その精神的な基盤になると、もう、今、それは脳科学の中では通説です。

だったら、やっぱり、その辺を、私は、充実させることのほうがほんとの子育てになるんじゃないのかという気がするんです。

何か、あれでしょう、保育園には1人預けたら16万円ぐらい補助が出るというふうに聞きましたが、それはほんとですか。助成が、措置費として。言いよったから、多分そうだと思うんです。保育園に対して16万円ほどの、措置費として。

○長友こども政策課長 保育所の措置費といいますか、補助額でございすが。

ゼロ歳児につきましては15万1,000円ちょっと、あるいは1歳、2歳児につきましては9万円とかございます。そのような補助が出ている状況でございすが。

○井本委員 その分、全部入れてですか。その補助ちゅうのは、市町村も入れて全部の話ですか。私は16万って聞いたことあったけど、間違いのないの。幼稚園の先生から聞いたことあったがね。

○長友こども政策課長 民間施設におきましては、先ほど申した金額にプラスアルファがついておりまして、大体17万ぐらいの支給になって

いるということでございます。

○井本委員 17万も出すんだったら、17万も、その働くお母さんにあげたほうが、そして、ずっとお母さんが子供面倒見てくださいよってやったほうが、私は、ほんと、将来の日本のためにはずっといいんじゃないのかという気がいつもしてるんです。

だったら、保育所つくるの必要ないし。そんな17万円出すより、17万そのお母さんにあげたほうが、お母さんがどんぐらい稼いでくるかしらんけど。何か、どうも本末転倒のような政策のような気がしてしょうがないんですけど、どうですか。

○長友こども政策課長 子供政策の施策を打ち立てるときには、委員がおっしゃいましたように、第一義的には、やはりお父さん、お母さん、家庭が一番中心にまわりまして、そして県民運動で展開しております周りの方の機運の醸成という形で、周りの人がちょっとサポートできるような態勢ということで、施策を組み立てるような形にしておるところでございます。

委員がおっしゃいました現金給付につきましては、今、子ども手当とかあるいは就園奨励費とか補助金とかそういうのがございまして、一部ではそういうのが取り入れられている状況でございますが。

やはり、皆さん、いろいろなニーズというのがございますので、それに対応した形で施策を整理してまいりたいと考えております。

○井本委員 もう、一つの思想の違いだと言われればそれまでなんだけど。

そのニーズと言うけど、ニーズは、何ですか、働きたいというニーズがあるわけですか。お金稼ぎたいというニーズなんですか。どうしても働きたい、子供ほったらかして働きたいって

うニーズならしょうがないけども。やっぱり、子を育てるために働かなしょうがないちゅうのが本来じゃないと。だったら、私は、そちらのほうに17万のお金がふえたほうが、ほんとにそれはいい子が育って、日本の将来のためにもなるような気がするんだけど。単純なことだけど、私は、いつもそう思ってるんだけど。(発言する者あり) そりゃ、あなたの言うとおりにしょうがないんかもしれんけど。

でも、日本一子育てと言うならよ、私は、もうちょっと、バサッと、大きな、何か、ほかの県でできんようなことをやってみたらどうですか。何をもって日本一というのか。どこでもやてること、ちょこちょこって毛がついたようなそのことで日本一って言うなら・・・

以上です。

○坂口委員 ちょっと関連して、僕もずっと疑問に思ってたことで。子育て関連の事業っていうのは、とにかく、親が子供を育てやすいと、そして子供をもっとつくってもいいかなとか、子供って、やっぱ持ってみたいなっていう、そういった機運も含めて、そして現実的には育てやすいって、全体で育てようっていう考えの中の施策ですよ。いわば、育てるサイドです。今、井本委員が言ったのは、育てられる子供のサイドっていう問題。

そのとき、特に、僕は性格の形成かなって思うんです。ずっと行って、最終的には人格の陶冶まで入っていくんでしょけど、その人格の形成部分。これは、やっぱり一考を要するんじゃないかと。だから、言葉がちょっと適当じゃないけど、量の問題と質っていったらちょっと違うかもしれません、性格ってあんまり狭義だけど、そういった部分。この2つで、こちらが欠けてるっていうことを言われてるんかなという

んで、僕も気になるんです。

その中で一番気になるっていうのは、あらゆる哺乳類の中で、人間は自分でえさがとれないです。小さいときは、誰かが食べさせてくれないと自分でえさが確保できない。特に、乳児っていうのは、お母さんが抱っこしておっぱいまで連れていってくれないと、途端に餓死です。

生き物っていうのは、やっぱり、生きるっていうことには、すごい生まれた途端に本能とそれに伴う行動ができなきゃ生きていかれませんから、当然、人間だって自立はできない未熟児、いわゆる自分で口にえさが運べないっていう意味での未熟児ですけど、未完成っていったらいんかな。生まれたときに捨てられたら困るから、今、自分をケアする人に気に入られる行動をとると思うんです。その方の価値判断に応えようとしていい子になって捨てられまいとする努力は、本能的に持っていると思うんです。だから、そこで、えさを運んでくれる人がお母さんだったり、お父さんだったり、全くプロのそういった関連の保育士さんだったりすると、どうしても、そこにやっぱり気に入られる行動をしていくと思うんです。

その時点で、今言われるように、5歳までが肝心っていう、何か、脳医学の常説だって言われた、僕はそこはわかりませんが。そういった過程で性格っていうものが形成されていくとしたら、その場その場に一番おりこうさんであるべき性格っていうものを本能的に身につけていく。そういったものが、よく、今、プツン切れる子とか、この子は、ほんとにあんなに優しい子が何でこんなことをしたとか、「考えられない」というコメントがよく事件のとき出ます。

僕らの子供のころは、あれは激しいもんなど

か、あれは優しいはとか、あれは気が弱いわっていう性格一つだったような気がするんです。けんかするといっつもあれがけんかするとか、あれはいつも泣かされるとか。

今、学校のいじめでも、いじめた側、いじめられる側って、ぐるぐる、何かスポーツのローテーションにみたいに役割がくるくるって。僕は、そこは性格が、その場その場で、自分が生き延びるための性格を、ここじゃ強い性格だと、ここじゃ弱い性格だっていうことで、その場を本能的に生き延びるんじゃないかと。それが多重性格になっていくんじゃないかなっていうこと。これは、僕がずっと持ってた疑問なんですけど、今、井本委員がそのことちょっと言われたから、関連として、今、この話をしたんですけど。

そこで、やっぱ、質を形成していくっていう、そういったものもセットになってくると、ある程度、今の井本委員の指摘のところカバーできるんじゃないかというんですけど。そういったものっていうのは、こういった専門分野では、まだ課題とか、そういったものとしては上がってきてないんですか、そういう研究テーマとか。

○長友こども政策課長 現在、子供が減ってるということで、政策といたしましては、少子化対策の中で量のほうにちょっと重点を置いているような形になっているところがございますが。今、委員がおっしゃいましたように、質の充実というようなことが非常に大事な事かなということ考えております。

現在、直接かかわるかどうかが、私もちょっとわからないんですが、発達障がいというお子さんが多くなってるということの数値的にもあるいは現場に行きましても聞きます。そういったのにつきましても、そういった質の問題がか

かわってきてるのかもしれませんが。また、そういったことも含めまして、十分検討してまいりたいと、研究してまいりたいと考えております。

○坂口委員 僕は、全く素人で、自分の感じたまんま話してるから、ちょっと、全然見当違いかもわからないですけど。

反抗期っていうのが来ます。そこが、やっぱり自分が自立できるかなって、自己主張がして、えさをもらえなくっても、何なら俺が冷蔵庫あけてでも食ってやるわっていう自信がついたとき、初めて自分なりの考えで性格を形成していくのかなと。

それまでは、その場に合わせて捨てられまいと、托卵なんかする鳥なんていうのは、もう口をカッとあけて真っ赤に目立たして、親に考えさせずにえさを運ばしたりとか。これは、犬、猫比べるんじゃないんですけど、犬でも猫でも飼い主に、その人に合うようなポーズをとって、最終的にその家のボスと決めるのは、一番おいしいえさをくれる人を一番その家のボスとして、そこに仕える。その人がいないときは、ナンバーツーに仕えるっていう。

だから、何か、生きるための本能みたいなものがあるんじゃないかなって。そこを井本委員は言われるんじゃないかなっていうことを、ずっと自分の中の何か疑問としてあったもんですから。これは、もう、考え方だけを話さしていただいて。また、今後そこらも研究していただければと。

○井本委員 やっぱり、人間の基礎だと思うんです。家は基礎です。一番大切な部分が、ちょっとないがしろにされとるんじゃないかと、私はそんな気がしてしょうがない。もう基礎がしっかりしてないのに、どうして、いい上物が建つ

のか。私は、やっぱり、基礎こそをしっかりとせないかん。そのためには、お母さんが愛情持って豊かに育てる、これがまずは基礎です、情的に。あのころは、全部、潜在意識に何もかんも入ってしまう。5歳ぐらいまでに、もう、脳は完成するんです。あと、二十歳ぐらい過ぎたら、もう、今度は壊れていくんですけども。それが普通です。

ほんとに、一つ、日本の将来に、国家100年の計です。ほんとに、真剣に考えないかんと思うんですが。

終わり。

○高橋委員長 ほかがございせんか。

○二見副委員長 今のこのタイミングで私が言うのもあれなんですけど。ただ、子供を育ててる、今、まっただ中で、このいろんな事業の方法見させてもらったんですけども、これ以上言うのもちょっと酷かなという気はしたんですが。

ただ、やっぱ、今回のこども政策課の22ページの「恋物語」プロジェクトとか、もちろん晩婚化が進んでるというのものもあるんですけども。何か、根本的に、こういうことがほんとに必要なのかなって。昔は、こういう事業がなくても、別に晩婚化なんてそういうこともなかったわけです。だから、やっぱ、本当に大もとの問題の課題点って何なのかなって思ったときに、やっぱり、まず結婚したいとか、その後が続いてくるイメージが、明るいものなのか、それとも後ろ向きなものなのかというところじゃないかなと思うんです。

私も、自分のこと言うのもあれなんですけど、結婚した当初は共働きだったんです。でも、子供が生まれたら、生まれたらというか、うちの場合は、もう3カ月ぐらいで、切迫流産になっ

て、もう絶対安静にならないといけない、であれば、すぐ仕事もやめないとけない。やめた途端に収入ががた落ちになるわけなんです。そういったときに、じゃ、今の自分の給料だけで、ほんとにこの家族を養っていけるかっていったときに、やっていけましたけど、やっぱり不安はあったりとかしました。

普通だったら、いわゆる産前産後休暇、そして、その後の育児休暇の間は手当があったりします。その前にやめてしまったら、そういったものもなくなってしまいうわけなんです。そういったときに、やっぱり、ほんとに不安になるのであれば、もう、おちおち子供もつくる、つくるというのもあれなんですけれども、子供を育てられるかなという不安が、やっぱりあるんです。

そういったところのものを社会でサポートしてもらえれば、やっぱり宮崎がそういう若い子育て世代に温かい地域であれば、それこそ、やっぱり日本一の子育て地域になるんじゃないかなというイメージはあります。

やっぱり、そういったもともとの考え方のところで出てくるなと思うのは、この次の父子手帳とかいうところなんです。新しい取り組みとして、非常に、よその県でもやってるところがあるので、いい取り組みだと思うんですけど。

わざわざ父子手帳がなくても母子手帳があるので、その母子手帳をお父さんが見れば、やっぱり子供の状況っていうのはわかるんです。いつごろ、妊娠してから、何カ月で体重がどれぐらいになってとか、そういったものがずっと書いてあるので。毎日じゃなくてもいいので、時々こうやって目を通すだけでも、やっぱり子供の成長っていうのはよくわかるし。生まれてからでも、いつ、どういったワクチンを予防接種したりとか、ああこれだけ大きくなったんだ、身

長は伸びたんだとか、そういったものもこの母子手帳を見さえすればわかるんですが。

父子手帳を新たにつくってというのと、母親と父親は別々持って、二人で一緒にいても携帯で二人ともずっと会話もなくやってるような状態を、これ、直結じゃなくてもそういった感覚です。やっぱり、一つのものを、母子手帳っていう名前も、だったら変えたらどうかなって、父子手帳、母子手帳一緒になったような名称をつくって、これを、やっぱり家族の手帳とか何かそういったものにして、家族で見えるようなものになれば、もっと夫婦の会話もできるだろうし。

やっぱりそうなってくると、やっぱり一番大事な会話です。お互いに話をすることによって、いろんな疑問とか今までわからなかったところ、不満だったら、もうその場で言って二人で解決していくっていう、やっぱり家族のあり方の一番根本的なところに必要なのは、やっぱり夫婦の会話だと思うんですが。

子供のことを、男性は、よく子供のことを見てくださいとか言われますけれども、確かに、うちも家内がもうずっと子供のほうにはかかり切りでやってますが。でも、少しの時間でも自分に時間があつたときには、子供にその時間を100%向けてあげるとか、そういったことを少しでもやっていけば、やっぱり母親の気持ちも少しはわかったりとかするでしょうし。やっぱり、どうやって家族がかかわっていくかというところが一番大事なところなんじゃないかなって思うんです。

もっとそういうところを考えた、考慮していただけいた政策っていうものが出てくると、もっといいんじゃないかなって。この新しい事業を立ち上げられたばかりのときに、ちょっと水差すようなことを言って申しわけなんですけれ

ども、今後の参考というか、そういったところをどうカバーしていくか。

やっぱり、井本先生が先ほどおっしゃられたように、子供が小さいときってというのは、人間形成の、いわゆる精神形成の中で一番大事な時期なんじゃないかなって。今、うちの子も上が3歳になりましたけれども、もう言葉もしゃべり、自分でいろんなことをし始めました。やっぱり、そういうときになるまで、どっかに預けられたりとかしてるのが多い子供と、やっぱり母親のそばで、家族のもとで長い時間育った子供とでは、やっぱり人に対する信頼っていうか、つき合い方とか変わってくると思います。そのところを、どうカバーするか。

やっぱり、夫婦共働きの今現状がどんどん出てきましたけれども、母親が長く仕事から離れたら職場復帰が難しくなるっていう、もちろんいろんなそういった課題もあるんですが。であれば、そこをやっぱりどうにかして、クリアしていかないといけない。やっぱり企業もできるだけ早く戻ってもらわないと、やっぱり会社を回していかないといけないんで、いつまでも育児休暇で長々と休んでもらったら困るんですけどいろいろな事情もあるでしょうけれど。そういったところも、やっぱり一緒に頑張ってる、この子育てっていうところに目を向けてもらいたいなというふうに思いましたので。

これ、質問としては、僕はそういうふうに思ってるので、今後、皆様に期待しておりますので、よろしくをお願いします。(「父親の要望っていうことで」と呼ぶ者あり)

○高橋委員長 ほかに御意見ございますか。質疑ございませんか。

○前屋敷委員 今のとは別個です。

昨年から取り組んだ事業で、病児お助け保育

モデル事業ですか、これを委託事業で進めて、非常に、病気になった子供たちをどうするかっていうのは、ほんとに親にとっては大変な、胸を痛めることなので、こういう事業がまず立ち上げられたって、非常に期待をしてたんですが。

まだ、取り組んで1年にはなりませんよね、途中からですので。現状と、ことしの目標といえますか、そういったところを聞かせてください。

○長友こども政策課長 病児等お助け保育モデル事業という事業でございまして、この事業につきましては、昨年10月から運用を開始するという形で、今、モデル園を3園に拡大しましてやっております。

これにつきましては、利用状況が、今のところあっておりません。それで、1月に関係者が集まりまして、どういった原因だろうかというのを意見交換したんでございまして。今年度は、幸いにして体調不良児が少ないというようなことがございまして、それはそれでよかったのかなと思っております。

今後の25年度をどうやるかというのにつきましては、今回、半年間、実はやってみまして、園としても行政としてもあるいは保護者としても、いろいろ課題が出てきているのではないかと思いますので。まず、保護者に対してアンケート調査を実施しまして、どういったところが使い勝手が悪かったのか、あるいはよかったのかというのについて詳しく調査をさせていただきまして、それを踏まえて改善していきたいと考えております。

例えば、料金設定の問題とか、あるいは、今、看護師が病院に連れていけないとかそういう縛りがあるとか、個人情報につきましては登録制度という形から同意制度に変えまして、楽なよ

うな形で制度改正はしたとこなんですけど。そこらあたりが、どうだったのかとか、そこらあたりを詳しく聞いて、25年度を反映させてまいりたいと考えておるところでございます。

○前屋敷委員 25年度も同じところで事業進めることですか。

○長友こども政策課長 はい。具体的にはまだ決まっておりませんが、少し範囲を広げたいと考えております。それが、都城市内で範囲を広げるのか、あるいはほかの市町村にも範囲を広げるのかというのは、今からの検討でちょっとやっていきたいと思っております。

○前屋敷委員 できれば、モデル事業なので、かなり住宅というか、子供たちも密なところあたりを設定すると、より結果も見えてきたのかなというふうにも思うんですけど。その辺も検討して、ぜひ、充実したものにしていきたいというふうに思います。

それと、先ほど御説明もいただいたんですが、171ページの子育て支援対策臨時特例基金の中の新規事業の(6)電子システム構築事業ということですが、これは、もう少し詳しく。

○長友こども政策課長 これは、先ほど申しました平成27年度から予定されております新制度絡みのシステムの改修ということで。このシステムの改修は、市町村が運用をするという形なんですけど。中身としましては、保育の必要性の認定とかあるいは施設型給付という新たな給付制度ができますので、その具体的に算定をするとか、そういったのをシステムが行うことになります。それについて、27年度に向けて改修とかあるいは新設をしていくというような形になっております。

それで、補助額が10分の10、国のほうから補助が出るという形になります。

○前屋敷委員 これは、全ての市町村が対象ということですか。

○長友こども政策課長 はい。システムは全ての市町村が対応しないといけないものですから、全ての市町村が対象となっております。

○前屋敷委員 わかりました。よろしいです。

○高橋委員長 ほかがございませんか。

その他で、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、以上をもって、こども政策課、こども家庭課の審査を終了いたします。

執行部入れかえのため、暫時休憩します。

午後2時16分休憩

午後2時19分再開

○高橋委員長 委員会を再開いたします。

各課ごとの説明及び質疑が全て終了いたしましたので、総括質疑に移ります。

福祉保健部の当初予算関連議案全般につきまして、質疑はございませんか。

○井上委員 総括質疑ということで、御答弁しにくいところもあるかもわかりませんが、ぜひお聞きいただいてよろしく対応していただきたいと思っています。

まずは、福祉監査のことなんですけど、各施設とかに福祉監査に行かれて、それで、私が感じる限り、県のほうから行ったときの監査というのは、もう頭の中に、制度が変わったこととかもよく入って、その監査というのは十分されているので、そこに心配はしていないんですけど。

問題は、市町村が行ったときの監査が、非常に、制度が変わり目のときとか、そこで、なかなか本来見つけるべきところを見つけ切れずに、ちょっと、今回事例としては、相当な負担を施

設がこうむらなくてはいけないというような状態が出たわけです。

だけど、施設としては、だからといって、監査した人が悪いという、自分たちも悪いと。自分たちもちゃんと読み込んでいなかったと、法令をちゃんと読み込んでいなかったというので問題があるということで、そういうふうに言っておられるわけですが。

だから、ちょっと、ぜひ、二度とこういうことが起こって、多額の金額をまた施設側が払わないといけないようなことが起こらないように、県側のほうからも福祉監査についての、ある意味での、ちょっと市町村に対して積極的な、ここはちゃんと見逃さずに、こういうところはきちんと見ていただきたいと。制度が変わったときには、ちょっとそのあたりのことについての、あんまり市町村指導したとかって言われるとまた厳しいところがあるかもしれませんが、できるだけ、あれがないように。

逆の意味から言えば、施設が困ったりとか、そのことによって何かが起こったりしないで済むように、ぜひ、県側も緩やかであったとしても、市町村のほうの監査をされる方たちのところに、少なからず、そういうことをちょっと言っただけというふうなことはできないのかどうか。そこを、ちょっとお尋ねしたいんですけど。

○大野福祉保健課長 施設関係、各課またがりますんで、代表してお答えさせていただきたいと思います。

現時点では、井上委員がおっしゃるとおり、監査の体制がちょっとばらばらになっておりました。例えば、法人の監査であれば県と、施設であれば主として県なんだけれども、例えば地域密着型とかそういうやつについては市町村、

あるいは中核市は中核市の特例でということで、監査体制が現在ばらばらになっております。

加えまして、今度、法人監査につきましては、今、宮崎市だけなんですけれども、これが25年4月1日から、残りの8市に移管されるということになりますんで。ちょっと、これは、こういうばらばらの状況ではどうかなというのがあったものですから、少なくとも1年間、その後また考えますけれども、県のほうは、もう職員を減らさずに、9市がやる監査体制の後押しと、支援ということをちょっとやっていこうかと。

その中には、一応、職員の研修もあるんですけども。実は、24年度から、8市、ここはまだ業務移管されていないんですけども、出てきていただきまして研修を受けていただくというやり方をずっとやってまいりました。ですから、4月以降につきましても、施設あるいは法人に関する研修というのは継続して行いますし、その中で水準化を図っていききたいなど。今、委員がおっしゃった点を肝に銘じて対応していきたいというぐあいに思っております。

○井上委員 もう、ぜひよろしく願いしておきたいと思います。

次が、こども療育センターのことなんですけど。今回、ちょっと、私は、こども療育センターのことを取り立てて上げていないんですけども。

こども療育センターって本当に大事な場所なので、そしてまた宮崎県にとっても誇り得る場所だというふうに、私は、施設だと思っています。やっぱり、そこの充実っていうのは図られるべきだし、そこをどういうふうに仕上げていくかということは、とても場所だというふうに思っていますので。

こども療育センターが、ほんとに、障がいのあるお母さんたちが、例えば、どこかで障がいがあるというふうにして言われたときに、このこども療育センターを非常に頼りにしていただけるように、そうになっていただきたいというのが、もう切なる切なる願いなんです。

ですから、こども療育センターは、どんな障がいであろうとも、どういう状態であろうとも、一度ここにいらっしゃいということが言えるような状況であっていただきたいというふうに、そこからいろんな形に振り分けていく。それから、直接他県に行かないでも済むような状況っていうのを、療育体制っていうのをとっていただきたいと現実に思っているわけですけど。

こども療育センターの今後のありようっていうか、今後のあり方っていうのはどのようにお考えなのか。そこをお聞かせいただきたいと思えます。

○孫田障害福祉課長 こども療育センターにつきましては、委員のおっしゃるとおり、県内県立の施設として非常に重要な役割を果たしていくべきものだと考えております。

建設から25年たちまして、さまざまな今の時代の要請に合わない部分が出ておるといふふうに感じておりますので、今年度は、ずっと、まず短期的にできることから取り組んできているところでございます。人員体制や設備についても、この1年間の間に、ある程度、まず手をつけられる部分についてはやってきたと。

25年度につきましては、体制の整備等、さらに人員配置等の強化もしていきたいというふうに考えているところでありますが、さらに長期的なビジョンを立てていかななくてはならないということを考えておまして、25年度は障がい関係の長期計画をまたつくるようになっており

ます。その中で、療育センターの今後のあり方、役割等について検討してまいりたいというふうにして考えております。

○井上委員 小児体制もしていただいて、ほんとに感謝しているところなんですけど。親がどこかで救われるとするなら、そのいいところに1回出会えば、ちょっと違うんです。だから、そこに出会わなかったときの親が、非常に迷うということになると思うんです。一度、こども療育センターに、みんな何かがあったときにそこに一回頼ってもらって、そこから振り分けられて、地域の自分の近いところの医療機関に行けるようになったり、施設があったりというふうにしていければいいなというふうに。

非常に期待しておりますので、これの長期ビジョンについては議論を十分にさせていただくように要請しておきたいというふうに思います。

委員長、次ですが。

○高橋委員長 はい。

○井上委員 先ほどもちょっと意見を申し上げましたが、看護師の、いわゆる福祉関係の人材の確保っていうのは非常に大切だと思うんです。それで、医療計画の中でも医療提供基盤の充実ということは、もう大きく掲げられているわけですけど。

ですから、県立看護大とか、県立大学の医学部の看護学科とか、こういうところっていうのは、やっぱりそういう意味では先端を走り、そして看護師の養成のって、質的な向上と量的な確保についても、最前線を行っていただけるようお願いをしておきたいというふうに思うわけです。

だから、そういう意味では、意識的にも、看護大も、医大にそこまで求めるのはちょっと恐縮なんですけども。県立看護大は、そういう意

味では、看護師を希望する人たちをふやしていけるようなことから含めて、ある意味、県立看護大がやるべきことについてはしっかりとやっていたかかないと。

私は、費用対効果のことを言っただけでは、もうまことに恐縮なので、言い出せないではいるわけですが。やっぱり、幾ら、ほかの予算のところでも看護師確保のための対策費っていうのが幾つかいろいろ予算ばらまかされているけれども、それだけでは本当のところ、資格を持った人の、優秀な資格を持った人たちを確保することっていうのはちょっとできないのではないかという心配をしています。

ですから、県立看護大とも、そういう意味でいえば、発信力、そういう意味での、県立看護大は優秀な学校です。その発信力をちょっと生かしていただいて、違う意味で看護師を、それこそ希望していただく人たちをふやしていくための何かをし、そしてまた宮崎県内に残っていただくような、そういう状況というのをつくり出していただくようによろしく願いしたいと思いますが。

この県立看護大の、いわゆる看護師確保について、どのようにお考えなのかお聞かせいただきたいと思います。再度お聞きします。

○郡司医療薬務課長 県立看護大学、井上委員がおっしゃるように、学術的には最先端をということで目指しております。

例えば、大学院教育ということで、いわゆる指導者の育成もやっておりますし、26年度をめどに、いわゆる認定看護師、これ宮崎県は非常に認定看護師の取得がおくれておりまして、全国で1万人以上の認定看護師がいらっしゃる中で、宮崎は66人しかいらっしゃらないということで。身近な場所で、そういった、さらに専門

家としての看護師としての資格が取れるような形の認定看護師の養成コースを今つくろうとしております。そういった努力をしております。

さらに、先ほどそれぞれの学校で学生教育をやっていくんだということをちょっと申し上げましたけれども、そういった学校を卒業した看護師に対する研修制度、これについては、在宅医療あるいは訪問看護、そういったものにつきまして、実施そのものは看護協会でおやりになっておりますけれども、そういった場所に、いわゆる講師として看護大学の先生方が出かけていって、講義あるいは実習指導をするといった取り組みをしておりますので。

そういったことで、看護大学も、さらに今後、地域医療の充実あるいは看護師さんが目指す看護師像がより具体的に描けるような、そういった活動をやっていただけるように、私どものほうも、また看護大学のほうとはいろいろと意見交換をさせていただきたいと考えております。

○井上委員 今回の福祉保健部の予算の中で、やっぱりがん対策も含めて、そういう意味で言うと、ケアに係る看護師さんっていうのは、非常に、福岡の栄光病院じゃないけれども、クルクル回さない限りは摩耗してってしまうっていうこととかもありますよね。見送るばかりの看護師でいいのかと。本来の看護師としての力は発揮できないまま、そのままでいいのかっていう問題とかもあると思うんです。

だから、やっぱり県立病院にいい看護師さんがいるということも非常に大事ですし、いい医者がいて、全体的に医療的なものが上がってくると、随分、また、宮崎で研修しようとする人たちもどんどんふえてくると。

だから、どこかで、やっぱり一つ一つを丁寧に、私たちが足りない部分、研修で残っていた

だけないのはなぜかということも含めて、丁寧にするべきところについては丁寧に、ただ、金銭的なことだけなのかっていうところなんかは、やっぱり、きちんと検証すべきことっていうのはあるのではないかなっていうふうに思いますので。

やっぱり、看護師さんを、ほんとに宮崎も充足していくための努力。だから、はっきり言って、一度都会に出てみたいっていう方もいらっしゃると思うんです。親元、一回離れてみたいっていう人もいらっしゃると思うので、無理くりというのはちょっとなかなかかなんでしょうけれども。

やっぱり、宮崎で自分が持ってらっしゃる力を発揮していただけるようにどうしたらできるのかっていうこととかも、十分、ちょっと一回練り直していただいっていうか。実際、看護師さんたちからのお話も、学生のお話も聞いていただくといいのかなというふうに思いますので。

そういう意味で言うと、きめ細かなっていうか繊細な体制、政策の立て方と、その実効力っていうのを見ていただくといいのかなというふうに思います。ぜひ、そこを丁寧にやっただいて、福祉の人材の確保っていうのはやっていただけるといいのかなというふうに思いますので、よろしく対応をお願いしておきたいとします。

委員長、以上です。

○高橋委員長 ほかにございませんか。

○前屋敷委員 私、一つに基金事業のことなんですけど。今度の補正も含めて積み増しの基金がかなりありましたし、福祉保健部でもかなりの基金事業をこれから進めていくし、25年度のこの予算の中にも、かなり基金事業組み込まれてましたけど。

基金事業の残りを返還するというのも、かなり出てきました。ですから、やはり、効果的に、積極的に、この基金事業の活用がなされるような、いろいろ負担も出てくるので、もうなかなかうまくいかない部分もあろうかと思えますけれども。やはり、国の交付金による基金事業です。ぜひ有効に活用ができて、県の施策にも十分、それが、県民の、やはり福祉の向上にもつながっていきますので。ぜひ、そここの活用を十分にしていっていただきたいということを、一つお願いをしたいというふうに思います。

それと、先ほども話出したんですけども、国のいろんな制度が変わります。さっき出したのは、障害者自立支援法が総合支援法に変わると。その施策、中身は、もうこれからだということ。やはりそれに伴っていろんなところの課題が出てきたり、それがほんとに障がいを持たれる方にとってどうなのかということも、ずっと関連してきます。また、子供たちの問題も、子ども・子育て新システムで、これからはずっとやっていくんですけど。その制度の中身がなかなかわからない、伝わらないこともあったりするので、職員の皆さんもそうですが、我々ももっと中身を勉強していかなければならないと思いますので。そのところは、やはり柔軟な対応もしながら、より県民のそういった方々に寄り添う形で事業を展開していただくように、ぜひお願いをしておきたいというふうに思います。

○高橋委員長 ほかに議案に対する総括質疑ありませんでしたら、お願いします。よろしいですか。副委員長、いいですか。

その前に、私、ちょっと意見あります。

午前中の質疑の中で、難病の関係で、ちょっとわからなかったところあるもんですから、い

ま一度聞きますが。

いわゆる56疾患が130疾患になって、結局、難病患者がどれぐらいいるのかっていうのがうまく把握できなかった答弁だったと思うんです。今、八千何人とかおっしゃってましたけど。

だから、ある程度想定をした上で予算はつくられたと思うんです。福祉サービスの拡大になるわけじゃないですか。だから、その福祉サービスを受けるための予算措置をされたわけで。その辺をいま一度説明いただくといいのかなと思います。

○孫田障害福祉課長 委員長御指摘のとおり、いわゆる、これまで障がい福祉サービスを受けられなかった方が、難病が対象になることによって受けられるようになる。当然、福祉サービスの必要量といいますか、それに伴う費用というのはふえていくわけですが。

正直申し上げて、どの程度のサービス量が新しく必要になるかというのが、現状で把握がほとんどできない状態でございます。130疾患の方々がどれぐらい県内にいらっしゃるかというのも、我々把握できておりません。56疾患につきましては、おおむね7,500人程度、8,000人弱であろうというふうに考えております。

このうち、障害福祉手帳を既にお持ちの方が恐らく1,600人程度いるのではないかと。ということは、こういう方々は、もう既にサービスを受けてるというふうに推計をしております。

今後、今まで、手帳はもうもらえないんだと思っていちゃった方々が、手帳の申請なりあるいは新たなサービスを受ける手続をされる可能性というのがどれぐらいあるのかが不分明な状態であることは、正直申し上げたいと思います。

これに対する費用につきましては、サービス

給付費の積算につきましては、新たにこの分で乗せた分は、根拠がつかめないということで、実は積算に入れておりません。これは、実績払いでまいりますので、もし大幅な増嵩が見られて不足するというような場合には、申しわけございませんが、今後補正のほうをお願いすることになるというふうに考えております。

○高橋委員長 いわゆる1,600人ほどは、大体予算措置をしたっていうことの意味をいいんですよね、おおむね。だから、それ以外のものについて、出てくる分については補正で対応したいということで、ぜひお願いすべきだと思いますので、よろしく申し上げます。

もう一件は、福祉サービス提供するところも今度は大変になってくると思うんです。そういう施設がしっかり周知を受けてる、そういうところもしっかりしとかなないと。新たになサービス受けたくても受けられない。その辺のところの指導的なものは、答弁できますか。

○孫田障害福祉課長 まず、サービスを御利用いただくためには、原則としてサービス利用計画等を支援事業者のほうでつくる必要がございます。支援事業者につきましては、今月末になります。皆さん集まっておきまして、改めて制度の説明、難病の概要の説明等を含めて制度の説明等を詳しく行って、4月1日からの施行に備えるということを準備をしております。

また、各サービス事業者に対しては、別途、こういった内容の周知を図るための手段を今準備をしているところでございます。

○高橋委員長 しっかりと取り組んでいただくようお願いします。

ほかになれば、その他で御質疑がありましたら。

○中村委員 新年度になると、前に申し上げた

ことが、また新しくこの予算の中に入ってくるのかなと期待もしながらきてるんですけども。

もう、この厚生常任委員会に何年おるかかわりませんが、全く相も変らぬことをおっしゃってるようにしか聞こえない。そして、また、先ほど井本委員と二見委員がおっしゃったように、根本は何なのかちゅうことを本気でやっておられるのかどうか、それも私にはまだわからないような気がします。

以前、私は、障がい者の親として、いわゆる知的障がい者と、それから一般の方と、老人ホームに入るといことは不可能だという話をしました。そのとき、皆さん、一応納得をされていたような気がします。考えますというようなこともおっしゃったような気がします。

やっぱり、長年やってますと、利用者もだんだん年をとってきます。親も年をとっていくんです。私も、去年6月に転んで、危なく命を失うところでしたが、あんまり、もう足が上がってないんです。そんな親がふえてきました。そのおかげで、施設に通う利用者が、親がもう送れなくなった。だから、だんだん迎えにきて、そして送ってくださいというのが非常に多くなったんです。それで、新しい人もまた入ってくる。

一番最初申し上げたように、グループホームをするために、一応、計画としてグループホームができるように、二、三日ずつでも泊まってなじんでいくようにしたいと、そういう施設をつくりました。皆さん方のおかげでもってつくりました。それは、もう的確にやっています。2日ぐらい泊まり、3日ぐらい泊まれる子はできてきたんです。

ところが、やっぱり、こんだけ年をとってくる、子供も年をとってくる、親が年をとってくる。もう、現に、3人ぐらいは、ずっと毎日預

からないかん子がおるんです。1週間預かって、土日休まれるもんですから、交代で行ったりとか、あるいは乙房苑なら乙房苑に送って1日見てもらうとか、いろんな方法やってるんです。

だから、そういう知的障がい者が老人ホームみたいなところに住めるかといったら、住めないんです。段差があつて。それで、また向こうも嫌うんです。知的障がい者やからいいがなど、大目に見ようやといことはありません。自分たちの生活がいっぱいなんです。

だから、そのときにお願ひしたのは、やっぱりグループホームでは、さっき、これもお話があったように、スプリングラーなんっていうのはありません。そして、また大概、人の家を借りて、そこで四、五人このグループに入らせるとか、そういった計画なんです。

だから、10人規模に入れるような施設をつくって、そこに知的障がい者だけが入れよう施設をつくってやれば、ほんとに助かるんだがなという気がするんです。また、一般の年とった人が行く老人ホームとか養護老人ホームとかいろいろありますが、そういったところでトラブルが起こる必要もない。大きな事件が起こる必要ないわけです。

そういったことも、ほんとに、どうしたらそういう障がい者の子供たちが一生終わるまで行くところがあるのかと、ないんです。だから、そういった子供たちが最後に過ごすところはどこですかということをお伺ひしたい。どこで過ごさせればいいんですかということ。親も面倒見れない、息子や兄弟も自分の生活がいっぱいいっぱいで面倒を見れないんです。じゃ、どこで見るんだ。ほったらかすわけにいかないんです。そこまで考えて議論しようかっていう人がおったかどうか。いよいよ疑問なん

です。

こういう新しい年度になると、そういうこと考えていただいて、そういうことがこの予算に少しだけ研究したとか、それがついてくるのかなど、毎年期待しながら来るけど、何もされてないと。言葉を変えると、毎年同じことのやりかえで、新規は、もう昔あったことが、新規になってるだけのことと、今、私は思ってるんですが。そういうようなこと、部長、どうでしょうか。

○土持福祉保健部長 なかなか制度的には厳しい御質問でございます。

分けてしまえば、その知的障がい者が高齢化していった、最終的にどこで暮らすのかということですが、もう、どちらでもいいといえますか、そういういい加減な言い方といえますか、それはできません。制度的には、本来、高齢者施設でもいいし、知的障がい者施設でもいいというふうには思うんですが。

委員がおっしゃったように、親御さんからそれを見たときの思いというものを考えたときに、それと現実的な対応というのは、違ってくるのかなというふうには確かに思います。

そういう意味では、制度が非常に縦割りできていますから、そこにいろんな制度を融合しようと思うと、かなり、県の、例えば単独等で対応するような新たな制度というものを考えないといけなんですけれども。なかなか、今、御承知のとおり、そういったところに踏み出していくだけのその財源といえますか、余裕がないということもあって、やはり従前どおり、縦で仕組みられたといえますか、そういう仕組みの中で対応していくしかないというのが実態でございまして。まことに、そこは、もう申しわけなく思うんですけども。

そういったいろんなのを、ほんとに、現実的にそういった子供さんたちを抱えて、将来を不安視されておられる方々がたくさんおられるということは、我々も十分理解をしているつもりでございますので。少しでもそれがいい方向に流れるような検討というものは、私どものほうでも、表に出してませんけども、内部では、いろいろな検討はやっているということ、少しだけは申し上げておきたいとは思っています。

○中村委員 やっぱり、今までどうしてたのかなと思うんです。私は、もう、20年以上見てるわけですが、その子の範囲内じゃわかるけど、その子たちよりか上の、我々ぐらいの世代になって、もっと上になった人たちは、ついに住みかをどうしてるのかなど。非常にわからない。ついに住かはどこだったんだろうと。ただ、普通の老人ホームに入ったら、もう、あんな年とってから入ると、平気でばかにしますからね。そういうとこでつらい思いしながら一生送るのか。

やっぱり、同じ知的障がい者同士が助け合って、その中で生活して、最期を終えるのか。そういったことを考えると、やっぱり、親なき後ちゅうのは大変なことだと思えます。

もう一つ聞きますが、有料老人ホームちゅうのが、今、国交省とそれから厚生労働省との合体でいっぱいできてます。そのでき方が、都城でもすごいです。

あれ見とって、ああいう施設をもうちょっと工夫していただいて、その知的障がい者の人たちのあれに渡していただければ。あれつくろうと思ったら金かかりますから。それで、また金とらないかんわけですから。それじゃなくて、もっと何かできるような方法で検討いただいて、あれを、全部つくってくれちゅうんじゃない

んです。出して、そして、ああいう形で、有料老人ホームに近い形で、知的障がい者が支払える額でやっていけるようなそういう施設ができれば、それは、そこに住んでもらえれば一番いいわけですから。あと、誰かを雇って、その運営をさせるとか。それはできるわけですね。

その辺の、どうすれば一番ついの住みかとして過ごして、この世が終わるまでそこにおれるかということ、もう、今、急に聞いたってわからないでしょうから、この1年ぐらい考えて、ゆっくり、そういった人たちの最期の生き方も検討していただくとありがたいというふうに私は思います。困っている人が一番いることを忘れないでいただきたいと思うんです。

○井上委員 今、中村委員の言われたのが、今度、だから、先ほど監査でひっかかったと言われる方が、そこは、2,400万返還しないとイケないわけですね。

実は、中村委員が言われたものをつくり上げようとして、3年後を目指してやろうと努力をしておられたところだったんです。御自分のところにも障がいのある子供さんがいらっしゃるんです。3年後を目指してってということで、ちょっと似たような施設とかを長崎とかいろんなところ見に行っておられて。私も御一緒する予定だったんですけど、御一緒できなかったんです。

そしたら、やっぱりいろんな問題点があって、ついの住みかが欲しいと言われるけれども、御両親がお元気なうちはどうしても、やっぱり手放していただけないで、20人を目指してるけど、大体20人お見えにならないんだそうです。それで、そのことも考えた上で、10ぐらいから出発してということで、3年後を予定してということで、その計画を立てておられたんです。

今度のことがあったので、もうそれが5年後

に延びたということなんですけど。2年延ばさざるを得なくなったと、返還をしないとイケないので、2年延ばさないといけないってことを言われてきたわけなんですけど。

やっぱり、言われるとおりに、御自分が障がいのある子供さんを持っておられる人と、それとその他の親たちもいろいろいて。だから、ここは、一回、検討に非常に値するというか、どこかでモデルじゃないけど、そういうところがやっぱり1カ所でき上がると、随分、ちょっと違う突破口にはなっていけるんじゃないかなと思うんです。

ちょっと、今回、重症児のところのショートステイが、あれほど皆さんが希望していて、今回それがちょっと形になって出てこようとしているというのなんかもうれしいニュースです。

だから、中村委員が言われるように、やっぱ、これは民間のお力も借りながら、県が絶対せにやいかんってことじゃなくて、民間で考えておられる方たちもいらっしゃると思うんですけど。そこも連携しながら、やっぱり、1カ所でも2カ所でも、そういうところをつくり上げていく、そこを考えていくっていうのは、私はいいい御意見だと思うんです。

それを、ほんとは県がっていうのは難しいかもしれないけど、民間でもやろうとされてる方もいらっしゃるので、そういう方たちの力を借りるっていうこともちょっとお考えになったらいかげなというふうに思います。

○土持福祉保健部長 国の制度でいきますと、障がい者施策の大きな流れとしては、コロニーはつくらないといえますか。施設から地域へ、在宅へという大きな流れがあります。

ただ、そういう中で、先ほど申し上げましたように、中村委員もおっしゃったように、いろ

んな不安を抱えて、現実的には悩んでおられる方もたくさんおられるだろうと思います。

ですから、国の制度等を考えるとなかなか難しい事業でございますので、県として、そういう民間の力もお借りしながら対応することができないかということについては、もう我々としても十分検討していきたいというふうに考えております。

○内村委員 この委員会で、先だって、犬の捕獲及び処分業務というところで、視察をさせていただきました。非常に、犬の鳴き声が響いて、頭から離れない。私は、あそこのガスで処理する、そういうところはもうちょっと見切らなかったんですが。

あそこの建物とかがすごく暗くてというか、前のほうの山が茂ってて、暗い感じだったんですけれども、寒々として。聞いてみましたら、あの前の山は宮崎市が保有しているということだったんですが。もう少し明るくて、あそこで働いてらっしゃる方も、ちょっと、環境をよくするためにも、何かそういう交渉事といいますか。そういう、あそこを少し買収すれば、木もだいぶ切れるんじゃないかと思うんですけど。何か、明るくするようなことはできないかなと思って、お尋ねしました。

○青石衛生管理課長 今、宮崎市が愛護センターをつくるということを宣言してまして、知事や部長が答えてるように、県としてもそこと相談をしながら、つくっていくときに。今のある施設、動物保護管理所でございますが、これが老朽化してますので、5カ所ありますが、これらの改修とか、その場所とかの、宮崎市もつくる場所をいろいろ選定しているところですので。場所あるいはそういう保護管理所を利用しながら、今、委員おっしゃるような形にできるよ

うに検討していきたいと思っております。

○内村委員 わかりました。ぜひ、よろしくお願い致します。終わります。

○井本委員 もうだいぶ前ですが、佐賀県に行ったときに、救急車のたらい回しをせんために、アイパッドを利用して、それでやってる事業があつてますけど。宮崎県もそういう研究は進んどうるんでしょうか。

○郡司医療業務課長 佐賀県のほうでそういう取り組みをされて、一定の効果上げられているというのは存じております。これにつきましても、救急搬送は総務部のほうで所管をされておりますが、こちらのほうでもそういったことを承知の上でいろいろと研究はされているということで聞いております。

○井本委員 もう一ついいですか。

T P Pが、国民皆保険制度を壊すということを知っているだけで、それについてどう思っていますか。

○土持福祉保健部長 国から正式にいろいろな情報が流れてきているわけではなくて、私どもも報道等、それから日本医師会のいろいろな主張等で理解をしている範囲でございますので、皆さん方と同じ程度の理解だというふうに思っております。

その中では、この国民保険制度が直接T P Pの議題になることはない。しかしながら、日本医師会さんのほうで主張されておられますのは、企業参入の問題とか、その他のいろいろな商取引の障害ということで、企業参入、それから、混合診療の要求、それから薬価等の決定プロセスへのいろいろな疑問の投げかけ、そういったことが、いわゆるアリの一穴ではありませんけれども、そこから徐々に国民皆保険制度が揺るがされて崩壊していくんだという主張を今されて

いるというふうに理解をしております。

そのことが、実際TPP交渉の中でどういう扱いをされるのかということについては、私もちょっと理解できてないという状況でございます。

○高橋委員長 ほかございませんか。

○二見副委員長 私も一点、そのTPPに関連するかわかんないですけど。食肉処理衛生管理所とか食鳥処理も同じように衛生検査所がありますよね。ああいったものは、要するに、屠畜場の営業時間と衛生管理のほうの、いわゆる検査時間のほうが、ある意味、引き合いになってるわけなんです。

これから、いろんな農畜産物の販路拡大とか、いわゆる処理能力の向上とかを考えているときに、いろんなパターン考えられるんでしょうけれども。一つは、工場を増設するとか処理能力を上げたりとかするわけです。もう一つは、あとは営業時間を、いわゆる処理時間を延長するとか、いろんな方法が考えられると思うんですけども。

そういった、いわゆる、これ農政サイドの分野なのかもしれませんが、やはり衛生管理をしているこちらの福祉保健部として、いわゆる農業側の畜産業者の方々のそういった要望がもしあった場合というのは、やはりそういった要望にちゃんと応えていくというか、そういうやりとりというのは、やっぱされてらっしゃるのか。今の衛生管理については、どうなんでしょうか。

○青石衛生管理課長 食鳥処理につきましては、朝、今、6時に出勤しまして、対応しているというところでございます。以前、ツーシフトとか、そういう相談もございました。それで、そういうことについては、我々、検査員、なるべく応援しようということいろいろしてるん

ですけど、制度的にできない部分もございます。今、屠畜検査あるいは食鳥検査においては、朝早く行ってからやってるという状況でございます。業界のそういう声には十分応えているのじゃないかなと思ってますが。

今後、またそういうことが出てまいりましたら、検討していくことは必要だろうと考えております。

○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、請願の審査に移ります。

本請願は、年金制度に関する請願であります。年金制度について県執行部は所管しておりませんので、執行部の説明は省略いたします。

請願第31号に関連して、委員から質疑はありませんか。

○前屋敷委員 紹介議員なんです。

それで、これは、かなりさかのぼる話になるんですが、この請願の中にも書いてますが、10年前に据え置かれた保険を、今、今後3年間で2.5%引き下げることが国会で決められて、それが実行に移されようということなんです。

これ、ちょっと、県のほうで調べていただきたいな、資料要求は、ここじゃできませんか。でも、ここの所管、ここの。

それで、10年前になぜ据え置いたかという背景、国の理由。その当時の年金受給者の数。そして、今回、10年後に2.5%を3年間で引き下げるとことの理由と、今の年金受給者の数と。その辺のところのデータをちょっと集めていただけないかなというふうに思ってます。

○土持福祉保健部長 今の年金受給者数は、宮崎県内の受給者数ですか。

○前屋敷委員 はい。

○土持福祉保健部長 ちょっと、年金事務所のほうっていいですか、そこに問い合わせはありますが。

○前屋敷委員 可能限り。

○土持福祉保健部長 可能限り。

○前屋敷委員 それじゃ、お願いします。

○高橋委員長 ほかに質疑ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 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、御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午後3時2分休憩

午後3時5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くことになっておりますので、15日に行いたいと思います。

開会時刻は13時といたしたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 それでは、そのように決定いたします。

それでは、委員長の報告骨子(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。

暫時休憩します。

午後3時6分休憩

午後3時8分再開

○高橋委員長 委員会を再開いたします。

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 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、以上をもちまして委員会を終了いたします。長時間お疲れさまでした。

午後3時9分散会

平成25年 3月15日(金曜日)

午後12時59分再開

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。

議案につきましては、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。

〔「個別に」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 わかりました。それでは、それぞれ採決いたします。

議案第1号について原案のとおり可決することに賛成の方の挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○高橋委員長 挙手多数。よって、議案第1号につい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、議案第4号、第20号、第22号、第25号、第28号、第30号、第31号、第34号、第40号につ

いて、一括して採決いたします。

議案第4号ほか9件につきましては、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 御異議なしと認めます。

よって、議案第4号ほか9件につきましては、原案のとおり可決するものと決定いたしました。

次に、請願の取り扱いについてであります。

請願第31号の取り扱いはいかがいたしましょうか。年金2.5%の削減中止を求める請願の取り扱いであります。(発言する者あり)

請願第31号については、採決との意見がございますので、お諮りいたします。

この際、請願を採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〕

○前屋敷委員 論議もしていただきたいと思いますが、もう採決というので進むのであれば。

○高橋委員長 暫時休憩します。

午後1時1分休憩

午後1時3分再開

○高橋委員長 それでは、委員会を再開いたします。

請願第31号については、採決との意見がございますので、お諮りいたします。

この際、請願を採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 それでは、請願第31号の賛否をお諮りいたします。

請願第31号について、採択すべきものとすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○高橋委員長 挙手少数。よって、請願第31号

は不採択とすることに決定いたしました。

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及び県立病院事業に関する調査については、継続審査といたしたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○高橋委員長 御異議ありませんので、この旨議長に申し出ることといたします。

次に、委員長報告骨子(案)についてであります。

委員長報告の項目として、特に御要望等はありませんか。

暫時休憩します。

午後1時4分休憩

午後1時20分再開

○高橋委員長 それでは、委員会を再開いたします。

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 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 きょうがお別れになるかもしれませんが、常任委員会では、1年間委員長を務めさせていただきました。いろいろ、御議論、真剣に、ほんと福祉と向かい合って議論した委員会じゃなかったかなと思っております。予算もしっかりしたものができそうではありますが、新たな旅立ち、スイートピーの花言葉が旅立ちです。出発です。門出とか。このスイートピーのように、私たちが新たな目標に向かって旅立とうじゃありませんか。お世話になりました。(拍

手)

副委員長も御挨拶、一言だけ。

○二見副委員長 どうも1年間お世話になりました。1年目から副委員長をさせられると、これだけ大変なことです。ほんと、2年目にして、また痛感してるところなんですけど。この1期4年間を通じて、旅立ちに旅立って、どこへ行くえなら、その帰るところをしっかりと忘れないようにまた頑張っていきたいと思いますので、いろいろと御指導お願いいたします。ありがとうございました。(拍手)

○高橋委員長 阿萬書記と橋本副書記には、ほんとお世話になりました。ありがとうございました。(拍手)

それでは、以上をもちまして委員会を終了いたします。

委員の皆さま、お疲れさまでした。

午後1時22分閉会