

平成25年11月宮崎県定例県議会

## 厚生常任委員会会議録

平成25年12月4日～5日

場 所 第1委員会室



平成25年12月4日(水曜日)

る調査

午前9時59分開会

○その他報告事項

・県立病院事業の平成25年度上半期の業務状況

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補正  
予算(第3号)

○議案第2号 平成25年度宮崎県立病院事業会  
計補正予算(第1号)

○議案第8号 宮崎県後期高齢者医療財政安定  
化基金条例の一部を改正する条  
例

○議案第12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13号 宮崎県における青少年の健全な  
育成に関する条例の一部を改正  
する条例

○議案第17号 財産の取得について

○議案第19号 損害賠償の額の決定について

○議案第23号 公の施設の指定管理者の指定に  
ついて

○報告事項

・損害賠償額を定めたことについて(別紙1)

○請願第36号 ウイルス性肝炎患者に対する医  
療費助成の拡充に関する請願

○請願第40号 支援の必要な重度身体障害者が  
大学生生活を続けるために、公的  
な介助・支援の実現を求める請  
願

○請願第41-1号 修学資金貸付制度の拡充並び  
に介護福祉士養成に係る離職  
者訓練(委託訓練)制度の継  
続実施に関する請願

○福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関す

出席委員(7人)

委 員 長	新 見 昌 安
副 委 員 長	右 松 隆 央
委 員	星 原 透
委 員	中 野 廣 明
委 員	宮 原 義 久
委 員	後 藤 哲 朗
委 員	太 田 清 海

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

病院局

病 院 局 長	渡 邊 亮 一
病 院 局 医 監 兼 宮 崎 病 院 長	豊 田 清 一
病 院 局 次 長 兼 経 営 管 理 課 長	桑 山 秀 彦
県立宮崎病院事務局長	山之内 稔
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
県立延岡病院長	楠 元 志 都 生
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	佐 藤 健 司
福 祉 保 健 部 次 長 ( 福 祉 担 当 )	富 高 敏 明
福 祉 保 健 部 次 長 ( 保 健 ・ 医 療 担 当 )	日 高 良 雄
こ ども 政 策 局 長	橋 本 江 里 子
部 参 事 兼 福 祉 保 健 課 長	原 田 幸 二

医療薬務課長	長倉芳照
薬務対策室長	肥田木省三
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	古川壽彦
衛生管理課長	青石晃
健康増進課長	和田陽市
感染症対策室長	蛭原幸子
こども政策課長	長友重俊
こども家庭課長	村上悦子

---

事務局職員出席者

総務課主任主事	橋本季士郎
議事課主任主事	大山孝治

---

○新見委員長 それでは、ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、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〕

○新見委員長 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9時59分休憩

---

午前10時0分再開

○新見委員長 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。よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、当委員会に御審議をお願いしております議案につきまして、その概要を説明申し

上げます。

お手元の「平成25年11月定例県議会提出議案」、この冊子でございますが、1ページあけまして、目次を見ていただきたいと思います。よろしいでしょうか。

病院局関係の議案につきましては、議案第2号、上から2番目でございますけど、「平成25年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)」と、それから下のほうの議案第19号「損害賠償の額の決定について」の2件でございます。

初めに、議案第2号「平成25年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)」についてでございます。

これは、今回、平成24年度に借入れを行いました企業債の償還を当初計画より前倒して実施することによって、企業債支払利息の軽減を図るため、資本的支出につきまして所要額の増額補正を行うものでございます。

また、議案第19号「損害賠償の額の決定について」でございますが、これは県立日南病院におきまして、平成24年10月に発生いたしました医療上の事故に対する和解が成立したことに伴い、宮崎県立病院事業の設置等に関する条例の第9条の規定によりまして、損害賠償の額を定めることについて、県議会の議決をお願いするものでございます。

今回の件を重く受けとめまして、医療の安全確保に努めて、改めて点検を行うとともに、診療について万全を期すように努めてまいりたいと考えております。

その他の報告事項の概要について、また、県立病院事業の平成25年度上半期の業務状況について、御報告を後ほどさせていただきます。

議案及びその他の報告事項の詳細につきましては、次長より説明させますので、よろしくお

願いたいと思います。

以上でございます。

○新見委員長 局長の概要説明が終了しました。

初めに、議案に関する説明を求めます。

○桑山病院局次長 それでは、私のほうから議案の概要について御説明をいたします。

お手元の厚生常任委員会資料の1ページをごらんいただきたいと思います。

まず、最初に、議案第2号「平成25年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)」についてでございます。

1の補正の理由であります。平成24年度に借り入れました企業債の償還につきまして、当初計画より前倒しで実施することによりまして、企業債支払利息の軽減を図るため、所要額の増額補正をお願いするものでございます。

現在、県立病院では、中期経営計画の目標に掲げております病院事業全体での黒字化の達成に向けて、経営改善に取り組んでおりますが、より一層の経費節減を図る観点からの取り組みでございます。

次に、2の補正の内容であります。表にございますように、資本的支出のうち企業債償還金につきまして、4億5,182万1,000円の増額を行うものであります。

一番下の表がでございます。参考といたしまして、平成24年度借入の内訳の表を載せておりますが、平成24年度は県立延岡病院救命救急センター建設など、合わせて4つの事業におきまして、合計、借入額の欄でございますが、28億1,790万円の借り入れを行っております。通常ですと、1年ないしは5年の据え置き期間を置いて償還を開始いたしますが、今回は据え置き期間なしで償還を開始することとしましたため、太枠内に囲んでおります償還額につきまして増額補正

が必要となったものでございます。

最後に、上のほうの3の事業の効果であります。借入利率の見直しという変動要素はございますけれども、現時点では償還終了までの間に約560万円の利息負担の軽減を見込んでいます。

次に、2ページをごらんいただきたいと思います。

議案第19号「損害賠償の額の決定について」でございます。

まず、1の損害賠償の概要であります。県立日南病院におきまして、前立腺肥大症による経尿道的前立腺切除術、手術を実施した患者さんに、医療上の事故によりまして低酸素脳症を生じさせたことについて、損害賠償に関する和解が整ったため議案を上げているものでございます。

なお、この医療事故につきましては、本年の1月10日に記者会見を行って公表しまして、1月22日の厚生常任委員会におきまして御報告を申し上げている件でございます。

次に、2の事故の概要(経過)でございます。患者の男性は、前立腺肥大症によりまして、平成24年9月28日に県立日南病院に入院しまして、10月1日に手術を施行いたしました。手術後は経過良好でありましたが、自室に戻りまして約4時間半後に心肺停止状態で発見され、速やかに蘇生措置を行いまして、一命は取りとめましたものの、低酸素脳症(意識不明の状態)となりました。

事故から3日後の10月4日でございますけれども、日南病院では第1回の事故調査委員会を開催いたしまして、事故の原因等について協議いたしました。原因の特定ができなかったために、複数の第三者の医師、外部の医師、弁護

士の見解をとりまして、事案の検討を行うことといたしました。

具体的には、県外の弁護士と委任契約を締結して本件の対応を委任いたしますとともに、病院の加入する保険会社の協力によりまして、複数の第三者医師から見解をとった上で、複数回の院内協議を行ったところであります。その結果、病院の過失は免れないという判断に至ったところでございます。

この結果をもとに、12月25日でございますが、第2回の事故調査委員会を開催いたしまして、この場において、病院の医療行為に過失があったことを認め、患者に損害賠償をすることを決定したところでございます。そして、12月28日には面談を行いまして、病院に過失があったことを謝罪いたしますとともに、損害賠償をする意向であることを患者の御家族に御説明をいたしました。

あわせて、医療事故を公表することにつきましても、患者家族の方々の意向を確認して了解を得ましたので、翌年1月10日に記者会見を実施しまして、公に謝罪を行ったところであります。

その後、5月22日に患者様の症状固定という診断がございましたので、そこから弁護士間での損害賠償等の交渉を進めました結果、10月17日に和解仮契約を締結して、和解が整ったところでございます。

次に、3の損害賠償の理由でありますけれども、前立腺肥大症による手術後、疼痛、痛みの緩和のために手術中に使用したモルヒネの副作用であります呼吸抑制に対する術後管理を適正に行うべきでありましたが、患者の容体の変化を即座に把握するために必要なベッドサイドモニターによる管理、もしくはそれにかわる定期

的なバイタルチェックを行っていなかったために、心肺停止による低酸素脳症を生じさせた可能性が高いということから、病院の過失は免れないものと判断したところでございます。

4の損害賠償額であります。3,600万円となっております。この金額は、付き添い費用でありますとか、あるいは相手方の成年後見人の報酬、それから慰謝料、これらを積算した金額をもとに、弁護士間の交渉において合意された金額でございます。

なお、和解契約の成立後も、患者様は引き続き日南病院に入院していただくことになっておりまして、その費用についても病院側が負担していくこととなります。

最後に、5の予算措置でございます。賠償額については、家族に対するものも含め、県立病院が加入しております病院賠償責任保険から全額補填されることになっております。

説明は以上でございます。

**○新見委員長** 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。

**○中野委員** 1ページ、補正予算の件ですけど、費用軽減のため560万ぐらい、利息軽減がなるちゅうことですよ。下に内訳が出てますけど、ほんとに利息軽減だったら、利息、一番高いのを一発支払ったほうが軽減額がふえるわけやけど、これどういう意味ですか。この借入額の内容で、4億5,000万が4つに分かれてますけど。

**○桑山病院局次長** それぞれ、一番右にありますように、償還期間が、土地・建物等でありまして30年でありましてとか、あるいは医療機器、電子カルテなどであれば5年で償還するわけでありまして、こういったもの、それぞれに応じまして、基本的には、長期のものは政府系の資

金を借り、短期のものは銀行等の縁故資金と言われてますが、民間からの借入れ、そういう形でやっております。

それで、金利につきましても、長期の上2つにつきましても、0.2%あるいは0.1%というような、5年で利率見直しを行います、そういった利率になっております。それから、下の2つについては0.35%あるいは0.28%ということで、5年の借入れ、短期でございますが、やや金利が高くなりますが、見積もりをとって民間から借入れを行っているという状況でございます。

○中野委員 だから、私が聞きたいのは、普通は一番利息の高いやつを一発払ったほうが一番軽減率は高くなるわけです。それを、こういう分けた理由は何ですか聞いておるわけです。

○桑山病院局次長 それぞれ、5年なら5年で均等に償還していくわけでございますが、高い金利というものになりますと、過去4.8%程度で借りておるものとかもあります、当初の約定によって、据え置き期間を設ける設けない、あるいは金利を見直す見直さない、もう借入れの時点で決まってしまうので、おのずと、このように据え置き期間を置かずに返せる起債というのは、契約時点で決まってしまう。そういう意味で、今、いわゆる据え置き期間を置かない、あるいは繰り上げて償還できないというのは、もう機械的に決まっておるという状況でございます。

○中野委員 そういうことはわかっちゃるわけや。ここの4つは、いずれ償還できる範囲内でしょう。だから、この中で利息が高い順に並べてみたら、利息の一番高いのを、その場合は償還したほうが軽減率は高くなるわけでしょうと言ってるわけです。それを4つに分けた理由は

何ですか、何か理由があるのですかって聞いてるわけです。

○桑山病院局次長 おっしゃるように、一番金利が高いのは、下から2つ目の12億4,200万、これが0.35%ということですが、借入れの際に5年で償還するという約定でやっております関係で、据え置き期間を置かずに5年間で均等に返す、その額が2億4,800万円だということで、これ以上をこの借入れに対して上乘せして支払うことは契約上できませんので、やむを得ないことかなと思っております。

○中野委員 5年で均等で払いますよ、途中、償還はだめですよと言うんだったら、けど、これは途中償還でしょう。5年間の予定よりか、余計、前渡しして払っておるわけでしょう。そうしたら、今の理屈は成り立たんわけや。

○桑山病院局次長 起債の償還、例えば、下から2番目のものの選択し得る償還の仕方は、据え置き期間を1年置くか置かないか、1年置いた場合には、残りの4年で借入れた額を返済する。もう一つの方法が、据え置き期間を置かずに5年で償還すると、どちらかの借入れ方法になります。

これにつきましては、年度末に借入れを行う際に、1年据え置きを置かずに当初から5年間で返すという借入れをしたことで、このような金額を返すということになっております。したがって、残る4年分を繰り上げて償還することは、その約定上はできないことになっております。

○中野委員 そうすると、この償還の4億5,100万、これの財源は何になつとるんですか、その説明がないっちゃけど。

○桑山病院局次長 これは、収支を見る収益的収支ではございませんで、資本的収支という

ころで借り入れます。ここでは、財源不足が生じますので、それについては損益勘定留保資金等で補填するということになります。したがって、減価償却前の利益とよく御説明を申し上げますが、そこで手持ちの現金が発生しますが、そういったもので最終的に補填されることとなります。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○宮原委員 隣のページの、この損害賠償額の決定というところで、今説明をいただいて、いろいろわかったとこなんですけど、10月4日に第1回県立日南病院事故調査委員会の開催ということになりますが、当然こういう事態に陥ったということは、お医者さんがこういうことをせんかったなという部分ですよ。モニターをつけなかったとか、いかんかったなという判断すればそうなんでしょうけど。これは、その家族の方からこういう状況に陥ったのはそちらの責任ですよってというような申し出か何かあるんですか。その上で、調査委員会というのが開催されることになるんでしょうか。

○鬼塚日南病院長 そういう場合もあるんでしょうけど、普通は、やっぱりそういう、患者さんが重篤な状態になったということで、何か病院側に問題があるんじゃないかと。あるいは、主治医とか病棟を含めた体制に問題があるんじゃないかと、そういうことで、そういう場合には事故調査委員会を開くようにしております。

○宮原委員 ということは、もう自分たちのほうから、これが病院側に手落ちがなかったかということやちゃんとまた精査をしてるということによろしいんでしょうか。

○鬼塚日南病院長 そうです。そういうことです。

○宮原委員 なぜそういうことを言ったかとい

うと、県立病院というちゃんとした医療機関なので、そうなのかなと。ところが、普通の病院だったら、そういう申し出がなかったら何にもなくて終わっちゃうのかなというふうに感じたもんですから。別の病院もそういうことはされないだろうと思うんだけど、一般の病院であると、年齢的なものからして、急に容体が変わりました、それでさようならという部分になるのかなというようにも感じたものですから、話をさせていただきました。

それと、この一番下のところで、病院の賠償責任保険から全額補填ということですから、県からの負担はないんですよということになるんですけど。この病院賠償責任保険というのを、多分、3つ、4つの医療機関に対して、病院局が掛けていらっしゃると思うんです。この額というのは年間どのぐらいの金額になっちゃうんですか。この3,600万という金額が、非常にお金としては大きいので、やっぱりその保険料も相当な金額になるのかなという。

○桑山病院局次長 約3,000万円程度だと思いますが、ちょっと詳細な数字は調べて、また後ほど報告いたします。

○宮原委員 ありがとうございます。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○中野委員 済みません、今の宮原委員の続きですけど。

損害賠償、術後管理が適切でなかったと、もう100%非を認めますよちゅうこと、別にこれ以上個人の責任を追及するとかそういう意味じゃないんですけど。単なるあれですか、麻酔のミスか指示ミスか、器械のふぐあいだったのか、そこら辺はどうなんですか。やっぱりこれらはしっかり、個人追求は必要ないと思うけど。

○鬼塚日南病院長 事故調査委員会を合計2回



開きまして、それから関係者を含めた協議会を十数回開いて検討したんですけど、その責任問題は個人の問題とかじゃなくて、結局、手術は完璧に行われています。それから、麻酔も問題なく行われておりますし、帰ってから、患者さんは談笑しながらお茶を飲んだり新聞を読んだりしている、そういうこともあったんで。(「家に帰って、病室ですか」と呼ぶ者あり)病室です。

それで、看護師が合計3回来てバイタルチェックをしておるわけです。結局、手術に使ったモルヒネという薬があるんですけど、その副作用による呼吸抑制ということで、つまり呼吸抑制で心肺停止状態ということになったわけですけども、誰という責任ではなくて、そういう管理体制の問題があったと。もう少し、バイタルチェックだけでなくモニター等を使用しておれば、こういう問題は防げたんじゃないかという結論になりまして、病院の体制の問題ということで最終的にはそういう結論になってます。

以上です。

○中野委員 ほかの病院も、そういう術後のやつは日南と同じような方法なんですか。モニター一つつけるとかつけんとかいう話ですけど。

○豊田宮崎病院長 ほとんどのケースはモニターをつけるという体制でしております。ですから、ある程度、もちろん落ちつかれたら外しますが、そういう方針でやっております。

○楠元延岡病院長 延岡病院も原則モニター等をつけているという形で診療をやっております。

○中野委員 日南病院は、たまたまこのケースだけつけてなかったってということですか。通常はしとるんですか。

○鬼塚日南病院長 この経尿道的前立腺の切除術というのは、今まで麻酔科がモルヒネを使っ

て、目的は痛みどめなんですけども、使ってきて、呼吸抑制がそんなに頻繁にあるわけじゃなくて、まれにあるということで、それはもう医師も麻酔医ももちろんわかっているわけですけども、従来、この手術をずっとやってきて、術後に何も問題なかったと。そういうことで、慣習的に、呼吸それから心電図とか、それから脈拍数とか、そういったバイタルチェックだけで特に問題はなかったんで、それで来ていたというのが現状でありまして、今後は検討会を開いて、全例にモニターをつけるようにすることといたしております。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○太田委員 先ほどの質問の回答はまだ出ないんでしたか。

○新見委員長 先に、次長、お願いします。

○桑山病院局次長 先ほどの病院の加入しております保険料でございますが、25年度、本年度は3,266万円になっております。

○新見委員長 宮原委員、いいですか。

○宮原委員 いいですよ。

○太田委員 その保険料のことなんですけど、交通事故関係の保険料は、事故を起こしたら、ちょっと翌年度は高くなったりとかしますけど、この保険もそのような制度になってるんですか。

○桑山病院局次長 おっしゃるとおりでございます。ちなみに、その前の24年度は3,434万円でした。ですから、170万円ほど下がっていたという状況でございますので、今回のように保険を使いますと、一定程度のまた上昇が見込まれるところでございます。

○太田委員 わかりました。ありがとうございました。

○新見委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、次に、その他の報告事項についての説明を求めます。

○桑山病院局次長 それでは、続きまして、報告事項について御説明を申し上げます。

委員会資料の3ページをごらんいただきたいと思えます。

県立病院事業の平成25年度上半期の業務状況についてでございます。

まず、1の(1)職員の状況であります。平成24年度、25年度の9月30日現在を比較しておりますが、本年は全体で1,394名でございます、前年同期と比べまして31名の大幅な増加となっております。

その内訳でございますが、一番左の医師につきましては、182名ということで4名の増となっております。資料に記載はございませんが、病院別に申し上げますと、宮崎が89名で2名の増加、それから延岡が55名で1名の減少、それから日南が38名で3名の増という内訳になっております。

次に、薬剤師でございますが、本年度は39名ということで6名の増となっております。これは、薬剤師を病棟に配置しまして、チーム医療に加わって、患者の薬について服薬指導等を行うほか、抗がん剤のミキシングといいますか、そういう作業を医師等が行っていたものを薬剤師が行うと、そういう医療体制の整備を行うために増員をしているものでございます。

また、表の中ほどにその他医療技術員という欄がございます。本年度は49名ということで14名の大幅な増加となっております。このその他医療技術員の中には、栄養士でありますとか、理学療法士、作業療法士、それから臨床工学技士という4つの職種が入っておるんですが、そ

の中で増員しておりますのが、リハビリテーションの分野の理学療法士、作業療法士というものがございます。ここで、理学療法士が12名から16名、4名の増、それから作業療法士が3名から5名にということで2名の増ということになっております。

これは、近年、急性期のリハビリが在院日数短縮あるいは患者の早期回復に有効であるということから需要が増加しております、増員を行っているものでございます。

それから、臨床工学技士という職種を申し上げましたが、これは、例えば心臓手術をする際に、人工心肺装置でもって血液を外で循環させたりする、そういった器械を操作したり、あるいは病院内の医療機器の管理、全体の管理を行うような職種でございますが、これを6名から13名にということで7名増員したことなどにより、14名の増という結果となったものであります。

また、その右側、看護師につきましては、6名の増というふうになっております。

次に、(2)患者の状況であります。平成25年度上半期における利用患者数、まず表の一番上ですが、延べ入院患者数につきましては17万250人、それから中ほど、延べ外来患者数につきましては17万111人ということで、それぞれ前年度の上期と比較いたしますと、入院が、一番右の欄でございますが、4,509名の増、それから率にして2.7%の増になります。それから、外来につきましては2,103人の増、率にして1.3%の増というふうになっております。

病院ごとの患者の状況を表に内訳を記載しておりますが、宮崎病院では、上のほうの入院患者につきましては、7万998人ということで、前年度と比べて467人の減、それから、外来患者の

ほうですが、宮崎病院は7万9,586人ということで、2,306人の減となっております。宮崎病院の一般診療科と精神科の内訳は、表のとおりでございます。

あと、次に、延岡病院でございますが、入院患者のほうは5万9,883人ということで、2,395人の増となっております。また、外来のほうは4万9,406人ということで、3,520人の増ということで、それぞれ相当な伸びとなっております。

また、日南病院でございますが、入院のほうは3万9,369人ということで、2,581人の増、それから外来患者のほうは4万1,119人ということで、889人の増ということで、入院を中心に患者数の増加が見られるところでございます。

こうした患者数の増減につきましては、まず宮崎病院につきましては、眼科の中心となっていた医師が近くの民間病院に転出したことにより、あるいは泌尿器科の医師が1名減となったことなどによりまして、入院患者等が減少していること。それから、内科の悪性リンパ腫などの在院日数が短くなったこと、そういったものによりまして減少傾向になっているというふうに考えられます。

また、延岡病院については、本年4月から消化器系の内科医が2名ふえておりまして、また歯科口腔外科についても医師の増員がございました。こういったことで患者数の増加が見られるところであります。

それから、日南病院につきましては、宮崎大学の地域総合医育成のためのサテライトセンター設置に伴う内科医が増加になったこと、5名から8名に増加しております。あるいは、歯科口腔外科が新規開設されました。こういったことにより、患者数が増加しているというふうに考えております。

続きまして、4ページをごらんいただきたいと思っております。

2の経理の状況でございます。まず、(1)収益的収支の状況でありますけれども、まず表の下に米印をつけております2をごらんいただきたいと思っております。

今回は、上半期、1年間の年度間の2分の1の決算ということでありますので、収益のうち7割近くが上半期に入ってくる一般会計繰入金、あるいは費用のうち下半期に集中して支出されます退職給与金、それから減価償却費等につきましては、経営実態をわかりやすくするために、例年、年間予算額の2分の1を今回計上をさせていただいているところであります。

表に戻っていただきまして、まず、一番上の病院事業収益であります。

その内訳の入院収益でありますけれども、太枠の中でありまして、91億9,800万円余となりまして、入院患者数の増に伴いまして、一番右の欄ですが、3億4,200万円余、率にして3.9%の増となっております。

また、その下の外来収益でありますけれども、21億6,600万円余となりまして、こちらも患者数の増加によりまして6,800万円余、率にして3.3%の増となっております。

これに一般会計からの繰り入れ等を含めました収益全体では、一番上でございますが、134億9,700万円余となりまして、前年度と比べまして3億5,300万円余、率にして2.7%の増となったところでございます。

一方、病院事業費用、表の中ほどでございます。

まず、内訳といたしまして、給与費であります。68億5,500万円余と1億3,300万円余増加しておりますが、これは職員数の増加、先ほど

申し上げましたが、これに伴う各種手当の増、あるいは時間外勤務手当の増加などによるものでございます。

それから、その下の材料費32億3,000万円余となっておりますが、入院・外来患者が増加しております関係で、それに伴い使用する診療材料費が増加しております。そういったことで1億2,000万円余の増となっております。

次に、経費でございますが、17億8,600万円余となっております。光熱水費の値上げ、あるいは医療器械の新規購入等による増などから、全体で1億円程度の増となっているところでございます。

それから、その下の減価償却費であります。10億5,500万円ということでありまして、平成24年度の決算では、延岡病院の改築に伴う減価償却費の減とかいうことで大幅な減となりましたが、今回は地域医療再生基金を活用して購入した医療器械の減価償却でありますとか、あるいは電子カルテ整備に伴いまして延岡病院で償却が始まったこと、そういったことによりまして1億4,100万円余の増加となっております。

そのようなことから、費用全体では、病院事業費用の欄でございますが、137億600万円余となりまして、前年度と比べまして5億1,900万円余、率にして3.9%の増ということになりまして、先ほどの収益を上回る伸びとなったところでございます。

その結果、上半期の病院事業の収支差であります。純利益の欄でございますように、全体では2億800万円余の赤字となりまして、昨年度と比較いたしますと、1億6,600万円余収支が悪化しているという状況となっております。

その下に各病院別の内訳を記載しておりますが、宮崎病院については3,300万円の赤字という

ことで、昨年度と比べ1億5,900万円余の収支が悪化しております。それから、延岡病院につきましては4,800万円余の黒字ということで、前年度よりも500万円ほど収支がよくなっております。それから、日南病院につきましては2億2,300万円余の赤字ということで、前年度と比べまして1,200万円程度収支が悪化しているという状況となっております。

次に、(2)資本的収支でございます。収入、支出をそれぞれ掲げておりますが、左側の収入のうち企業債につきましては、年度末の借り入れとなりますので計上いたしておりません。上半期の収入といたしましては、一般会計負担金の7億7,400万円余のみとなります。

それから、右側の支出でございますが、建設改良費12億2,300万円余となっております。これは宮崎、日南両病院の新しい電子カルテシステムの導入に係る経費、それから医療機器の購入が終わった分、そういったものを計上しております。

その下の企業債償還金につきましては、9月に償還した金額を計上しております。

それから、開発費、若干記載がございますが、新電子カルテシステムの導入に伴います関連経費の支出でございます。

次に、資料の5ページをお願いいたします。

5ページから6ページにつきましては、各病院別の収支の内訳を記載しておりますが、説明が重複いたしますので省略をさせていただきたいと存じます。

次に、7ページの(4)貸借対照表、9月30日現在でございます。表の左側、資産の部では、上半期に購入した医療器械でありますとか、新電子カルテシステムなどの整備費が固定資産に計上されているほか、右側の負債・資本の部の

ほうでは、上半期で償還した企業債が減少、それから一般会計からの繰り入れに伴う一般会計負担金の増加などが計上されておりまして、一番下の欄の資産合計、それから負債・資本合計では、それぞれ501億7,800万円余となっている状況でございます。

続きまして、8ページをごらんいただきたいと思えます。

(5) 借入資本金等の状況であります。ア借入資本金のうち(ア)企業債明細表であります。表の真ん中の欄、償還額の当年度累計がございまして、当年度の欄の一番下を見ていただきますと、資本的支出で計上してございました13億9,000万円余が償還額でございますので、この結果、未償還残高は、一番右であります。280億6,900万円余となっております。

それから、次に、(イ)一般会計借入金明細表であります。25年度上期では借入金の返済を行っておりませんので、前年度と同様、6億9,500万円余が未償還残高となっております。

最後に、固定負債のうち一般会計借入金、それから流動負債のうち一時借入金は、該当がございません。

以上が上半期の決算の概要であります。

25年度の上半期を前年度と比べますと、入院・外来収益とともに伸びてはいるんですけども、収益を上回る費用の伸びによりまして、相対的に収支が悪化しているという状況でございます。

本年度は平成25年度ということで、第2期の中期経営計画の最後の年でございますので、目標であります病院事業全体での黒字化ということに対しては、大変厳しい状況だというふうに認識しております。このため、各病院では、さらなる収益確保、さらなる費用節減に向けて取り組んでいただいているところでありますが、今

後とも、年度末に向けましてさらなる努力を重ねまして、収益改善に努めていく必要があるというふうに考えております。

説明は以上でございます。

○新見委員長 その他の報告事項についての説明が終わりました。

ここで質疑はないでしょうか。その他の報告事項についての質疑はないでしょうか。

○中野委員 ちょっと、今、県病院の備品とか器機、これは、皆、借り入れ、リース方式で買われるんですか。

○桑山病院局次長 リース方式も選択は可能なんです。購入して企業債を充てるという形でやっております。購入をしております。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○後藤委員 傾向として教えてほしいんですが、宮崎病院の精神医療センター、この外来患者の伸び率が非常に高い、収益も大きいんですが、やはり今回の議会でも問題になりましたけど、やっぱり心の病というか精神疾患、特に、発達障がい大人になって発症するとか、やっぱりそういう流れっていうのは出ているんでしょうか。そこを教えてほしいんですが。私は、この精神疾患は、かなりの患者数の増と思うんです。

○豊田宮崎病院長 子供さんの発達障がいとか。

○後藤委員 それで、大人になって発症するとか、今言われており、社会問題化してますけど。だから、鬱を含めて、非常に心の病を負った方が、やはりふえてきているのかなという、あらわれかなと思ってるんですが。

○豊田宮崎病院長 それもあるかもしれません。精神科のドクターは、できるだけ、もう社会復帰ということで、かなり、もう社会復帰させるように方向づけをしているということで。

それから、例えば、復帰された方は、地域の、

いわゆるクリニックとかございますよね、そちらのほうにお願いしているという感じで、今、そのような方針でやっているようです。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○太田委員 これは難しい問題ですが、先ほど宮崎病院のほうでは、がんの専門の方が民間のほうに行かれたとか、泌尿器科の医師が1名減になったというようなことですが、医者が減るとほんとに三角の印がつくから寂しい思いをするんですけど、そのあたり、今後の対策とか、そういったものはないんでしょうけど、その辺はどんなでしょうか。

○豊田宮崎病院長 おっしゃるように、数字に出るように、やっぱり専門のドクターが減りますと、収支といいますか、患者数が減ってまいります。

今、これから、もう以前からもやってるんですが、医師の確保を継続的に補充していくという感じで、大学、うちの病院は宮大と九大の出身の教室にお願いしてると。それから、宮崎県出身のドクターの確保、それから、もう一つは、自治医大、医大を卒業されても年限が過ぎた方の確保を今努めまして、かなり自治医大卒の方は、うちもそうですし、多分日南病院もそうですね、確保しておりますので、そういう方向で、欠員が出たらすぐ補えるような活動はやっております。

○太田委員 大変ですが、わかりました。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○右松副委員長 収支状況を見させていただいて、宮崎病院にちょっと伺いたいんですが。

一応、3病院の状況を見ますと、3ページと4ページを比較させていただいて、延岡病院は上半期で541万9,000円、一応、収支はよくなっている。日南病院は1,200万、悪くなっていると

いうことでありまして、宮崎病院もやっぱり1億5,900万って、かなり状況が悪くなっています。

先ほどいろいろ説明が次長のほうからありましたが、私が聞きたいのは、いろんな要因があつて、先ほどの眼科の、近くの民間病院に転出をされたとかいろいろありますけれど、その入院患者数、それから外来患者数からいって、私が気になるのは、一つは、事業費用の給与費が上半期で5,300万ということは、月900万ぐらい給与費が上がっています。それから、もう一つは経費の部分です。経費の部分が5,760万ふえていますので、この要因をちょっと教えてもらいたい。材料費に関しては、やはり先ほどの入院患者数、外来患者数が減ってる関係で、ここはマイナスになってますけれども、給与費とそれから経費の部分、この部分をちょっと教えてください。

○山之内宮崎病院事務局長 給与費と経費についてのお尋ねだったかと思えますけれども、給与費につきましては、ごらんとおり5,300万円ほどふえております。それは、一つは、時間外の手当がふえてるのが一つでございます。時間外の手当につきましては、例えば緊急手術がふえたとか、あるいはリニアックの専門医が退職したために、応援医師の勤務の関係で時間外での作業がふえたとか、そういったものもございまして、それから、給与費の中の共済費もふえてございます。

それから、経費につきましては、一番大きいのが、清掃の業務委託が、これが約1,000万円ほどふえてございます。それから、もう一つは、空調の関係の保守点検の委託料でございますけれども、これが、支払い時期の関係で1,000万円ほどふえております。これは、トータルとしては変わってございません。

それから、病児等の保育施設の運営費用が、

今回ちょっと定員をふやしたために300万円ほどふえてると、そういうような状況でございます。

○右松副委員長 保育に関しては300万、これはもう当然必要なことでしょうから、問題ないと思います。空調に関しても、年間トータルで見れば例年と同じ金額になるということであればいいと思うんです。

いずれにしても、業績を上げて延岡病院が、やはり人件費なり経費が上がっていく分には理解ができますけれども、今回、宮崎病院、上半期に限りますけれども、業績が悪化してる中で人件費と経費が上がるということは、これは、最終的に期末に合わせるんであれば、ちょっと考えていかないと、結果がもう目に見えてくるので、そこをぜひ要望させていただいて、終わらせていただきます。

○新見委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、その他、何かございますでしょうか。

○中野委員 ちょっと済みません、1ページに戻って、さっきの説明、どうも私は半煮えですが、もう一回聞きますけど、1ページの24年度借入金内訳、この償還期限ちゅうのは、借り入れ時の償還期間ですか。残りの期間。

○桑山病院局次長 これは、据え置き期間がある場合は、それも含めて何年で返すかということになります。例えば、一番上の救急救命センター建設は、30年間で返済するんですが、今回の借り入れは据え置きなしですので、30年間に分けて毎年支払う。これまでは、こういう場合は5年の据え置きを置いておりました。5年間は、利息のみの支払いをして、その後、25年で元利償還を行うということになります。

○中野委員 だから、ここの5年ちゅうのは、

あと5年償還期間が残ってるのか、借り入れ期間の5年ですかと聞いてるわけです。

○桑山病院局次長 これは、借り入れ期間そのものでございます。残期間ではございません。

○中野委員 そうしますと、当初借入額が12億4,200万、5年で借りて、0.35、5年といたら、残存期間の5年やったかな。あと5年償還期限があるちゅうことですか、これ、どんげやったかな。

○桑山病院局次長 この太枠内の償還をしますと、あと4年ということになります。

○中野委員 その5年前の金額ちゅうたら、この0.35というのは、これは決して安くない利息です。これは、0.35なんていうのは、中小企業の、もう悪い企業の借入金額と一緒にです。それで、なおかつ一括償還金ができんというような約款で借りてるちゅうのは、さっきそういう説明やったよな。

○桑山病院局次長 これは、24年度に新規借り入れを行って、これから返すというものでございます。

○中野委員 だから、いずれにしても、この0.35ちゅうのが、高いよねちゅうのが一つ。

それと、県病院たるものが、借り入れするときに、じゃあ、この金額は一発で返しますよ、それができませんよちゅう説明やったよな。それは、私に言わせれば、企業でいえば余り内容のよくない企業が借り入れるような条件です。県病院たるものが、一括償還を約款に入れ込んで借りるとか、0.35ちゅうのは、これは、1社との契約ですか。

○桑山病院局次長 これは、複数の金融機関から見積もりをとりまして、最も低利で貸し付けを行ってくれる金融機関を選んだものでございまして、これは24年度決算書にも載せておりま

すが、宮崎銀行からの借り入れとなっております。

○中野委員 だから、約款で、普通は金があったときはいつでも返済できてゼロにできますよちゅうのが、民間では普通の借り入れなんです。何で、県病院は一括返済ができないっていう約款なんか、条件つけて借りるわけ。

○桑山病院局次長 これは、知事部局における借り入れも同じなんですけど、当初の条件としまして、繰り上げ償還は原則認められないという状況で借り入れるのが通例であります。そこは、そういう契約の結び方もあるのかもしれない。ちょっと、勉強してみたいと思います。

○中野委員 通例。民間はそんなことはないわけや。

○渡邊病院局長 今の中野委員の論法を言いますと、例えば内部留保資金がうちは何十億もあるんです。だから、借りなくて買えばいいじゃないかっていう話です。でも、それは資金管理上、やっぱり、僕らはちゃんと計画的に資金管理していかなければいけない。だから、その調整がやっぱり必要なんです。だから、借り入れ制度があればそれを利用しようじゃないかということ、そういうことでこういう借り入れをしたということです。

それと、もう一つは、一般会計からの資本的収支の負担もいただいているわけです。だから、そういうルールもありますから、そこは、やれんことはないんですけど、そういうルールに従ってやってるという状況です。

だから、もし、そういう話をしていけば、内部留保資金を全部使って、全部もう利息なしでやればいいじゃないかちゅう話になりますので、そうすると、資金管理上、やっぱりキャッシュフローが回るとか、そういう形になりますので、

それは制度上、やっぱりそこはちゃんと、我々はそのあたりを活用しながら資金運用をしていく必要があるということでございます。

○中野委員 ちょっと私の意味と違うんです。

それは、制度上ちゅうのは、それは銀行と県庁の話なんです。法的な話じゃないわけ、だから、ここで5年間で借りても、逆に2億4,000万繰り上げ償還しますよちゅう話でしょう。それぐらい余裕があるんだったら、まだ利息だって安く借れるでしょうと。そんな一括償還をせんといかんような借り入れまでして、無理してまで借りんでも、例えば鹿銀でも言ったら、いや、まだ安く貸しますよ、今、民間はそんなんですよ、どんどん来てる。それが、国内の市町村だって、今公募すると大体0.6%、そんな金額。ぜひ、もうちょっと、借り入れ、そういう余裕があるんだったら、まだたいて利息を安くしていいんです。ぜひ、そこ辺の、そんな条件つき借り入れなんか県病院がせんでも、俺はいいんじゃないかなと思うから、ちょっとそこをしっかりと勉強してください。

○渡邊病院局長 病院事業ですから、資金運用の問題もありますし、そこは、中野委員の意見は意見として、ちょっといろいろ勉強します。

ただ、我々は、やっぱり公益事業でもありますし、県という枠内で動いてますから、そのあたりも十分考えていただきたい。純粹の民間だったらそういうことをやりますけど、そういうこともありますので、ただ、今おっしゃった視点はよくわかりますので、いろいろと勉強していきたいと思います。

○中野委員 これは、公営企業法でしょう。県の全体枠じゃないでしょう。独立採算運営とするのが、これが企業法の本質よ。

○渡邊病院局長 それはわかってるんです。で



も、やっぱり県から一般会計からの繰り入れもいただけてますし、そのあたりをやっぱり十分僕らは考えないといけないということで、いろいろ資金運用をやっていくということだろうと思います。

**○新見委員長** この議論は、この辺で。

ほかになれば、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆さん、ほんとに御苦労さまでした。暫時休憩いたします。

午前10時55分休憩

---

午前10時58分再開

**○新見委員長** 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。

**○佐藤福祉保健部長** おはようございます。福祉保健部でございます。

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

まず、議案についてであります。

お手元の「平成25年11月定例県議会提出議案」、この資料でございますが、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存じます。

福祉保健部関係の議案は、一番上、議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計補正予算（第3号）」、それから、議案第8号「宮崎県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例」、議案第12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13号「宮崎県における青少年の健全な育成に関する条例の一部を改正する条例」、議案第17号「財産の取得について」、議案第23号「公の施設

の指定管理者の指定について」の6件でございます。

各議案の内容につきましては、この後、担当課長よりそれぞれ説明させますので、よろしく御審議いただきますようお願い申し上げます。

次に、報告事項でございますが、別冊の薄い資料で、「平成25年11月定例県議会提出報告書」でございます。これの表紙をめくっていただきまして、1ページに一覧表がございますが、そちらのほうをごらんください。

福祉保健部関係は、上の損害賠償額を定めたことについての中に、1件の案件がございます。具体的には、関係課長に後ほど説明させますので、よろしく願いいたします。

私からは以上でございます。

**○新見委員長** 部長の概要説明が終了しました。

初めに、議案に関する説明を求めます。

**○青山国保・援護課長** 国保・援護課から御説明いたします。

常任委員会資料の3ページをお開きください。

宮崎県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例について、まず、1の改正の理由についてであります。地方税法の一部改正により、平成26年1月1日から延滞金の利率が引き下げられます。これは、市中金利が低下していることを踏まえての国税と同じ改正ですが、基金の拠出金に係る延滞金の利率に関しても、地方税に倣って定めていることから、所要の改正を行うものであります。

次に、2の改正の概要であります。宮崎県後期高齢者医療広域連合が納付期限までに拠出金の納付を行わなかったときの延滞金の利率について、下の表になりますが、14.6%を、表の右側のとおり、附則により当分の間、第2条第4項の規定にかかわらず、短期貸し付けの平均

利率プラス1.0%、プラス7.3%とするものであります。ちなみに、短期貸し付けと申しますのは、国内の銀行の1年未満の貸し付けのことであります。

米印にありますように、例えば、短期貸し付けの平均利率1.0%の場合には、1%プラス1%プラス7.3%で、延滞金の利率は9.3%となります。

次に、3の施行期日についてであります、平成26年1月1日としております。

参考として基金の概要を記載しておりますが、この基金は、予定した保険料収納率を下回って生じた保険料不足や、給付費の見込み誤り等に起因する財源不足について、資金の交付・貸し付けを行うために設置しているものであり、医療給付見込額の1万分の8、これは国が示している標準値をもとに定めておりまして、国、県、広域連合がそれぞれ3分の1ずつ負担することとなっております。

基金残高は、平成24年度末で15億639万8,000円となっております。

なお、制度上、地方税に倣って延滞金の規定は設けておりますが、そもそもこの基金は広域連合のためのものであり、また広域連合とは十分連携をとっておりますので、拠出金は期限内に納付されるものと考えております。

国保・援護課の説明は以上であります。

○青石衛生管理課長 衛生管理課でございます。

議案第12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」について御説明いたします。

お手元の「平成25年11月定例県議会提出議案書」の39ページをお開きください。

左側の欄の下段の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、所要の改正を行うものであります。

次に、40ページをお開きください。

右側の欄の下段の17の3ですが、動物の愛護及び管理に関する法律施行規則に規定する動物取扱業の登録証の交付などを追加事務として、宮崎市に委譲するものであります。

この改正規定は、平成26年4月1日から施行します。

衛生管理課からは以上でございます。

○蛭原感染症対策室長 常任委員会資料の5ページをお開きください。

抗インフルエンザウイルス薬（リレンザ）の取得について御説明いたします。

まず、1の目的でございますが、新型インフルエンザの治療に有効とされる抗インフルエンザウイルス薬について、国の備蓄目標に対する不足分を取得することにより、新型インフルエンザの治療体制の確立を図るものです。

次に、2の取得する財産でございますが、新型インフルエンザの治療薬である抗インフルエンザウイルス薬（リレンザ）です。

次に、3の取得価格でございますが、消費税込みの7,862万4,000円です。

次に、4の財源でございますが、地方交付税措置がされており、全額県費となります。

次に、5の契約の相手方でございますが、グラクソ・スミスクライン株式会社です。

次に、6の契約の方法でございますが、契約の相手方は、国内唯一のリレンザ製造販売業者でありますことから、随意契約となります。

次に、7の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況でございますが、政府行動計画では、国民の45%に相当する量を国と都道府県で均等に

備蓄することとされ、国の要請に基づき、本県はリレンザとタミフルを合わせて23万9,300人分を備蓄目標としております。

このうち、表にありますように、10月末現在で、タミフルについては備蓄目標を達成しておりますが、リレンザについては備蓄目標に対して3万6,100人分が不足している状況にあります。このため、25年度予算で3万2,000人分を購入し、残りの4,100人分については次年度での予算措置をお願いしたいと考えております。

今後とも、新型インフルエンザの発生時に医療機関への抗インフルエンザウイルス薬の供給が滞るおそれが生じた場合等に備え、計画的かつ安定的に備蓄を進めてまいります。

感染症対策室からは以上です。

**○長友子ども政策課長** 子ども政策課分について御説明いたします。

当課は、債務負担行為補正関係1件をお願いしております。

お手元の冊子「平成25年11月定例県議会提出議案書」の6ページをお開きください。

議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計補正予算(第3号)」の第3表、債務負担行為補正の一番上でございますが、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でございます。

この事業は、平成27年度から実施予定の子ども・子育て支援新制度に対応するために、市町村が実施する電子システムの調達や仕様変更に対しまして、必要な経費の補助を行うものでございます。

現在、市町村では、当初予算で御承認いただきました事業によりまして、教育・保育に関する住民のニーズ調査を実施しているところでございますが、その調査結果を活用いたしまして、

具体的な給付金などを算定する電子システムの構築において、当初見込まれていた以上に期間と費用を要することが市町村調査で明らかとなりましたことから、市町村が行う複数年契約に対応するために債務負担行為の承認をお願いするものでございます。期間は25年度から26年度までで、限度額は2億6,370万円であります。

子ども政策課の説明は以上でございます。

**○村上子ども家庭課長** 子ども家庭課です。

議案第1号「平成25年度宮崎県一般会計補正予算(第3号)」につきまして、議案書ではなく委員会資料のほうで御説明させていただきます。

委員会資料の1ページをお開きください。

まず、(1) 県立みやざき学園環境整備事業についてであります。

1の目的・背景につきましては、県立みやざき学園の入所児童に対し、平成26年4月を目標に、学校教育法に基づく正式な学校教育を実施するため、都城市と協議を重ねてきておりましたが、今回、施設内に都城市立の小・中学校を設置することが決まり、校長室及び事務室を整備することが必要となったことによるものであります。

2の事業概要についてですが、(1) 校長室の整備費用が248万円、また校長室、事務室に係る(2) 電話・LAN回線の整備費用が31万6,000円で、補正額の合計は279万6,000円となっております。

3の事業費といたしまして、当初予算で学校教育実施に当たり、教材等の備品の整備を行うための予算額150万円に加え、今回、補正額として279万6,000円を計上いたしておりますので、補正後の予算額は合計で429万6,000円となります。これは、全て一般財源であります。

4の事業効果につきましては、正式な学校と

しての環境が整備されることにより、適切な学校運営が図られるものと考えております。

次に、資料の2ページをお開きください。

議案第1号、同じく「一般会計補正予算」の(2)青少年自然の家管理運営委託費並びに、議案第23号「公の施設の指定管理者の指定」について御説明をいたします。

議案第1号の補正予算としましては、指定管理者の指定に伴い発生します平成26年度以降の県の負担額について、債務負担行為を設定するものであります。

また、議案第23号は、宮崎県青少年自然の家につきまして、平成26年度以降の運営を行う指定管理者の指定に当たり、地方自治法の規定に基づき、議決を求めるものでございます。

まず、1の指定管理の対象となる施設は、県内3カ所の青島、むかばき、御池青少年自然の家であります。

なお、ここには書いておりませんが、提出議案には、このほか青島、むかばき、御池青少年自然の家の名称も記載されておりますが、これは教育関係の公の施設としても位置づけられているためであります。

次に、2の指定管理候補者につきましては、学校法人宮崎総合学院を選定いたしております。

3の指定期間につきましては、平成26年4月1日から平成31年3月31日までの5年間としております。

ちなみに、青少年自然の家の指定管理は、平成18年4月1日から導入してございまして、今期で3期目となります。

この指定管理候補者につきましては、4の(1)にありますとおり公募を行い、外部委員による選定委員会の審査を経て、選定を行ったところであります。

選定委員会からは、(2)の審査結果の②の2つ目のポツにありますとおり、指定管理候補者は、事業計画や適切な経費の積算等から判断して、施設の運営管理を適正かつ着実に実施する能力を有する団体であるとの評価をいただいたところであります。

5の指定管理料につきましては、指定管理候補者から年額2億6,280万円、5年間の総額で13億1,400万円の提案がありました。基準額にて算定しました債務負担行為額につきましては、6にありますとおり、5年間の総額で13億7,550万5,000円を計上しております。

議案第1号、第23号の説明につきましては以上であります。

次に、資料の4ページをお開きください。

議案第13号「宮崎県における青少年の健全な育成に関する条例の一部を改正する条例」について御説明いたします。

今回の改正につきましては、1の改正の理由にありますように、地方青少年問題協議会法の一部改正により、青少年問題協議会の会長等の資格要件が廃止されたことに伴いまして、青少年健全育成審議会との統合が可能となったことから、青少年の健全育成に向けて審議を一層充実させる観点より改正を行うものです。

下の○に書いてありますとおり、宮崎県青少年健全育成審議会は、宮崎県における青少年の健全な育成に関する条例に基づき設置しているもので、有害図書類の指定を行っておりますが、委員は学識経験者、関係行政機関の職員のうちから知事が任命することとなっております。

一方、2つ目の○の宮崎県青少年問題協議会は、地方青少年問題協議会法と青少年問題協議会に関する条例に基づきまして設置しているもので、青少年に関する総合的施策の樹立に必要な

な重要事項について協議することとしておりまして、会長は地方公共団体の長、委員は議会の議員、関係行政機関の職員、学識経験者のうちから知事が任命することとなっておりますが、今年度、法律の一部改正によりまして、下線を引いております会長及び委員の要件が削除されましたことから、先ほど御説明しました青少年健全育成審議会の委員と同じ構成メンバーとすることが可能となりました。

このため、より効率的に充実した審議を行うため、宮崎県青少年問題協議会を宮崎県青少年健全育成審議会に統合するものであります。

2の改正の概要ですが、まず(1)にありますように、青少年健全育成審議会の調査審議事項に、青少年問題協議会の所掌事務でありました青少年の指導、育成、保護及び矯正に関する総合的施策の樹立に必要な重要事項を加えます。また、委員数を15人以内を20人以内と改め、ふやします。また、有害図書類の指定を部会で行うことを想定し、必要に応じて部会を設けることとしております。

3の関係条例の廃止ですが、この統合に伴い、青少年問題協議会に関する条例を廃止いたします。

施行期日は、平成26年4月1日としております。

こども家庭課の説明は以上であります。

**○新見委員長** 議案に関する執行部の説明が終了いたしました。

ここで質疑を出していただければと思います。

**○中野委員** 説明資料の2ページ、青少年自然の家管理運営委託料、これは、今回が13億1,400万円、総額(5年)、前回の金額はどうなってますか。

**○村上こども家庭課長** 前回の予算額につきま

しても——少々お待ちください。

**○新見委員長** 調べてもらってる間に、ほかにございませんか。

**○太田委員** 5ページのインフルエンザ、財産の取得についてであります。2つほどお聞きしたいと思います。

随意契約ということで、もう1者しかないからということですが、こういう場合は、額も大きいもんですから、そういう1者との間では、多少、値切りの交渉といたしますか、そういう金額での交渉が可能なかどうか、どんな感じでされるのか、お聞きしたいと思います。

**○蛭原感染症対策室長** おっしゃったように、契約の相手方が1者しかないというところで、確かに、値段交渉の部分では難しい状況にあると思います。これは、どこの都道府県も同じように、医療機関も同じような形での購入ということになるのでしょうかから、値段交渉は、こちらは難しいというふうに、この一定の価格でということでの購入しか、考えておりません。

また、これ、どこの都道府県も備蓄ということですので、国との間で値段については協議がされた形で、都道府県は購入するというふうになっております。以上です。

**○太田委員** それと最後に、こういう備蓄をしておられるわけですが、今後、次年度にもまだ足りない部分についてはこういうふうを取得していきますということの説明がありましたが、この備蓄されたこういった薬というのは、耐用年数というか、そういうもう保存期間が過ぎたものとか、賞味期限が過ぎたものというような感じのものが出てくるのでしょうか。

**○蛭原感染症対策室長** お薬につきましては、消費ができる期間というのが決まっております、御存じかと思うんですけども、タミフル、

7年だったものが、ことしになりまして10年ということに、適正に保管されていれば10年。今回のリレンザにつきましても、11月に文書が参りまして、適正保管でされているものにつきましても、新たな製造と現在あるものについても7年を10年にとということで、使える期間が延長にはなっております。

○太田委員 わかりました。よろしいです。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○村上こども家庭課長 済みません、今手元にありますのが、平成24年度の実績で、2億7,706万8,000円というのしかございませんで、5年間の指定管理料というのは、ちょっと後で調べさせていただくということでよろしいでしょうか。

○新見委員長 中野委員、よろしいでしょうか。

○中野委員 いいです。年間平均、5を掛けたら、ちょっとずれるから。

それと、この指定管理者というのは、私は最初からの意見で、経営何とかちゅう課でやり出したんやけど、いつもこないだから言っとるように、何のために指定管理者化したかという部分、やはり経費削減して、いかにサービスをよくするかちゅうこと。

だから、向こうの担当課が出してる冊子の一覧表を見ても、現状の数字だけが並んでるとね。何で、どういうメリットがあったかとか、あんまり出てこんから、ぜひ、そこら辺をしっかりと目的を考えてやってください。

○新見委員長 ほかにございませんか。では、関連で。

○右松副委員長 私も同じ、ここなんですけど、選定理由で、事業計画、適切な経費の積算ちゅうことで、いろいろチェックされてるんだと思うんですが。やはり、1者ですと、どうしても競争原理はもちろん働きませんし、どういう広

報をされて、請負できそうな団体に積極的にアプローチされているのかどうか。もうしゃんしゃんで、実績があるからという形で、こういう1者だけに結果的になってしまってるのか。その辺の、どういう形で働きかけをされてるのか、ちょっと教えてください。

○村上こども家庭課長 今回の指定管理者の応募につきましても、県のホームページや県政番組で広くPRをしますとともに、各いろんな団体の会報とかに載せていただきまして、例えば、宮崎経済同友会とか、中小企業団体中央会とか、建設業協会あるいは商工会連合会、商工会等の会報等にも応募の内容を載せさせていただきまして、広く募集をしたところでありまして、

競争の原理につきましても、委員おっしゃいますとおり、やっぱり複数の候補者がいて競争の原理が働くのがいい、その中から一番いい計画が選ばれるというのが理想なんですけれども、今回残念ながら1者しか応募がなかったということで、その中に1者であっても最低基準点というのを設けまして、それ以上にならなければ1者であっても選ばないとか、そういったことには配慮いたしてるところです。

○右松副委員長 これも5年間ちゅうことですから、長いのか短いのか、これは規定で、その5年ちゅうのは、全者、指定管理制度は5年でしたっけ。

○村上こども家庭課長 基本は、最初は3年で指定管理しました。その後、やはり自主企画とか研修プログラムとか、あるいは職員の採用等でノウハウの蓄積とか、そういった点から全国的な状況を勘案しまして、2期目からは5年ということにしております。

○右松副委員長 ほかの指定管理を調べてませんからわかりませんが、整合性なり考えて、

5年ちゅうのがほんとにいいのかどうか。やはり、そこはちょっと、5年間という結構な年数になりますので、そこも含まれて考えてもらうといいのかなというように思っています。

**○星原委員** 今のこの関連なんですけど、今度は第3期ということは、1期、2期はどこがされてるんですか。

**○村上こども家庭課長** 1期、2期もここの宮崎総合学院でありました。

**○星原委員** そこで、いろいろ提案されて、審査結果をされるわけなんですけど、結局、この施設を利用してる団体とか個人もあるかどうかわかりませんが、そういうところあたりからの施設に対するいろんな意見というのが多分あるんじゃないかなと思うんです。こういう利用はできないとか、あるいはこういう方法はとれないとか、金額的なものだとか、いろんな相談があるんじゃないかなと思うんです。そういった、年間の中で、毎年、そういういろんな利用者からの意見を聴取しながら、こういう更新時期が来たときに、それをもとにいろいろ応募された方々に県民の声としてちゃんと伝えて、そういうこともやりながら選定をしていかれてるんでしょうか、その辺はどうなんですか。

**○村上こども家庭課長** 通常には、運営委員会というのを外部の方から、公聴会とか利用者団体とか、そういったところの代表者の方たちから成ります運営委員会というのを定期的にかきまして、運営に関しての意見をまずいただくようにしております。

選定に当たりましては、選定委員会というのを、やはり、外部委員の公認会計士とかあるいは校長会とか、いろんなところから入っていた選定委員会の外部の委員さんに選んでいただくということをしております。

**○星原委員** 今話聞きますと、そういういろんなメンバーを入れて選定されているようなので、問題はないのかなというふうにもとるんですが。ほんとに一般の利用者が、指定管理になったことで、金額的な予算的なものも県としても減ってきた、あるいは利用する側も県あたりの形の利用より民間に委託したほうが、使いやすさ、あるいはいろんな要望を聞いてくれるとか、中身が随分変わってきた、そういう意見等は出てないもんなんですか、どうなんですか。

**○村上こども家庭課長** 利用者団体にアンケートをとってございまして、大体、利用していただいた団体数の30%から40%を目安に毎回アンケートをとってございまして、その中で、無料マイクロバスの送迎がありがたいとか、非常に説明が懇切丁寧でよかったとか、いろんな細かい意見から、大きな施設の設備に関する意見まで広くとりまして、それを、先ほど申し上げました外部の委員さん方の運営委員会のほうにも全部紹介をしまして、それをもとに、いろいろまた意見をいただくというようなことを重ねております。

**○星原委員** 最後にしますが、そういう中で、利用者側も、こういう民間団体に委託してやり出したおかげで、今言われるような部分が、いい面はこう言われましたが、何かこういうふうにといい、希望するような意見というのはなかったもんなんですか。

**○村上こども家庭課長** 民間というよりも、やはり、最近では食に関しましてアレルギーの方が多いいということで、あそこは食堂でつくっておりますので、そういうアレルギー体質の方への配慮とか、あるいは、やはりちょっと設備の老朽化に関する事とか。

あと、要望が上がってきて、例えば、いい面

と悪い面と両方意見をいただいておりますけれども、「飯ごう炊さんのときに児童に応じた言葉かけをしていただきたい」とか、「階段、通路、浴場内に手すりがなかった」とか、そういう悪い面もありますし、「物すごく、大変臨機応変な対応をしていただき感謝しております。学校の中ではできない自分たちを見つめ直すよい機会となりました」とか、両方いただいておりますが、全体的にいいほうの御意見が多いようです。

○星原委員 わかりました。

○新見委員長 ほかに。

○宮原委員 済いません、先ほどから出てるんですけど、やっぱり応募団体が1団体というのは、先ほどもあったけど、やっぱり競争性というところからしたときに果たしてどうなのかなと。これは、課長のところで指定管理の制度というのをつくってるわけじゃないので、もうこれはこの1者ということでもいいと思うんですけど。

ちょうど指定管理で候補に挙がって、今やっておられるところが、別の、県のいろんなところもやられてますよね。そうなってしまうと、もうそこがとるもんというふうに皆さんから見られはせんかな、県の外郭団体みたいな形になってしまうんじゃないかなというふうに見られてもしようがない状況かなと、別のところも指定受けていらっしゃるので。

だから、やっぱり、これは指定管理を受けようとする人は、県内の企業でないといかんかったですか、県外でもよかったんですかね。

○村上こども家庭課長 県内に事務所のある事業所ということになっております。

○宮原委員 そしたら、県内にある事業所ということであれば、やっぱり1団体ってなると

きには県外も入れますよというような、何かそういう競争性が働いてこないと、多分、課長のところではわからないと思いますけど、県のOBの方って、何人かこの学園に行っておられるんでしょうか。

○村上こども家庭課長 この宮崎総合学園さんは、6つの専門校とか、あるいは幼稚園、保育園、そういったところとか、今指定管理者では、県の建設技術センターや宮崎市の市民文化ホール、あとは生目の杜の運動公園をミズノと共同で指定管理をとっております、指定管理部っていうのを本部のほうに設けておられまして、そこの部長が県のOBではおられます。

○宮原委員 もう、全てクリアされてるので、それは問題はないというふうに思うんですけど、やっぱり、今後、次も次もってなったとき、1者がずっと随意契約みたいな状況というのは、点数がついていますからそういうことではないんでしょうけど、やっぱり別の方が入ってこられて競争の中でとっていかれたっていう状況があるような雰囲気の方がいいのかなというふうに思うんです。

でないと、ここがもし手を挙げなかった場合は、県が直営でやらんないかんという状況でしょうから、そうなるともた経費の部分が大変になるのかなと思いますので、競争性という部分が、多少、この1者というところがどうもやっぱりひっかかってしまうというふうに思います。

○村上こども家庭課長 済いません、指定管理候補者選定委員会の中におきましても、やはり、前回も1期目は2者出たんですけども、2期目からは1者になりましたので、何とか複数者出るような工夫がどうかということで、そういう意見もありまして検討をしていただいたんですけども。



やはり、教育的機能がある教育施設としての使い方が一番重要だということで、委員さんの中からは、3施設の自主企画等とか研修における教育方針っていうのは、やはり統一されるべきだということと、あと、やはり運営の経済的効率性からも3施設でいろいろ物を買ったり、いろんなことで効率性も図られるというようなこともあるという御意見から、やはり3施設一緒に指定管理、応募をするのが好ましいという意見に至って3施設出したんですけれども。

やはり、今回も1者であったということで、次の5年後どうなるかわからないんですけれども、また次のときは何らかのそういった工夫なり配慮をしなければならないと考えているところですよ。

**○宮原委員** 多分、今言われた3施設一緒にするというので、コストも下がるし、そして、確かに、もうみんな納得はするんですけど、指定管理受けられたところが非常に優秀なところで、やられるというところは、もう皆さんこれは理解ができるところなんだけど、ただ、やっぱりもうそこありきという雰囲気にとられると余りよくないのかなという部分での発言ですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。済ません。

**○橋本こども政策局長** 指定管理を受ける受託者の選定につきましては、委員がおっしゃるとおり、なるべく複数の中から選ぶっていうのが理想だと思いますので、今後も業界に働きかけていきたいというふうにご考慮しております。

それから、指定管理の期間でございますが、一応、県全体としては5年というふうには決まってるわけではございませんで、他の業務につきましては3年としているところもあるところは御承知のとおりだと思います。

この青少年自然の家につきましては、先ほど来、課長のほうから御説明しておりますとおり、教育的な目的ということで、主に小学校、中学校の子供たちが利用するというのでございまして、指導者としては、やはり教員の資格を持っている方々、それからこういった経験を持っておられる方々というのが必要となっておりますことから、そういった人材の育成という観点からも、やはり3年ではなかなかできないというところもございまして、これにつきましては5年ということにさせていただいているところでございます。

以上でございます。

**○新見委員長** ほかにございせんか。

**○太田委員** 要望が2つあるんですが、その前に一つ確認させてもらおうと、この青少年自然の家の指定管理については、指定管理全体なんですけど、そこで働く人たちが派遣労働というようなことで、採択といいますか、そういうような形でも指定管理は認められるんですか。働く人が派遣労働的な人が入ってるというようなことも認められるのかどうか。

**○村上こども家庭課長** 今の宮崎総合学園は、37名、この3施設で職員がおられるんですけれども、1人非常勤の方以外は、もう全員正職員ということになっておりますが。

会社との指定管理、協定という形ですので、その雇用形態につきましては絶対だめだということではございませんが、やはり専門性、いろんな子供たちを対象にした研修をしていただくということで、教員の免許やあるいはインストラクターの免許、そういったのを条件とさせていただいております。

**○太田委員** ぜひ、正職员的な扱いで頑張ってもらいたいなと思っております。

それで、要望なんです、こういう青少年自然の家、以前、民間のホテル業界と営業上の競争があって、スポーツ少年団なんかの泊まりがあつちにとんととられちゃうというようなことで、民間のホテルにも回すように、何かその辺の調整をしてほしいというような要望が上がったり、以前ちょっと、青少年自然の家でとり過ぎじゃないかというような意見もあったもんですから、その辺は非常に難しいことだと思うんですよね、お互いが切磋琢磨でやることでありますので。ただ、単なるホテルとして使うようなやり方じゃなくて、ほんとに教育的なという視点を持ったものであればいいと思いますが、ひとつ、その辺の調整は今後県としても、とっていただきたいと思えますというのが、一つの要望。

もう一つは、先ほど言った従業員の処遇についても、基本安ければいいという思いになっちゃうもんですから、私たちも県に貢献したんだとか、もちろん事業されてるその内容が素晴らしいというのが、評価の対象として私たちは見るべきだと思いますが、働く人たちも少しそこでいい立場に立った処遇があるといいかなというところで、そのあたりもよろしく御指導のほどお願いしたいと思えます。

○中野委員 私、これ、3カ所一緒に指定管理出してるわけですよ。果たしてそっちがいいのか、むかばきはかなり離れてるし、1施設ずつ出したほうが、例えば先生のOBとかが小じんまりしてしっかりやりたいっていいのか、これだけ出すと、かなり、やっぱり誰でもできんよ。ある程度ビジネスの部分が入らんと、これだけ管理するとなると。

だから、ぜひ、そこ、あと5年先は3つばらばらに出したほうが、どうなのか、今のままの

がいいのか、ぜひ検討してもらいたいと思います。

○村上こども家庭課長 必ずそういう御意見がございますので、選定委員会の中でも十分議論をしてみたいと。

それと、済いません、先ほど数字がなかったと申しあげました2期目の契約のときの契約額ですけれども、今回、向こうが提案しております13億1,400万、これが前回2期目は13億1,500万で契約をしております。

○新見委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ないようですので、次に報告事項について説明を求めます。

○古川障害福祉課長 損害賠償額を定めたことについて御報告いたします。

お手元の「平成25年度11月定例県議会提出報告書」、薄い冊子のほうでございますけれども、これの3ページをお開きください。

3ページになります。今回御報告いたしますのは、一番上になりますけれども、県立児童福祉施設の管理運営瑕疵による事故であります。これは、平成24年11月8日に、県立こども療育センター内で発生したものでございます。

事故の概要でございますけれども、トイレ内で相手方となる入所児が排尿をした後、便座から車椅子に移動させるために、落下防止用に置いていた移動机を動かしたときに、当該児童が過度に緊張したことによって筋肉が硬直し、体が突っ張った状態になり、体を便座に固定するために装着していたマジックテープ式のベルトが外れ、右前方に顔面から落下したため、これによりまして2本の前歯が抜け、口の中が負傷するとともに、1本の歯がぐらつくなど、治療が必要となる損害を与えたものでございます。

損害賠償額は17万8,500円であり、相手方の治療等に要した費用で、全て損害賠償保険から支払われております。専決年月日でございますけれども、平成25年9月24日であります。

説明は以上でございます。

○新見委員長 報告事項に関する執行部の説明が終わりました。

質疑はないでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ないようですので、その他、何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、請願の審査に移りたいと思います。

まず、請願第36号について執行部からの説明はございませんでしょうか。

○和田健康増進課長 特に説明はございません。

○新見委員長 委員のほうから質疑はないでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ないようですので、次に、請願第40号について執行部からの説明はないでしょうか。

○古川障害福祉課長 特に説明はございません。

○新見委員長 請願第40号について、委員のほうから質疑はないでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 では、次に、請願第41号について執行部からの説明はないでしょうか。

○原田福祉保健課長 特に説明はございません。

○新見委員長 これについて、委員のほうから質疑はないでしょうか。

○太田委員 この請願の趣旨、要旨及び理由というところの(1)の②のところ、「介護等に従事する人たちの助成の返還免除要件として、

5年間従事することを」というふうに書いてありますが、結局、これは5年間従事することの条件をもう外してほしいということのように読めて。

実は、私、宮崎県はいろんな人材を宮崎県に呼び込もうということで、医師修学資金とかあいつたのも、宮崎県に勤めた場合は免除しますよという規定を設けてやってるんですが、この介護福祉の関係も、もう県外に流出させるんじゃないかと宮崎県に呼び込もうじゃないかという思いもあって、こういった免除をしますよというのがつくられておると思うんですが、これを外すというような趣旨に聞こえるものですから。

結局、そういうふうになってくると、そのあたりの確認をちょっとさせてもらいたいと思いまして、この事業の内容がどんなものか。そして、予算の国・県の割合とか、そういった事業内容、それから各県こういうのがつくられてるのかどうか、それから返済状況とか定着率とか、その辺をちょっと出してもらいたいと思います。

○原田福祉保健課長 この制度につきましては、質の高い福祉人材の確保、介護人材の確保ということで、介護福祉士等の養成施設に修学されてる方に修学資金等の貸し付けを行っております。平成20年度と24年度に社会福祉協議会のほうに、国・県で補助金、貸し付け原資として補助を行いまして事業を実施しております。平成20年度に補助した際は、国の10分の10ということで、平成24年度は国が4分の3、そして県が4分の1という割合で補助金を出しております。現在の貸し付け原資からしますと、平成21年度から28年度までこの事業は継続できるのではないかと考えております。

内容といたしましては、修学資金としまして

毎月5万円、それから入学準備金として20万円、それから就職の際の準備金として20万円の貸し付けというメニューになっております。現在まで、平成21年度から25年度までですが、206名の方に貸し付けを行っております。

先ほど委員からお話がありましたとおり、卒業後原則1年以内に県内施設に就職して5年間勤務した場合は返還が免除ということになっております。

現在の206名と言いましたが、その方の中で、返還免除になった方はまだ1名、そして、県内で就職などしないということで、返還しなさいということになった方が12名いらっしゃいます。ただ、まだ多くの方は修学中であったりとか、それから県内で就職して就業中であるということで、返済が今は猶予になっているという方がほとんどでございます。

以上でございます。

○太田委員 わかりました。

この請願の中身、こういったことをやっていただければ、介護福祉士が定着するのではないかということになるんですが、私は、逆にこの免除制度を外してしまうと、もう最初からほかの県に行っちゃうんじゃないかなというような気がして、そういう思いをしたところであります。何か、その辺は行政から見てどうでしょうか。

○原田福祉保健課長 返還の要件といたしますのは、やはり県内に人材を確保したいということで設けておまして、ただ、これは全国、国が定めた制度でして、この返還免除につきましても、やはり国全体の中で制度を改正するなら改正しないと、例えば委員がおっしゃったとおり、宮崎県だけこの県に行っても免除することですと、人材の流出ということになります

ので、そういう意味では、一定程度のこうした要件というのは必要ではないかと思っております。

ちょっと、先ほど全国の状況を申し上げましたが、平成20年度に国が10分の10で各県に補助した際に、全国の県でこの貸付制度は設置されております。ただ、平成24年度の際は国4分の3、県4分の1ということでしたので、九州ですと、長崎県、大分県、鹿児島県がこの事業を行っておりません。その他は実施しております。そういう状況でございます。

○太田委員 わかりました。よろしいです。

○新見委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ないようですので、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆さんには、大変御苦労さまでした。暫時休憩いたします。

午前11時49分休憩

---

午前11時52分再開

○新見委員長 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となっておりますので、あす(5日)行いたいと思います。

開会時刻は13時30分としたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、そのように決定いたします。

そのほか、何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ないようですので、以上をもって本日の委員会を終了いたします。

午前11時52分散会

平成25年12月5日(木曜日)

---

午後1時29分再開

---

出席委員(7人)

委員	長	新見昌安
副委員	長	右松隆央
委員		星原透
委員		中野廣明
委員		宮原義久
委員		後藤哲朗
委員		太田清海

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

---

事務局職員出席者

総務課主任主事	橋本季士郎
議事課主任主事	大山孝治

---

○新見委員長 委員会を再開いたします。

まず、議案の採決を行います。

採決につきましては、議案ごとがよろしいでしょうか、一括がよろしいでしょうか。

〔「一括」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、一括ということで一括して採決をいたします。

議案第1号、第2号、第8号、第12号、第13号、第17号、第19号及び第23号につきましては、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 御異議なしと認めます。よって、各号議案につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定をいたしました。

次に、請願の取り扱いについてであります。

まず、請願第36号「ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充に関する請願」の取り扱いはいかがいたしましょうか。

〔「採決」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、請願第36号につきましては採決との御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〕

○新見委員長 それでは、請願第36号の賛否をお諮りします。

請願第36号については、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〕

○新見委員長 暫時休憩いたします。

午後1時31分休憩

---

午後1時31分再開

○新見委員長 再開いたします。

挙手全員。採択すべきものということで、賛成をいただきました。

ただいま請願第36号が採択となりましたが、請願第36号は意見書の提出を求める請願であります。ただいまより、意見書案を配付いたします。

お手元に配付しました「ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充を求める意見書」について、何か御意見はありませんか。御意見はないでしょうか。よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、お諮りいたします。意見書案につきましては、案文のとおりとし、当委員会発議とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 御異議ありませんので、そのように決定をいたします。

次に、請願第40号についてであります。何か御意見はないでしょうか。

○宮原委員 3番だけを採択の方向でお願いできないかと思いますが。

○新見委員長 そういう御意見がございました。

○太田委員 そしたら、理由といたしますか、一言。

○宮原委員 理由としては、記として、1、2、3出てるんですが、3番の部分について意見書の提出をとということではありますが、1番と2番については、それぞれ書いてあることは中身としては理解ができないわけではないんですけど、それぞれの中身が個別案件的な状況になっているのかなというのを考えますと、3番だけということではいかかかなというふうに思ってるんですが。

○新見委員長 太田委員、よろしいでしょうか。

○太田委員 はい。

○新見委員長 それでは、請願第40号については、請願項目によって若干意見が異なりますので、請願項目3について採決を行いたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 異議なしということですので、それでは、請願第40号の中で請願項目3の賛否をお諮りいたします。請願項目3について採択すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○新見委員長 挙手全員。よって、請願項目3は採択とすることに決定をいたしました。

ただいま請願第40号の請願項目3が採択となりましたが、この請願項目3は意見書の提出を

求める請願であります。ただいまより、意見書案を配付いたします。

ただいまお手元に配付いたしました「障がいのある学生の就学支援の促進等を求める意見書」について、何か御意見はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、お諮りいたします。意見書案につきましては、案文のとおりとし、当委員会発議とすることに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 御異議ありませんので、そのように決定をいたします。

続きまして、請願第41—1号「修学資金貸付制度の拡充並びに介護福祉士養成に係る離職者訓練制度の継続実施に関する請願」の取り扱いはいかがいたしましょうか。

なお、この請願は商工建設常任委員会にも付託をされております。

〔「継続」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、お諮りいたします。請願第41—1号を継続審査とすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○新見委員長 挙手全員。よって、請願第41—1号は継続審査とすることに決定をいたしました。

次に、委員長報告骨子(案)についてであります。

委員長報告の項目として、特に御要望等はありませんか。

暫時休憩をいたします。

午後1時36分休憩

---

午後1時44分再開

○新見委員長 それでは、委員会を再開いたし

ます。

お諮りいたします。委員長報告につきまして、ただいまの御意見等も参考にしながら正副委員長に御一任いただくことで御異議ないでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは、そのように決定をいたします。

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」につきましては、閉会中の継続審査といたしたいと思いますが、御異議ないでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 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。

暫時休憩いたします。

午後1時44分休憩

---

午後1時47分再開

○新見委員長 委員会を再開いたします。

次に、1月30日の閉会中の委員会につきましては、休憩中の協議のとおりで委員会を開催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〕

○新見委員長 それでは、そのようにいたします。

そのほか、何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ないようですので、以上で委員会を終了いたします。

午後1時47分閉会





署 名

厚生常任委員会委員長 新 見 昌 安

