

平成26年 6 月宮崎県定例県議会

厚生常任委員会会議録

平成26年 6 月18日～19日

場 所 第1委員会室



平成26年 6 月 18 日 (水曜日)

委 員 横 田 照 夫  
 委 員 黒 木 正 一  
 委 員 関 師 博 規

午前10時 2 分開会

欠席委員 (なし)

委員外議員 (なし)

会議に付託された議案等

○議案第 1 号 平成26年度宮崎県一般会計補正  
 予算 (第 1 号)

○議案第 6 号 宮崎県社会福祉施設等耐震化等  
 臨時特例基金条例の一部を改正  
 する条例

○報告事項

・平成25年度宮崎県繰越明許費繰越計算書 (別  
 紙 3)

○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  
 る調査

○その他の報告事項

- ・病院局の最近の動きについて
- ・市町村立病院の状況について
- ・指定管理者の第四期指定について
- ・宮崎県高齢者保健福祉計画の策定について
- ・宮崎県ひきこもり相談センター等の開設につ  
 いて
- ・第 4 期宮崎県障害福祉計画の策定について
- ・宮崎県子ども・子育て支援事業支援計画 (仮  
 称) の策定について

説明のため出席した者

病院局

病 院 局 長 渡 邊 亮 一  
 県立宮崎病院長 豊 田 清 一  
 兼 病 院 局 医 監  
 病 院 局 次 長 兼 緒 方 俊  
 経 営 管 理 課 長  
 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 稲 吉 孝 和  
 県立延岡病院長 柳 邊 安 秀  
 県立延岡病院事務局長 古 川 壽 彦  
 病院局県立病院 松 元 義 春  
 整 備 対 策 監

福祉保健部

福 祉 保 健 部 長 佐 藤 健 司  
 福 祉 保 健 部 次 長 高 原 みゆき  
 ( 福 祉 担 当 )  
 福 祉 保 健 部 次 長 日 高 良 雄  
 ( 保 健 ・ 医 療 担 当 )  
 こども政策局長 橋 本 江里子  
 部参事兼福祉保健課長 長 友 重 俊  
 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 日 高 裕 次  
 長 寿 介 護 課 長 松 田 広 一  
 障 害 福 祉 課 長 川 原 光 男  
 衛 生 管 理 課 長 竹 内 彦 俊  
 健 康 増 進 課 長 瀧 口 俊 一

出席委員 (7人)

委 員 長 鳥 飼 謙 二  
 副 委 員 長 二 見 康 之  
 委 員 星 原 透  
 委 員 中 野 一 則

感染症対策室長 片平久美  
こども政策課長 渡邊浩司  
こども家庭課長 徳永雅彦

---

事務局職員出席者

議事課主幹 鬼川真治  
総務課主任主事 橋本季士郎

---

○鳥飼委員長 ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、委員会の日程ですけれども、お手元に配付してある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〕

○鳥飼委員長 それでは、そのように決定いたします。

それでは、執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前10時2分休憩

---

午前10時3分再開

○鳥飼委員長 おはようございます。では、委員会を再開したいと思います。

病院局の皆様方には、大変県民の健康と命を守るということで頑張っていただいております。とりわけ、きょうも3県病院の院長先生方がお見えでございます。大変お忙しい中、御出会をいただきまして感謝を申し上げたいと思います。

ここで、委員会の傍聴につきましてお諮りをしたいと思います。宮崎市の首藤正一さんから、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て、議会運営委員会の確認決定事項に基づき、許可することにしたいと思います。御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 それでは、傍聴人の入室をお願いいたします。

傍聴される方をお願いをいたします。受付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、静かに傍聴をお願いしたいと思います。

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をいたします。

それでは、局長の概要説明、報告をお願いいたします。

○渡邊病院局長 おはようございます。病院局でございます。よろしくお願ひしたいと思います。

病院局から6月定例県議会にお願いしております議案はございませんが、2件御報告をさせていただきますと存じます。

まずは、「最近の病院局の動きについて」でございます。

来月予定しております病院局職員の選考採用試験や、その他医学生向けの病院説明会や看護学生向けのナースガイダンス等の実施状況について御報告を申し上げるものでございます。これらにより、医療に熱意を持った優秀な人材の確保に取り組みたいと考えております。

次に、市町村病院の状況についてでございます。

これは、4月の常任委員会におきまして御質問がありました事項について御報告を申し上げます。詳細については、次長より説明させますので、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。

○鳥飼委員長 ありがとうございます。

それでは、病院局次長に御説明をお願いします。

○緒方病院局次長 それでは、私のほうから御説明をさせていただきます。

お手元の「厚生常任委員会資料」の1ページをお開きください。

病院局の最近の動きについてでございます。

まず、1の病院局職員選考採用試験の実施についてであります。

今年度の看護師選考採用試験につきましては、(1)に書いてありますとおり、昨年度と同様、勤務地を限定をいたしました地域枠採用を引き続き実施したいと思っております。

また、診療放射線技師、言語聴覚士、臨床工学技士の採用試験もあわせて実施することといたしております。

具体的には、(2)の①にありますとおり、看護師選考採用試験では、試験区分といたしまして、一般枠が、新卒者を対象とした看護師Aと経験者を対象とした看護師B、地域枠が、県立日南病院に勤務を限定した看護師C1と県立延岡病院に勤務を限定いたしましたC2の4つの区分に分けております。

受験資格でございますが、一般枠の看護師Aは、今年度の国家試験に合格をされ、免許を取得予定の方を対象としておりまして、看護師Bは、既に看護師免許を保有している方を対象としております。

また、地域枠は、新卒・経験を問わず、いずれの方も対象となっております。

なお、年齢制限につきましては、いずれの試験区分におきましても採用時において43歳以下の方を対象としております。

勤務地でございますけれども、一般枠は勤務地を限定をせず、したがって、配属後の異動もありますけれども、地域枠は、先ほど申し

ましたとおり、勤務地の限定をいたしまして、原則採用後の異動はありません。

採用予定人員は、表記載のとおりでございます。

次に、②の診療放射線技師、言語聴覚士、臨床工学技士の採用試験についてであります。

まず、受験資格でございますけれども、いずれも、既に免許を有する方、または今年度の国家試験に合格し、免許を取得する見込みの方としております。

年齢制限につきましては、いずれも採用時におきまして34歳以下の方を対象としております。

勤務地は、いずれも限定せず、配属後の異動はございます。

採用予定人員につきましては、いずれも1名程度としているところでございます。

(3)のスケジュールにつきましては、記載のとおりでございますけれども、より多くの方に受験していただきますよう、試験会場は昨年度と同様、宮崎市、東京都、大阪市の3会場で行うこととしております。

なお、合格者の採用は、原則として来年の4月1日、もしくは4月15日からとなりますけれども、既に免許を保有している方につきましては、平成26年10月以降、前倒しで採用することもございます。

次に、2ページをお開きください。

2の病院説明会の実施についてでございます。

病院局では、研修医確保対策の一環といたしまして、県内外の医学部生向けの病院説明会に県内の7つの基幹型研修病院と合同で参加をしているところでございます。

今年度は、これまでに福岡での説明会や宮崎大学医学部での学内説明会に参加をいたしまして、研修医等から病院の状況あるいは臨床研修

の状況等を説明をしたところでございます。学生のほうからは、実際の研修の状況等が聞けてよかった等の声が聞かれているところでございます。

今後、大阪、東京、福岡で開催される説明会に参加いたしまして、臨床研修医の確保に努めてまいりたいと考えているところでございます。

次に、3のナースガイダンス&バスツアーの実施についてでございます。

これは、県内外の看護学生を対象に、各県立病院のPRや地域の状況を知っていただき、必要な人材の確保を図ることを目的といたしまして、病院説明会や3つの県立病院をめぐるバスツアーを実施しているものでございます。

今年度は、5月24日から25日にかけて実施いたしましたして、県立病院の概要説明、先輩看護師からのPRを初め、各病院の病棟見学、救急救命センター、看護師寮等の見学を行っております。

参加した看護学生からは、「働いている看護師の生の声が聞けてよかった」とか「県立病院で働いてみたい」との感想が寄せられているところでございます。

参考といたしまして、下のほうに、各県立病院の医師数の推移等を掲載しております。

まず、各県立病院の医師数でございますが、病院局全体では増加傾向にありまして、今年4月1日現在で、病院局発足以来、過去最高の193名となったところでございます。

しかし、表で見えていただきますとわかりますとおり、日南病院、延岡病院が依然として増加しておりませんで厳しい状況が続いております。したがって、大学医局等への派遣要請など、医師確保に向け全力で取り組んでいく必要があると考えているところでございます。

臨床研修医につきましては、先ほど御説明をいたしました病院説明会への参加や医学生向けのバスツアーの開催などにより増加しておりまして、今年度は13名の臨床研修医を受け入れることができたところでございます。

看護師につきましても、育休取得者の増加等に対応するため採用をふやしてきた結果、現在、こちらも病院局発足以来、過去最高の993名となっているところでございます。

今後とも、さまざまな取り組みを通じまして、広く優秀な人材の確保に努めてまいりたいと考えております。

3ページをごらんください。

次に、さきの常任委員会でお話のありました市町村立病院の状況についてでございます。

病院局は、個々の病院の詳しい経営状況を把握することは、そういう立場にないものですから、この資料は、公表されております情報をもとに主要な事項を整理したものでございますので、御了解をいただきたいと思っております。

まず、県内の市町村立病院は、ごらんのとおり13病院ありまして、内訳は市立病院が6病院、町立病院が6病院、村立病院が1病院となっております。

病床数は、一番小さい美郷町の西郷病院の29床から、小林市立病院の147床まで、中小さまざまな規模の病院がございます。

医師数でございますが、24年度末の正規医師数と、非常勤も含めました100床当たりの医師数を記載しておりますけれども、100床当たりの医師数を表の下のほうに記載しております同規模の全国自治体病院と比較をしていただきますと、おおむね平均的な状況となっている状況でございます。

ただ、全国的に自治体病院の医師確保は厳し

いと言われておりますので、各市町村立病院も同様の状況ではなかろうかと考えているところでございます。

診療科は、これも病院の規模等に応じさまざまでございますけれども、各病院、内科、外科を初めとして、3診療科から15診療科を開設しております。

なお、小林市立病院の産婦人科、串間市立病院の眼科、小児科は、現在、休診中とお聞きしているところでございます。

最後に、一番右の欄、収支差でございますが、黒字病院が7病院、赤字病院が6病院と、ほぼ半々の状況となっているようでございます。

私からの説明は以上でございます。

**○鳥飼委員長** ありがとうございます。

執行部の説明が終わりました。質疑をお願いいたします。

**○黒木委員** ただいま説明いただきました県立病院の医師数の推移ですけれども、日南病院と延岡病院がふえないというのは、どういふ原因があるのでしょうか。

**○緒方病院局次長** 日南病院につきましては主に宮崎大学から、延岡病院は宮崎大学と熊本大学からの医局からの派遣をいただいているわけですけれども、やはり今もなかなか医局が十分に医師を確保できてないということから、折を見て院長先生、局長等で大学回りをしているところがございますけれども、すぐなかなか派遣をふやすというような状況にはないというお話を伺っているところがございます。

**○黒木委員** ある患者さんと思うんですけど、延岡病院のことで連絡がありまして、血液内科が2人から1人になったのでしょうか。それで、お医者さんは、物すごく多忙をきわめておって、夜寝てるんでしょうかと、このままでは倒れる

んじゃないかということで心配の声があったんですけど、今現状どうなっておられますでしょうか。

**○柳邊県立延岡病院長** 延岡の柳邊と申しますけれども、現在、血液内科は宮崎大学出身の先生が1人、その前に、熊本大学出身の先生が1人と2人体制だったんです。

ただ、医局はちょっと違いますので、連携が難しいところもありまして、宮崎大学出身の先生が8割から9割ぐらい担当されてたんです。熊本大学出身の先生が、去年やめられまして、現在、宮崎大学出身の先生が1人という状況になっていまして、1人の先生で1病棟40人とか持っていらっしゃるわけですけども、やっぱり勤務としては過重なんです。1人で30、40の入院患者さんを担当するというのは、ちょっと厳しいので、できるだけ20名以下とか、そういう形に減らせないかと。その減した分は宮崎大学とか、宮崎市内とか、そういうところに紹介しながらという話をしているわけですけども、本人は非常にやる気のある先生で、「減したらどうですか」というお話を、前院長、あるいは前々院長の時代から継続的にずっとしてきてるわけですけども、本人は「大丈夫です」という形で頑張っているわけです。土日とか、ほかの医師にサポートをしながら現状をやっているという状況だと思います。

医師確保については、宮崎大学、熊本大学のほうに、血液内科のほうにずっと継続的に行ってますけれども、なかなか医局の人材がふえないということで、派遣がかなってない状況にあります。

以上です。

**○黒木委員** 連絡あった人の話では、相当頑張っておられるということで、非常に、これが悪い

とかじゃなくて、心配する声だったもんですから、ほかの病院のほかの科においても、そういうのがあるのかもしれないけれども、余り無理をさせないように増加していただくように、今後、取り組んでいただくようお願いしたいと思います。

○横田委員 看護師採用試験ですけど、ちなみに昨年度までの倍率とか、採用された看護師の定着状況を教えていただければと思いますけど。

○緒方病院局次長 倍率の推移でございますけれども、昨年度が137名の受験がございまして、合格者が78名ということで1.8倍、24年度が同じく137名の受験者数に対して65名の合格ということで2.1倍、その前が1.6倍、1.8倍、大体1.6から2.1ぐらいの間に推移をしている状況でございます。

それと、定着率でございますけれども、県立病院の場合は、18年の4月から25年の4月採用までですけども、約453名の採用をしているわけですけども、1年以内に退職された方は6名というような状況で、1.3%が早期退職をしているということで、全国平均が7.5%という状況でございますので、定着率はいいんじゃないかなというふうに思っているところでございます。

○横田委員 地域枠を設けたことによるメリットといいますか、それはどんなふうに感じておられるのか。

○緒方病院局次長 今回、地域枠で日南が9名、延岡が19名という形で採用ができたわけですけども、一つは、看護学生が、宮崎の場合、7対1看護というのが入って県外にずっと出ていったわけです。いろいろ奨学金をもらったりとか、行ってるんですけども、うちの看護のほうで、いろいろ学校を回ったところによりますと、3年ぐらいの期間が向こうで義務を果

たさないといけないという話みたいですけど、それが終わったら帰ってきたいという方もいらっしゃるというふうに聞いています。

そういうような方々の受け皿として、ただ、異動があるとどうかなというのがありまして、私は延岡出身だから延岡に帰りたい、日南だから日南に帰りたいというような形で、そういうようなUターンの看護師さんの受け皿にもなっているんじゃないかなというふうには思っているところです。

やはり自分の病院という形になりますので、やはり看護に対する意気込みとか、そういうのが高まって、自分の病院でやっていくというような気持ちが、今後育っていけばいいなというふうに思っているところでございます。

○横田委員 看護師確保のために、資格を持って看護師さんになってない人たちを掘り起こそうという話もずっとあったと思うんですけど、この看護師Bの倍率といいますか、それは、どんなふうになっているんでしょうか。掘り起こしがうまくできているのかどうか。

○緒方病院局次長 看護師Bだけの倍率というのは、ちょっと今の手元には数字はございませんけれども、合格者が15名出ております。

そういうことで、一応受験者数が30名いらっしゃったんですけど、そのうち15名が合格されておるわけですけども、そういうことで、今回の地域枠を設けたこと、経験者枠もあるわけですけども、そういうことで、看護師の免許を持っていらっしゃる方のある程度の掘り起こしにはつながるんじゃないかなというふうには思っているところでございます。

○横田委員 看護師さんが役職につかれた後、夜勤とか休日出勤とかが非常にふえて、例えば子育てしている看護師さんとかが非常にきつい

と、大変だという話も聞いたことが、ちょっとあるんですけど、そこらあたりの状況はどんなふうになっているのでしょうか。

**○緒方病院局次長** 病院の看護状況の中で一番厳しいのは、やはり育休、産休がいらっしゃる、どうしても出てくる、1割ぐらい育休、産休がいらっしゃるわけですけれども、その代替という形で穴埋めをしないといけない。

そうなると、臨時職員の方もなかなか夜勤とか何とかできませんので、正規職員の方に、その負担がきてしまうということで、基準としては月8回程度の夜勤というふうに考えているんですけども、やっぱり8.5回とか、そういうふうになってくるといって、やはり若干厳しい状況があるというふうに私たちも伺っているところでございます。

**○横田委員** できるだけそういう過重負担にならないように、配慮ができるもんだったら、何とか配慮していただければと思いますので、よろしくお願いします。

以上です。

**○鳥飼委員長** ほかに。

**○図師委員** 看護師さんの採用試験に当たっての看護大学からの受験者数とか、どれくらいなんですか。

**○緒方病院局次長** 26年度の実際の採用数は、合格者は78名だったんですけど、辞退等がございまして71名というような採用数になったわけですけれども、そのうちの看護大学生が13名ということで、割合としては18.3%となっております。

看護大、平成13年度からずっと採用してきているわけですけれども、それで見ますと812名の採用数に対して、看大生が228名ということで28.1%というような全体としての数字はそういうよ

うな数字になっております。

先ほどの看護師Bの競争倍率ですけど、30名中15名合格ということで2倍ということになりました。

**○図師委員** 資料2ページの「ナースのガイドランスとバスツアー」なんですけど、これに参加してる看護大生数というのはとってらっしゃいますか。

**○緒方病院局次長** 今回、60名の参加があったわけですけど、その中で19名の方が看大の学生さんだそうです。

**○図師委員** このバスツアー、非常にいいと思うんです。

ただ、看護大生の方にも強制することはできないにしても、より、やっぱりここに参加者を多く募ることによって、県病院の受験者数も伸びてくることにつながるのかなと思いますので、看護大への働きかけというのは、どのように何かされているんですか。

**○緒方病院局次長** 看護大学とは、瀬口学長さんが行政経験者ということもありまして、県とは十分な連携が図られておりまして、うちのほうからも看護大学のほうに行って、こういうふうなバスツアーがありますというような形でPRをしてくださいということで、向こうの事務のほうも積極的にPRをしますという形で言っている状況でございます。

また、病院としても、看護大学の学生さんを研修に受け入れるとか、そういうような形での病院を知ってもらうというような取り組みもしているところでございます。

**○図師委員** 看護実習でも県病院が受け入れてらっしゃるというのはいいことですし、全生徒が、多分一回は県病院、どこかの3病院のどこかには実習に行かれるんでしょうから、やはり

その現場の看護師さん、特に指導者に関しては、できるだけ、そういう色をつけるわけじゃないですけども、看護大学を出た方が速やかに、スムーズに県病院につながるような促しというのをいろいろ考えられるといいんだろうなと思います。

**○緒方病院局次長** 委員おっしゃるとおりだと思います。やはり、看護学生の話を書きますと、先輩がいるところが、やっぱり安心感ができるということで、やっぱり県病院の看護大学卒業の先輩の看護師さんから話をしてもらおうとか、そういうことを取り組みによって、やっぱり、より親近感を高めてもらうというようなことにつながるというふうに思っております。

**○鳥飼委員長** ほかにございませんか。

**○星原委員** ここに県立病院の現状の医師数というのが出てるんですが、それぞれの病院で、科目診療科の先生の名数欲しいっていう、その不足数っていうのは、どれぐらいあるもんなんですか。要するに小児科とか、内科とかいろんなところ、県立病院だったら、宮崎病院だったら宮崎病院はこういう先生が1人不足とか、2人不足なのか。延岡、日南病院でもそういう、要するに医師が足りないと言われてて、足りない科目診療科の必要とする医師がどういう方たちがいらっしゃるのかなという形での、何名いらっしゃるか教えてもらいます。

**○緒方病院局次長** まず、一つの指標となるのは、休診してる科がどれだけあるかということだと思いますけれども、宮崎病院のほうは、今、休診科はありませんけれども、日南病院が神経内科、心療内科、精神科、それと皮膚科、4診療科が休診中でございます。

特に心療内科は、脳梗塞の方々とかの治療を見ますので、今後、やっぱり高齢者がふえると

か、そういうようなことになると、やはり神経内科のドクターというのは欲しいなというふうに思っているところでございます。

あと延岡につきましては、同じく神経内科、そして眼科というようなところが、今、休診というような状況になっております。同じく神経内科が非常に厳しいんで、延岡の場合は救急体制を輪番制にしたりとか、そういう対応をせざるを得ないというような状況もでございます。

ほかに、それぞれの診療科の不足数というのは、それぞれ院長先生がいらっしゃるんで感じてらっしゃると思いますけれども、ドクターの勤務とか、そういうのを考えながら、今、本当はどの程度が必要なのかということも、やはり考える必要があるだろうということで、本当に、今このくらいのドクターが必要な数というのをもう一回検証はしてみたいなというようなことも、今考えているところでございます。

**○鳥飼委員長** ないようですので、私のほうから一つお尋ねしたいと思いますが、日南病院、延岡病院、それぞれ医師数の不足と申しますか、それが顕著に出ているということなんですが、昔は、院長先生方のときは臨床研修医とかなくて、もう強制的といったらあれですけど、そんな感じでされたと思うんですけども、やはり僻地の病院に医師が、新しい医師ですね、お医者さんが行かないといいますが、行けない、行きたがらないといいますが、ということで、いろんな推進策をとっておるわけなんですけども、その辺のお医者さんの卵の最初の気持ちというのは、やはりずっとの先輩方なんですけども、院長先生方で、多分こういうことじゃないだろうとか、私はこんな経験があるがとかいうようなことがあれば、また教えていただければと思います。

○豊田県立宮崎病院長 宮崎病院の状況と研修医の思いをお伝えしたいと思うんですが、臨床研修医制度が始まりまして、うちの病院で55名研修をしております、自治医大を除いてですけども、自治医大を除いて、それから協力型を除いてです。その中で、2年研修が終わった直後に僻地に行ったドクターはおりません。

55名の中に県内に残った数なんですが、現在、どこに勤務しているかといいますと、当院が14名、それから宮大が11名、古賀総合病院が3名、それから九州大学に地元とか何とかそういう理由で5名、それから、その他の県外病院に22名の割合でございます。

これは、研修医の今いろんな選択肢がふえてくる部分もあるんですが、医療がかなり高度化しております、やっぱり卒業してすぐ僻地じゃなくて、もっとスキルアップしたいということと、専門医を、専門性を高めようということと、専門医の取得に向けて、やっぱり大学病院とか都会の病院とか、そういう認定施設がございますので、そのあたりに行っている傾向がございます。

あと、初期研修医の研修プログラムの中で、2年目の研修医なんですが、これが美郷と椎葉と西米良、こちらに1カ月お願いしまして、そこを研修させて、地域医療についての理解と思いを高めていただくということで、これは非常に研修医にとっては好評なんですが、それをやっております。

今、委員長が御指摘のように、我々の時代は、ほとんどが大学に入局しまして、大学からの出向ということで、ある意味、もう有無を言わずでいろんな僻地の病院に行っていたんですが、現在は、やっぱり大学等の入局する方々がちょっと少なくなりまして、なかなか大学自体が大変

といますか、人が少なくて、なかなか出せない状況になっていると思います。

ですから、問題は、こういう専門性を高めたドクターが、いかに宮崎に戻ってきてもらうかというのが、今、我々もいろいろ努力してやっております、そこあたりが一番かなと思います。

ですから、すぐすぐ2年終わって僻地に行くというのは、なかなか期待できない状況でありますので、一番は大学に入るか、専門性を高めた人たちの宮崎県の出身の方を、いかに帰っていただくかということが一番重要かと思っています。

以上です。

○鳥飼委員長 ありがとうございます。

お二人、院長先生がおられますが、御意見ございましたら、ぜひ参考に聞かせていただくとありがたいですけど。

○柳邊県立延岡病院長 延岡の柳邊ですけども、やっぱり地方に行くと自分の専門外も診なくちゃいけないですよ。そこに対するバックアップがないと不安感が物すごく出ると思います。

もう一つは、豊田院長が言われたみたいに、今、専門医指向がありますので、自分のスキルアップというんでしょうか、キャリアアップといいたいまいしょうか、そういうところがあるんだろうと思います。

もう一つは、子育てとか、そういうマイライフの問題、その3つが複雑に絡んでいるんじゃないかなというふうに考えてますけども。

○鳥飼委員長 ありがとうございます。

鬼塚院長もございましたら、お願いします。

○鬼塚県立日南病院長 今、お二人の院長先生がお話になったのは、そのとおりだと思うんですけど、僕らが若いころは、僻地といますか、

離島にすぐやらされて、今、言われた理由で、それは長期にはやっぱり無理なんです。短期に2週間とか4週間おきに複数のドクターと交代しながら地域の医療を守ったという実績があるんですけど、それは、やっぱり大学の医局間の派遣ですから、大学に人がいないとそれができないんです。

だから、やっぱり大学に人がおるということが、それが前提なのかなと、そういうふうな印象を持っています。

○鳥飼委員長 ありがとうございます。

貴重な経験をいただきまして、ありがとうございました。そのほかございませんか。

○二見副委員長 この間も一般質問で出たと思うんですけども、宮崎病院のER化というので質問が出たと思うんですが、もう一度、どういうふうにお考えだったのか、ちょっと御意見をいただきたいと思うんですけど。

○豊田県立宮崎病院長 ER化につきまして、この前少し申し上げたかもしれませんが、現時点では、まだスタッフ、それから体制が、ようやくと整いつつあるんです。もう何年もかかって、ここまでやっとたどり着いたところでございまして、これから体制、それからスタッフの確保等々で、それを見据えながら、将来的にはあるかもしれませんが、現時点では、なかなかER化は難しいかなと思っております。

○二見副委員長 県立病院の新しい、どういうふうにしていくかというのは、今検討中の話だと思うんですよね。そういった中で、病院局としてER化というのを目指して整備をしていくという思いがあるんだったら、やっぱり検討の中にしっかり組み込んでいくべきだと思うんですよね。

また、病院長からもお話があったように、そ

ういう方向でお考えだったら、やっぱりそれに向けてしっかりと病院局としてもバックアップしていかないといけないでしょうし、また、その体制に必要な人員から、そういったものも整備していく、ある程度の計画もつくっていかなければならないというふうに思うんですが、病院長、いかがでしょうか。

○渡邊病院局長 先般の本会議で、私のほうが答弁いたしましたけど、結局、今の宮崎病院というのは、基本的には3次救急で重篤患者を受け入れるというのが、基本的にこういう考えでおるわけです。

今回の宮崎病院の再整備の大きなポイントは、やはり救命救急センターの充実・拡充というのが大きな課題としてあるわけです。とにかく大規模災害等が起きたときにヘリポートもない。あるいは、いろんな災害で発生した患者等を収容して、いろんな医療を施すような施設も十分整っていない。

そういう中で、今回の再整備の大きなポイントは、救命救急センターの充実でございました。当然、このときに施設だけを充実するんじゃないくて、中身をどうするのか、今おっしゃいましたER化の問題も一つありますけど、どういう形で救急需要に対して対応していくのか。

特に宮崎病院に消防とかいろんな関係団体がありますけど、そういう方々の意見を聞きながら、彼らがどういう形を求めているのか。そのあたりも踏まえて、ハード整備はもちろんでございまして、そういう運用を、ソフト対策、そのあたりも今回の再整備の基本構想の中に私は盛り込んでいきたいと思っております。

その基本構想が、宮崎病院の今後の救急のあるべき姿として打ち出せればと私は思っていますので、そのあたり、鋭意、今やっております

ので、今年度を目途に再整備計画基本構想をつくることになっていきますので、そのときにはっきり宮崎病院の方向を出していきたいと、そういうふうに思っています。

○二見副委員長 今の現段階としては、病院局としてER化を目指してやっていくということじゃなくて、あくまでもその必要性というか地域との意見交換とかを考えながら、その結論を出していきたいという認識でよろしいですか。

○渡邊病院局長 先ほど院長も申しあげましたように、このER化とか、そういう救急体制については、相当な人的負担、それからシステムの問題とかいろんな難しい問題があります。そのあたり全部クリアしないと無責任なことは言えないわけです。我々は、特に救命関係の専門医がどれくらい確保できるのか、あるいはそういう施設を整備することによって、逆にどれくらい拡充が見込めるのかとか、そういうこともいろいろ考えながら、一つの方向性を出していく。そういうことで、今の段階では、私としてもはっきり申しあげられませんが、今、そういうことを検討している段階でございまして。

ただ、これは救命救急センターの基本構想、宮崎病院の再整備の基本構想を今度出しますので、その中で完全に、完全といいますか、そこに織り込まないと再整備の基本計画になりませんので、基本構想になりませんので、そういう方向で、今、やっているというふうに御理解いただきたいと思えます。

○鳥飼委員長 よろしいですか。(「はい」と呼ぶ者あり)

それでは、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆さん、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前10時42分休憩

午前10時45分再開

○鳥飼委員長 それでは、委員会を再開をいたします。

当委員会に付託されました議案等について、部長の概要説明を求めます。

○佐藤福祉保健部長 おはようございます。説明の前に一言御礼を申し上げます。

去る5月11日に宮崎市で開催いたしました第13回宮崎県障がい者スポーツ大会につきましては、福田議長、鳥飼委員長を初め、多くの議員の皆様にご参加いただきましてまことにありがとうございました。

おかげをもちまして、天候にも恵まれまして、9種目の競技に1,600名を超える選手の皆さんが元気に参加され、すばらしい大会となりました。この場をおかりしまして、厚く御礼を申し上げます。

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26年6月定例県議会提出議案(議案第1号～第11号、報告第1号・第2号)」という表紙になっているものでございます。この表紙をめくっていただきまして、1ページの目次をごらんいただきたいと存じます。

福祉保健関係の議案は、議案第1号「平成26年度宮崎県一般会計補正予算(第1号)」、議案第6号「宮崎県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例の一部を改正する条例」の2件であります。

各議案の詳しい内容につきましては、この後、担当課長より、それぞれ説明させていただきますので、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、報告事項についてでございます。別冊になりますが、薄い冊子でございます。平成26年6月定例県議会提出報告書をごらんください。

表紙を、これもめくっていただきまして、1ページの一覧表をごらんください。福祉保健部関係は、表の上から3番目の平成25年度宮崎県繰越明許費繰越計算書でございます。この中の繰越事業9件が対象であります。

詳細につきましては、担当課長に、後ほど説明させますので、よろしく願いをいたします。

続きまして、その他の報告事項についてでございます。

お手数ですが、お手元に配付しております厚生常任委員会資料の表紙をめくっていただきまして、目次をごらんください。その他の報告事項といたしまして、指定管理者の第4期指定について外4件でございます。

詳細につきましては、それぞれ担当課長に説明させますので、よろしく願いをいたします。

私からは、以上でございます。

**○鳥飼委員長** 部長の概要説明が終了いたしました。

初めに、議案について、順次説明をお願いいたします。

**○長友福祉保健課長** 福祉保健課でございます。

まず、議案第1号「平成26年度宮崎県一般会計補正予算(第1号)」について御説明いたします。お手元の冊子、平成26年度6月補正歳出予算説明資料のほうでございますが、お願いいたします。青いインデックスで福祉保健課のところ、ページでいきますと13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補正予算額は、左の補正額欄のとおり、1億9,726

万5,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄のとおり91億4,775万8,000円となります。

それでは、補正の内容について御説明いたします。15ページをお開きください。

まず、1つ目の(事項)社会福祉総務費2億2,922万1,000円の減額補正でございます。補正の主なものは、説明欄1の社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金返還金の2億3,029万3,000円の減額補正であります。これは、この基金は障がい者等が入所する社会福祉施設の耐震化等を推進することを目的として設置されておりますが、国の経済対策によりまして、1年間延長されまして、今年度予定していた基金返還が来年度となりましたことから、減額補正するものでございます。

次に、2の社会福祉施設耐震化等整備事業107万2,000円の増額補正であります。これは延長されました基金を活用いたしまして、宮崎市内にございます障がい者グループホームが実施しますスプリンクラー整備事業に宮崎市が助成するわけですが、その宮崎市に対して補助を行うものでございます。

次に、(事項)自殺対策費3,195万6,000円の増額補正でございますが、内容につきましては、常任委員会資料のほうで御説明をさせていただきます。

常任委員会資料の1ページのほうをお願いいたします。

(1)の「自殺ゼロ」プロジェクト推進事業でございます。

まず、1の目的・背景であります。本県の自殺者は、厚生労働省の発表によりますと、\*平成25年度は256人と、前年度と比べ21人減少する

※16ページに発言訂正あり

とともに、人口10万人当たりの自殺者数である自殺死亡率は22.9と、前年の全国6位から9位に改善されたところでございます。しかしながら、依然として高い水準にありますことから、国の25年度補正予算による交付金で積み増しを行いました宮崎県地域自殺対策緊急強化基金を活用いたしまして各種事業を実施し、一層の自殺の減少を目指すものでございます。

次に、2の事業概要であります(1)の基盤づくりでは、自殺は地域の課題であるという認識を行政、民間、地域住民で共有しながら、地域単位で主体的に取り組む環境を整備するため、相談事業を行います市町村へ支援を行うとともに、地域での見守り活動を行うために、ことし2月に発足いたしました宮崎地域見守り応援隊の体制強化を図ることとしております。

また、(2)の啓発事業では、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間を中心に、テレビCMなどを活用したPR事業等を行うこととしております。

また、(3)の人材育成では、自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応の中心的役割を果たします人材を育成するため、看護師あるいは経済団体の経営指導職員向けの研修を行います。

さらに、(4)の未遂者・遺族支援では、自殺未遂者や遺族を支援していただく方向けのマニュアルを作成することとしております。

3の事業費は、合計で3,195万6,000円をお願いしておりますが、全額、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の事業効果といたしまして、地域の実情に応じた総合的できめ細やかな自殺対策を実施することによりまして、自殺者のさらなる減少が期待できるものと考えておるところでございます。

議案第1号の補正予算関連については、以上でございます。

続きまして、条例改正について御説明をいたします。

恐れ入りますが、お手元の冊子で平成26年度6月定例県議会提出議案書のほうをお願いいたします。

赤いインデックスがつけてございます議案第6号のところ、ページで言いますと25ページをお願いいたします。

議案第6号「宮崎県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例の一部を改正する条例」についてでございます。この条例は、自主的避難が困難な障がい者や児童が入所する施設の耐震化などの防災対策の推進を目的とした「社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金」を規定するものでございますが、先ほど補正予算のところ御説明しましたとおり、国の経済対策により、事業の実施期間が1年間延長されたことに伴いまして、設置期間を平成28年3月31日まで延長するものでございます。

福祉保健課の説明は以上であります。

**○日高国保・援護課長** 国保・援護課でございます。お手元の平成26年度6月補正歳出予算説明資料のほうをお願いいたします。

この歳出予算説明資料の国保・援護課のところ、17ページをお開きください。

国保・援護課としましては、左の補正額欄にありますように、3,500万9,000円の増額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算は、右から3番目の補正後の額欄にありますように、335億5,084万9,000円となります。

19ページをお開きください。

(事項) 福祉事務所活動費の被保護世帯調査費3,500万9,000円の増額補正であります。

それでは、事業の内容につきまして御説明いたしますので、「厚生常任委員会資料」の2ページをお開きください。

まず、1の目的・背景であります。生活困窮者自立支援法が平成27年4月1日から施行され、福祉事務所設置自治体には、生活困窮者への自立相談支援事業の実施が義務づけられたことから、その前準備として国のモデル事業を活用し、実施体制を整備する県内の市に対して補助をするものであります。

なお、県においては、今年度の当初予算に事業費を計上しております。5月1日から事業に取り組んでいるところであります。

次に、2の事業概要ですが、(1)の今回、モデル事業に取り組む実施自治体は、宮崎市、都城市、延岡市、日南市、日向市の5市であります。

なお、残る4市につきましても、来年度の法施行に向けて準備を進めているところです。

(2)の事業内容は、市において、生活困窮者自立相談支援員を配置し、生活困窮者の相談に応じ、ハローワーク等との連携を含めた支援を包括的、継続的に実施するものであります。

まず、生活困窮者の把握と相談受付、次に、相談によって生活困窮者が抱える課題を把握した上で、支援プラン案を作成して、関係機関による支援調整会議を開催しまして、支援の決定などを行います。

3の事業費は3,500万9,000円であります。財源は全額国費で、緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用いたします。

最後に、4の事業効果であります。生活保護に至る前の段階から早期に支援を行うことで、生活困窮状態からの早期自立を図ることが期待されます。

国保・援護課の説明は以上であります。

**○渡邊こども政策課長** こども政策課分について御説明をいたします。恐れ入りますけれども、再度「平成26年度6月補正歳出予算説明資料」のほうをごらんいただきたいと存じます。

21ページをお開きください。

今回お願いしておりますこども政策課の補正予算額は、左側の補正額の欄のとおり、21億6,161万2,000円の増額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は、右から3列目になりますけれども、補正後の額の欄のとおり、154億8,267万6,000円となります。

それでは、補正の内容について御説明をいたします。23ページをお開きください。

まず、中ほどの(事項)少子化対策環境づくり推進事業費2,898万8,000円の増額補正でございます。これは説明欄の1地域少子化対策強化交付金事業によるものであります。

この事業は、経済対策の一環といたしまして、平成25年度補正予算により創設されました事業でございまして、本県は平成25年度中に県の事業と4つの市町の事業合わせて約4,500万円の交付決定を受けまして、平成25年度2月補正予算に計上して、今年度に繰り越した上で事業を実施しているところでございます。

今回は、2回目の事業の募集に応募し、本年4月に内示を受けました12の市と町の事業について、今年度予算の補正をお願いするものでございます。

事業の内容につきましては、後ほど、お手元の常任委員会資料のほうで御説明をさせていただきます。

次に、その下の(事項)子育て支援対策臨時特例基金21億3,262万4,000円の増額補正であります。

まず、説明欄の1子育て支援対策臨時特例基金積立金14億1,356万6,000円でありますけれども、これは、今年度、国から配分される子育て支援対策臨時特例交付金を県の安心こども基金に積み立てるものでございます。

次の2、安心こども基金事業費7億1,905万8,000円でございますが、これは、1で積み立てました基金を活用しまして、保育所の整備などの事業を実施するものでございます。

こちら、事業の内容につきましては、常任委員会資料のほうで御説明をさせていただきます。

それでは、常任委員会資料の3ページをお開きいただきたいと思っております。

資料の3ページでございますけれども、(3)の地域少子化対策強化交付金事業についてであります。

1の目的・背景ですけれども、この事業は、先ほども申し上げましたけれども、国の経済対策の一環といたしまして、平成25年度補正予算により創設された事業でありまして、県及び市町村が連携しながら、地域の実情に応じた結婚、妊娠、出産、子育ての切れ目ない支援を行うことによって、誰もが安心して子供を産み育てられる環境づくりを推進するものであります。

2の事業概要であります。先般実施されました2次募集に応募いたしまして内示を受けた12の市町に対し交付金を交付するものでございます。

(1)の交付対象市町は宮崎市を初め、記載しております12の市町でございます。

(2)の主な事業内容でございますけれども、①は宮崎市の事業ですけれども、若い世代の妊娠・出産に関する知識の普及啓発事業として、助産師による出前講座の実施、あるいは③は小

林市の事業でございますけれども、イクメン&カジメンパくらぶ事業といたしまして、子育て中のお父さんを対象におむつの交換やお風呂の入れ方、しつけの仕方等について、全5回のセミナーを開催するといったものでございます。

3の事業費は2,898万8,000円をお願いしております。財源は全額国庫支出金でございます。

4の事業効果ですけれども、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日本一の子育て・子育て立県を目指すことができるものと考えております。

続きまして、4ページをお開きください。

(4)の安心こども基金事業についてであります。

1の目的・背景でございますが、国から交付されました子育て支援対策臨時特例交付金を安心こども基金に積み立てるとともに、基金を活用して保育所整備等の子育てに関する各種事業を実施することによりまして、子供を安心して育てることができる体制の整備を行うものでございます。

2の事業概要でありますけれども、まず(1)は、今年度における国からの交付金を県の安心こども基金に積み立てるものでございます。

(2)は安心こども基金事業といたしまして、(1)の積立金を活用して①から③までの事業について、今年度当初予算に計上してございました整備箇所を追加して事業を行うものでございます。

まず、①の保育所緊急整備事業でございます。

この事業は、老朽化した保育所の園舎改築などの施設整備に要する費用の一部を補助する事業でございます。当初予算には17カ所分を計上してございましたけれども、今回、新たに8カ所を追加して整備したいと考えております。

次に、②の認定こども園整備事業でございます。

この事業は、認定こども園の施設整備に要する費用の一部を補助する事業でございます。当初予算に7カ所分を計上しておりましたけれども、今回、新たに1カ所を追加して整備したいと考えております。

最後に、③の幼稚園耐震化促進事業でございます。

この事業は、認定こども園への移行を予定する私立幼稚園の耐震化に要する費用の一部を補助する事業でございます。当初予算に3カ所分を計上しておりましたけれども、今回、新たに1カ所を追加して整備したいと考えております。

続きまして、3の事業費でございますが、全体で21億3,262万4,000円をお願いしております。その内訳でございますが、(1)の子育て支援対策臨時特例交付金の積み立てが14億1,356万6,000円で、そのうち国庫支出金が14億1,250万6,000円でございます。差額が106万円ございますけれども、これは預金利息を見込んでおります。

また、(2)の安心こども基金事業が7億1,905万8,000円でございます。3つの事業ごとの内訳は記載のとおりとなっております。

なお、財源は全て安心こども基金でございます。

4の事業効果でございますが、子供を安心して育てることができる環境が整備されるものと考えております。

こども政策課分の説明は、以上でございます。

**○長友福祉保健課長** 先ほど説明したところで訂正する箇所が1点ございます。申しわけありません。

本県の自殺者数につきまして、平成25年度と申しましたが、正確には1月から12月の平成25年ということで、暦年ということで数字が256人となっております。訂正させていただきます。

**○鳥飼委員長** 議案に対する執行部の説明が終わりました。

質疑をお願いします。

**○図師委員** まず、福祉保健課なんですけれども、私の理解が悪くて申しわけないんですが、まず最初の予算書でいきますと15ページの返還金の件なんです。これも返還、利用できる期間が1年延びたから返還をされるということなんです。これは施行する箇所が少なかったから返還するのではなくて、1年延びたことで、また、その返還する分もいずれちゃんと、また交付されてしっかりとした耐震補強なんか利用できるというふうな理解でよろしいのでしょうか。

**○長友福祉保健課長** この基金につきましては、期限が来まして、それが残りがありましたら、全額国に返還しなければならないというルールがございます。

したがって、延長される前は期限が来たということで23億ほど、もう返還するというところで予算組みしたところがございますが、国のほうが1年延ばして、そういった耐震化等に使ってよいというようなことがございましたものから、そのための措置を今回するというような形になります。

**○図師委員** 済みません、ちょっと私が理解してないんですが、じゃ、国に返還じゃなくて、基金のほうに返還して、また基金から取り崩して使えるというような形なんですか。

**○長友福祉保健課長** 基金に積んであるんですが、それを国に返還する。県に戻すとか、そう

いうのではなくて、もう基金から国に返すという形になります。基金から県の一般会計のほうに組み入れて、それを国に返すという、一般会計と基金はちょっと別な形で処理しておりますので、そういった形で対応するということになります。

**○図師委員** 返還金が出たということは、いけば使わなかったから返還するというので、何で使わなかったんですか。

**○長友福祉保健課長** 各施設には、せっかく国からいただいた基金ですので使うようにという案内はしてたところがございますが、この制度につきましては、事業者の負担分がございます。

例えば、耐震化のほうですと、設置者が4分の1負担しないといけないとか、スプリンクラーも4分の1なんですけど、そういった原因の中で、自分とこでその予算措置、手当てができないといったところもございまして、とりあえず、その残が出てしまったということになったところがございます。

**○図師委員** この社会福祉施設の対象というか基準もあろうかと思いますが、県内の小規模な施設とか、ここは入所施設が対象というような説明だったのかなという気もするんですが、必ずしも、やはり耐震なり、スプリンクラーが完全に設置されているというふうには受けてとれないんですけども、そこに事業者負担ができないから返還がやむを得ないというだけではなくて、もう少し、県として、そこに何か手だてをすることができなかったのかというのは、いかがですか。

**○長友福祉保健課長** 今、委員のおっしゃるように、耐震化事業のほうにつきましては、8施設ほど耐震化ができていない施設がございます。それと、スプリンクラーにつきましては、今、

義務的に対応しないといけない施設につきましては、100%実施されているという状況がございます。

そういった中で、できるだけ使うようにというお願いを、いろんな監査のときとか、あるいは説明会のときにさせていただいているんですが、なかなかそのところが予算に絡むと難しいという状況でございます。

その際に、ほかに自己資金につきましては貸付制度というのもございますので、そういったのも説明をちゃんとしまして、今後1年ありますので、1年使っていいというようなこととなりますので、もう少し、監査のときとか、そういう、ちゃんと説明をしながら、この事業をやりたいというようにお願いをさせていただきたいというように頑張り続けていきたいと思っております。

**○図師委員** 繰り返しになりますが、前年度分までが一応返還せざるを得ないけれども、まだ1年間延びて、予算請求すれば、また使えるこの額があるということでしょうかから、同じ障がい者が使われる施設で、ここは耐震化してる、してないというのが県内に偏在するというのもどうかと思われますし、自己資金の部分であるのはよく理解はできるんですが、何とかその格差が生じない手だてを、また、次の何か方策がないのか。

ただ、これを県単独でやりなさいというと、今度、今までしたところとの逆な格差が生じるというのもあるでしょうかから、ただ、やっぱり、有効に、せっかく国からの予算ですので、使えるように何か次の手だてを、また時間がありましたら考えていただければなどは思いますが、何かありますか。

**○長友福祉保健課長** 委員おっしゃるように、まさにそのとおりでございまして、耐震化とか

スプリンクラーは、ぜひ緊急のときのために整備していただきたいと思っておりますので、先ほど申しましたように、監査のときとか、監査のときはゆっくり話す機会がございますので、そういったときに制度趣旨とか、あるいは予算繰りの仕方とか、そういったのも含めて、しっかりお伝えしながら説得するというか、そういう使ってもらえるような形で進めてまいりたいと考えております。

**○凶師委員** では、今度は自殺ゼロプロジェクトについて伺いたいんですが、効果が上がってきておるといのは、よく理解しているところなんですけれども、予算でいきますと、やはり15ページ、前年度の最終予算額とすると今年度分がもう5,000万円ぐらい既に低いんですけれども、資料15ページの25年度の予算が自殺対策費が1億2,000万円ぐらいあるんですが、今年度が補正を入れても7,500万円ぐらいになっています。このあたりは、もう何かこう違っている、取り組みの何か違いがあれば教えてほしいんですけど。これからまた、増額される分があるのかもしれませんが。

**○長友福祉保健課長** 少しお待ちください。  
お待たせしました。

この自殺対策で、平成25年度当初、これにつきましては7,999万8,000円を予算措置しているところがございますが、先ほどおっしゃいました1億2,000万円のほうとの違いにつきましては、その残額を基金に積み立てているというような形になっております。

したがって、大体昨年度が8,000万円弱ぐらい、今回が7,500万円余ということで、大体同じぐらいの予算を措置したというふうに考えているところでございます。基金に積んでいる……。

**○凶師委員** これからの補正があり、また前年

度比ぐらいか、多少減ぐらいになっていくのかなという気はしておるんですが。聞いたかったのが、委員会資料の中にあります、その事業概要があるんですけども、特に、普及啓発なんかで自殺予防週間なんかを設けられて強化週間、強化月間とか設けられてるのはいいとは思いますが、

私も実は自殺の電話相談とかで担当をしてきている中で感じてたことが、本当細かいかもしれませんが、毎年この自殺の強化週間、月間のときにバッジをつくられたり、旗を掲げられたり、何かぬいぐるみをつくられたり、Tシャツつくられたりしているんですが、それは県民にアピールするとか、マスコミに取り上げてもらうという意図も十分理解できるんですけども、何で毎年そんなのつukらないかなのかなと思っているところがあります。

実は、私、もう気づかれています方がいらっしゃるかもしれませんが、一般質問とか本会議場で発言するときは、必ず自殺予防のバッジをつけるようにしています。それも、最初、初年度につくられたバッジをずっと私はつけ続けています。毎年、新しいのももらうんですけども、私はそんなのはいらないと思ってて、使い回しができるし、ずっと同じのを使ったほうが印象に残る、すり込みができると思うから、私はあえて、あの最初につくってもらった青いのを使っています。

もっと言いたいのは、それを毎年新しいのをつくられる予算を割かれるんだったら、電話相談とかに行かれていますほうの人件費は減額になってきてるんです。同じ業務に当たる相談員の人たちの人件費が減額になってて、毎年、1週間とか1カ月しか使わんようなそういうグッズがどんどん新しくなっているというのは、す

ごく現場にしながら矛盾を感じているもんですから、使えるものは毎年使って、予算はそっちに割かないで、ソフト事業、その電話相談員の人件費だけじゃなくて、いろんな自治体で、やっぱり自殺予防のソフト事業をされるわけですから、そっちのほうに重点的にされたいのかなど。予算額的には微々たるものと言われるかもしれませんが、やっぱりそういう感覚は持っていたかと思うんですが、いかがでしょうか。

**○長友福祉保健課長** 自殺対策につきましては、今おっしゃるようにグッズを使ったりとか、あるいはその相談業務に応じたりとか、総合的な形でアプローチしていくということが必要かと考えております。

このため、いろんな、ここに書いてございます基盤づくりとか、普及啓発とか、そういったのを総合的にやるという形にさせているところでございまして、特に今回は、県レベルじゃなくて地域ごとに細やかにやっていく必要があるという中で、市町村がそういった相談事業とかやられるときは補助体制をしっかりと組むとか、あるいは先ほどやられている団体の補助額でございまして、それがちょっと減ったということですが、それちょっと原因を追及しないといけないんですが、ちゃんとやられているところには、ちゃんとやれるようなシステムづくりをしていくということで、全体的にそういう支援体制、速やかに築いて、寄り添うような環境ができるような形でやっていきたいと思っております。

**○凶師委員** やはり自殺対策に関して、県が積極的に取り組まれている成果が出てきているのはよく理解しているところで、また、その市町村なり、専門団体が取り組めるいろんな相談事

業との意見交換をされているのも聞いているんですが、その相談する団体との意見交換の中で私が聞いた中では、やはり自殺者というのは繰り返すと。

ですから、電話されてくる方も、本当もうリピーターがほとんどです。それも県内外の方がかけてこられて、それを受けるのはいいんですが、ここ事業概要に出てきている4番目で、ようやく出た、この未遂者への再びの働きかけ、これが、やっぱり効果的なんだろうなと思います。

ただ、これをするには、やはりプライバシーの関係も出てきますので、医療機関と、例えば自殺未遂をされて病院に運ばれた後を追跡できるような、追跡といいますか、その後再び、その方に何らか働きかけられるようなシステムづくりというのができていくと繰り返しされる方の重症化を防げていくんだらうなとは思っていますので、この未遂者支援というのが出ておりましたので、よりこれを具体化されていくといいなと思いました。

以上です。

**○鳥飼委員長** 要望でいいですか。

**○凶師委員** はい。

**○鳥飼委員長** 何かありますか、課長は、今の。

**○長友福祉保健課長** 今、委員のおっしゃることを十分踏まえながら、役立つマニュアルというんですか、そういうのをつくって、必要な人に届くような形で対応してまいりたいと考えております。ありがとうございます。「頑張ってください」と呼ぶ者あり)

**○鳥飼委員長** ほかにございませんか。

**○横田委員** 生活困窮者自立促進支援モデル事業ですけど、生活保護世帯を減らしていくという意味では非常に大事な事業だなというふうに

思います。

でも、生活保護に至る前の段階から、そういう状況を見つけていくというのは、なかなか難しいことじゃないかなというふうに思うんですけど、結局、生活保護の申請に来た人の相談を受けて生活支援をしていくということかなと思うんですけど、結局、ハローワークとの連携を含めた支援というふうに書いてありますけど、職業案内とかそういうことをして、でも、なかなかいい条件の仕事につけなくて、やっぱりもう生活保護のほうが条件がよかったというふうなことになるんじゃないかなちゅうような不安もあるんですけど、そこらあたりをどんなふうに考えておられるんでしょうか。

**○日高国保・援護課長** これは、目的としましては委員御指摘のとおりで、生活保護に至る前の段階の方々の自立を支援しようということなんですけど、別にその相談に来られたときに、生活保護の要件に合致してれば、もう当然生活保護の適用になるわけです。

この事業というのは、もっと幅広く相談を受け付けまして、それで今、いろんなハローワークとか紹介できる方であれば紹介するし、最低生活に満たないような収入しかなくて、本当に困っている方については、当然、生活保護の適用をするということで、そこら辺は窓口のほうで誤解がないように相談を受けるというふうにしているところでございます。

**○横田委員** これは、じゃ、そういう状況にある人が自主的に相談に来られるということですかね。

**○日高国保・援護課長** 今回の自立相談支援事業というのは、幅広く受けとめようということで、御本人が相談に来られる以外にも、いろんな困っているという情報を、例えば民生委員の

方からとか、役場の方からとか情報を得まして、出かけていってから相談をするとか、待ちの姿勢でなくて、そういう、もっと積極的に対応するという形での事業でございます。

**○横田委員** ちなみに相談支援員というのは、人数的にはどれぐらいを考えておられるのでしょうか。

**○日高国保・援護課長** 県は郡部を所管しているわけなんですけど、3人非常勤の方を雇用しております。

それで、中部福祉こどもセンターと、それから児湯福祉、それから北部の3カ所に配置ということにしております。(「1名ずつですか」と呼ぶ者あり)1名ずつです。

**○横田委員** 何かちょっと少ないような気がするんですけど、それで対応、出向いていってまでの相談を受けるというのはちょっと少ないような気もするんですけど、大丈夫ですね。

**○日高国保・援護課長** 失礼しました。これは市でございまして、ちょっと誤解しておりました。大変申しわけありません。

宮崎市が9名、それから都城市が3名、延岡市が3名、それから日南市が2名、日向市が2名ということで、それぞれ必要数に応じて、市のほうの相談に応じて、これだけ配するというところで考えているところでございます。

**○横田委員** わかりました。ぜひ、より高い効果が出るように頑張ってくださいと思います。

**○鳥飼委員長** ほかにございませんか。

**○中野委員** 自殺ゼロプロジェクト推進事業についてお尋ねしたいと思うんですが、この自殺者数を調査・把握するところは、どこがするんですか。

**○長友福祉保健課長** 基本的には、警察サイド

と厚生労働省サイドで2つの数字で把握するような形になっております。

今回上げております256人といいますのは、厚生労働省が出した数字でございます。

○中野委員 宮崎県の数は、どこが調査するんですか。

○長友福祉保健課長 市町村から保健所のほうに上がってまいりまして、それを集計して国のほうに上げるという形になっております。

○中野委員 警察と保健所では、数字に差があるんですか。

○日高福祉保健部次長(保健・医療担当) 警察統計と、先ほど申しました人口動態統計との違いというのは、警察の場合には自殺のあった地域での数になりまして、人口動態統計の場合には、その自殺された方の都道府県別、住所地別の数値ということになります。

ですから、例えば余りいい表現ではありませんが、自殺の名所と言われている場所で亡くなっている方が多い都道府県ですと、警察統計では多く出る。でも、人口動態統計に基づいてということになりますと、実際にそこに住んでいらっしゃる方の数字ということになりますので減ってくる。そのような違いがございます。

○中野委員 この保健所での調査は、いつまとめられて、いつ発表ができるかというのをお尋ねします。

○鳥飼委員長 次長、わかれば、もう次長でお答えください。

○日高福祉保健部次長(保健・医療担当) 人口動態統計の場合には、どうしても市町村の死亡届が保健所を経由して県から厚生労働省のほうに上がっていくんですけども、住所地のやり取りがあるものですから、その正確な数字を出すために時間がかかるということがござい

ます。大体25年の統計につきましては、概数というものが次の年の6月ぐらいに出まして、そして正確な数字は9月に出るということでございます。

○中野委員 最初、厚労省の発表ではと言われたので、宮崎県の数字だけを言われるのにちょっと違和感を感じたので、回りくどい質問をしました。

ところで、宮崎県256名で、全国のあれが、昔はかなり、まだ悪かったと思うんだけど6位が9位になったということで改善ということで書いてあるんですが、県内では西諸が一番多いというのを前に聞いたような記憶があるんですよ。その西諸の位置というか、非常に悪い位置だけど、どの辺になるのかお聞きしたいと思います。それが、もう改善されているのかどうか。

○長友福祉保健課長 申しわけありません。今度の25年の数といいますのは、厚労省から出たばかりなんですけど、その内訳とか、そういったのが全然出ていない状況でございまして、ちょっと分析ができないんですが、例えば24年の状況で見ますと……。〔だめだめ……〕と呼ぶ者あり)

○中野委員 さっき、市町村の積み上げをして保健所ごとにまとめられたと言ったのに、何でわからないの。

○日高福祉保健部次長(保健・医療担当) 済みません。市町村から上がっていくんですけども、先ほどもちょっと言いましたとおり、実際の、そこに住んでいるかどうかでやり取りが出るんです。そのために、市町村から上がった数字がそのままではないという正確性があるものですから、国のほうがきちんとそういう際の調整をした上で、また市町村に数字を戻すということになるものですから、私どものほうで市

町村から上がってきたものを、確かに把握はできるんですが、それが正確かどうかということについては、最終的に国からの回答がないとわからないというところがございます。

○中野委員 ということは、宮崎県出身者が他県で死んだ人がおるということですね。「そうです」と呼ぶ者あり)

実際、宮崎県で把握された人数は何人だったんですか。宮崎県人だということを宮崎県で把握されたから、いろいろ数字も出てると思えますよね。

○日高福祉保健部次長(保健・医療担当) それで、平成25年の分については、まだはっきりとわからない。市町村別では、わからないということでございます。

○中野委員 市町村別で把握されたもので、その人が各市町村の誰々だということでは把握はできていないということでしたら、それができていなければ、全国では、それがどことやり取りはできないはずですよ。

だから、宮崎県の256人じゃなくて、宮崎県で死亡されたというのが把握できたんでしょう。そのうちの宮崎県内の人は何名ということにはわからんわけですか。わかるから、全国では市町村別に、あるいは県別にできるんでしょ。

○長友福祉保健課長 宮崎県の方が亡くなられたという数字がトータルで256という数字が出てくるということで、市町村ごとの……。

○中野委員 いや、そのうちで……。256人は厚労省の調査で256とわかったんでしょ。それで、宮崎県で調べて死亡されたのを報告されておりますよね。その中が県内の人、県外の人ということもわかってるんでしょ。わかっているから、厚労省はそれを今度は市町村別に把握されていくんでしょ。だから、そのときに宮崎県内の人

は何人だったかというのは報告されている、わかっているはずだがということで、その人数を聞いているんです。

○鳥飼委員長 取り扱い上、確定値と概算値とあると思うんです。確定値にならないと公表できないという部分もあるかなと思うんですが、その辺のところを説明していただければよろしいんじゃないでしょうか。

○佐藤福祉保健部長 委員がおっしゃる趣旨も十分わかるんですけど、人口動態統計というのは、例えば市町村ごとの死亡者、あるいは生まれた方、あるいは婚姻、離婚、本当に人口動態に係るすべからく幅広い統計でございます。

ですから、とりあえずは数字は市町村から保健所を通じて県に上がってきます。それを市町村ごとの突合しながら、数字の矛盾がないかどうかをチェックした上で、とりあえず数字を上げるという作業をしていますので、中身の分析というのは、正直その時点ではできておりません。ですから、委員がおっしゃるその部分の中身の自殺者の具体的な要因なり、そのあたりは把握はできていない。

平成25年の概数という数字も、つい先ごろ、6月の初旬だったと思いますが、この256というのも、とりあえず出てきました。概数というのは何でかという、多少変わるかもしれないけれども、とりあえず256で宮崎はこの数字で行きますと。

ただ、今後3カ月ぐらいかけて、国のほうで調整して、確定数というのを出します。その時点で、宮崎の、いわゆる25年の数字が固まるという流れになるものですから、現時点では、ちょっと詳細な分析はできていないと、そういうことでございます。

○中野委員 256名は概数ということですね。

じゃ、その概数で県内が出た数字はわかるはずなのにね。宮崎県から出した数字が国でないとわからないというのが、その他県で宮崎県出身者が死んだということは把握せんでも、県内で死亡した人で宮崎県内の人は何人いたかということを知りたけやから、それを把握してないということはおかしいと思うね。そしてまた、それを国でないとわからないというのもお粗末な話で、それ以上は聞きません。

それから、生活困窮者自立促進支援モデル事業についてお尋ねしたいんですが、いわゆる5つの市が、今回、この調査を実施体制で整備する市になったわけですけれども、他の4市は来年度って言われましたよね。それで、今回やっている市は、大まか、大きな市ですよ。今回、なぜ、この5市は取り組まれたのか、残りの4市は小林市はそこそこだけど、ほかは小さい市だけど、なぜおけているのか、来年度になっているのか、その差をお聞きしたいと思います。

**○日高国保・援護課長** 今回のモデル事業ということで、来年度が義務化されるということですが、ほかの4市というのがケースワーカーの数とかも足りておりまして、あとその社会福祉協議会との連携が非常にうまくいっているということで、モデル事業をやらなくても十分27年の4月からは対応できるということなので準備を進めておるんですけど、モデル事業をやらなくても大丈夫だと、それだけその生活困窮者に対する対応もできるという判断でほかの4市はやらないというふうに伺っております。

**○中野委員** ちょっとわかりにくかったんですが、残りの4市は、そういうモデル事業をせんでも取り組めるから、モデル事業をせんでもいいということですか。

**○日高国保・援護課長** 委員のおっしゃるとお

りです。

**○中野委員** さっきは、このモデル事業について、他市は、ほかの4市は来年度にしますと説明されたよな。それを要らないということで、なら来年度、それ、どういう、その説明は要らなかったんじゃないの。だから誤解したんですかね。

**○日高国保・援護課長** 済みません。来年度が、27年4月から義務化されるということになってまして、福祉事務所を設置する自治体では必ず取り組まなければいけないんです。それで、今回、義務化に先立ってモデル事業として国が準備していた制度がありますので、それでちょっと準備するというので、この5つの市が取り組むということなんですけど、ほかの4市でも義務化されますので、当然この事業に取り組むということでございます。

**○中野委員** 今のその説明はよくわかるとるんですよ。わかったからモデル事業はせんでも取り組まれるということですよ。ほかの市は大きいからということ。

その最初の説明が、5つの市で、ほかの4市は来年度されまうと言うたから、分けて言われたから、来年度、このモデル事業があるもんだと思って聞いたということですよ。ちゃんと議事録を見てみなさい、そんな説明をされたから。そのことを取り消しなさい、じゃ。

**○日高国保・援護課長** 大変失礼いたしました。説明が、委員のおっしゃるとおりで、モデル事業については、もうこの5市だけで、ほかのところは来年度はモデル事業には取り組まずに直接この相談事業に取り組むということでございます。

**○中野委員** 次の地域少子化対策強化交付金事業ですが、これも似たような感じで質問するん

だけれども、この今回の12市町は2次募集に応募したということでの説明でしたが、ということは、当初の1次募集があったというふうに理解すればいいんですか。

○渡邊こども政策課長 委員おっしゃいましたとおり、1次募集がございました。

○中野委員 これが逆に2次でなければならなかった、この12市町ですよ。それと、逆に1次で済まされた、1次で間に合ったというか、その差は、何だったんですか。

○渡邊こども政策課長 御説明いたします。

もともと、この少子化強化交付金事業でございますけれども、昨年12月16日に、内閣府のほうからこの交付金を創設しますと、そういう連絡が、内閣府のほうから各県のほうに連絡があったところでございます。

その際に、2点、国のほうから話がございまして、1点目は、この当該交付金は経済対策の一環であると、そういったことで2月補正とするようにと。そして、あわせて市町村部についても県が取りまとめて交付申請を行ってくださということでもございました。

それを受けまして、県は県のほうで事業を練りまして、一方で市町村のほうにも照会をかけ、結果的に県のほうからは県の事業として約3,000万円、そして市町村のほうは4つの市と町で約1,500万円上がってきたところでございます。

そういった経緯があって、2月の補正で、県の分と4つの市と町に分を上げたところでございます。

その後、国のほうから2次募集を行いますという連絡が参りまして、その2次募集が参ったことを私どものほうから市町のほうに投げたんですけれども、2次募集の国の締め切りが3月の5日ということでもございました。3月5日と

いうことになりますと、もう既に県の2月議会はまだ開会しておりましたので、結果的に、今回6月の補正のほうでお願いをいたしたという状況でございます。

以上でございます。

○中野委員 なぜ、こういう質問をしたかというと、市町村の取り組みによって、せっかくいい事業が、いわゆる対象はその住民ですから、その住民に政治が施されないというか、事業がやっぱり末端まで行って、やっぱりこの受ける人たちに関係ある人はみんな県民一様にできるようなのがいいかなと。それが、1次や2次やとか、さっきは何か説明が悪かったのか、聞きようが悪かったのか、来年度に回されるようなふうに思ったもんだから、それじゃいかんなど、こう思ったんですよ。それで、こういう質問をいたしました。

それでまた、この生活困窮に戻りますが、いわゆる福祉事務所ですか、それが無い町村というのは、県が対応するわけだから、もちろんこのモデル事業はする必要はないというふうに理解しておけばいいわけですね。

○日高国保・援護課長 委員のおっしゃるとおりでございます。

ただ、地元市町村で何もしないということではございませんので、県のほうの福祉事務所と連携をとってから、そういった困った方がいらっしやらないかということで、情報提供とか、そういったところはさせていただくようになっております。

○鳥飼委員長 よろしいですか。

○星原委員 先ほど中野委員のほうからあった地域少子化対策強化交付金事業というので、1次があって2次が今回あって、このような形で3月の時点ではなかなか補正組めなくて、6月

補正で入れたということだったんですけど、この事業自体で事業効果を見たときに、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日本一の子育て・子育て立県を目指すことができる、と大きくうたっているんですね。

本当に少子化対策が、この事業で、今、現状維持とか、宮崎県は1.0何ぼかな、になっていると思うんですが、出生率もね、いいほうだとは思いますが、1次のやった中身において効果が出たんで、国としてもこういう形を打ち出されたということであれば、県としてもこういう日本一の子育て・子育て立県を目指すのであれば、この追加補正に対して、これは国庫支出金になっていますよね。国の分はそれでわかるんですが、県として、本当に少子化対策になる事業だということであれば、もう少し予算をつけて、そして全県下でやっぱりそういう対応、対策がとれる事業に持っていくべきかなというふうに思ったところなんですけど、その辺のこの事業に対しての検討は、どういうふうにされてきたんでしょうか。

**○渡邊こども政策課長** そもそも、この地域少子化対策強化交付金事業と申しますのは、「目的・背景」のところにも書いてございますけれども、結婚、妊娠、出産、子育ての切れ目ない支援を行うと、そういったことで、25年度に初めて補正予算でついた30億の全国ベースの予算でございました。

それを受けまして、各都道府県、各市町村のほうで事業を取り組むということになったわけでございます。県のほうも2月の補正予算で上程をして可決いただいて、そして、今回、2次募集の分を6月補正で上げておるわけでありまして。

そういう意味では、まだこの事業については、県の分についてもようやく今下ごしらえ、仕込みを始めた段階でございます。この交付金事業そのものの成果というものは、まだ出ておりません。今から出てくる、そういうものでございます。

そういう中で、少子化対策につきましては、本県いろいろ県民運動を初め、幼稚園とか保育所の整備ですとか、さまざまな取り組みを進めてきております。

委員のほうからお話ございましたけれども、直近の合計特殊出生率は1.72ということで、全国2位ということで、全国上位を占めているわけでございますけれども、これまで地道に取り組んでまいりました効果が幾らかなりと出ているのではないかなと。もちろん、現状で足りているとは思ってはいないんですけども、さらに少子化対策について取り組んでまいりたいというふうに思っております。

**○星原委員** 今の説明で大体この事業の中身としてはわかったんですけども、これから日本の人口動態は、もう毎年減員していくということが、もうわかっている、どうやってこの少子化対策を進めていくかというのが、大きな、国としても、あるいは宮崎県においても課題だろうと。

若い人たちが、やっぱり結婚しない。この事業の中で結婚、妊娠、出産、子育てと切れ目ないという事業の割には、本当に国も30億だという話でしたが、もう少し、そういうその1億を切る時代がやってくると言いながら、予算的に本当にそういうことで事業として成り立つのかなという気がするんです。

やはり原因はまだいろいろあるんだろうというふうに思うんですが、それぞれの事業内容を

見ても、こういう事業の内容で本当に少子化対策の事業になるのかなと私自身はこう見させていただいているところなんです、やっぱり国がこういう事業を打ち出すのであれば、宮崎県としてはこういう使い方、あるいはこういう形でもうちょっと予算を上げてもらえば、まだ効果が出るんだとかっていう、そういう形で乗り込んでいかないと、この少子化対策事業というのは少子化を防げることになるのかなという気がするんです。

だから、やっぱりそういう事業がおりに来たときには、やっぱりその事業に対してどういう成果・効果が出ると、あるいは出そうだとかかっていることがあれば、それに次年度でこういう形で来るのであれば、こういうものにせっかくのいい事業だからこういうふうにしてほしいとかかかっていることを政府、国に対しては言っているものなんですか。それとも、おりに来た事業を、ただそうやって振り分けて各市町村にはおろして行って、各市町村が希望したものに割り振るだけなのか。

本当に人口減少についてのことは大きな課題だと思うんで、その辺の取り組みも、もう一步踏み込んだ形でできんのかなというふうに思うんですが、その辺はどう考えていらっしゃるんですか。

**○渡邊こども政策課長** 星原委員がおっしゃいましたこと、非常に大きなお話でございます。

少子化対策として、私ども、これまでも結婚から子育てまで、やはりどこに重点を置いたということよりも、やはり切れ目のない支援というのが大事だと思いますので、県も、そして市町村についても同様に、ここに書いております事業以外のこともさまざま進めてきているところでもあります。

そういう中で、国のほうの今後の戦略、指針とかの中でも、御存じのとおりGDP、今、子育て関係1%をフランスとかスウェーデンのように3%のほうに大胆に転換しようとかかっている話も出てきておりますので、そういったようなことで、私どもも、やっぱり従来の発想ではないような考え方をしないといけない時代になってきているんだなというふうに思っております。そのあたり、いろいろこれから情報収集、勉強しながら努めてまいりたいというふうに思っております。

**○星原委員** 事業効果で、さっきも言ったように日本一の子育て・子育て立県というのを目指すとすることで、宮崎県が本当にそういう方向で行くのであれば、もう少しそういう予算的なものを、あるいは背景的なものもしっかり把握しないと、同じ30億円の事業が全国47都道府県に割り振られて同じような形なのに、何で日本一が目指せるのかなと。やっぱり目指すのであれば、それなりに県としての独自のプラスアルファをどうつけていくかというのが、こういう事業だというふうに思うんです。その辺のこの考えがない限りは、本当に日本一のそういう子育て立県を目指すことになるのかなというふうに思うんですが、その辺の検討はされてないんですか。

**○佐藤福祉保健部長** この交付金に至る前に、実は子育て同盟という全国11県知事で同盟をつくって、いろんな提言をする同盟がございますが、この中で、実は少子化突破基金というのを国でつくれと。要するに、これは単なる毎年の交付金でございます。ですから、来年度はどうかかわらないと。そんなんじゃ、もう長くできないと。だから、こども基金みたいな基金をつくっていただいて、その財源を国から県に

いただいて、ある程度何カ年かできるような財源をくれということで申し上げた結果、とりあえずこういう単年度予算措置の交付金になりました。

これについては、来年度以降も、正直まだ続けるという内閣府の担当官はおっしゃっていますが、それは保障されているわけではない。とりあえず効果の少しでも出るものということで、今、1次募集、2次募集、担当者が一生懸命市町村と議論して、一つ一つは細かい取り組みもあります。いろいろ市町村のやる気を引き出して、こういう事業展開をしています。既存の当初予算でつくっている事業もありますので、それらとあわせるとある程度効果が出てくる事業があるのかなと思っております。

引き続き、その財源の確保もしながら、市町村とも議論しながら、あるいは子育ての支援団体、あるいは子育てしようとしてる、あるいは今から結婚されようとしている方々とも率直に意見交換をしながら、少しでも効果があるような工夫を重ねていきたいというふうに思っております。

**○星原委員** 今、部長が言われた中身でいいんですが、国から、これまでのいろんな国の事業なんか、国がこういう事業をやった、県がそれを受け入れて市町村におろしていく、こういう事業を割り振る形だけに、今まで、こうなってる事業が結構あるわけです。こういう事業が来たから、こういう事業をどこかやりませんかということでやらしていく。そうすると、市町村はそれを受けて自分ところの財源も出さなくちゃいけない、いろんな形で厳しい中でもそれを受け入れざるを得なくてやる場合もあるわけです。

これから、やっぱりこういう事業の場合は、

逆に県と市町村が連携をとるということであれば、市町村からいろんな意見が出ると思うんです。事業の活用、予算ももう少しどうか。

そういうものを受けて、今度県が国に向かって、どう発信していくかというのが非常に大事だと思うんです。おろすだけは誰でもできるんですが、今度逆に市町村がこうしてくれないと困るとか、こういうとこまでやるんだったら、我々にもう少しいろんな金の使い道、あるいは予算の配分とかっていうのも欲しいという意見が出れば、それを受けて、県が本当に国に向かってどこまでそこを力を入れられるかということが、こういう事業の必要性だろうというふうに思うんです。

やっぱり、その辺の検討だか、市町村の連携をしっかりとっていただいて、その要望に応じて継続されるかどうか、それはわからんけれども、そういう継続されなくても、今度次に何らかの形のものを出していかざるを得ないと思うんです、少子化進む一方ですから。やっぱり、だからそういうときに、ちゃんとそういう市町村の声がしっかり上に届けられるかどうか重要だと思いますので、その辺のとこをしっかりとやってほしいと思います。

**○佐藤福祉保健部長** 私もこの制度ができた直後の1月に内閣府の担当補佐と、実際に行って話したんですけど、その時点でも何でも使えるやつにするよとおっしゃってたんですけど、後から、後から通知が出てくると、使い道をいろいろ細かいこともおっしゃる。多分、背景には、財務省がああだこうだ言ってるんだと思うんですけれども。

我々としては、やはりいろんな地方で知恵は絞ってますので、使い勝手のいい、自由度の高い交付金にしてくれということ、今、言い続

けております。今後とも、そのあたりはしっかり言ってまいりたいというふうに思います。

○星原委員 ぜひ、頑張ってください。

○鳥飼委員長 次は、報告事項なのですが、もうお昼になるもんだから。二見副委員長が終ったら、あとは休憩に入りたいと思いますがどうですか。(「はい」と呼ぶ者あり)

○二見副委員長 この地域少子化対策強化交付金事業ということで、今いろいろとお話を聞いてて思うんですけども、部長がお答えになったように使い勝手のよさとか、そういったもの非常に大事だと思うんですけども、そもそもその少子化対策ということで、子供を産めや、ふやせやということで、いろいろなことを考えられて事業をされるっていう、この方法自体が、僕としてはちょっとどうなのかなと。本当にこの政策を考える、いろんな事業を考える中で、本当に若い人たちの意見が入っているのかなという感じを受けてしまうんです。

この事業に対しても約3,000万円ぐらいの中で、各市町村がいろいろな啓発活動やら講演会とかをされて、子育てとかをもっと楽しくできるようなというふうにつくられているみたいですが、そもそもこの事業効果で日本一の子育て立県を目指すことができるなんて、これ効果じゃないですかね。単なる県の目標というか、こういう立県していきたいと思っただけであって、これ効果じゃないと思います。

本当に若い人たちが子供を産み、育てやすい環境をつくっていくための効果というのは、ここに出てこないと、それって事業効果じゃなくて、単なる目的で、目標であって、こういう事業されるっていうふうにあったら、これって本当にちょっとこっちのほうに逆に問題なのかなと。こういうところに、こういう言葉が出てく

るといことは、やはりこども政策課としての認識の仕方というか、考え方にちょっと問題があるんじゃないかなというふうに感じてしまうんです。

やはり、私たちの友達とか、いろんな横の世代を見ていたら、小さい子供から小学校、中学校、高校ぐらいの子供さんたちを持っている家庭もたくさんいらっしゃいます。そういった人たちが、子供が1人しかいないとか、子供がいないとか、いろんな3人、4人、中には5~6人いる人もいらっしゃいます。そういった人たちの中で、何も子供を産み育てるといことは、国のためにやっているという認識はないですね。

やっぱり子供を産んで、その家庭が幸せに、みんなで楽しく過ごすことができるということが何よりであって、やっぱり子供が1人生まれれば、その家庭に明るさが出てくる、そしておじいちゃん、おばあちゃん、兄弟、おじ、おば、本当にそういったところに喜びというものがふえてくるんだというところを、もっと強く認識できるような社会にしてほしいなと思います。

いろんな子育て支援ということで、児童手当とか、そういったものもあるので、非常にそういうのが助かる部分もあると思うんです。それは、それ。だけど、物事の考え方として、やっぱり子育てというものは、本当に自分たちの生活を充実させてくれるんだというか、子供を産み育てることの喜びというものをもっと伝えられるような、そういった物の考え方で、いろんな事業を組んでほしいなという思いがあります。

中学校3年生に対して、妊娠・出産に関する知識を持たせるというのは、確かに大事なことだと思いますし、若い世代の独身男女を対象に出前講座をしてやるとか、そういったものも大

事だと思えます。

だけれども、それ以前に、やっぱり子供が生まれるということに対しての喜びというものを感ぜられるような、そういった施策というものを、県としても、また市町村と連携して、ぜひつくってもらいたいと思いますし、また、県の中でも若い子育て世代の担当の方もいらっしゃるでしょうから、そういった方々の意見を本当に十分に吸い上げていただいて、こういう施策を考えてもらいたいと思うんですが、いかがでしょうか。

**○渡邊こども政策課長** 二見副委員長がおっしゃられるとおりでと思います。

私どもも、委員がおっしゃいましたとおり、「産めや、ふやせよ」がいいですとか、そういったことを思っているわけでは決してございません。やはり子供を産んで、そして周りの人からも喜んでもらって、そしてその子供がどんどん健やかに育って行って将来の宮崎を、日本を背負っていくような、そんなふうなたくましい子供たちに成長していく。そういうようなことを支援していくのが、私どもの責務だと思っておりますので、委員がおっしゃられましたようなことを踏まえて、今まさに、ことし新たな子育て関係の計画もつくる予定にしておりますので、そのあたりのことにつきましては、世の中の流れ、動きを踏まえ、そして、何よりも子育てを実際にされていらっしゃるお父さん、お母さん方の生の意見を聞きながらいい計画をつくっていきたい、そんなふうな気持ちでおります。

**○二見副委員長** 言葉っていうものを大事にってもらいたいと思います。対策とかいう、これは国がつくった言葉かもしれないですけども、県として打ち出していくときには、もっと前向きな、やってる事業は少子化対策なのかも

しれないけれども、いろんな広報なり表に出していくときには、やっぱりみんなに受け入れられやすいような言葉にさせていただけるように、ぜひよろしくお願ひしたいと思えます。

**○鳥飼委員長** そしたら、その他の報告事項とか入れると、また時間がかなり食い込みますので、ここで休憩したいと思えますが。(発言する者あり)

**○中野委員** 子育て同盟という言葉が使われましたが、私はよく承知いたしておりません。長野で知事が行かれましたよね、何か大会に。県民体育大会をほっぽらかして行かれたんですけども、そのメンバーのことですかね、何県かでやられていると。であれば、その組織を加入県やら、どういう状況で、さっきは何かそのことで提案もされて、そしてできた事業と言われたので、どういう形で提案されたのか、それを午後に、何かペーパーでもいいですからください。

**○鳥飼委員長** そうしたら、今、要望がありましたので、間に合えば、ひとつ御苦労ですけど、子育て同盟に関しての経緯をつくっていただきたいと思えます。

それでは、暫時休憩いたします。

正午休憩

---

午後1時0分再開

**○鳥飼委員長** それでは、午後の部を再開いたします。

子育て同盟について。

**○渡邊こども政策課長** 午前中に、中野一則委員より子育て同盟についてということで御質問がございましたので、お手元に一枚紙を配らせていただいております。

中身でございませけれども、子育て同盟の趣

旨でございます。

人口減少、少子化に歯どめをかけるということで、少子化問題に危機感を持ち、子育て支援施策に意欲的に取り組む県によって、子育て同盟が発足されたところでございます。

参加県は11県でございまして、ごらんの宮城、長野、三重、鳥取、岡山、広島、山口、徳島、高知、佐賀、そして宮崎でございます。

3に設立の経緯がございます。

広島・鳥取両県知事会議っているのを開いているようでございますけれども、そこで子育て施策での連携が合意されまして、その後、子育て中の若手の知事を中心に参加を呼びかけまして、平成24年の12月に発足されております。実際の発足式は、昨年4月9日に行われております。

活動の内容、(1)、(2)、(3)挙げておりますけれども、1つ目が、子育て同盟サミットを開催するというものであります。平成25年度は鳥取県で、1回目でございます。平成26年度は、先般5月の末に長野県で開催をいたしたところであります。共同声明ですとか、国への提案・要望の取りまとめなどを行ったところであります。

2つ目として、国への提案・要望を行うというものであります。

米印の1つ目でございますが、平成25年度8月に、森内閣府特命担当大臣(少子化対策)等に対しまして、先ほど部長が申し上げましたけれども少子化危機突破基金、こういったものをつくってほしいと、そういったふうな要望をしたところでございます。

平成26年度につきましては、4月に森大臣に対しまして、地域少子化対策強化交付金、これが先ほど、昨年末に30億が全国ベースでつきま

したというお話をいたしましたけれども、その拡充ですとか、あるいは子ども・子育て支援新制度への移行に必要な財源の確保について要望を行ったところであります。

米印の3つ目でございますが、今後、来年度の国の予算編成に向けて提案・要望を行う予定にしております。

(3)として、共同事業を行っております。

1つ目が、子育て同盟ポータルサイトの共同運営でございます。子育て同盟という形で、11県で運営をしているホームページをつくっております。

2つ目が、子育て応援企業の表彰。子育て支援に熱心な企業の表彰を行っております。

③出会い・育児の日というものを各県共同で啓発をしていきたいと思います、そういったふうな共同事業を行っております。

5番目に、平成26年度のスケジュールでございますけれども、4月17日に森担当大臣のほうに提言を行ったところでございます。5月の30から31日にかけて、子育て同盟サミットが長野県で開かれ、提言の内容ですとかロゴマークの決定、子育て応援企業の表彰等を行ったところでございます。今後、6月から8月にかけては、少子化対策関係の省庁等に、5月のサミットのときにまとめた提案・要望について要望活動を行っていくというものでございます。

説明は以上でございます。

○鳥飼委員長 何か質疑はないですね。よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 では、報告事項に移りたいと思います。報告事項についての説明を求めます。

○長友福祉保健課長 繰越計算書について御説

明いたします。お手元の冊子、「平成26年6月定例県議会提出報告書」でございますが、お願いいたします。報告書のほうでございます。薄い冊子でございます。青いインデックスで別紙のところ、ページで言いますと9ページをお願いいたします。済みません。赤いインデックスでございます。申しわけありません。赤いインデックスで、別紙3でございます。

「平成25年度宮崎県繰越明許費繰越計算書」についてであります。

2月議会において、事業主体において事業が繰り越しとなるものなどの理由によりまして、予算の繰り越しを御承認いただきましたことから、福祉保健部では上から3番目の(款)衛生費(項)医薬費の医療施設スプリンクラー等整備事業から、次のページでございますが、一番上でございます。(款)民生費(項)児童福祉費の県立みやざき学園環境整備事業までの合計9事業につきまして、総額13億9,266万1,000円を繰り越したものでございます。

福祉保健課からの説明は以上でございます。

**○鳥飼委員長** 報告事項に関する執行部の説明が終了しました。報告事項についての質疑はございませんか。なければ、その他にいけますが。では、その他にいけますよ。星原委員あります。いいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○鳥飼委員長** それでは、その他の報告事項についての説明をお願いします。

**○長友福祉保健課長** 常任委員会資料の5ページをお開きください。

指定管理者の第4期指定について御説明いたします。

今回、期間満了に伴う指定管理者の新たな指定を行います施設の所管は、福祉保健課、こど

も家庭課、障害福祉課の3課であります。今後のスケジュールを初め共通する部分も多いことから、私のほうでまとめて報告させていただきます。

まず、1の管理運営実績についてであります。

(1)の指定管理業務の概要にありますように、現在、平成27年3月までの3年間、福祉総合センター、母子福祉センター、視覚障害者センター、聴覚障害者センターの4つの施設において、文化コーポレーションなど、3つの指定管理者により管理運営がなされておりますが、3期目の指定期間が今年度で終了いたしますことから、4期目の指定に向けて候補者の選定を行うこととしております。

なお、表の上から2つ目の母子福祉センターは、福祉総合センター内に設置されておりますことから、管理運営の効率化等を考慮し、従来から福祉総合センターとあわせて指定管理をお願いしているところでございます。

次に、(2)の施設利用状況・施設収支状況についてであります。各施設ごとに過去3年分の利用人数や回数あるいは収支の状況を記載しております。

アの母子福祉センターを含む福祉総合センターについては、25年度の利用者数は7万9,971人と昨年度と同程度であり、また、下の表の収支状況は、4,988万9,000円の収入に対しまして4,687万8,000円の支出で、301万1,000円の収支差額となっております。

6ページをお開きください。

イの視覚障害者センターについては、25年度の施設利用者数は6,709人となっており、収支状況は2,559万円の収入に対し2,559万2,000円の支出で、マイナス2,000円の収支差額となっております。

ウの聴覚障害者センターについては、25年度の施設利用者数は5,922人となっており、収支状況は2,484万円の収入に対し同額の支出となっております。

次に、(3)の管理運営状況でございますが、ここでは、制度導入を契機に指定管理者が行った利用者サービスの向上などの取り組みをまとめております。共通事業といたしまして、アンケートなどによる利用者満足度調査や、自主企画イベントを実施するとともに、施設ごとにごらんの取り組みを行っているところでございます。

この結果、次の7ページでございますが、(4)の評価にありますとおり、各施設とも、基本協定に基づき利用者の利便性の向上を図るなど、おおむね適正な管理運営がなされているところでございます。

次に、2の次期の募集方針(案)についてでございます。

まず、(1)の業務の範囲であります。アの福祉総合センターでは、①の会議室等の予約管理・利用許可等の業務や③の児童交通遊園を利用する団体の交通安全指導など。

イの視覚障害者センターでは、②の点字図書などの制作・貸し出しや③の点訳奉仕者等の育成指導など。

ウの聴覚障害者センターでは、②でございますが、聴覚障がい者用字幕や手話入りDVD等の作成・貸し出し、あるいは③の手話奉仕者等の養成・派遣など、前回と同じ業務となっているところでございます。

次に、一番下でございますが、(2)の指定期間につきましては、27年4月1日から30年3月31日までの3年間としているところでございます。

次に、8ページをお開きください。

(3)の基準価格であります。

この価格は、指定管理料の上限となるものでありまして、過去の実績等を基準として、人件費、光熱費、修繕費、保険料などの積み上げにより算定しております。年額で、福祉総合センターでは5,389万9,000円、視覚障害者センターでは2,526万円、聴覚障害者センターは2,517万6,000円としております。

次に、(4)の利用料金であります。各施設とも利用料金徴収規定がございませんので、利用料金制は導入しないこととしております。

次に、(5)の募集であります。

募集期間を7月10日から9月10日までの2か月間といたしまして、県公報や県庁ホームページのほか、新聞等で広報を行うとともに、現地説明会の開催によりまして応募予定者への情報提供を行うこととしております。

次に、(6)の資格要件といたしまして、第3期と同様に、県内に事務所等を有する法人団体であることや、一般競争入札の資格があることなどとしております。

次に、9ページでございますが、(7)の選定であります。

アの選定方法のとおり、第1次審査では申請書類に基づき資格審査を行い、第2次審査では、イの選定委員会により各応募者のプレゼンテーション及びヒアリングを実施した上で審査を実施することとしております。

なお、選定委員につきましては、今回から全員外部委員としております。

次に、一番下の(8)の選定基準であります。3期目と同様、公の施設に関する条例第10条の2第3項に規定されている住民の平等な利用が確保されることなど、ごらんの5項目としております。

10ページをお開きください。

(9)の審査項目・配点についてでございます。

選定委員会の採点合計が、総配点の100分の60以上を満たすことを選定条件としておりますが、各項目の内容及び配点は、各施設ごとに、ごらの表のとおりとしております。

この内容は、前回とほぼ同じものとなっております。ところでございますが、一点だけ配点基準の見直しを行っております。具体的に申し上げますと、福祉総合センター、10ページのほうでございますが、一番下の選定基準⑤、地域への貢献等とございますが、これにつきまして、障がい者あるいは高齢者の雇用促進を図る観点から、それらの方々を積極的に雇用する応募者に多く配点するため、前回この部分が5点でありましたものを10点にアップいたしております。それに伴いまして、基準③の経費の縮減等を15点から10点といたしております。

12ページをお願いいたします。

12、13ページに、リスク管理・責任分担の表を掲載しております。内容につきましては、3期と同様としているところでございます。

最後に、13ページの下の方の3スケジュールについてでございます。

6月5日に1回目の指定管理者候補者選定委員会を開催いたしまして、前期実績の検証や次期募集の方針等について御審議いただき、了承いただいたところでございます。

今後は、7月10日から9月10日にかけて、公告あるいは現地説明会等を通じて募集を行った後、書面による1次審査を行い、10月上旬になりますが、2回目の選定委員会において2次審査を行った上で指定管理者候補者を選定いたしまして、11月県議会に提出して御審議いただき、

指定管理者を指定することとしております。

福祉保健課からの説明は以上でございます。

○松田長寿介護課長 宮崎県高齢者保健福祉計画の策定について御説明いたします。

お手元の委員会資料の14ページをお開きください。

まず、1の策定の理由についてでございます。

高齢者保健福祉計画は本県の高齢者保健福祉施策の指針となるものでございますが、3年ごとに見直すこととされておりまして、現計画が26年までとなっておりますことから、今年度中に新たな計画の策定を行うものでございます。

次に、2の計画の概要等についてでございます。

まず、(1)でございますが、次期計画の計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間となります。

次に、(2)の計画の構成でございます。

本計画は、国の示す基本指針及び市町村が策定いたします介護保険事業計画との調和を図りながら、広域的な見地から、県として高齢者保健福祉計画と介護保険事業支援計画を一体のものとして策定するものでございます。

そのうち、老人福祉法に基づきます高齢者保健福祉計画につきましては全ての高齢者を視野に入れておりまして、介護保険の対象とされていない高齢者保健福祉サービスはもとより、その他の関連施策も対象としております。

また、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画につきましては、市町村が行います介護保険事業の円滑な実施の支援に関する計画でございます。介護サービス基盤の整備など、介護給付対象サービスを提供するために必要な事項を定めるものでございます。

最後に、3の策定スケジュールについてで

ございます。

表に記載してございますように、計画骨子につきましては、7月に国の基本指針改正案が提示され、これを踏まえまして作成することとなります。その後、計画素案について市町村へのヒアリング、関係団体等の協議、パブリックコメント等を重ねながら作成いたしまして、最終的に計画案を来年2月の定例県議会へ議案提出できるよう進めていくこととしております。

なお、現時点での国の考え方といたしまして、次期以降の介護保険事業計画は、団塊の世代が75歳以上となります平成37年を見据えて、現計画で開始した地域包括ケアの実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを推進していくものというふうに伺っております。

今後、市町村を通じて地域の実情やニーズを把握しながら、着実に作業を進めてまいりたいと考えております。また常任委員会におきまして適宜報告させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

長寿介護課については以上でございます。

**○川原障害福祉課長** 障害福祉課でございます。

委員会資料の15ページをお願いいたします。

宮崎県ひきこもり相談センター等の開設についてであります。

まず、1の目的であります。ひきこもりは本人を取り巻くさまざまな要因が複雑に絡み合っているとされており、その対応は難しく、本人や家族の苦労が長期間に及ぶなど、問題は深刻であります。このため、ひきこもりに特化したひきこもり相談センター及びひきこもり地域支援センターを設置し、関係機関と連携を図りながら、ひきこもり対策を総合的に推進するものであります。

2の事業の概要でございます。

(1)のひきこもり相談センターは、第1次の相談窓口として、宮崎県子ども・若者総合相談センター「わかば」内に設置いたしまして、精神保健福祉士などの資格を有する専門職を常時1名、ひきこもり支援コーディネーターとして配置することとしております。

支援内容としましては、本人や家族等から電話やメールでの相談を受け、内容によっては、教育委員会や地域若者サポートステーションなど、より適切な機関への橋渡しをしたり、継続的な相談支援や訪問支援などが必要な方については、(2)にありますように、ひきこもり地域支援センターで引き続き対応することとしております。電話による相談の受付時間は、「わかば」と同じく午前10時から午後7時まで、土日も対応することとしております。

次に、(2)のひきこもり地域支援センターであります。

宮崎県精神保健福祉センター内に設置いたしまして、ひきこもり支援コーディネーターとして保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者の3名を配置し、精神保健福祉センターの職員とともに、総合的な支援を行うこととしております。

具体的な支援としましては、相談センターと地域支援センター双方の支援コーディネーターが定期的にケース会議を行うなど、連携を図りながら、継続した電話相談、来所による面接相談を行います。また、本人や家族の意向を勘案しながら、保健所の保健師などとともに訪問支援を行うほか、ひきこもりを抱える家族間の交流や分かち合いの場となります家族教室や家族向け研修を実施いたします。さらに、関係機関等からの個別ケースの相談に対して支援を行う

ほか、ひきこもりに関する啓発や情報発信などを行うこととしております。

下の図に相談・対応の流れを記載しておりますけれども、両センター間でありますとか関係機関との連携とともに、市町村等とも連携を図りながら、地域におけるきめ細やかな相談支援や継続的な見守りを通じまして、ひきこもりの方やその家族を支援してまいりたいと考えております。

なお、両センターの開設は、7月1日を予定しております。

続きまして、資料の16ページをお願いいたします。

第4期宮崎県障害福祉計画の策定についてであります。

まず、1の策定の理由であります。宮崎県障害福祉計画は障害者総合支援法第89条の規定に基づき定めているもので、現行の第3期計画の計画期間が今年度で満了することから、平成27年度からの新たな第4期計画を策定するものであります。

2の計画の概要であります。1)にありまうように、計画期間は平成27年度から29年度までの3年間としております。

2)の計画の趣旨であります。本計画は、国の障害福祉サービス等の提供体制の整備並びに各種事業の円滑な実施を確保するための基本指針を踏まえまして、障がいのある方々が自立した日常生活や社会生活を営むために必要なサービスが、地域において計画的に提供されることを目的として策定するものであります。

3)の主な内容であります。国の基本指針や市町村における障害福祉サービスの必要見込み量等を踏まえまして、本県における障害福祉サービス等の提供体制の整備に係る数値目標

や、その確保のための方策等について定めることとしております。

右側のページ、17ページをごらんいただきたいと思ひます。

参考といたしまして、5月15日付で国のほうから告示されました国の基本指針の主な内容を記載しております。

この基本指針では、第1としまして、障害福祉サービス等の提供体制の確保に関する基本的事項として、記載のとおり、サービス提供に当たっての基本理念でありますとか、あるいは、第2といたしまして、障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標としまして、1の福祉施設の入所者の地域生活への移行に関する数値目標、2の入院中の精神障害者の地域生活への移行に関する数値目標などが掲げられております。また、第3としまして、障害福祉計画の作成に関する基本的な事項等が示されているところでございます。

再度16ページをお願いいたします。

3の策定スケジュールでございますが、ただいまごらんいただきました国の基本方針でありますとか、第3期現行計画の進捗状況、あるいは地域の現状等を踏まえまして、市町村や障害福祉サービス事業者、障害者関係団体等の方々との意見交換でありますとか県障害者施策推進協議会、これは学識経験者でありますとか医療・保健・教育・雇用・障害関係団体などから構成されておりますけれども、こういった協議会からの意見聴取、あるいはパブリックコメントなど、各方面からの幅広い意見をお伺いし、また委員会に報告させていただきまして、委員の皆様方の御指導、御意見をいただきまして計画を策定してまいりたいと考えております。

説明は以上であります。

○渡邊こども政策課長 こども政策課でございます。

こども政策課からは、宮崎県子ども・子育て事業支援計画（仮称）の策定について御報告をさせていただきます。

常任委員会資料の18ページをお開きいただきたいと思っております。

この計画は、平成27年度からの子ども・子育て支援新制度の施行に伴い策定するものでございますので、計画の説明に先立ちまして、まず、子ども・子育て支援新制度の内容について御説明をさせていただきたいと思っております。

右側の19ページをごらんください。

子ども・子育て支援新制度の概要についてまとめております。

まず、1の新制度施行に至る背景でございます。

①にありますとおり、急速な少子化の進行によりまして、右側のとおり、社会活力の低下が懸念されております。

また、②にありますとおり、現在は幼稚園は文部科学省、保育所は厚生労働省というように、子育て支援の制度、財源が縦割りとなっておりますことから、施設の認可、指導、監督、財政支援というものが複雑な形となっております。

また、③にありますとおり、現在は、地域の実情、ニーズに応じたサービスの提供に関する計画がないままに子ども・子育て支援サービスが実施されておりますことから、地域の実情に応じた提供体制が不十分な点が見受けられる状況となっております。これらの問題点を解消するために、今回、新制度が施行されるわけでございますけれども、2に新制度のポイントを3点挙げております。

まず、①が認定こども園制度の改善でありま

す。

就学前の子供に幼児教育、保育を提供いたします認定こども園につきましては、平成18年度から制度化されておりますけれども、現在は幼稚園部分については幼稚園設置基準、保育所機能部分については保育所設置基準という、別々の基準がございまして、それぞれの認可を得るために別々の手続が必要であることなど、非常に煩雑なものとなっております。

そこで、今回の制度では、幼保連携型認定こども園を、学校及び児童福祉施設として法的位置づけを持つ単一の施設として位置づけまして、一体となった認可基準を設けることで、認可、指導、監督の一元化を図ることとされております。

次に、②の共通の財政支援の仕組みの創設であります。

現在、幼稚園は文部科学省、保育所は厚生労働省から、そして認定こども園につきましてはその両方、さらには区市町村からもそれぞれ別々の仕組みによりまして運営費の支援を受けるなど、施設の形態によって財政支援のあり方がまちまちで、非常に複雑なものとなっております。

そこで、今回の新制度では、子ども・子育て支援給付という保育所、幼稚園、認定こども園等に対する共通の財政支援の仕組みが創設されたところがございます。これによりまして、各施設にとっての財政支援の窓口は、市町村に一本化されることとなります。

最後に③、地域の子ども・子育て支援の充実であります。

米印の1つ目にありますけれども、現在は、地域子育て支援拠点事業、これは、一般的に子育て支援センターというふう呼ばれておりま

すけれども、こういった事業ですとか、ファミリーサポートセンター事業といった子育て支援サービスの多くは国の実施要領等に基づいて実施されてまいりましたけれども、新制度におきましては、これら地域子育て支援拠点事業を初めとしました13の事業を子ども・子育て支援法に位置づけるとともに、消費税財源を確保することによりまして安定的に運営することで、さらなる充実が図られることとなっております。

次に、3の推進体制でございます。

新制度の実施主体は市町村となりますが、これは、住民により身近な市町村が地域のニーズとしての市町村内の子ども・子育て家庭の学校教育、保育に関する需要を調査した上で、真ん中の丸囲みでございますように、市町村子ども・子育て支援事業計画を策定し、右側にあります、これは先ほど申し上げました2の新制度のポイントの②、③に記載してある内容でございますけれども、子ども・子育て支援給付や地域子ども・子育て支援事業を実施することとされたところでございます。

一方、県の役割でございますけれども、その下に記載しておりますとおり、国とともに制度の実施主体の市町村を重層的に支えることとされておきまして、具体的には、米印の1つ目にありますとおり、県子ども・子育て支援事業支援計画を策定して、複数の市町村にまたがる問題についての広域調整ですとか、保育士等に対する研修などの人材確保、質の向上、そして児童養護関連など、専門的な知識等を要する施策の実施を図ることとされております。

最後に、4の効果でございますけれども、この新制度の実施によりまして、①の質の高い幼児期の学校教育、保育の総合的な提供ですとか、②の保育の量的拡大・確保。そして、③の地域

の子ども・子育て支援の充実が図られるものと考えております。

以上が子ども・子育て支援新制度の概要でございますけれども、先ほど、県の役割のところでも申し上げましたとおり、県は県子ども・子育て支援事業支援計画を策定する必要がございますので、その概要につきまして、左側の18ページに戻りまして御説明をさせていただきます。

1の策定の理由でありますけれども、先ほど、制度の概要で申し上げましたとおり、当該制度の実施主体であります市町村を支援し、広域性と専門性を有する立場から計画を策定するものであります。

2の計画の概要等でございます。

(1)の計画期間ですけれども、平成27年度から平成31年度までの5年間としておりますけれども、これは子ども・子育て支援法で定められているところでございます。

(2)の計画の趣旨でありますけれども、先ほど、新制度の効果として申し上げました質の高い幼児期の学校教育、保育の総合的な提供、保育の量的拡大・確保及び地域の子ども・子育て支援の充実を図るため、幼児期の学校教育、保育についての量の見込みと確保方策等に関する計画を策定するものでございます。

次に、(3)の計画の構成であります。

まず、①教育・保育等の推進でありますけれども、この部分は、子ども・子育て支援法で記載を義務づけられている部分でございます。ここでは、隣接市町村の広域利用の実態を踏まえた区域の設定ですとか、その区域ごとに設定いたします幼児期の学校教育・保育についての量の見込みと確保方策等について記載することとしております。

次に、②の子ども・子育てに関する施策の推

進についてであります。

県におきましては、これまで次世代育成支援対策推進法に基づきまして、平成17年度から次世代育成支援宮崎県行動計画を定めまして、子ども・子育て支援対策の総合的な推進に取り組んできておりますけれども、現在の後期計画は、計画期間が今年度末までとなっております。今般、その次世代法が改正されまして、県の行動計画の策定は義務から任意のものとされたところでございます。

しかしながら、県といたしましては、これまで5年ごとに前期計画、後期計画を策定しまして子ども・子育て支援施策を体系的に進めてきておりまして、今後とも計画に基づく総合的な施策の推進が必要であるものと考えております。このため、これまで次世代育成支援宮崎県行動計画に位置づけておりました施策等を、この子ども・子育て支援事業支援計画の中に一体的に盛り込むことにしたいと考えているところでございます。

最後に、(4)の策定スケジュールであります。

表の第1四半期の常任委員会報告と記載しておりますのが、本日の御報告でございますけれども、今後、計画の策定作業を順次進めまして、昨年設置いたしました県子ども・子育て支援会議での検討も踏まえながら、第2四半期の9月議会、第3四半期の11月議会の常任委員会の場で、それぞれ計画概要、計画素案を御報告させていただく予定としております。その後、パブリックコメントを実施した上で、第4四半期、来年の2月議会におきまして、計画案について御審議をいただきたいというふうに考えております。

なお、先ほど新制度の概要の説明の中の2の新制度のポイントの①で、幼保連携型認定こ

ども園を単一の施設と位置づけて認可を一元化する旨を申し上げましたけれども、その認可基準を定める条例案を9月議会に上程したいと考えておりますので、第2四半期の常任委員会のところにも米印をおつけしておりますけれども、条例案の審議についてお願いをいたしたいというふうに考えております。

こども政策課からの説明は以上でございます。

**○鳥飼委員長** その他の報告事項に関する執行部の説明が終了しました。質疑はございませんか。

**○黒木委員** 障害福祉課ですけど、ひきこもりの関係についてお尋ねをしたいと思っておりますけれども、ひきこもりの定義はどうなってるんでしょうか。

**○川原障害福祉課長** ひきこもりの定義でございますけれども、国がこの定義を示しております。国が示している定義としましては、さまざま要因の結果として、就学や就労、家庭外での交友等の社会的参加を行わず、原則的には、6カ月以上にわたっておおむね家庭にとどまり続けている状態といったような定義を国のほうではしておるところでございます。

**○黒木委員** 本県にはどれぐらいの人がいるのか、全国ではどれぐらいいるかがわかりましたらお願いします。

**○川原障害福祉課長** ひきこもりの実態調査につきましては、なかなか非常に細やかな配慮を必要とする問題でございますので、全国的にも実態調査等は行われていませんけれども、国のほうで推計調査を実施しておりまして、これによりますと、平成18年度に国のほうでやった調査によりますと、ひきこもり状態にある方がいる世帯、これは全世帯の約0.56%。全体が26万世帯ということですので、これを本県に

推計、換算し直しますと、本県には約2,600世帯にひきこもりの方がいらっしゃるのではないかと推計が出ているところでございます。

**○黒木委員** ひきこもりの家庭にいろんな話を聞きますと、大変深刻な問題だと思わなければならない、ここに本人、家族の苦労が長期間に及ぶということが書いてありますけれども、こうすれば解決に向かうとか、そういうマニュアルみたいなものはできているわけでしょうか。もちろん個人差があって難しいと思わなければならない。

**○川原障害福祉課長** ひきこもりにつきましては、1番の目的のところを書いてありますように、ひきこもりに至った原因、背景というものは非常にさまざまでございますので、こうすればいいとか、そういったマニュアル的なものは、まだ全国的にも作成されていないんですけども、本県の考え方といたしましては、やはりひきこもりの期間が長期になればなるほど、その解決に向けましては時間をかけてじっくりやっていくしかないのかなということで、段階的に支援していこうということで考えております。

まずは家族の方へのアプローチ、これは、やはりこれまでの御苦労でありますとか、そういったものを傾聴する。また、その次の段階として、どのような本人に対する対応をすれば望ましいのかとか、そういった学習的なものをしていただく。その上で、段階が来れば本人への接触とか、そういった段階になるのかなということで、とにかくこの姿勢につきましては、それぞれの個人、ひきこもりの方の状況に応じて、個別個別で相談しながら対応していく必要があるかなというふうに考えてるところでございます。

**○黒木委員** ひきこもりになっている人は、学校にも行きたくない、どこの人にも会いたくない

というようなことがありますから、引き出すというのは大変簡単なことではないと思うんですけども、その家族の話を聞くと、もう死んでも死に切れんというような話もいろいろ聞きますから、何とか少し家族でも楽になって、何とか解決に向かうような対策を、今後ともぜひしっかり取り組んでいただきたいというふうに思います。

以上です。

**○横田委員** 指定管理者についてお尋ねします。

4施設、実質は3施設ということなんでしょうけど、指定管理をしていただいとるわけですけど、23年度以前の指定管理者はどこだったんでしょうか。同じところですか。

**○長友福祉保健課長** まず、福祉総合センターにつきましては、現在管理してもらっております文化コーポレーション、ここにずっとやってもらったところでございます。

**○川原障害福祉課長** 障害福祉課所管の視覚障害者センター、聴覚障害者センターにつきましては、第1期目からこの協会のほうにお願いしてるところです。

**○横田委員** 評価を見ますと、例えば福祉総合センターなんかは、利用者からの評価も高く、おおむね適正な管理運営が行われているというふうに評価されてますけど、利用者数とか利用回数を見ると、23年度からするとちょっと減ってるような気もするんですけど、ここらあたりの評価はどんな評価になってるんでしょうか。

**○長友福祉保健課長** 福祉総合センターの利用者数、回数とも、5ページの表で見いただきますと、23年度が11万人ぐらいいらっしゃって、指定管理の第3期が始まりました24年度から大体8万人ぐらいというようなことで、3万人ぐらい減っております。これはちょっと特殊事情

がございまして、24年の1月に消防署のほうから御指導がございまして、以前は駐車場に詰め込むだけ詰めてたという状況がございましたが、消防車がちょっと入らない、隣の火事とかに対応できないという御指導がございまして、駐車場の整理をいたしまして、約100台ぐらい入るような形で整理したところでございます。そういった関係で、一番大きな大研修施設が200人弱ぐらい入っていたんですけど、そのときに100人ぐらいに制限するという形にしまして、若干、そのあたりで数が落ちるという状況になったところでございます。

そのほかには、また、団体が今、13団体入っておりますが、以前は12団体で1つふえまして、その関係で研修室が1つ潰れたというか、そちらのほうに回したという状況もございまして、若干減ってるような状況になっております。

評価でございますが、指定管理者制度が目的としております利用者の利便性の向上とか、そういった面につきましては、6ページの中ほどの管理運営状況ということで、サービス向上のためにこういったことをしてますよというのがございますが、そういったのをすることによりまして、おおむねよい評価をいただいていると、そういったのを総合的に判断させていただきまして、このような評価をしたところでございます。

**○横田委員** よくわかりました。ありがとうございます。

それと、前回の申請のときには何団体ぐらい申請があったのか教えていただけますか。

**○長友福祉保健課長** まず、福祉総合センター関係でございますが、3期目は2者、手を挙げていただいたところでございます。

**○川原障害福祉課長** 2施設とも現在の指定管

理者のみでございました。

**○横田委員** 例えば、1団体しか申請がなかった場合は、もし100分の60以上点数が取れなかった場合は、もう一回やり直すということになるんですか。

**○長友福祉保健課長** 指定管理候補者が決まらなかった、要するにこの点数以下であったりとか、そういった形で決まらなかった場合は、もう一度募集をかけて再審査するという形になっております。それでもいかなかった場合は、実際手を挙げられた方が60点切っておりますも、その方に対して改善をお願いいたしまして、その調整がつけばその方に指定管理をお願いするというような、3段階の手順になっております。

**○鳥飼委員長** 障害福祉課はいいんですか。

**○川原障害福祉課長** 同じです。

**○鳥飼委員長** ちょっと違うと思う。「済みません」と呼ぶ者あり)

**○横田委員** 今回、選定委員会のメンバーが全員外部委員になったということで、非常によかったなというふうに思っております。前回、ちょっと私も質問させていただいて、県庁の職員が何名か入っていて、そこにOBがいる団体がもし手を挙げたときに、ちょっと公平性が保てないんじゃないかというようなこともありましたので、非常にいい方向になったなというふうに考えております。

それと、2次審査でプレゼンテーションとかヒアリングとかをされるわけですけど、この書類をつくる上で、非常にやっぱ大きな労力とか時間をかけて準備されると思うんです。前、来たときに、ほんの短い時間のプレゼンテーションとかヒアリングだったという話も聞いたことがあるものですから、一生懸命準備してこられ

たことなんかも考えて、慎重に聞き取りをしていただけたらいいなと思いますので、よろしくをお願いします。

○鳥飼委員長 何かありましたら。

○横田委員 まあ、要望でいいですけど。

○長友福祉保健課長 わかりました。委員のおっしゃることを十分踏まえまして、しっかりその状況等を、資料をつくってもらったやつに基づいてこちらで把握するように努めてまいりたいと考えております。よろしく願いいたします。

○鳥飼委員長 ほかに質問はございませんか。

○図師委員 まず、ひきこもりセンターの件ですが、私のアンテナが低いのが原因だと思うんですが、もう開設が来月1日からということなんですけど、体制、特にこの専門員の配置をうたわれておりますけども、もうこの人員まで選定が終わってるんでしょうか。

○川原障害福祉課長 それぞれ4名就任いただいております。

○図師委員 新規採用なのか、兼務ではないと思うんですが、募集はもうされてたんですね。

○川原障害福祉課長 地域支援センターのほうは新たな採用でございます。ただ、わかばのほうの1名の方につきましては土日対応がある、それと午後7時までありますということから、現在、わかばの体制としまして30名ぐらいの有識者の方をローテという形で対応していただいておりますけども、その中で、我がほうの支援コーディネーターとしての資格を有してる方を2名、現在のところ、選定させていただいたということ。その2名がローテで対応していただく。相談体制については常時1名、対応していただくという格好でございます。

○図師委員 わかりました。

じゃ、各種計画が新たに27年度から動いてい

くわけなんですけど、とりあえず一つお伺いしたいのが、障害者福祉計画の中で厚生労働省のほうの基本指針なるものを示しておるようなんですけれども、私は、これは非常に内容が無責任だなと思う。もちろん、この告示以降にも、また追加で出てくるんだろうとは思いますが、例えば、第2の精神障害者の地域生活への移行というところも、数字がこう並べてあるのはいいんですけれども、これに責任が持てる——責任といたしますか、結局、病院から地域へ移行させるにしても放り出すわけにはいかんわけで、受け皿をあわせてつくっていくだけの予算とか、あわせた計画が国は何らか示されるのか。結局、国の下敷きに沿って県の計画も整合性をとられていくんだと思うんですけれども、例えば、ここで言う、ぽつの3つ目にあります長期在院者数を18%減少させるとなったときに、長期在院者ってのは1年以上の方を対象とされるのだろうと思うんですけれども、本県は実際何人の方を退院させなければならないことになるのかとか、ざっくりでいいんですけど、数字がわかれば教えてください。

○川原障害福祉課長 国の基本指針が、まだ出たばかりでございまして、詳細には分析しておりませんが、例えば、今、委員のおっしゃいました長期入院者の減少につきましては、24年度を基準にして、29年度までに18%ということの目標が国から示されておりますが、参考までにとということで、23年度の本県の状況につきましては1年以上の入院者が3,809人いらっしゃいますので、これの18%になると、685人を地域生活への移行に誘導していくというような形でございます。

○図師委員 それはもう本県でもその数字であって、これが全国となると約7万人弱ぐらい

の入院者がおって、そのうちの長期が恐らく半分以上、6割以上がそのような方になろうかと。まあ、そのような全国の数字は置いておいて、本県だけでも、もう700人近い方を退院させないかんとなった場合に、家に帰れる方がどれぐらいいらっしゃるって、また、それを地域で生活させるとなればグループホームを何施設つくらにゃいかんのか、また、その就労支援のための専門員を何人置かにゃいかんのか。それらが連動した計画でないと、こんな計画つくって、数字並べて、絵に書いた餅で終わるのがやっぱり一番いかんと思いますので。

もちろん、だからこれを県で全部完結しなさいというわけではなくて、やはり国につき上げていって、この計画にちゃんと色がつく、地域にちゃんと実りがあるものになるための計画をつくらなきゃいけないんだろうなと思っておりますので、もう来年度から動き出す計画になりますから、今年度中、本当に県だけではなくて、国を動かしていくという、我々の議員活動も含めてやっていかにゃいかんなと思いますので、そのあたり、何かお考えがあれば。

**○川原障害福祉課長** 実は、この国の基本指針の数値につきましては、ちょっと表現は適当ではないんですけど、機械的ということじゃないんですけども、過去の全国の平均の伸び率でありますとか、伸び率の高い上位5県、これの実績、こういったものを勘案して数値目標を設定されたというふうに聞いております。

そういった状況でございますけども、本県としましても、今後、現状分析あるいは医療機関、市町村、サービス事業者、グループホーム等ございますけども、そういった方々との意見交換を通じまして、国のこの指標をベースとはしながらも本県の実情に応じたといいますか、そう

いった部分での目標設定のあり方、あるいはそれに向けての確保の方策、こういったものを今後検討してまいりたいというふうに考えております。

**○図師委員** 最後にしますが、本当に国のこの方向性っていうのは、障害者自立支援法の内容にしても、ノーマライゼーションの7カ年戦略から始まったこういう障がい者の地域移行の考えにしても、本当に現場の実情も無視したというか、わからないままにつくってる計画ばかりで、私たちが現場におるころに、何だこんな達成もできないようなものを押しつけられてというような現場の感想はあったんですが。

せめて県がつくられる計画は、やっぱり実情も踏まえた上でつくっていただきたいし、私が言うまでもなく、今、精神科病床には認知症の方がたくさん流れてきてます。もう第2の老人ホームとっていいぐらい、今、精神科病床はもう認知症の方であふれてまして。だから、障がい者の地域移行の計画であるとともに、高齢者福祉政策ともリンクしていくべき内容が出てこようかと思っておりますので、そういう横との連携をとる、また、ほかの計画との整合性をとるような、なおかつ実効性のあるという計画にしていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

**○鳥飼委員長** ほかにございませんか。

**○中野委員** 私も指定管理者のことでお尋ねしたいと思うんですが。

先ほど、利用者がわずかに減ってきているということで、少し懸念的な質問もありましたが、この3つの利用で指定管理者がスタートしたのは、平成18年度からということですか。であれば、その前年度との比較で、前年度は3つとも何名ずつ利用されておったのかをお尋ねします。

○鳥飼委員長 答えられますか。大丈夫ですか。

○長友福祉保健課長 18年度の会場利用者数でございますが。

○中野委員 18年度からスタートしたんですか。

○長友福祉保健課長 はい。

○中野委員 なら、その前年度です。

○鳥飼委員長 はい、どうぞ。

○長友福祉保健課長 済みません。手元にございませので、また調べて御報告差し上げたいと思います。

○中野委員 じゃあ、スタートしたときを参考に。

○長友福祉保健課長 18年度でございますが、会場利用者数は16万3,694人、利用回数は5,094回という形になっております。

○川原障害福祉課長 申しわけございません。視覚と聴覚につきましては、手元にございませので、後ほど説明させていただきます。

○中野委員 それから、この県立視覚障害者センター、ここは事業収入がありますが、これは点字等の制作刊行物の販売額がここに上がってるといふことでしょうか。

○川原障害福祉課長 この事業収入は、別途、県と市からの受託分が一つございます。これは、選挙公報を点字版にするものの業務を県と宮崎市から発行業務を受けておまして、これの受託収入と、もう一つは、センターを利用された方からの点字の複写を依頼された場合がございますけども、この場合の実費相当額ということで用紙代と複写代、これを負担していただきますので、その代金の合計でございます。

○中野委員 事業収入は、そのうち幾らになるんですか。25年度だけでいいですが。

○川原障害福祉課長 事業収入といいますが、指定管理料がいわゆる受託収入でございますの

で、それと、収入としましては、ただいま申し上げました県と市からの受託分でございます。

○中野委員 県と市の受託の補助金ですか、それも事業収入になるんですか。

○川原障害福祉課長 これにつきましては、センターとして受けてるということでの収入ということで計上しているものでございます。

○中野委員 それを振り分けて教えてください。

○川原障害福祉課長 済みません。質問がちょっと聞き取れなかった。申しわけありません。

○中野委員 それを細かに教えてください。いろいろ言われたけど。

○川原障害福祉課長 それでは、まず、25年度分の事業収入の41万6,000円の内訳でございます。

一つが、選挙公報の点字の印刷料ということで、これは参議院の宮崎県選出議員の点字印刷料、それと、宮崎市長選挙の点字印刷料、これが15万2,000円でございます。それともう一つ、点字資料の印刷料代。これが、印刷の用紙代、それと複写代、これが25万円でございます。計の41万6,000円でございます。

○中野委員 市と県の云々といわれたのは、これのことなんですか。ここに入ってる、それを市と県からもらったということですか。

○川原障害福祉課長 この事業収入の41万6,000円の中に、ただいま申し上げた選挙公報の分も入ってますという説明でございました。

○中野委員 じゃあ、それは補助じゃなくて、やっぱりその事業をした売り上げというか、印刷物代ということね。それで、マイナスになってますよね、収支が。24、25年です。わずかな数字だけど、こういうのはどうなるんですか。

○川原障害福祉課長 これにつきましては、協会そのものの資産の中で充当していただくとい

うような形になります。

○中野委員 24年度もマイナスで繰り越された上に、25年度はそれでもマイナス2,000円になったというふうに理解したらいいんですか。

○川原障害福祉課長 はい、そのとおりでございます。

○中野委員 これは、何か単年度ごとにきれいにならんもんですか。ほかはゼロに全部抑えておきながら。まあ、もうかったところもあるけど。

○川原障害福祉課長 済みません。私、説明がちょっとまずかったんですけども、繰り越しということではなくて、単年度で決算を締めた形で、毎年度毎年度で、この単年度の収支が4,000円とか、昨年度は2,000円とかいう数字でございます。

○中野委員 じゃあ、この収支報告のマイナス4,000円とか2,000円というのは、決算報告があると思うんですが、結果的にはどんなふうに報告がされてるんですか。

それと、その福祉総合センターの収支差額の480万とか300万というのは、どんな使われ方をしていくことになるんですか、逆にいえば。

○川原障害福祉課長 このマイナス分につきましては、うちのほうから支払いをしております指定管理料の決算でございます。したがって、ここで赤が出た場合、2,000円につきましては、視覚障害者協会そのものの運営といたしますか、基本財産とか収支がありますけども、その中で手当てをしていくということでございます。

○長友福祉保健課長 5ページのほうでございますが、福祉総合センターの収支差額、25年度で301万1,000円、これにつきましては、会社に収益として入れていただくということで整理することになります。

○中野委員 ということは、視覚障害者と聴覚障害者については、おおむねとんとんですよね。それで運営されて、そこ全体のまた経営の中の一部として、この管理料からすればこういう収支になりますよということですよ。そうすると、この福祉総合センターの分については、毎年かなり利益を埋めるやり方ですよ。そうした場合に、この文化コーポレーション株式会社と、何か公財とか社福って書いてあるんで社会福祉事業団か何か知りませんが、法人ですよ。その違いがあるから、一方はもうかってもいい、一方はとんとんという経理の仕方になる、それでもいいということですか。500万以上、100万、300万が残る福祉総合センター等は、これからの4期目の中での管理料というのは何かたくさんくれているとか、そういうイメージにならんわけですか。だから引き下げんにやいかんとか、もっとこのままこれぐらいのもうかりはさせんと、指定管理者に手を挙げる人がいないというふうに見ればいいんですか。

○長友福祉保健課長 福祉総合センターにおきましては、今回、基準価格をはじいておるわけでございますが、そのはじき方といたしましては、人件費は、管理者がいらっしゃって、あと作業される方がいらっしゃるとか、そういったのにつきましては、県の基準に準じて算定するというような形になります。それ以外の光熱水費とか、あるいは修繕、保険料とか、そういったのにつきましては、今回の場合でございますと、24年、25年の平均値を持ってくるという形で、この5,389万9,000円というのは、そういった形で算定しております。したがって、これが通常要るだろうというような形でこの金額をはじいてるところでございますが、この300万近くの剰余金が出たというのにつきましては、

サービスをおろそかにしない中で収益をしっかりと上げてるといことで、それを評価して指定管理者のほうの収入としていただくというような制度設計になってるところでございます。

○中野委員 先ほど、福祉総合センターのほうで、18年度で16万3,600といいかけたところでしたが、それからすれば、かなり施設利用者が少なくなっていますよね。そのことと、この部分でも収支残を残さないといかんという。まあ、企業努力とは言えるでしょうが。何かその辺で、本当にうまくいってると評価できるのかなという気がします。そういうことはどうでしょうか。

○長友福祉保健課長 利用者は減ってるとこなんですけど、会場の利用料金というのをとっておりませんので、その数自体は収益に影響しないという形になっております。だから、文化コーポレーションといたしましては、例えば、玄関マットをかえるときその値段を、去年よりかは安目に質を落とさなくてできるようにすればそれをしたりとか、そういう工夫をしながらこの300万を稼ぎ出してるというような感じで捉えております。

○中野委員 施設利用者云々と言われたけど、指標の1番目に書いてあるのがどこも施設利用者だから、利用者が何ぼのもんで評価ということにならんわけですか。

続けますが、括弧4番目の評価です。利用者からの評価も高く、おおむね適正な管理運営が行われてると。ア、イ、ウとも全く同じですよ。本当かなという気がしてなりません。収支だけから、あるいは利用者だけから見ての感想だけれども、余り押しなべた統一文言で、これでいいのかなという気がしてなりません。おおむねという言葉も、完全じゃないですから、

おおむねはおおむねですから。しかも、押しなべてア、イ、ウとも同じ文言で、それが評価っていうのは、本当の評価を——その利用者からの評価ですから、利用者からの評価は誰がいつどういう形でとられたもんだろうか、3つとも、それぞれ教えてください。

○長友福祉保健課長 利用者からの評価でございますが、6ページのほうの管理運営状況というところのアの共通事項で、①アンケートや意見箱等による利用者満足度調査を実施するというような形で実施しております。そういった中で、どういったところが悪いかとかいうのを適宜早く報告していただいて、もしおかしいところがあれば県と調整したりするんですが、そういった状況の中で、おおむねちゃんと研修を受けて、研修結果によって非常に役に立ったとか、そういった評価が多いということ踏まえて、こういった評価にしているところでございます。

○川原障害福祉課長 視覚障害者センター、聴覚障害者センターにつきましても、視覚障害者の場合は目の不自由な方の利用が大半でございますので、アンケートというのとはとれてないんですけども、そのかわり意見箱というのを入れています。それ以外に、いろんな会議のたびに、直接お話、感想等をお聞きしているという状況でございます。

また、聴覚につきましても、アンケート等をいただいているところございまして、例えば、昨年度のアンケート等に対する対応につきましても、やはり、自販機が欲しいとか、ちょっと椅子に汚れがあるとか、いろんなそういった苦情とかアンケートにつきましても直ちに対応しているといったような結果が出てるところでございます。

○中野委員 アンケートをされたということ

聞きましたが、アンケートは何名ぐらいにアンケートをとって、どのぐらいの回収率だったのか。意見箱等とあるとこで、意見箱で回答があったところはどのぐらいの意見箱に意見が来たものか、それを教えてください。

○長友福祉保健課長 福祉総合センターにおきましては、半年に1回集計するような形にしております。

それを申し上げますと、回収枚数が175枚でございまして、その中で、館内の表示はちゃんとされているかとか、あるいはバリアフリーの対応、清掃関係とか、そういったのについて細かく書いてもらうようにしてるんですけど、それを集計いたしまして、パーセンテージにして、実際どういった評価をいただいているかというところを判断してるところでございまして。

○川原障害福祉課長 大変申しわけありません。私どものセンターにつきましては、ちょっと手元に資料を持っておりません。申しわけありません。

○中野委員 最初の福祉総合センターのほうは、175枚、半年に1回と言われましたが、アンケートと意見箱と、どっちを指されて言われたんですか。

○長友福祉保健課長 済みません。今のはアンケートの数でございまして。

○川原障害福祉課長 意見箱については、視覚障害者センターの対応でございまして。

○中野委員 視覚障害者だけが意見書箱でということになったということですね。そういうことだからですね。

そういうことで、この評価のあり方、昔から同じメンバーがずっと過去3回とも、そして、今度は4回目も恐らくここに落ち着くかどうか分かりませんが、過去何人で争って評価した結

果でそこに落ち着いたのかわかりませんが、両者からの評価、おおむね適正な管理運営という同じ書き方、それぞれの課で書くわけだから少しは文言の違いがあってもいいような気がします。福祉総合センターも7万9,971人の施設利用者がおる中で、わずか175枚ですから、それをもって、利用者からの評価も高くとか、おおむね適正な管理運営がということにはならんと、僕は思いますが。もっともっと厳しくみんなの意見を、サイレントマジョリティじゃないけれども、個々に声を出さない人たちの声を把握して、改良して行って。しかも、400万、300万、500万前後の金が残るわけですから、もっと積極的にこの支出の仕方では何か使えないかとか、そのようなことも指導しながらやってほしいというふうに思います。

次にいきます。

高齢者保健福祉計画の策定の中でもちょっと言われたんだけど、今、話をずっといろんな場面で聞けば、医療福祉保健の関係では、団塊世代が後期高齢者という意味で、平成37年にはという言い方をいつもされているんだけど、それは平成37年になれば、いわゆる団塊世代のすべからくみんなが75歳以上になるということですが、それから何か大変だから、その対策云々ということになるんでしょうか。その3年前から、団塊世代の人たちでさえも始まっているわけだから、その前からもいろいろだと思っただけけれども、なぜいつも団塊、団塊って、平成37年で言われるのかなと思って。うば捨て山を連想してなりません、いかがでしょうか。

○松田長寿介護課長 委員おっしゃいましたとおり、平成37年、団塊の世代の方が皆さん後期高齢者に入ることによって、後期高齢者の高齢化率も、平成32年が17%の見込みなんですけど、37

年になりますと20%ということで、後期高齢者の割合がふえると。それから、後期高齢者といえますと要介護認定者数、これも割合としてやはり伸びてまいりまして、特に75歳以上の方が37年になりますと約30%の方が要支援、要介護認定を受けられるというふうに推定がされているということで、2025年をそういったことで、今、検討しているところでございます。

○中野委員 言いたかったのは、平成37年が20%と言われたけど、36年度であってもそれに近い数字だと思うんです。だから、政策というのは、その前からです。順番になるんだけど、あえて37年、37年と——まあ、この県ばかりじゃないんですよ。いろんなところで、国会の中継を見てもそんなことを言われるから。団塊世代がここに何名いるかわかりませんが、何か身につまされたような気持ちになって、これはまた檜山節の世界になるのかなと思って、非常に先々を心配しよつとです。だから、言葉の言いようで差別も始まりますし、10年後の高齢者への差別用語みたいな気がしてなりません、そういうふうにお思いになりませんか。

○松田長寿介護課長 要介護認定者のそういった推計もございますが、一方で、大半の方はやはりお元気な高齢者もいらっしゃるわけでございますので、そういった方々には、社会参加とかそういったものもあわせて促進していくということは、今後のこの計画の中でも検討していくということにしております。

○中野委員 30%の中に入るようにせにゃいかな。

もう一点。子ども・子育て支援新制度、これはもう事前に説明を受けて、何も言わないつもりで来たが、あくまでもこれは消費税が財源と言われましたけれども、この消費税がというの

は、消費税は10%の消費税ということだったんですよね。それで、消費税が仮に通らなかった場合、そうなったときには、このすばらしい新制度はどうなるんですか。

○渡邊こども政策課長 今、中野委員がおっしゃられましたとおり、この新制度は消費税が10%になったときを前提にして始まるということになっております。そういう中で、10%にならなかったときどうなのかというのはなかなか難しいところでございます、政府のほうといたしましては、来年4月からこの制度をやるということで、強い決意表明を先般行ったところでございます。

○中野委員 画餅に帰すということもありますから。非常にこの消費税は、みんなが上げんように、そりゃ、またそのときになれば騒動がありますよ。

それで、支援事業新計画の策定スケジュールがありますよね。いわゆる27年度からの支援計画だけれども。そうすると、この計画は、やはり支援新制度が始まることを前提にして策定されるわけですか。もし、そのときに、消費税が上がらなかった場合には、この策定計画にそごというか、何か生じないわけですか。

○渡邊こども政策課長 あくまで消費税が10%になったということを想定した計画となりますので、万が一、この制度導入が見送られるということになりますと、この需要と供給に関するところは、来年4月1日からのスタートはできないことになるというふうに思います。

○中野委員 午前中から、子育ての問題、いわゆる少子化の問題、ちょっといろいろ考え方や含めてありましたが、そのことに一生懸命取り組んで、何とかさっきの高齢者問題の団塊世代を緩和するのにも、子供がふえないと解決し

ないんです。それを消費税をとやると、消費税が人質になったようで何かこう——決断は総理がされるとは思うけど、何か……。

これがまたストップしてしまえば、また子育て問題が宙に浮くというか、瓦解するというか、そうなるような気がします、そうならんようにはせにゃいかんと思うんですが、ならんようにせにゃいかんなら消費税に賛成せにゃいかんということになります。ジレンマがあります。部長、いかがですか。

**○佐藤福祉保健部長** この制度は、先ほど課長が申しあげましたように、10%を前提としております。ただ、10%にならなかつたからどうなるかという問題と、この計画を実行するっていう問題は、本来別のものです。もともと消費税を上げるときに、年金とか介護とか子育ての財源に使うから8%に上げる、10%に上げるっていうところの理屈で国のほうになさったので。今回の計画もその財源を充てるということですけども、この施策を進める立場から言いますと、消費税から持ってくるかどうかはともかくとして、これをやれる財源はきちんと国で保障してくれというのが私としては言いたいこととございます。

一方で、10%になるべく経済対策も進めていただいで、10%を世論として認めていただけるようなふうにもっていただけるとありがたいと、そのように思っております。

**○鳥飼委員長** よろしいですか。

**○二見副委員長** 今のその話で、ちょっと私は消費税じゃないんですけど、3点お聞きしたいと思います。

現在の市町村のニーズ調査等が大分進んでると思うんですけども、その現状について、どれだけ県のほうで情報を把握してるのか、まず

そこをお伺いしたいと思います。

**○渡邊こども政策課長** 市町村のほうから、ニーズ調査が4月の終わりぐらいにかけて上がってきております。このニーズ調査につきましては、中身的にまだまだ精査不足のところが多うございまして、例えば、ゼロ歳児についてアンケートをとったところ、かなりのお母さんが、即、ゼロ歳児の子育て、一時預かりですとか、そういったサービスを使うようなアンケート調査になっておったわけですけども、しかしながら、現在の実態を踏まえますと、生まれてすぐにそういったことを使うお母さん方ってのは非常に数が少ないと。そういう中で、今回、そういったふうなニーズがたくさん出てきたからといって施設整備とかを進めますと、ハードを整備したはいいけれども、実際にふたを開けたら入所者がいなかったということになっては元も子もございませんで、今、県と市町村との間で、適正なニーズになるように、まさに精査を行っているところでございます。

**○二見副委員長** 精査っていうか、この場合は、調査の方法をしっかりと。やっぱ前から私も話してとるんですけど、ニーズ調査というのは、調査の方法が非常に難しい内容だと思うんです。特に、ゼロ歳児とか、場合によっては、まだ子供が生まれてないのに、1年後には子供が生まれるんだったらそういうニーズになるわけなので、そういう人たちにも調査しないとイケないというか、そこが一番大事だったことだと思うんです。今、もう、とった後のものを精査するというかそういったのは、いわゆる数字の調整というか、作為になるんじゃないんですか。そこ辺はどうなんですか。

**○渡邊こども政策課長** 繰り返しになりますけれども、実際にニーズに応じた施設整備なり、

供給っていうものやっつけていかなければならない県と市町村の立場、そして、実際のお母さん方のニーズをきちんと調整といいますか、ある程度の整合性をとる必要がありますので、そういう意味では、もうちょっと数字を細かく詰めていく必要があるというふうに考えております。

**○二見副委員長** その精査、調整の方法について、どのようにされるのか、お答えいただけますか。

**○渡邊こども政策課長** お母さん方のニーズがより多くでてきてるっていうのは、宮崎のことだけではなくて、全国的な状況でございます。そういったことも踏まえまして、厚生労働省のほうから、各県、各市町村とも現在のニーズがベースになりますので、現在のニーズから相当にかけ離れたような数字であれば、そこは、果たして本当にそこまで利用者が出てくるのかどうか疑問があると。そういったことを踏まえて、国のほうから、県、市町村とももう一度数字の調整、精査をしてほしいということで、今、進めているところでございます。

**○二見副委員長** その調整の方法については、各市町村と個別にやっつけていくんですか。それとも、県として各市町村担当者みんなとやっつけていくのか。そこ辺はどうなんですか。

**○渡邊こども政策課長** 私どもとしては、個別に各市町村ごとにやっておるところでございます。

**○二見副委員長** その次に、ちょっと伺いたいですけど、県の役割としては、その支援計画をつくるということと、広域調整っていうのがありますよね。その広域調整っていうものは、仮に市町村レベルが単位であって、事業計画、一番実施計画をつくるのは市町村ですけども、広域といたら、行政区域をまたがるから広域

というのか。それとも、私たちの生活実態における、例えば同じ宮崎市でも各地域があって、実際に利用できるような地域性というのがありますよね。そういったものをまたがる場合に広域性というのか、そこ辺はどうなんですか。

**○渡邊こども政策課長** 実施主体市町村というふうに申しあげましたけれども、基本的に26の市町村の範囲内で、ニーズと供給というものを把握しながら進めていくということになります。その上で、広域調整は2つの市をまたがるような場合について、例えば、宮崎と西都の例を申しあげますと、宮崎と西都で、それぞれ両市町間で、お互いに西都の子供さんが宮崎に行ったり、宮崎の方が西都に行ったりっていう例は非常に多くあると思いますけれども、そういう中で、プラスマイナスをすると最終的には宮崎市の方が50人ぐらい多く西都に行ってるとか、そういったような実態があった場合に、西都のほうで60のほうを受けないというようなことではなくって、そこは県のほうが仲介をいたしまして、宮崎市のほうでは60人分の供給が足りないけれども、その分は一般的に西都のほうに宮崎市の子供が行って調整を図られているので、その2つの市と町で考えてみればプラスマイナスがゼロになると、そういったふうな調整を行う。そういう26の市町村単位を越える場合の調整を広域調整ということで、県が市町村との間に仲立ちをしまして意見調整を進めていくと、そういうことでございます。

**○二見副委員長** 最後に、県のスケジュールについてはこちらにあるとおりになんですけれども、同じように、県の計画をつくるに当たっては市町村の計画がなければできないというふうに、前、伺ったんですが、市町村のこの年間スケジュールについては、市町村ごとにばらばらなんで

すか。ある程度、例えば9月議会ではどこまでしてほしい、2月議会ではしてほしいというような、市町村の計画ができて上がるスケジュールについては、ちゃんと県のほうで把握されてるんですか。それとも、市町村が通るのを見込みで2月議会にかけようとされてるのか、そこ辺はどうなんでしょうか。

**○渡邊こども政策課長** 市町村のスケジュールでございます。

率直に申し上げまして、現在、各市町村といろいろ意見交換をやっております。その中で、現在の市町村議会への上程とか計画をつくるスケジュールが、若干まちまちなところがございましたので、現在、市町村のほうに、県の計画との整合性がきっちりとれるようにスケジュールをとるような、そういう助言をしております。

**○鳥飼委員長** よろしいですか。じゃ、私のほうから。

私のほうから2点。

一つは要望なんですけど、指定管理者制度で、消費生活センタービルが、今回出ております。3階が消費生活センター、2階が聴覚障害者センター、1階が視覚障害者センターということで、これは、建設年度はいつ、何年度に。

**○川原障害福祉課長** 平成7年でございます。

**○鳥飼委員長** 平成7年というと、大体20年ぐらいたってるんですけど、補修ですよ。老朽化とか、いろいろ出てきてると思うんですけども。それは、その必要性の部分の調査とか、必要であったとか、その辺の状況を把握しておられればお答えください。

**○川原障害福祉課長** 申しわけありません。ちょっと把握をしております。

**○鳥飼委員長** 実は、あそこのトイレの件なんですけど、先ほど、目安箱とかアンケートとかとつ

ておられて、トイレが1階と2階と3階にあるんですよね。3階は消費生活センターですから、県の職員なり外郭団体の方が使う。2階、1階は、障がい者の方たちが主に使うだろうというふうに思っているんですが、ほとんどが和式で、洋式が1つだったと思うんですけど、その辺の把握はしておられないようですが、そこでやはりウォシュレットとか、障がい者の方が扱うわけですから洋式のトイレにするとか、そういうことをやるべきではないかというふうに思っているんですけど、考えをお聞きしたいと思います。

**○川原障害福祉課長** 3階が消費生活センターでございますので、ただいまの委員長の件につきましては、また消費生活センターの所管課等々ともちょっと協議してまいりたいというように考えてます。

**○鳥飼委員長** ひとつよろしくお願ひします。

あとの高齢者保健福祉計画と宮崎県障害福祉計画の御説明がありまして、障害福祉計画と障害者計画とあって、その辺をなかなか理解するのが困難で、電話をしてお聞きをしたりしたんですが、その中で、サービスの提供量とか目標量とかいうのを記載をするようになってます。これは要望ですから、受けとめていただければいいんですけども、延べで書いてあるんですよね。例えば、ここに障害者計画を持ってきていますけれども、サービス提供量っていうふうにあるんですけど、もう課長、見らんでいいです。これでは、10万2,972人日分って書いてあるわけです。これは何のことかわからないんです。これは、高齢者保健福祉計画、それから障害福祉計画を今からつくられると思いますので、やはり一般の方が見てもわかるような工夫の願ひをしておきたいと思いますので。大体意味はわかりますよね。

○松田長寿介護課長 委員長御指摘のとおり、今、週単位とか月単位の見込み量になっておりますので、これにつきましては、例えば年単位というような形で表記を検討したいというふうに考えておりますので、よろしくをお願いします。

○鳥飼委員長 我々が見ても、これは障がいの関係のヘルパーの人が何人要るんだなど、何人確保するんだなどということになるとびんと来るわけです。500人が1,000人になったと。ただ、人日分を確保しましたと言われても、これは何のことだろうというようなことになりますので、そこら辺、ひと工夫を、障害福祉課もお願いをしたいと思います。私のほうから要望です。

では、戻りまして、あとよろしいですか。

○中野委員 さっきは子育て同盟で何かないかということで、何も無いと言いましたが、ちょっとお聞きしたいと思うんですが、この子育て同盟というのは11県で構成されとるんですが、これはどっかの省の中の団体、いわゆる公的な機関なのかどうかということと、こういう大会が長野であったんですね。長野であったんですが、そのときに職員っていうのはどのくらい同席、同行されるもんかどうか。また、職員以外もおられたもんかどうか。おられれば、その人数を教えてください。

○渡邊こども政策課長 子育て同盟でございます。

子育て同盟は、いわゆる公的な団体ではございません。同じ少子化問題に感じを持っている、子育て中の若い11県の知事さん、そういう意識を同じくする人たちの集まりというものでございます。

2点目でございますけれども、職員につきましては、私を含めまして事務方が3名ほどついて参りました。

以上でございます。(発言する者あり)

こども政策課のほうから3人参りまして、知事と知事の秘書、それ以外は行っておりません。

○中野委員 公的な団体ではないと言いながら、公的な団体でないってことは、私的な団体と見ればいいんですか。

○佐藤福祉保健部長 全国知事会とか九州知事会とか、そういう意味の公的な団体とは違いますというふうに申し上げておりますが、要は子育てもいろんな国に対する要望の仕方があろうかと思えますけど、東京あたりと我々宮崎みたいな地方とは立場が違いますので、課題を同じくするような県の知事が一緒になって国に物申すと、そういう意味で、意味のある同盟だというふうに思っております。

例えば、財政力の高い東京都知事と、宮崎県知事が一緒になって言う場合も、別にスタンスが違うと思うんです。ただども、財政力もそれほど強くない県の知事がああいうように集まって物申すというのは、ある意味、意味があるのかなというふうに思っておりますので、そういう意味では公的な集まりだというふうに思っております。

○鳥飼委員長 よろしいですか。

○中野委員 これに私は抵抗も何もありません。何か子育て中の知事を一生懸命擁護したい気持ちだけで発言されるような気がするけど。ただ、公的と私的、その振り分けぐらいはただ単純に回答すればいいんじゃないの。

○佐藤福祉保健部長 私のほうとしては、公的な集まりというふうに考えております。

○鳥飼委員長 よろしいですか。その他ございませんか。(「その他ですか」と呼ぶ者あり) その他で。

○横田委員 済みません。ちょっと事業と関係

ない文言の質問ですので、その他で質問させていただきますけど、「障害」の「害」っていう字は平仮名に統一しようっていうような申し合わせがあったような記憶があるんですけど、この16、17ページの障害福祉計画を見ると、漢字の部分と平仮名の部分が2つあるんですけど、何か意味とか意図とかあるんでしょうか。

○川原障害福祉課長 済みません。漢字につきましては、基本的には固有名詞といたしますか、法律用語として使ってる場合であるとか、そういった一つの名詞として使われてる場合は漢字を使いますが、その他の一般的な使い方の場合は一応平仮名を使うようにしてるところでございます。

○横田委員 全国的に同じような扱い方ですか。

○川原障害福祉課長 そのとおりでございます。

○横田委員 あんまりこだわらないですけど、何でこの2つあるのかなと思ったものですから。はい、わかりました。

○鳥飼委員長 それでは、その他を終わります。よろしいですか。

それでは、請願の審査に移ります。

これは、継続になっておりました「修学資金貸付金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」ということで、この請願の41—1号について、委員から質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 よろしいですか。執行部の追加の説明はないですね。

それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆さん、お疲れさまでございました。

暫時休憩いたします。

午後2時41分休憩

---

午後2時44分再開

○鳥飼委員長 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、申し合わせにより、委員会審査の最終日に行うことになっておりますので、19日に行うこととし、再開時刻を13時30分に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〕

○鳥飼委員長 それでは、そのように決定いたします。

そのほか、何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 以上をもちまして、本日の委員会を終了いたします。

午後2時44分散会

平成26年6月19日(木曜日)

---

午後1時28分再開

---

出席委員(7人)

委員	長	鳥飼謙二
副委員	長	二見康之
委員		星原透
委員		中野一則
委員		横田照夫
委員		黒木正一
委員		凶師博規

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	鬼川真治
総務課主任主事	橋本季士郎

---

○鳥飼委員長 それでは、委員会を再開をいたします。

まず、議案の採決を行いたいと思いますが、採決について、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〕

○鳥飼委員長 一括でよろしいですか。

それでは、一括で採決いたします。

議案第1号及び第6号につきまして、原案のとおり可決することに御異議はございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 御異議なしと認めます。よって、第1号、第6号につきましては、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」というのが出ておりますが、この取り扱いについてはいかがでしょうか。

○凶師委員 できれば、採択というか、採決のほうでお願いしたいんですが、これは一部もう採択していただいている部分もあるんですけども、何か……

○星原委員 ②があります。この②の部分の年限を云々というところあたりは、果たして宮崎のためになるのかということで、できれば①のほうは別に問題ないんで、1回継続して、請願者と話していただいて、次の議会あたりで何とかということでもいいのかなというふうに思うんですが。次は、もうそういうことであれば、了解いただければ、そういう形なら何もなくてくんじじゃないかなというふうに、うちも紹介議員にもなったり、いろいろしてる人もおるんで、我々も考えてるんだけど。そういう意味があつて、それで継続で。

○凶師委員 ドクターのいわば自治体側から来られてる義務年限と同じような取り扱いで、これをやっぱり早く短縮して地元に戻ってっていのを促進するための内容ですので、ぜひ請願者とまたお話をされて。私たちの会派としては、もうこの内容はこれでいいだろうという話になってますので。自民党さんからも来た内容ですから、またぜひ前向きに御検討を。今回は継続でよろしいと思います。

○鳥飼委員長 それでは、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〕

○鳥飼委員長 挙手全員です。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)についてでござ

いますが、委員長報告の項目として、特に御要望はございませんか。

暫時休憩します。

午後1時32分休憩

---

午後1時33分再開

○鳥飼委員長 それでは、委員会を再開いたします。

それでは、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ということで御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 それでは、そのように決定いたします。

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、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 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。

暫時休憩をいたします。

午後1時34分休憩

---

午後1時54分再開

○鳥飼委員長 委員会を再開します。

7月23日の閉会中の委員会につきましては、議題については正副委員長で協議をして、テーマを絞らせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 それでは、そのようにいたしました

いと思います。

それから、次に、県外調査についてですが、8月6日から8日、ただいまの意見を参考にしながら実施することとして、正副委員長に御一任いただくことで御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 それでは、そのように決定いたします。

なお、具体的な行程等につきましては、また後日連絡をしたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

そのほか、何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 それでは、何もないようですので、以上で委員会を終了いたします。

午後1時55分閉会