

# 厚生常任委員会会議録

平成25年4月26日

場 所 第1委員会室



平成25年 4月26日 (金曜日)

県立延岡病院事務局長 野 崎 邦 男

午前10時2分開会

福祉保健部

会議に付託された議案等

○福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査

○その他報告事項

- ・ 県立病院における医師確保の状況について
- ・ 地域医療再生基金の積み増しについて
- ・ 鳥インフルエンザA (H7N9) の状況等について

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

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

議事課主任主事 橋 本 季士郎

議事課主任主事 大 山 孝 治

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

○新見委員長 ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、委員席の決定についてであります。現在、お座りの仮席のとおり決定して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。

次に、本日の委員会の日程についてありますが、お手元に配付いたしました日程案のお

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。

次に、委員会の運営方法についてであります。執行部入れかえの際は、委員長会議確認事項のとおり、10分程度の休憩を設け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、そのように決定いたします。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前10時3分休憩

---

午前10時6分再開

○新見委員長 委員会を再開いたします。

さきの臨時県議会において、私ども7名が厚生常任委員会の委員となったところであります。

私は、このたび委員長に選任されました宮崎市選出の新見昌安であります。

一言御挨拶を申し上げます。

病院局におかれましては、渡邊局長を先頭に、医師の活動、また、医療スタッフの育成等々を初めとして、本県医療の充実に鋭意努めておられますとともに、厳しい状況にある経営の改善に向けて、日夜御努力いただいておりますことにまずもって感謝を申し上げます。

この1年、新たな課題等も見えてくるかもしれませんが、県民に安心して安全な医療を提供する、これを第一義に置いて、私たち7名も皆さん方と一緒に努力していきたいと思っておりますので、どうかこの1年間、よろしく願い申し上げます。

次に、委員の紹介をさせていただきます。

まず、私の隣が宮崎市選出の右松副委員長で

あります。

次に、向かって左側になりますが、都城市選出の星原委員であります。

小林市・西諸県郡選出の宮原委員であります。

延岡市選出の後藤委員であります。

続きまして、向かって右側になりますが、東諸県郡選出の中野委員であります。

延岡市選出の太田委員であります。

次に、書記の紹介をいたします。

正書記の大山主任主事、そして副書記の橋本主任主事です。

どうかよろしく願います。

それでは、病院局長の御挨拶、幹部職員の紹介並びに所管業務の概要説明等をお願いいたします。

○渡邊病院局長 おはようございます。病院局の渡邊でございます。

委員の皆様におかれましては、厚生常任委員会委員に御就任いただきまして、まことにありがとうございます。

御承知のとおり、病院事業を取り巻く環境は、依然として厳しいものがありますが、委員の皆様様の御指導、御支援をいただきながら、県立病院の円滑な運営に邁進していく決意でございますので、どうかよろしく願いたいと思っております。

それでは、お手元の委員会資料1ページを開きいただきたいと思っております。病院局の幹部職員を紹介させていただきます。

まず、上から2番目でございますが、病院局医監の豊田清一でございます。

次に、次長の桑山秀彦でございます。

その下の表でございますが、経営管理課長は桑山次長が兼務いたしております。

次に、一番下の表でございますが、各県立病

院の幹部職員であります。

県立宮崎病院長は豊田病院局医監が兼務いたしております。

次に、県立日南病院長の鬼塚敏男でございます。

次に、県立延岡病院長の楠元志都生でございます。

次に、右の欄でございますが、県立宮崎病院事務局長の山之内稔でございます。

県立日南病院事務局長の大脇泰弘でございます。

次に、県立延岡病院事務局長の野崎邦男でございます。

恐れ入りますが、その上の表の右側の欄をごらんいただきたいと思っております。

経営管理課総括課長補佐の横山浩文でございます。

経営・財務担当課長補佐の米良勝也でございます。

次に、施設・調達担当課長補佐の横山浩二でございます。

最後に、議会担当の経営管理課人事・管理担当主幹の佐藤雅宏でございます。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

2ページをごらんいただきたいと思っております。

続きまして、病院局の組織の概要でございますが、これについてはもうごらんとおりでございます。経営管理課は、3県立病院の予算・決算、運営等の全般につきまして所管することとしております。

次に、3ページ、4ページにかけまして、経営管理課の業務概要及び各県立病院の概況を記載しておりますので、後ほどごらんいただきたいと存じます。

次に、5ページ以降の県立病院改革について、

平成25年度県立病院事業会計当初予算の概要、そして県立病院における医師確保の状況については、次長から説明させていただきますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

私からは以上でございます。

**○桑山病院局次長** それでは、私のほうから御説明させていただきます。

委員会資料の5ページをごらんください。

まず、5の県立病院改革についてでございます。

まず、1の経営形態についてであります。現在取り組んでおります県立病院改革は、平成17年6月に決定した「宮崎県立病院の今後のあり方について」の方針に基づきまして、平成18年4月から地方公営企業法の全部を適用する経営形態に移行しまして、新たに病院局を設置し、改革に取り組んでいるところでございます。

また、平成21年度には、再度、ふさわしい経営形態につきまして、県民の皆様、あるいは県議会の皆様からも御意見をいただきながら検討を行ってきたところでありまして、その結果、現行の経営形態を継続するということとなりました。

平成22年度から24年度までの3年間、さらに経営改革に取り組みまして、25年度、本年度に再度、経営形態の見直しを行うこととしております。

次に、2の経営改革についてであります。

(1)にありますように、病院局では、平成18年度から5カ年を計画期間といたします「第一期中期経営計画」を策定いたしまして、一般会計からの繰入金約8億円の削減を行った上で、3病院全ての単年度黒字化を目標に、経営改善に取り組んでまいりました。

中ほどに計画期間中の収支の状況を表に掲げ

でございますが、全国的な医師不足の問題などもありまして、最終年度、一番右側でございますが、単年度黒字化の目標達成はできませんでしたが、赤字幅につきましては、病院局設置前の表の一番左になります平成17年度、一番下に30億9,900万、約31億円の赤字から、平成22年度は3億7,400万円の赤字ということで、約27億円圧縮されまして、あわせて一般会計繰入金約8億円も削減できましたことから、相当程度に経営改善が進んだものと考えております。

次に、(2)の「第二期中期経営計画」についてでございますが、第二期の計画は、①にありますように平成23年度から25年度までの3年間で計画期間としております。

次の6ページをごらんいただきたいと思います。

一番上の③にありますように、基本方針といたしまして、「県民にとって『魅力ある病院』づくりの推進」など3つの方針を掲げまして、具体的には、1つ飛んで⑤にありますけれども、ここに掲げておりますような具体的な取り組みを推進しているところでございます。

また、戻りまして④の収支目標を表にしてございますが、目標といたしましては、最終年度である25年度には、太枠囲みしておりますが、病院事業全体での収支均衡を目指すことにしております。

次に、一番下に(3)がございまして、平成26年度以降の経営計画についてでございますが、本年度で第二期の計画期間が終了いたしますことから、これまでの経営改善への取り組みの成果や課題、それから来年4月に2年に1度の診療報酬改定がございまして、また、同じ26年4月から実施されます地方公営企業会計制度の見直しなどを踏まえまして、平成26年度前半までに新

しい経営計画を作成する予定でございます。

今後とも経営計画を着実に推進することによりまして、県立病院の使命であります高度で良質な医療の提供とともに、経営の健全化にも努力してまいりたいと考えております。

次に、7ページをごらんいただきたいと思えます。

平成25年度当初予算の概要でございます。

まず、1の基本方針でありますけれども、方針として4つの項目を掲げておりますが、(1)にありますように、平成25年度は、第二期の中期経営計画の最終年度でありますことから、計画の最終目標であります事業全体での単年度黒字化に向けた予算としているところでございます。

次に、2の重点項目でございますが、まず、日南病院及び延岡病院の医師確保を図り、県南・県北地域の医療体制の充実に寄与するため、宮崎大学医学部に在籍する後期臨床研修医を対象に、研修資金貸与事業を新たに開始いたします。

また、各病院の医療スタッフにつきまして、高度な専門資格の取得を推進しまして、医療の質の向上を図るとともに、病児等保育実施事業を初めといたします医師・看護師の確保対策こういったものを引き続き実施することにしております。

さらに、がん診療機能の充実に図るために必要な高度医療機器の整備、それから経営基盤の強化を図るため、昨年度から実施しております電子カルテシステムの更新を本年度中に完了させることとしております。

その下に、3新規・重点事業を掲げております。この5つの事業につきましては、後ほど資料の14ページ以降で御説明を申し上げたいと思

います。

次に、8ページをごらんいただきたいと思えます。

4の収益的収支の概要であります。収益的収支と申しますのは、病院の営業活動をあらわす収支でございます。8ページに前年度予算との比較増減表を記載しておりますが、詳細な説明は9ページ以降に記載しておりますので、表と対比しながらごらんいただきたいと思えます。

まず、9ページの(1)の収益でございますが、枠囲みの下にありますように、病院事業収益につきましては、総額282億4,367万2,000円、括弧書きでございますが、前年度に比べて9億2,594万7,000円、率にして3.4%の増を見込んでおります。

収益の主な内容を以下に掲げておりますが、病院事業収益の7割近くを占めます一番上の入院収益につきましては193億9,329万7,000円でございます。前年度と比べまして5億6,303万8,000円、率にして3.0%の増と見込んでいるところでございます。

これにつきましては、下に書いておりますが、延べ入院患者数につきましては、前年度に比べましてマイナス0.2%ということで減を見込んでおりますけれども、診療単価につきましては、平成24年度に行われました診療報酬改定によりプラスのほうの影響が出ております。そういったものを踏まえまして、前年度に比べて3.2%増と見込んだことにより、全体として入院収益は増加するものと見込んでおります。

このほか、一番下の一般会計繰入金でありますけれども、38億4,776万5,000円となっております。前年度と比べまして8,667万8,000円、率にして2.2%の減を見込んでおります。

また、米印で記載しておりますが、地域医療

再生基金、これを除きます平成25年度の一般会計からの繰入金の総額、これはもう一つの収支であります資本的収支というところに繰り入れるものを含んでおりますけれども、49億4,379万3,000円ということで、前年度に比べまして8,100万円余の減となっております。抑制が図られているところでございます。

続きまして、10ページをごらんいただきたいと思えます。

(2)の費用でございますが、枠囲みの下であります。病院事業費用につきましては、総額で282億2,646万9,000円、前年度と比べまして5億4,000万円余、率にして2.0%の増と見込んでおります。

費用のうち主なものでありますけれども、一番上の給与費につきましては135億1,189万1,000円でございます。前年度と比べ0.5%の減と見込んでおります。

その中で、説明の2行目にありますように、退職給与金の引き当てを4億円計上しているところでございます。

その他、材料費、経費等を掲げておりますが、節約に努めながらも、高度医療の推進や病院の運営上、必要な額を計上しているところでございます。

以上の結果、下のほうの(3)の収支でございますが、収益的収支の収支差は、1,720万3,000円の黒字ということで、収支がほぼ均衡する予算としております。

なお、こうした収支均衡予算を編成いたしますのは、一番下にありますが、平成8年度の予算以来17年ぶりのものでございます。

次に、11ページ、右側のほうをごらんください。

各病院別の収益的収支の状況を記載しており

ます。

表の一番右に各病院の収支差を記載しております。

まず、宮崎病院につきましては、プラス319ということで3億1,900万円の黒字を見込んでおりました。前年度予算と比べまして2億4,300万円の黒字幅が拡大する予算を編成しております。

次に、延岡病院につきましては9,400万円の赤字予算となっておりますけれども、前年度と比べまして1億4,800万円の収支改善という状況でございます。

また、日南病院につきましても2億800万円の赤字予算となっておりますが、ほぼ前年並みの収支の予算を編成したところでございます。

次に、12ページをごらんいただきたいと思っております。

5の資本的収支の概要であります。

この収支は、病院の営業活動に必要な施設整備など、医療器械の購入でありますとか、そういったものに要する経費をこちらの収支で計上しております。

収支の説明につきましては、下のほうに記載しております。そちらをごらんいただきたいと思っております。

まず、(1)の収入でありますけれども、総額が52億4,565万9,000円でございます。前年度と比べまして2億8,000万円余、率にして5.2%の減と見込んでおります。

資本的収入のうち、一番下に書いております一般会計負担金これにつきましては、地域医療再生基金の受け入れが減少したことに伴いまして、前年度予算と比べまして8億4,000万円余の減というふうになっております。

次に、13ページをごらんいただきたいと思っております。

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

この資本的支出のうち、その下の建設改良費の内訳でありますけれども、その他改良工事費というものがございます。ここに記載のとおり、今年度は宮崎病院の附属棟の内部改修事業、あるいは各病院におけるリニューアル工事、そういったものを予定しているほか、新富町にございました元県立富養園の施設の解体工事を予定しているところでございます。

また、1つ飛びまして、企業債償還金でありますけれども、企業債残高の減少に伴いまして、前年度と比べて6,000万円余の減を見込んでおります。

また、その下の債務負担行為であります。電子カルテシステム整備事業と、ただいま申し上げた元県立富養園施設解体工事につきましては、事業が複数年度にわたりますことから、債務負担行為の設定を行っているところでございます。

最後に、資本的収支の収支差でございますが、18億3,186万8,000円の収支不足となっております。この不足額につきましては、損益勘定留保資金等により補填することとしております。

次に、14ページをごらんいただきます。

7ページに掲げておりました5つの新規・重点事業につきましては、順に御説明を申し上げます。

まず、(1)の「後期研修医研修資金貸与事業」、新規事業でございます。

1事業の目的にありますように、宮崎大学医学部の講座、いわゆる医局でございますけれども



も、そこに在籍して、後期研修、免許取得後3年目から5年目というところですが、後期研修を受ける医師に対しまして研修資金を貸与して、その後、宮崎病院と比べて医師不足が顕著であります日南病院または延岡病院に一定期間勤務した場合には返還免除の措置を講じるものでございます。

現在、県立病院の医師の約3分の2が宮崎大学からの派遣により賄われておりますことから、宮崎大学に残る後期研修医をふやすことによりまして、両病院の医師確保を図り、また県南・県北地域の医療体制の充実に寄与しようというものであります。

さらに、一番下の3事業効果の(2)にもございますが、宮崎大学への入局者がふえることによりまして、県全体の医師確保にもつながるものというふうに期待をしているところでございます。

なお、2にございますが、事業の概要ですが、本年度の貸付枠は1,800万円、1人当たり月額15万円を10人以内の方に貸与する予定にしております。

それから、次に15ページの(2)「高度医療専門人材育成事業」、これも新規事業でございます。

1事業の目的にありますように、医師とともにチーム医療を担う看護師、薬剤師などの医療スタッフにつきまして、それぞれの専門分野で、高度な専門資格の取得を促進することによりまして、医療スタッフのレベルアップを図り、県立病院の提供する医療の質の一層の向上を図ろうとするものであります。

2事業概要であります。事業費は2,250万7,000円、事業の内容としましては、(4)でありますけれども、①の事業、これは看護師についての事業でございます。②が薬剤師につい

ての事業であります。③がその他の医療スタッフについて、それぞれ予算措置をいたしまして、必要な専門資格の取得や更新への助成を行うものであります。

次に、16ページをごらんいただきたいと思っております。

(3)の「医師・看護師等確保対策」、継続事業でございます。

2事業の概要にありますように、事業費は3億9,410万9,000円でございます。事業内容といたしましては、(4)に掲げておりますが、①の病児等保育事業を宮崎、それから延岡病院において引き続き実施いたしますほか、②の臨床研修医確保の取り組み、さらには③の看護師確保の取り組みといたしまして、昨年度から実施しております看護師採用試験の東京・大阪での実施、それから看護学生を対象とした県立病院バスツアーの開催など、引き続き医師、あるいは看護師等の確保に積極的に取り組むこととしております。

次に、17ページの(4)がん対策の充実に ついてでございます。

1事業の目的にありますように、地域医療再生基金を活用いたしまして、各県立病院のがん拠点病院としての機能強化を図る。そのために必要な医療機器の整備を行うものであります。

本年度の事業費は、2の(1)のとおり、9億6,200万円、購入する機器は、(4)に掲げておりますが、腔内照射治療装置あるいはリニアックなどの放射線機器の購入を予定しております。

最後に、18ページをごらんいただきたいと思っております。

電子カルテシステムの更新でございます。

1事業目的にありますように、現在の既存の電子カルテシステムを最新のものに更新するこ

とによりまして、診療機能の強化、患者サービスの向上、事務処理の効率化などを図るものがあります。

2の(1)に事業費を掲げておりますが、本年度事業費は10億2,915万1,000円、括弧書きの前年度予算を含めると、20億円を超える事業費によりまして、現在、更新作業を進めているところでございます。(4)の下の方に書いておりますが、延岡病院につきましては、ことしの2月11日より稼働しておりまして、今年度は宮崎・日南の両病院のシステム更新を完了する予定にしております。

当初予算に関する説明は以上でございます。

最後に、19ページでございます。

7の県立病院における医師確保の状況について御説明を申し上げます。

まず、1医師数の推移でございますが、過去10年間の推移を掲げております。\*4月1日現在での数値でございますが、平成17年度までは150名台で推移しておりましたが、平成18年度以降、全体の総数は年々増加してきておりまして、本年度は、過去最多の183名となったところでございます。

しかしながら、その内訳であります2診療体制別医師数を見ていただきますと、本年度は記載がございませんが、延岡病院では本年度4月から消化器系の内科医師が配置されまして、また、日南病院につきましては、宮崎大学の地域総合医育成サテライトセンターというものが設置されまして、医師が増員となるなどプラス要素もありましたが、表の一番右側に休診の状況を書いておりますが、延岡、日南病院では依然として医師が確保できず、休診を余儀なくされている診療科がございます。

また、各病院においては、診療科によって十

分な医師数が確保できていない、そういった診療科もあるところでございます。

医師の確保につきましては、全国的な医師不足の中、非常に厳しい状況が続いておりますけれども、県民への医療サービス確保の観点から、また、先ほど御説明いたしました第二期中期経営計画の着実な推進のためにも、喫緊かつ最重要の課題でございます。

今後とも、地元の宮崎大学を初め、各大学医局の医師派遣を繰り返し強力に要請いたしますとともに、本県出身の医師でありますとか、臨床研修医への個別の働きかけを行うなどして、医師確保に向けて全力で取り組んで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 執行部の説明が終わりました。

ここで質疑はないでしょうか。

○中野委員 濟いませぬ。ちょっと1件教えてください。

例えば12ページ、この資本的収支と対象の収益、資本的収支でこの基金分繰り入れがありますよね。当然、基金とか企業債等で器械とかいろんなもんを買うわけでしょう。それと、あと減価償却があつて、収支が出るわけやけど、この基金的分とか、そういうのを含めた対象分がみんな減価償却対象になっているちゅうことではないんですか。

○桑山病院局次長 この地域医療再生基金、これは福祉保健部のほうの所管になりまして、一般会計からの繰り入れとしていただきまして、その財源を充てた残余に企業債、この資本的収入の繰入金の上に企業債がありますが、それを充てて、医療器械等を購入いたします。そして、おっしゃるように、次年度以降、その器械の償

※11ページ左段に発言訂正あり

却を資本的収支のほうで、耐用年数に応じて償却をしていくということになります。その償却に際しては、現在の企業会計の規定では、いわゆる補助金、基金分、これを除いたものについて償却をしているという状況でございます。

○中野委員 はい、わかりました。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○太田委員 15ページの高度医療専門人材育成事業ですが、これは非常に診療報酬の加算が得られるということで、こういう取り組みを積極的にされているということは非常にいいことだと思います。

それで、25年度から始まるということですが、この資格取得を取るのに1年でいいとか、2年かかるとかなんか、いろいろあるのかなと思って。実際、その効果が出てくるのはいつごろからということになりますか。

○桑山病院局次長 例えば、①に掲げております認定看護師につきましては、学校によって、養成施設が全国にございますが、学校によって試験の時期とか、講習期間が違いますけれども、一般的には本年度中に試験を受けて、合格すれば、来年度6カ月程度学校で勉強して、そして試験に合格したら資格を取る。そういう意味では、有資格者を生み出すまでには、2年以内、そういったスパンが必要になると思います。

また、次の②の薬剤師、これにつきましても、症例の積み重ねであるとか、いろいろ実習が3カ月ぐらい必要であるとかいうことがございますので、やはり2年程度はかかるということでございますので、一定の期間が必要であるというふうに思っております。

○太田委員 長い目で見て、効果を上げていただきたいと思います。

それで、最後に電子カルテシステムですが、

私たちが病院に行ったときに、端末をいろいろ見させてもらったんですが、このシステムという、特に電子カルテという、プライバシーの問題もあろうかと思っておりますので、そのシステムを3病院が共通で情報を提供し合うということも、そういうこともあるのかなと思うんですが、そのシステムというのをちょっと目に見えないものですから、どのような運用をされているのか、どこか委託されているのかとか、その辺はどういうふうなイメージですか、そういうのをお聞きします。

○桑山病院局次長 そういう個人情報の取り扱いという観点からの御質問かと思っておりますが、3病院のシステムは同じシステムを入れるということで、3病院間はつながっておりますが、それが外とはつながっておりません。ですから、完全に3病院内でクローズドのシステムであります。

そして、各病院同士は、他の病院は見れない形に現在つくってございます。

今後また、例えば治験でありますとか、それを病院を越えて複数で一緒にやろうとかいうことになると、いろんな情報提供とか起きる場合があるかもしれませんが、原則は各病院単位で自分の病院の情報を見るという形で管理しているところでございます。

○新見委員長 ほかにございませんか。

○星原委員 17ページのがん対策の充実ということで、治療機器の整備ということがありますが、やはりがんの場合は早期発見というのが非常に重要になってくるわけでありまして、個人病院ではあるんですが、ペットなんかの機器の導入に向けての考えちゅうのはないものなんですか。まず1点。

○桑山病院局次長 現時点では、ペットを導入

するか否かという具体的な議論は行われておりませんが、以前にはそういう検討もなされたような話は伺ったことがございます。ある意味、民間とのすみ分けと申しますか、早期発見した後に高度医療、先進医療が必要な場合には県立病院でそれを担うということになるのではないかと申します。

**○星原委員** それとやっぱり、がん関係では、特に医療の都市部とこういう地方との格差が非常に高いわけですね。やっぱり都市部では粒子線療法とか小線源とか、いろんな高度医療が行われているけど、我々の地域はそういう点が行われていません。ですから、粒子線療法で指宿ですか、鹿児島にはできましたよね。そうなってくると、やっぱり隣県との連携のとり方の中で、高度機器の導入が厳しくなれば、宮崎、鹿児島、熊本とか、3県でいろいろ機器の導入のそういう話と申しますか、連携のとり方とかというのはとられているんですか、とられていないもんなんですか。

**○桑山病院局次長** おっしゃるような、そういう高度医療に関して、特にそういう組織立ってと申しますか、そういった連携体制がとられるわけではありませんが、佐賀とか指宿にはそういう施設が現在でき上がり、あるいはでき上がりつつあると思いますので、そういうところに紹介するようなことは当然あるんだろうと思います。

あと、災害医療、災害発生時の病院間の連携ということでは、県立宮崎病院が鹿児島の市立病院と連携協定を結びまして、そういう大規模災害発生時に、相互の応援を行うという協定を結んでおりまして、また、九州の重立った病院とも、今後そうした関係を結んで連携強化を図ると、そういう動きはございます。

**○星原委員** 最後に、医師確保の状況ということで書かれているんですが、現在、183名、県内の病院でいらっしゃるみたいなんですけど、その不足の医師の数というのはトータルで、あとこれだけ、10名なのか、5名なのか、あるいはそれ以上なのか、我々はちょっとわかりかねるんですが、最終目標とされている数字、今の時点で数字的なものがわかれば教えていただきたい。

**○桑山病院局次長** 医師については、いわゆる上限という意味の定数、我々行政の定数とは趣が随分異なっております、平成17年度に定数を30名ふやすということで、増員を図っているところでございます。

それに対しては、ちょっと申しわけございません。ちょっと数字調べます。その30名をふやした結果、病院の医師の定数という意味では、193という数字がございまして、それに対しては183ということで、若干下回っておりますが、決してその193が上限ということではございませんで、必要な診療科には必要な医師を増員してということで、あくまでも目標数でございます。

**○新見委員長** ほかに。

**○宮原委員** 済いません。この県立病院における医師確保、今と関連してしまうんですが、この平成24年から25年で5名ふえていますよね。当然、退職される方もいらっしゃるというふうに思うんですが、何名退職されて何名入ってこられたということになるんですか。

**○桑山病院局次長** この4月1日の異動に伴いまして、医局人事というような形で大多数の方が動かれますが、54名の方が県立病院を退職されまして、59名の方が新たに採用されたということでございます。

**○渡邊病院局長** この医師の、今、宮原委員がおっしゃった退職という概念が、通常の県職員

と違いますので、医局人事というのは、もう年度、本当に、今度、今4月ですけど、5月もかわるかもしれない。6月も。だから、そういうのを統計的には退職といいますけれど、基本的には、宮崎大学、あるいは熊本大学とか、その医局人事でぐるぐる回っているということです。だから、通常の退職とちょっと違いますので、そこらあたりは御理解いただきたいと思います。

**○宮原委員** 今、局長からそういう話ですが、この183人のうち純粹に宮崎県立病院に籍を置いているお医者さんというのは何人いらっしゃるんですか。医局から来られているというふうに思うんですけど。

**○桑山病院局次長** 医局人事が大多数でございますが、医局人事の中でも一定の年齢以上の方を中心に、そのまま県立病院で退職年齢まで勤められる方もいらっしゃいます。そういう意味では、線が非常に引きにくくて、何人ということがなかなか申し上げられない状況でございます。

それから、先ほど私、この4月1日だという数を申し上げましたが、申し上げた数字は年間を通じての出入りの数でございました。訂正をさせていただきます。済いません。

**○宮原委員** 済いません。何でそういうことを言ったかという、退職でない意味じゃないんです。退職という数よりも新規が、回ってくるお医者さんが少なければ数は減っていくわけです。だから、その分、医師確保をちゃんと医局とも連携をとってやっているということがこれでわかるということでもいいですね。

あと、この宮崎病院、延岡病院、日南病院というこの医師の数をそれぞれ見たときに、1というところが出てきますよね。こうなると、やっぱり医局から、これが正規の医師数でしょうか

ら、医局からまた来ていただく分もあるんだと思いますけど、やっぱり1週間通して、常に何日だけがあいている。医療科目です。何日だけの午前中だけがあいていますよとかというようなところも結構あるんですか。

**○豊田宮崎病院長** おっしゃるとおり、毎日診療できているというわけではございません。当院におきましては、救命救急、今1名なんですけど、やっぱり日勤帯はきちっと診てくれますけれども、夜勤帯については、全診療科が交代とか連携をとりながら、しっかり負担にならないように診ているところでございます。

それから、小児外科についても、現在1名ですが、これもほかの外科のドクターとかが応援しながら診ていると。

また、必要があれば、大学のほうから、大学もなかなか人材は多くありませんので、そちらからまた派遣していただくということで、できるだけ少ない診療科については負担にならないように、病院では配慮しているところでございます。

**○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。

**○太田委員** 経営形態の関係をちょっと確認したいんですが、6ページにありますように、26年度前半までに新しい経営計画を策定する予定であるというふうに書いてありますが、ということは、私たちの平成25年度のこの常任委員会の中で新しい経営形態の形があるという形のもので提示されるということですか、この25年度の常任委員会の中で。

**○桑山病院局次長** 本年度中にいろいろ検討すべきものとしましては、おっしゃいました5ページの1の経営形態の問題と、それから6ページの一番下に書いております第三期といいます

か、中期経営計画の策定というものが検討の俎上に上ってくるというふうに思っております。

6ページの(3)この経営計画につきましては、診療報酬の改定でありますとか、企業会計制度が変わりますので、そうしたものも踏まえながら、26年度前半にということ、25年度中には十分に固まらないことも、可能性としてはあると思います。

経営形態につきましても、そういう経営計画等と関係がございますので、25年度に見直しを行うと書いておりますが、時期についてはまだはっきり25年度中に終わるかどうかなどというのは、まだはっきり申し上げられないという状況でございます。

**○太田委員** 形態と計画というのは、ちょっと別物として考えられたのですか。というのは、ごめんなさい。この期間中に経営形態のある程度結論を出さないかん常任委員会になっているのかどうかというのを確認したかったんですが。

**○渡邊病院局長** 経営形態については、平成18年度から全適にやりました。当時は、非常に富養園も抱えておまして、あそこの廃止の問題、あるいは病院経営が物すごく悪化しておまして、それをどうするかということ。もうちょっと企業意識というか、企業感覚を病院経営に持ち込まなきゃいけないということで、全適に導入しました。

それから、ずっと今日まで来ているわけですが、今の収支状況を見ますと、ある面では非常に好転してきている。ただ、一方で、県から多額の繰入金をもたらしているわけです。そういう中で経営をやっているという状況。そのあたりも踏まえて、さっき言いましたように、収支計画、経営計画といえますか、それはそういう形をつくるんですが、あわせて今、太田委員

がおっしゃったように、そのことが、そういう収支改善のために、今の経営形態が限界があるとか、あるいは問題があるという視点があれば、当然セットで考えなきゃいけないということになります。

そうしますと、経営形態についても、この委員会で、今年度委員会でいろいろ我々も問題を整理しながら、資料等を提出していきたいと思っておりますけれども、具体的に確定といえますか、こういう方針で当面5年間いきますよとか、今後。そういうのは、やっぱり26年度、この経営計画とセットになって策定するのかなというふうに、今のところは思っています。

だから、この経営形態については見直すということで、見直ししなきゃいけないということではないんです。

今の状況を見ながら、我々としては、最近、全適から次に独法化、地方行政独立法人という方向もあります。指定管理という道も、あるいは極端に言いますと、民営化という問題もある。いろいろな方法があります。

そういう議論をしながら、今後どうするかというのを考えなきゃいけないわけですが、そのためには、今年度、25年度の収支状況がどういって形でもとまるのかということも非常に大きな要因になるのかなというふうに思っております。

だから、そのあたりも踏まえて、また御議論させていただきたいというふうに思っております。

**○新見委員長** ほかにございませんか。

**○中野委員** 電子カルテの事業、こんなソフトウェアなんて単価があってないようなもので、要は開発。これ一旦業者を決めると、ずっと同じ業者が恐らく来るんですよね、多分。競争原

理、どうなるのか、ちょっとそこら辺のシステムだけ教えてください。

**○桑山病院局次長** 確かに、現に導入されているところのほうが、引き続き更新事業もとりやすいというか、そういうことがあるのかもしれませんが、私どものこの更新の作業に際しては、やはり業者の公募といたしますか、行いまして、総合評価の形で業者の選定を行ったところでございます。そういう意味では、他の業者もとり得るような形で調達を行ったところですよ。

**○右松副委員長** 16ページなんですけど、医師・看護師の確保対策について、とりわけきょうは看護師の確保についてちょっと伺いたいんですが、本県が看護師の輸出県になっていると。いろいろ話を伺う中で、宮崎県がかなりターゲットにされているという実態があります。

そういった中で、看護師の確保事業について、事業費は149万8,000円ということで、この内容ですけど、宮崎会場に比べて、東京など県外の会場でも実施すると。

私は、やはり大都市を中心に、とられっ放しじゃいけないと思っていますので、こういった途中で逆に戻すシステムを構築していくのは大変大事だというふうに思っています。

その中で、149万8,000円でこれを実施をするということで、条件面だけ考えれば、もう実施をしたところでどれだけ効果があるのかなという気はしないでもないです。看護学生向けの県病院バスツアーと書いてありますが、具体的に、これはどういうふうに看護師を確保していく、宮崎に戻していく考えがあるのか、そこを教えてくださいとありがたいです。

**○桑山病院局次長** 看護師確保対策につきましては、なかなか事業としては予算の措置を、おっしゃったとおり、なかなか数字的に上がってお

りませんが、一番大事なのは、おっしゃったような、そういう外からのUターン等も含めて、看護師を確保できるのがいいんじゃないかというふうに考えております。

そうした中で、看護師については、特に採用の工夫というものが大変大事だと思っております。具体的に申し上げますと、人事委員会の試験で採用しておりましたが、年齢制限が28歳、29歳ぐらいまでという状況でありましたことから、私どもの県立病院のほうでは、病院局で実施する経験看護師採用試験というものを平成18年度か7年度でしょうか、開始しまして、年齢層の人事委員会試験を受けられない、そういった方々の採用もスタートさせたところでございます。

それから、昨年度からは人事委員会試験と私どもの試験を一本化しまして、病院局で看護師の採用を一括してやると。そして、試験の実施時期も、看護師の就職先が割と早期に決まるという状況を踏まえまして、人事委員会試験では9月から試験がスタートしますが、それでは遅いということで、7月に試験を実施すると。時期を前倒ししまして、しかも年齢的には43歳の方まで受けられるようにすると、そういったことで、いろいろと工夫をしながら、採用面において工夫しながら人材の確保に努めているところでございます。

**○右松副委員長** せんだって、看護関係者といろいろ話を伺うこともありまして、やはり人材派遣会社もいろいろ手を出して動いてきているという実態もあります。ですから、やはりかなり考えてやっていかないと、これから数字を追いかけていこうかなと思っていますけれども、その辺はやはり充実した施策の内容にさせていただきたいということを要望させていただきたいと思っております。

○新見委員長 それでは、以上をもって病院局を終わりたいと思います。

執行部の皆様には御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午前10時57分休憩

---

午前10時59分再開

○新見委員長 委員会を再開いたします。

さきの臨時県議会におきまして、私たち7名が厚生常任委員会委員になったところであります。

私は、このたび委員長を仰せつかりました宮崎市選出の新見昌安でございます。どうかよろしくお願い申し上げます。

一言御挨拶を申し上げたいと思います。

福祉保健部の業務内容を見てみますと、まさしく胎児から高齢者まで、県民の生活に密接に結びついた業務がほとんどじゃないかというふうに思っております。そういう意味では、県民の皆さん方の注目もあるし、期待も大きいというふうに思っているところでございます。

職員の皆さん方の心身両面にわたる御苦労も大変なものがあるというふうに拝察をするところでございますけれども、県民の安心安全な生活の確保、そしてその向上、これを第一義にさせていただいて、私たち7名も皆さん方と一緒に頑張っていきたいというふうに思っておりますので、どうかこの1年、よろしくお願い申し上げます。

それでは、委員の紹介をしたいと思います。

まず、私の隣が宮崎市選出の右松副委員長です。

次に、皆さん方から向かって左側ですけれども、都城市選出の星原委員です。

小林市・西諸県郡選出の宮原委員です。

延岡市選出の後藤委員です。

続きまして、向かって右側になりますが、東諸県郡選出の中野委員です。

延岡市選出の太田委員です。

次に、書記の紹介をいたします。

正書記の大山主任主事、そして副書記の橋本主任主事です。

よろしくお願いいたします。

それでは、福祉保健部長の御挨拶、幹部職員の紹介並びに所管業務の概要説明等をお願いいたします。

○佐藤福祉保健部長 福祉保健部長の佐藤でございます。

委員の皆様には、このたび厚生常任委員会の委員に御就任いただきまして、まことにありがとうございます。

福祉保健部は、ただいま委員長のほうの御挨拶にもございましたように、地域医療体制の充実、あるいは高齢者、障がい者、あるいは児童福祉の増進と、また健康づくりや食の安全・安心の確保など、県民の生活に直結する重要な役割を担っております。

このため、今後とも、県民のニーズに的確に対応できるよう、県民目線を常に基本に置きまして、施策を推進してまいりたいと考えております。

国・地方を通じて大変厳しい状況はございますけれども、県民の皆様と連携・協働しながら福祉保健行政の一つ一つの課題に誠心誠意取り組んでまいりたいと考えております。

委員の皆様への御指導・御鞭撻をどうぞよろしくお願い申し上げます。

座って説明させていただきます。

それでは、初めに福祉保健部の幹部職員を紹介させていただきます。



お手元の厚生常任委員会資料の1ページをごらんください。

まず、私の右隣でございますが、福祉担当次長の富高敏明でございます。

保健・医療担当次長の日高良雄でございます。  
こども政策局長の橋本江里子でございます。  
部参事兼福祉保健課長の原田幸二でございます。

医療薬務課長の長倉芳照でございます。  
薬務対策室長の肥田木省三でございます。  
国保・援護課長の青山新吾でございます。  
長寿介護課長の川添哲郎でございます。  
障害福祉課長の古川壽彦でございます。  
部参事兼衛生管理課長の青石晃でございます。  
健康増進課長の和田陽市でございます。  
感染症対策室長の蛸原幸子でございます。

こども政策局こども政策課長の長友重俊でございます。

同じくこども家庭課長の村上悦子でございます。

最後に、議会を担当いたします福祉保健課企画調整担当主幹の小牧直裕でございます。

なお、名簿には課長補佐以上を記載しておりますが、紹介は省略させていただきます。

以上でございます。よろしくお願いをいたします。

次に、資料の2ページをお開きいただきたいと思います。

福祉保健部の組織及び業務概要について、御説明申し上げます。

まず、(1)組織についてでございますが、平成25年度は、一番上の米印に記載しておりますとおり、本庁が1局9課2室、出先機関が31所属となっております。

次に、今年度の部の組織改正の概要について

であります。

3ページをごらんください。

まず、本庁関係ですが、地域のきずなづくりを通じた自殺対策を総合的に推進するため、福祉保健課に地域福祉保健・自殺対策担当を新設いたしました。

次に、出先機関でございますが、増加する児童虐待への対応強化や専門性を高めるため、中央福祉こどもセンターにこども相談課及びこども指導課を新設し、あわせて児童担当の副所長を新設いたしました。

4ページをお開きください。

本庁各課及び所管出先機関の業務概要についてでございますが、20ページにかけまして、各課ごとに記載しておりますので、後ほどごらんいただきたいと思います。

次に、21ページをお開きいただきたいと思います。

今年度の福祉保健部の予算の概要について、御説明申し上げます。

まず、(1)平成25年度福祉保健部の予算についてでございます。

今年度の県の一般会計の当初予算額は5,661億円で、平成24年度の当初予算と比較して67億3,000万、1.2%の減となっております。

次に、その下の福祉保健部の当初予算額でございますが、一般会計で981億1,798万8,000円で、平成24年度の当初予算と比較しまして9,750万4,000円、0.1%の減となっております。

各課別の予算につきましては、2福祉保健部・課別予算額の表のとおりでございます。

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

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

次に、22ページをお開きください。

(2) 未来みやざき創造プラン(アクションプラン)の関連の福祉保健部の主な事業についてでございます。

ごらんの体系図は、県の総合計画であります「未来みやざき創造プラン」のうち、平成23年度から26年度までの4年間で取り組みます10の重点施策の中から、関係いたします4つの重点施策における福祉保健部の主な事業を掲載しております。

本日は、この中から主なものを御説明いたします。

24ページをお開きください。

まず①危機事象への対応強化でございますが、1の青島青少年自然の家津波対策整備事業を初めまして、2から5にありますとおり、医療施設の耐震化や津波被害も想定した災害拠点病院の機能強化などに取り組むこととしております。

続きまして、25ページをごらんください。

②子育て・子育ての支援体制づくりでございます。

県では、県民運動としまして、平成23年度から「未来みやざき子育て県民運動」を展開しており、一層の充実を図るため、新たに、1の地域子育て・子育て応援事業及び2の子育て県民運動シンポジウム事業などに取り組んでまいります。

続きまして、27ページをお開きください。

③生涯を通じた健康づくりの推進でございます。

本年3月に改定いたしました「健康みやざき行動計画21」を推進するため、1の健康みやざき推進事業により生活習慣病予防等の普及啓発に取り組むとともに、2の県立看護大学の地域貢献事業としての教材等の作成、3の新生児等スクリーニング検査事業にも取り組んでまいります。

28ページをお開きください。

このほか、5及び6のとおり、本年3月に改定しました「宮崎県がん対策推進計画」に基づきまして、今後もなお一層、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図ってまいります。

続きまして、29ページをごらんください。

④高齢者の活躍の場づくりであります。

これまでの取り組みに加えまして、新たにシニアインターンシップの実施などを盛り込んだ、1の元気に活躍する明るい長寿社会づくり支援事業などに取り組むこととしております。

続きまして、30ページをお開きください。

⑤地域医療の再生であります。

まず、医療人材を図るため、2の宮崎大学の地域医療学講座の運営支援に取り組むほか、女性医師等の離職防止・復職支援、県と宮崎大学、県医師会、市町村等で設立いたしました地域医療支援機構の運営などに引き続き取り組んでまいります。

31ページをごらんください。

次に、救急医療でございますが、6の県西部の救急・周産期医療拠点病院の体制強化、7のドクターヘリの運航支援、8の県北部の救急医療体制の強化に取り組むほか、9の救命救急体制強化事業といたしまして、宮崎大学救命救急センターの体制強化や、県立宮崎病院敷地内への小児夜間急病センターの移転整備を支援してまいります。

続きまして、32ページをお開きください。

⑥地域における福祉が充実したくらしづくりでございます。

まず、福祉人材につきましては、1にありますとおり、新たな人材の福祉・介護への就労促進等に取り組むとともに、2の障害福祉サービスに係る相談支援に携わる人材の確保に取り組んでまいります。

次に、高齢者福祉につきましては、3にありますとおり、市町村による地域包括支援ネットワークの強化等について支援するとともに、33ページの4にありますとおり、利用者の実態に応じたケアプラン作成のためのマニュアル作成等を行ってまいります。

次に、障がい者福祉につきましては、5及び6の事業によりまして、重症心身障がい児(者)を対象とした在宅サービスを新たに行う事業所の参入促進や、知的・精神障がい者の就労支援に取り組んでまいります。

34ページをお開きください。

最後に、⑦自殺のない地域社会づくりであります。

まず、1のモデル事業によりまして、平成25年度からの新たな「宮崎県自殺対策行動計画」に基づきまして、地域の実情に応じたきめ細やかな自殺対策の推進を市町村とともに図ってまいりますとともに、引き続き、2のプロジェクト事業によりまして、総合的な対策を推進し、自殺者の一層の減少に取り組んでまいります。

続きまして、4のその他でございます。

地域医療再生基金の積み増し及び鳥インフルエンザの状況等につきまして、関係課長・室長から説明させますので、よろしく願いいたします。

私からは以上でございます。

○長倉医療薬務課長 それでは、医療薬務から御説明申し上げます。

委員会資料の35ページをごらんください。

まず、(1)地域医療再生基金の積み増しについてであります。

まず、1の目的・背景ですが、地域医療の抱える課題の解決を目的に、平成21年度と23年度に「地域医療再生計画」を策定し、国から交付金の配分を受けて基金を設置し、平成22年度から、先ほど部長が説明いたしましたとおり、宮崎大学の地域医療学講座の設置やドクターヘリ運航支援等、さまざまな事業を実施しております。

そのような中、昨年度、国の補正予算が講じられ、これまでの計画の策定時以降に生じた状況変化に対応するために、各都道府県の基金の積み増しが行われることになったところであります。

次に、2の国補正予算の概要ですが、予算額としては、全国で500億円で、各県要求限度額は15億円となっております。

ちなみに、平成21年度の基金の国予算額が2,350億円、23年度が2,100億円でありますので、今回はその4分の1から5分の1程度となっております。

(2)の対象地域は、都道府県単位となっております。対象事業は、平成25年度末までに事業を開始するものとなっております。

(4)の国の示す具体的な事業例としましては、災害時の医療の確保事業、医師の確保事業、在宅医療推進事業などとなっておりますが、各都道府県の実情に応じて事業を計画することができることとなっております。

最後に、3の今後のスケジュールでございますが、現在、市町村、医療関係団体からの事業

提案について、適宜ヒアリング等を行っており、今後、事業計画を取りまとめまして、5月中に医療審議会を開催し、御意見を伺いたいと考えております。

その後、5月末までに厚生労働省に地域医療再生計画(案)を提出し、7月ごろをめどに交付額の内示があり、8月ごろに交付決定がなされる予定となっております。

説明は以上であります。

**○蛭原感染症対策室長** 中国において感染が広がっております鳥インフルエンザA(H7/N9)の状況と県の対応について御説明をいたします。

インフルエンザA型は、ヒトやブタなどの哺乳類と多くの鳥類に共通する感染症です。

国の報告によりますと、4月25日16時現在ですが、中国で感染者が109人、うち死亡者が22人、また、4月24日には台湾でも1人の感染が確認されております。

現在のところ、ヒトーヒトの感染は確認はされておられません。

県では、医療機関に対しまして、診察した場合の情報提供の依頼をするとともに、発生国からの帰国者への相談体制を整備し、県民への情報提供を行っております。

また、国が新型インフルエンザの発生を公表いたしました場合、県としましても迅速な対応がとれるように、情報提供を行いながら、関係部局で連携を図っているところです。

2に宮崎県新型インフルエンザ等対策本部条例の施行についてですが、国が今月の12日に、新型インフルエンザ等対策特別措置法(特措法)の施行令を閣議決定し、翌13日に施行いたしました。

これを受けまして、県におきましても同日付

で、3月に制定いたしました「宮崎県新型インフルエンザ等対策本部条例」を施行いたしました。

3としまして、国が新型インフルエンザの発生を公表した場合の対応についてですが、国の政府対策本部が設置されたときは、知事を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部を設置し、発生段階に応じました対応をとることとなります。

主な対応といたしまして、海外発生期に当たりましては、発生国からの帰国者でありまして、発熱・呼吸器症状等を有します方が、まず県内に設置します帰国者・接触者相談センターを通じまして、帰国者・接触者外来、県内の感染症指定医療機関、それから協力医療機関等にお願いをしておりますが、そちらに御案内をすることになります。

また、県民の方々の一般的な御相談に応じるコールセンターを保健所に設置し、市町村にも設置を要請することとなります。

県内に発生しましたということで、県内発生期にありましては、感染の拡大をできるだけ抑えるために、学校、保育所などに対しまして臨時休業の要請や県民への不要不急の外出、集会、興行施設などの活動の自粛を要請することとなります。

なお、県では、平成24年3月26日に現在の行動計画を改定しておりますが、その見直しを行うこととしております。

私どものほうからの御説明は以上です。

**○新見委員長** 執行部の説明が終わりました。質疑はありませんか。

**○中野委員** 自殺者の防止、この間、新聞等で宮崎県は自殺率がたしか上位のほうだったと思うんです。1番か2番ぐらい、全国で。これは

自殺対策って、私は自殺しますってする人は少ないわけで、本当難しいと思うんですけど、時間をかけて、何で宮崎県は自殺者が多いのか、そこら辺、理由とかすぐすぐできる話じゃないと思うけれど、ぜひなるだけ、対策もとれんと思うんです。それとれる範囲でぜひお願いしておきます。

それからもう一点、少子化対策、本当、この日本、先進国はみんなですけど、我々県議になったときに特別委員会をつくったんです。あのとき覚えているのは、厚労省なんか、もう20年、30年前からそういうデータがびっしりあったわけよね。これは本当、少子化対策やれどもとまらんちゅう現象がありますから、再度、今、いろんな対策を打ってるけど、やっぱり少子化の事由、減少の事由、これも1回整理してほしい。できる限りでいいから、整理して、1回また委員会に上げてもらえんですか。

**○新見委員長** 要望ということで受けとめていただきたいと思います。

ほかにございせんか。

**○宮原委員** ちょっと今説明がありました、この地域医療再生基金の積み増し分というところで、説明はいただいて、今後のスケジュールで市町村、医療関係団体から事業提案について、ヒアリング等を実施するという事になっていきますけれど、県内の公立病院、うち小林もですけど、どこも医師不足になっていますよね。だから、市町村から医師不足に、どのようになっているということはおもう大体わかっているというふうにおもうので、やっぱりそのあたりは意見を聞くこともでしょうけれど、県のほうから、こういう事業をやりましょうよということで、御提案をされて、逆に。そして、一緒に連携をとるといような形は考えて、やっ

ておられるのかもしれませんが、現状はどうなっているかお聞かせいただけますか。

**○長倉医療業務課長** お答えします。

この再生基金で取り組むお金を短期間の3年間の間に、これでいいますと27年度までの事業でお金を使ってやれる事業ということで、なかなか医師確保そのものの、今足りない医師をどうするかというのは、なかなか難しい問題がございます。

ただ、おっしゃいますとおり、それぞれの医療機関、特に公立病院などの、いわゆる私どもが自治医科大学の医師を派遣している病院でありますとか、その他、その地域なり、いろんな医療の範囲内の拠点となる病院で不足があった場合は、私ども相談を受けながら、もちろんそれぞれの医師の確保はそれぞれの病院の管理者なり設置者なりがなされることですが、私たちができる範囲内で、それは御相談に応じながら、御協議して対応はしているところでございます。

ただ、繰り返しになりますけれど、再生基金という取り組みが、年度を区切ったものでありまして、そういう意味の体制の整備でありますとか、設備機器の整備でありますとか、そういったものはフィットするといいますか、適合するところはございますけれども、将来にわたっての医師確保といった場合においては、なかなかうまく合うものがないというか、今の現在の足りない人に対してというのは、そういうような状況でございます。

**○宮原委員** 言われるとおりに思うんです。説明を受けて、500億もお金をつけていただいたな。どうやって使うんだろうとこっちは思うんです。医師確保という、限られた時間の中で事業をやりなさいと言われても、これどうやって

使うんですかって逆に聞きたいぐらいだったんですけど、そこに市町村を含めてってなると、県内はどこも医師不足ってなっている状況があるので、逆に市町村も頭をひねるのかなと。事業として、何かをやりたいときに頭をひねるんじゃないかなという気がしたもんですから、やっぱりもったいないですもんね、せっかく事業としてはそんだけお金を使っているんですよという部分があるのに、それを動かさないというのはもったいないなというふうな思いがあったもんですから、だから、そこは連携をとっていただければ。

**○長倉医療薬務課長** 現在取り組んでおります中で、寄附講座というのをやっております。その寄附講座で、ことしから日南病院のほうにサテライトセンターというのを置きました。これは何かと申しますと、総合医の育成を寄附講座の実習病院的な形で日南病院につけて、そこでいわゆる初期の臨床研修医でありますとか、後期の臨床研修医を育てる。そして、そういった方々が、特に私どもの奨学金等を受けていらっしゃる方は、県内の公立病院に行ってくださいということになっておりますので、そういった中で、特にいわゆる総合医として、特に市町村立病院等で働けるスキルをつけていただいて、より行きやすい環境をつくる。それ以外の方々も総合医となることで、いわゆる一番フィールドとなりがちな市町村立病院にも人が行けるような環境づくりをしている、そういったことをやっているところでございます。

**○宮原委員** よくわかりました。要求が15億円は使っているということですよ。だから、それを考えると、目いっぱいいろんなことを考えていただいて、事業を起こしてほしいなということを要望しておきたいと思います。よろしく

お願いします。

**○新見委員長** ほかにございませんか。

**○太田委員** 26ページの新規事業の新「保育士確保緊急対策事業」ですけど、看護師は、看護師不足とかいうようなことはだんだんわかってきたんですが、この保育士についても、やっぱり宮崎県内不足しているんだという現状が出てきているのか、全国的な状況も何かありましたら教えてください。

**○長友こども政策課長** こども政策課でございます。

保育士につきましては、現在、保育士国家資格というのが知事登録となっております、それで現時点で1万3,000人ぐらいの登録がございます。それで、実際、現場で常勤で働いていらっしゃる方、その方が4,100人ぐらいの方がいらっしゃるんですけど、したがって、引きますと、ある程度余裕があるような感じがするんですが、保育所の役員の方と意見交換したりとか、あるいは市町村に行っているいろいろお話を伺いますと、募集をかけてもなかなか集まらないという状況がございます、そういったことから、保育士がちょっと少ないというような判断をしたところでございます。

それと、平成27年から子ども子育て関連3法というのが昨年の8月に制定されて、27年度から新しいシステムが動き出すというときに、保育士関係の子供何人に保育士が1人必要とかいう基準がちょっと緩和されるという話もございまして、それになりますと、また保育士の数が今後必要となってくるというような状況の中から、保育士がちょっと足りてないというような判断をしたところでございます。

この傾向につきましては、全国的にも同じような状況となっているところでございます。

以上でございます。

○**太田委員** わかりました。なるほど、この26ページには(1)から(4)のいろんな対策が打たれていますが、もしかして、そういう資格を持ちながら働いてない人がいらっしやる。そして、現場としては募集が集まらないというのは、もしかして処遇といたしますか、労働環境のところあたりの問題もあるのかなと、ふと思ったところで、それは今後、この(1)、(2)、(3)、(4)の中で、何かそういうのも出てくるかもしれませんが、ひとついろんなところに目配せしながら、対策をしていただきたいと思います。

○**新見委員長** ほかにございませんか。

○**中野委員** 濟いません。今後、1年間いろんな事業が出る場合に事業費が出ると思うんです。ぜひこの事業費の内訳、国庫、県単、国庫補助が何ぼとか、ぜひそれ入れてもらえませんか。900億ちゅうのは大きな金で、宮崎県が単独でそんなんでできる話じゃない。やっぱり、単独と補助事業の絡みも知りたいんで、ぜひこれ入れるように、ひとつ。

○**新見委員長** よろしく願いしておきます。

○**星原委員** 今、お話が出ましたが、これそれぞれいろんな事業を計画立てられていますね、25年度。それに向けて、要するに、その事業内容、目的、あるいは予算、そして成果です。どういうふうな形になる目標、数値なりを、いろんなのをうたって、それに届いていくかどうか、あるいはどういうところが届いてないか、そういう成果的なものもやっぱり考えていくべきじゃないかなというふうに思っているんです。

ですから、そういったものも目標を、事業がスタートする時点で、1年後にはこういう方向にという目標数値とかっていうものが多分出てくるんじゃないかなと、それぞれの事業に。出

ないものもあるかもしれませんが。そういったものをやりながら、進捗の流れ。1年たって、どの程度まで行ったのかという、そういうものも追っかけるべきじゃないかなと思ってるものですから、もしあれば、また次回、そういう形のものも教えていただくとありがたいな。これは要望です。

○**新見委員長** 今のは要望でよろしいですかね。

○**佐藤福祉保健部長** 今、星原委員のほうからありました、もちろん事業をただやればよいということじゃありませんので、もちろん成果が上がるような形で、ただ目標数値がどういう形で出せるのか、個々に検討させていただきまして、また次回の委員会で御報告なり御説明をさせていただきたいと思っております。

また、中野委員のほうからありました財源の問題も、もちろんかなり900何十億の中で、介護とか国保とか、後期高齢者だけでも四、五百億で、自由にならないお金がほとんどなんですけれども、いずれにしても、その辺の財源構成は、またわかっていただけるような内容に整理をさせていただきたいと思っておりますし、先ほど御要望もございました自殺対策とか少子化対策、それぞれまた次回、そういった原因も御報告したいと思っておりますが、自殺、昨年はまだ厚労省の数字は出てないんですけれども、警察統計ですと307名で、それには外国人が入っておりますので、多分、二百七、八十前後で、平成9年以降、300人以上だったんですけれども、久しぶりに200人台にはなると。もちろんこれはゼロに近づけていくというのが大事でございます。そういったこともまた次回、御報告させていただきたいと思っております。

○**新見委員長** ほかにございませんか。

○**右松副委員長** ちょっと細かいことで大変恐

縮なんです、ここに書かれていますから、ちょっと質問させていただきたいんですが、24ページの危機事象への対応強化ですが、地元の選挙区なものですから、青島の青少年自然の家の津波対策として、836万4,000円ということで、これは大規模地震、南海トラフも含めた大変大きな地震に対する備えとして、建物屋上を避難場所として整備すると書いてありますが、ここ何メートルでしたか、屋上は、海拔。

**○村上こども家庭課長** 屋上自体は16メートルなんです、今度、つくりますそのもう一つ上に階段とフェンスをつくりまして、17メートルのところに人が上られるようにつくるとというのがこの事業でございます。

**○右松副委員長** 東日本大震災の現状を考えて、それであそこは海岸に面しています。子供たちが宿泊、合宿をとったりすると。屋上に逃げれば大丈夫だというミスリードにつながるのもやっぱり危ないかなと思っているものですから、17メートル、屋上の上に避難タワーとか、どういう形でつくられるのかなと思って、1メートル上に上げて、17メートルということですから、ただ、それでも本当大丈夫かなという心配はしておりますけれども、その辺はどうでしょうか。

**○村上こども家庭課長** おっしゃるとおり、たった1メートルの余裕、宮崎市内の最大の津波の予想が16メートルということで、最大に来た場合、1メートルしか高さの余裕がないということで、委員おっしゃるとおりぎりぎりでございます。

ここは、あくまでも一時避難場所としての位置づけで、施設に入所している人、周辺にいる人が避難できる場所ということで、そこからはできるだけ早い時期にまた避難ができるという

考えでということでございます。

**○右松副委員長** 隣が島山地区で、高いところはないんです。やはりまず逃げるということで、学園木花台のあたりでしょうか。ですから、やはり近所の人たちがそこに逃げるとか、余りその辺をしっかりと施設長のほうに伝えていただいて、必ずしもそこが安全だとは限らないということ、あくまでもやっぱり避難というのは高台に逃げるというのが大事だということをおわせて考えてもらおうとありがたいなと思っています。

**○新見委員長** それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆様には御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時37分休憩

---

午前11時38分再開

**○新見委員長** それでは、委員会を再開いたします。

4月18日に行われました委員長会議の内容について、御報告をしたいと思います。

委員長会議において、お手元に配付の委員長会議確認事項のとおり委員会運営に当たっての留意事項等を確認したところでございます。

時間の都合もありますので、主な事項についてのみ説明をいたします。

まず、1ページをお開きください。

(5)の閉会中の常任委員会についてでございますが、定例会と定例会の間に原則として1回以上開催し、また、必要がある場合には適宜、委員会を開催するという内容であります。

次に、2ページをお開きください。

(7)の執行部への資料要求につきましては、委員から要求があった場合、委員長が委員会に



諮った後、委員長から要求するという内容であります。

(8)の常任委員長報告の修正申し入れ及び署名についてであります。

本会議で報告する委員長報告について、委員会でその内容を委員長一任と決定した場合、各委員が修正等の申し入れを行う場合は、委員長へ直接行う。

報告の署名は、委員長のみが行うとするものであります。

次に、3ページをごらんください。

(12)の調査等につきましては、ア県内調査、イ県外調査、ウ国等への陳情と分かれております。

まず、アの県内調査についてであります、4点ございます。

まず1点目、これは昨年度の幹事長会議において決定された事項でありますけれども、県議会として県民との意見交換をより活発に行うため、常任委員会の県内調査において県民との意見交換を積極的に行うという文言を今年度から新たに盛り込んでおります。

2点目は、調査中の陳情・要望等について、事情聴取の性格を持つものであり、委員会審査に反映させれば十分であるという趣旨から後日、回答する等の約束はしないということでありませぬ。

3点目は、委員会による調査でありますので、個人行動はできる限り避けようというものであります。

4点目は、県内調査ではあります、特に必要がある場合には、日程及び予算の範囲内で隣県を調査できるというものであります。

なお、日程等につきましては、表のとおりであります、常任委員会については、県民との

意見交換を積極的に行うこととしたことや、調査テーマや調査先の関係等により、行程上、1泊2日での実施が困難な場合を考慮し、2泊3日も可としたところであります。

次に、イの県外調査についてであります。

節度ある調査を行うために、個人的な調査、休日、祝日、定例会中、調査先の議会中及び災害時の発着、さらには単独行動を避けることを確認するものであります。

その他の事項につきましても、目を通していただきたいと思ひます。

皆様方には、確認事項に基づき委員会の運営が円滑に進むよう御協力をお願いしておきます。

確認事項について何か御意見はございませぬか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 それでは次に、今年度の委員会調査など、活動計画案については、お手元に配付の資料のとおりであります。

活動計画(案)にありますとおり県内調査を5月及び7月に実施する予定であります、日程の都合もありますので、調査先についてあらかじめ皆様方から御意見を伺いたいと思ひます。

参考として、お手元に資料の平成25年度県内調査候補地もう一つ、県内・県外調査の実施状況を配付しております。

調査先等につきましても、何か御意見、御要望等がありましたらお出しいただきたいと思ひます。

また、県外調査につきましても、何か御意見、御要望等がありましたらあわせてお出しいただきたいと思ひます。

ここで暫時休憩いたします。

午前11時43分休憩

午前11時51分再開

○新見委員長 それでは委員会を再開いたします。

県内調査の日程、調査等に、また、県外も含めてにつきましては、今、出していただいた意見等も参考にしながら、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〕

○新見委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

そのほか、何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○新見委員長 ほかに何もないようでしたら、本日の委員会を終了したいと思います。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、以上をもって本日の委員会を終了いたします。

午前11時51分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 新 見 昌 安

