

# 厚生常任委員会会議録

平成26年7月23日

場 所 第1委員会室



平成26年 7 月 23 日 (水曜日)

午前10時0分開会

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

○その他の報告事項

- ・本県における子育て支援策について
- ・地域人づくり事業について
- ・平成26年度総合防災訓練における広域医療搬送訓練について

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)

説明のため出席した者

福祉保健部

|                      |         |
|----------------------|---------|
| 福祉保健部長               | 佐 藤 健 司 |
| 福祉保健部次長<br>(福祉担当)    | 高 原 みゆき |
| 福祉保健部次長<br>(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           | 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 |
| 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、本日の委員会の日程についてですが、お手元に配付しました日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 それでは、そのように決定いたします。

執行部入室のために、暫時休憩いたします。

午前10時0分休憩

午前10時2分再開

○鳥飼委員長 委員会を再開いたします。

それでは、報告事項の説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が終了した後をお願いいたします。

○佐藤福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部でございます。

本日、配付資料の目次に記載のとおり、報告事項といたしまして、3点ございます。本県における子育て支援策について、2点目が、地域人づくり事業について、3点目が、平成26年度

総合防災訓練における広域医療搬送訓練について、でございます。

具体的には担当課長から説明をさせますので、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 ありがとうございます。

○渡邊こども政策課長 こども政策課でございます。

本県における子育て支援策ということで御説明をさせていただきます。

先般の6月定例県議会におけます常任委員会で、補正予算案として、地域少子化対策強化交付金事業について御審議をいただいたところでございますけれども、本日は、常任委員会からの御指示を受けまして、当該事業を含めました本県における子育て支援策の全般につきまして、御説明をさせていただきます。

資料の1ページをお開きください。

1の本県における子育て支援策についてであります。

まず最初に、(1)といたしまして、次世代育成支援宮崎県行動計画の施策体系を記載しております。

次世代育成支援宮崎県行動計画につきましては、次世代育成支援対策推進法に基づきまして、平成22年度から26年度までの5年間における、本県の次世代育成支援対策を推進するための基本計画といたしまして策定をしているものでございます。

それでは、体系表をごらんいただきたいと思います。

基本理念といたしまして、一番左の列にございますように、子どもと子育てをみんなで支え、安心と喜びが広がるみやざきづくりを掲げております。

また、基本理念のもと、左から2列目にありますように、基本目標を掲げているところでございます。

基本目標につきましては3点ございまして、まず1点目といたしまして、安心して子どもを生み、育てることを地域や県民全体で支え合う社会づくり、次に、2点目になりますが、資料の2ページでございます、子育てを男女がともに担い、子育ての喜びを実感できる社会づくり、そして、3点目として、その下の子どもの人権が尊重され、子どもの生きる力が育まれる社会づくりを掲げております。

この3点の基本目標ごとに、それぞれ、その右側でございますように、施策の方向及び施策の具体的内容を定め、各種施策・事業を展開しているところでございます。

資料の1ページの左下にありますように、平成26年度の予算総額は約374億円となっております。

続きまして、資料の3ページをお開きください。

本計画に基づく平成26年度に取り組む主な事業について、基本目標、施策の方向の区分ごとに記載をしております。

幾つか代表的なものを御説明させていただきます。

まず、1の(1)の次世代育成支援についての意識啓発では、この表の一番上にございます、①の未来みやざき子育て県民運動推進事業といたしまして、子育て応援フェスティバルの開催など、社会全体で子育てを応援する機運の醸成及び当該県民運動の推進体制の充実を図ることとしております。

次に、(2)の地域における子育て支援の推進では、説明の冒頭に申し上げましたように、6

月定例県議会で御審議をいただきました、⑥の地域少子化対策強化交付金事業を実施することとしておりまして、県及び市町村が連携して、少子化対策フォーラムの開催ですとか、イクメン手帳を活用した育児講座の開催など、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としております。

次に、資料の4ページをごらんください。

(3)の親と子どもの健康づくりの推進では、⑨の生涯を通じた女性の健康支援事業といたしまして、思春期健康教育の実施や気軽に相談のできる健康支援センターを運営するものでございます。

次に、(4)の子育てにやさしい環境・まちづくりの推進では、⑭の障がい者・高齢者住宅改造等助成事業といたしまして、在宅の障がい者・児等のいる世帯に対しまして、その住宅を居住に適するよう改造するための費用等を助成するものでございます。

次に、(5)の子どもの安全を確保するための活動の推進では、⑯の幼稚園耐震化促進事業として、認定こども園を構成または移行を予定する幼稚園の耐震化事業に対する補助を実施するものでございます。

続きまして、資料の5ページをお開きください。

2の(1)の家庭・地域及び企業における男女共同参画の推進では、⑲の男女共同参画センター管理運営委託費といたしまして、県男女共同参画センターにおいて、男女共同参画に関する情報提供及び相談支援を行うとともに、学習・交流の場を提供するものでございます。

次に、(2)の職業生活と家庭生活との両立の推進では、⑳の県中小企業融資制度といたしまして、託児所など従業員向けの子育て支援関連

施設や、来客者のための授乳室等を整備する中小企業者へ融資を行うものでございます。

次に、(3)の子育ての喜びを広げる啓発・交流活動の促進では、㉒の地域ぐるみの子育て・親育ち応援事業といたしまして、親子のふれあい・きずなづくりや基本的な生活習慣の基盤となる早寝早起き朝ご飯運動等の地域ぐるみの取り組み等を通して、家庭や地域の教育力の向上を図るものでございます。

続きまして、資料の6ページをごらんください。

3の(1)の子どもの人権を尊重する社会づくりの推進では、㉕の人権が尊重されるみやざきづくり啓発推進事業といたしまして、8月の人権啓発強調月間や人権週間等におきまして、児童・生徒を対象とした作品募集や啓発事業などを行うものであります。

続きまして、(2)の生きる力を育む教育の推進では、㉙の元気いっぱい子どもの体力向上推進事業として、体育の授業や部活動等を通して、未来を切り拓く心豊かでたくましい宮崎の人づくりを推進し、児童生徒の体力向上やけがの防止等を図るものであります。

続きまして、資料の7ページをお開きください。

(3)の子どもと家庭の福祉の推進では、㉚番になりますけれども、里親委託推進事業といたしまして、各児童相談所に里親委託等推進員を配置しまして、里親及び乳児院等の児童福祉施設との連携を図り、里親への子供の委託を推進するものでございます。

以上、主な事業につきまして、御説明をいたしましたけれども、今年度は、次世代育成支援宮崎県行動計画の最終年度となりますことから、引き続き、各部局はもとより、市町村・民間企

業・子育て支援団体等との連携を図りながら、子育て支援に関する各種施策・事業に取り組んでまいりたいと考えております。

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。

○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8ページをお願いいたします。

地域人づくり事業についてでございます。

この地域人づくり事業関係につきましては、8ページの(1)の障がい者相談支援事業所サポート事業から、9ページの(2)在宅重度障がい児(者)支援事業所サポート事業、10ページの(3)社会的養護体制強化事業、11ページの(4)ひとり親家庭支援員派遣事業の4つの事業につきまして、説明をさせていただきますが、それぞれの事業の説明の前に、まず、人づくり事業につきまして、概略を説明させていただきます。

12ページをごらんいただきたいと思っております。

参考といたしまして、緊急雇用創出事業臨時特例基金(地域人づくり事業)についてを付けさせていただきます。

この資料は、商工建設常任委員会におきまして、今回の基金事業による人づくり事業を所管しております労働政策課がお示したものでございますが、今回の事業は、国の緊急経済対策の一環として、平成25年度補正予算で措置されたものであり、国からの交付金を、県の緊急雇用創出事業臨時特例基金に積み増しいたしまして、この基金を活用し、各種の事業を実施するものでございます。

1の事業の目的・背景にありますように、地域におきまして、産業や社会情勢等の実情に応じた多様な人づくりを進め、雇用拡大等につなげる事業でありまして、全庁的に各種の事業に

取り組むこととしているものでございます。

福祉保健部におきましても、この基金を活用しまして、先ほどの4つの事業を実施することとしておりますので、本日、御報告をさせていただきますものでございます。

2の事業の内容でございますが、この事業は、県や市町村が各種の事業を民間事業所に委託して行うものでございまして、事業内容は、大きく分けまして、①の雇用拡大事業と②の処遇改善事業の2つの事業に区分されます。

下の図をごらんいただきたいと思いますが、右側の枠、事業内容でございますけれども、雇用拡大プロセスと処遇改善プロセスということで、まず、左側の雇用拡大プロセスにつきましては、雇用を伴うものと雇用を伴わないものがございまして、このうち雇用を伴うものは、未就職者を1年以内の期間で雇用し、実習や研修等を通じまして、地域で就業するために必要な知識・技術を習得させ、雇用につなげる事業であります。

右側の処遇改善プロセスは、販路拡大等の取り組みを支援することによりまして、正社員化や賃金引き上げ等の在職者の処遇改善を目指す事業であります。

今回、福祉保健部で取り組みます4つの事業は、いずれも、雇用を伴う雇用拡大事業でございます。未就職者の雇用確保の取り組みでございます。

次に、3の事業費であります。県全体としまして、本年度は、6月補正分の1億92万8,000円を含めまして、8億6,492万8,000円です。

資料の8ページにお戻りいただきたいと思っております。

(1) 障がい者相談支援事業所サポート事業

についてであります。

まず、1の目的・背景についてであります、平成24年4月の改正障害者自立支援法の施行によりまして、全ての障がい福祉サービスの支給に際しましては、サービス等利用計画の作成が必須化されたところでございます。

現在、来年3月の経過措置期間の終了に向け、各相談支援事業所におきまして、その計画の作成が進められておりますが、この計画作成に携わる人材が不足している状況がございます。

そこで、地域で仕事を求めている方をこの相談支援事業所で雇用してもらいまして、計画作成を行う相談支援専門員の補助業務を行っていただくことによりまして、相談支援専門員の業務負担を軽減し、利用者のニーズに応じたサービス等利用計画の作成の促進を目的としたものでございます。

2の事業概要でございます。県内の相談支援事業所で、地域で仕事を求めている方を雇用していただき、相談支援専門員が行う利用者に対する面接調査への同行や調査票の作成、データ入力等のサービス等利用計画の作成の補助業務に従事していただくこととしております。

3の事業費であります、4,500万円でありまず。

4の雇用創出数は、30名の雇用を予定しております。

5の事業効果であります、地域における緊急的な雇用が確保されるとともに、サービス等利用計画の作成体制の充実や将来的な福祉分野における人材の育成につながるものと考えております。

続きまして、9ページをお願いいたします。

(2)在宅重度障がい児(者)支援事業所サポート事業についてであります。

まず、1の目的・背景についてであります、在宅の重度障がい児(者)の家族のレスパイトにつきましましては、短期入所、いわゆるショートステイでございますとか、日中に預かりを行う日中一時支援等の在宅サービスの充実が求められているところでございますが、県内におきましては、重度障がい児(者)を受け入れる短期入所事業所等は、不足している状況がございます。

このような中、地域で仕事を求めておられる看護師や介護福祉士等の潜在的な有資格者等を事業所で雇用し、重度障がい児(者)の支援人材として育成することにより、専門的な知識や介護技術を備えた人材による在宅サービスの提供体制の充実につなげていくことを目的としたものであります。

2の事業概要であります、県内の事業所への委託により、地域で仕事を求めている方を雇用し、当該事業所における介護等の支援業務に従事してもらうとともに、重度障がい児(者)に関する専門的な知識・介護技術等を内容とした研修を受講していただくことによりまして、重度障がい児(者)に対応するために必要な知識や技術を習得していただくこととしております。

なお、実施期間は、平成26年9月から27年8月までの1年間としております。

3の事業費であります、本年度が1,115万7,000円、平成27年度が789万5,000円の計1,905万2,000円であります。

4の雇用創出数は、7名の雇用を予定しております。

5の事業効果であります、地域における緊急的な雇用が確保されるとともに、重度障がい児(者)の在宅サービスの提供体制の充実につ

ながるものと考えております。

説明は以上でございます。

○徳永こども家庭課長 こども家庭課の地域人づくり事業について、御説明いたします。

資料の10ページをごらんください。

(3) 社会的養護体制強化事業についてであります。

1の目的・背景についてであります。虐待を受けた子供の増加や子供の抱える問題の多様化等を背景として、児童養護施設等における家庭的な環境での養護体制の充実が緊急の課題となっております。

このような中、家庭的環境に近い形での児童支援などを行っている施設等において、地域で仕事を探している方を雇用し、施設等の処遇体制を充実させるとともに、将来に向けた人材の確保につなげることを目的としたものでございます。

次に、2の事業概要につきましては、児童養護施設等を運営する社会福祉法人等への委託により、雇用した方を入所児童の自立支援計画の策定や児童処遇等に従事させ、必要な知識や技能を習得させるものであります。

(1)の家庭的養護人材育成事業では、児童養護施設等において、児童6人から8人を対象にした小規模グループケアに取り組んでいる施設に対して、小規模グループケア1カ所当たり1人を配置し、人材育成と児童処遇の充実を図ることとしております。

また、(2)の自立支援人材育成事業では、児童養護施設等を退所した児童等を受け入れ、就業の支援等を行う自立援助ホーム1カ所に1人を配置し、人材育成と児童等の自立支援の充実を図ることとしております。

3の事業費につきましては、3,922万9,000円

を予定しております。

4の雇用創出数は、16名を予定しております。

5の事業効果につきましては、地域における緊急的な雇用が確保されるとともに、児童養護施設等における養護体制の充実につながるものと考えております。

続きまして、資料の11ページをごらんください。

(4)ひとり親家庭支援員派遣事業についてであります。

1の目的・背景についてであります。ひとり親家庭等に対しましては、資格取得に関する講習会の開催などの就業支援や子育て・生活支援、児童扶養手当などの経済的支援等を行っているところでありますが、ひとり親家庭では、子供の養育や経済面、健康面での不安など多くの問題を抱えており、親がひとりで仕事と子育てを両立するためには、個々の状況に応じた支援が必要であります。

このため、地域で仕事を求めている方を雇用し、ひとり親家庭への訪問相談等を通じて、具体的なニーズを把握し、効果的な支援のあり方を明らかにすることにより、今後、ひとり親家庭へのきめ細やかな支援につなげることを目的としたものでございます。

次に、2の事業概要につきましては、宮崎県社会福祉協議会への委託により、雇用した人が、ひとり親家庭への訪問相談等を実施し、必要な支援に結びつけていくものであります。

実施場所は、モデル事業として取り組む日南市及び門川町の2地域の社会福祉協議会が実施することとしており、実施期間につきましては、この2つの地域で、それぞれ、第1期が平成26年6月から27年5月までの12カ月間と、第2期が平成27年2月から28年1月までの12カ月間と

しております。

3の事業費は、2年間合計で1,769万9,000円を予定しております。

4の雇用創出数は、4名を予定しておるところであります。

5の事業効果といたしましては、地域における緊急的な雇用が確保されるとともに、ひとり親家庭への支援の充実につながるものと考えております。

こども家庭課の分については以上であります。

○長倉医療薬務課長 医療薬務課からの報告は、13ページをごらんください。

平成26年度総合防災訓練における広域医療搬送訓練についてであります。

巨大地震が発生した場合は、重症を含む多数の負傷者が発生し、地域内はもとより、県内においても十分な医療が提供できないおそれがありますことから、傷病者を県外等に搬送する必要が生じてまいります。

このような広域医療搬送については、国を挙げて対応する必要がありますことから、この報告のような訓練が、国の総合防災訓練の一環として行われるものでありまして、資料にお戻りいただきまして、資料の1の目的にありますように、今回は、南海トラフの巨大地震を想定し、広域医療搬送に関する総合的な実動訓練を実施して、防災関係機関の協力の円滑化等を図ることを目的としているところでございます。

また、2の実施の根拠の四角囲みにありますように、実施期日は8月30日で、大分県、宮崎県及び鹿児島県を被災地として想定して訓練を実施することとされております。

なお、具体的には、実際の広域医療搬送で中核的役割を担う、全国の災害派遣医療チーム、いわゆるDMATでございますが、その練度を

上げるための訓練となっております、本県内にも全国から40～50チームのDMATチームが入ってきて、県内DMAT等と連携して訓練に当たることになっております。

3の関係機関は、内閣官房など、ごらんのとおりであります。

4の今年度の訓練の概要案につきましては、下のほうのイメージ図をごらんください。

本県には、厚木基地から新田原基地にDMATが入り、県内の傷病者の一部を主に厚木基地に搬送する訓練、同じく被災地である大分県では、大分空港と関西国際空港間等で、また、鹿児島県では、鹿児島空港と新潟空港間で搬送訓練を実施する予定となっております。

なお、熊本県は被災地ではありませんが、大分県と宮崎県の患者搬送のバックアップ拠点として訓練に参加することとなっております。

イメージ図に空港のところにSCUとありますが、これは広域搬送拠点臨時医療施設といたしまして、広域的な患者搬送の拠点となる施設のことで、基本的には空港に設置される臨時的な医療施設であります。

14ページをごらんください。

もう少し詳しい県内の広域医療搬送のイメージ図であります。

本県は、地理的にも南北に長いことから、搬送先が県北・県央・県南ではそれぞれ異なっております。

県北地区においては、熊本空港を経由して県外へ患者を搬送する、県央地区においては、新田原基地経由で搬送を、また、県南地区においては、鹿児島空港を経由して搬送することを想定しています。

なお、図には示しておりませんが、県外への搬送だけでなく、県央地区や県南地区から、比

較的被害が少ないと考えられる都城市郡医師会病院や小林病院など、県西部の災害拠点病院への搬送も想定されております。

当日は、図の1から11の数字で示してある災害拠点病院のスタッフと県外のDMATチームも各病院に集結して一緒に訓練に参加するほか、消防機関と連携した地上搬送訓練や、ヘリコプターを活用した救助・搬送訓練も行うこととなっております。

さらに、精神疾患のある患者さんを想定した救出・搬送訓練も予定されています。

説明は以上であります。本日の説明内容は訓練の大枠でありまして、内容の詳細は、今後、県外のDMATチームやヘリコプターの参加状況等も勘案しながら、厚生労働省のDMAT事務局の指導のもと、関係者間で詰められることとなっております。

医療薬務課からは以上であります。

**○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。

質疑をお願いします。

**○図師委員** 説明をいただいたわけなんです、特に最初がありました、次世代育成支援宮崎行動計画が、いよいよ最終年度ということで、その成果が問われるところであろうかと思われま。内容は、以前から理解をしておるつもりですけれども、県内を取り巻く子育ての環境とか、子供が置かれている環境っていうのが、非常に今、複雑化しているのは、もう周知のとおりですけれども、特に最近、クローズアップされています、全国的に問題となっている子供の貧困対策等について、この計画の中で、果たしてどこにその事業がスポットを当てているのかなと。

もちろん、この計画は複数年計画ですから、柱があるかと思うんですが、時世に応じた柔

軟な事業の運用なり、また、新事業の立ち上げ、組み入れというのが必要になってこようかと思うんですけれども、県として、子供の貧困の実態をどう捉えて、またどういう対策をこの計画の中に落とし込んでいっているのかが、あれば御説明ください。

**○日高国保・援護課長** 国保・援護課でございますが、子供の貧困につきましては、国保・援護課が窓口になっておりまして、委員の皆様は、御存じかと思えますけど、今、国のほうで、子供の貧困対策に対する大綱というのをつくっておりまして、近々発表されるというふうに伺っております。

新聞報道によりますと、8月に閣議決定ということも、報道されているようですが、いずれにいたしましても、県としても計画をつくることとしておりまして、大綱を踏まえて、総合的な取り組みができるような計画、子供の貧困に対する対策の計画をつくるということで、考えているところでございます。

**○図師委員** 理解はできるんですが、待つ必要はないと思うんですね。県としても、その実態が明らかであれば、もちろん、その状況を把握されているという前提ですけれども、そういう状況があれば即応していくことこそがやはり、この福祉事業、子供の養護事業の大切なところだと思います。

この計画の中にも、子供の人権を尊重する社会づくりの推進とか、児童虐待防止に対する推進事業というのが、組み込まれてはいるんですけれども、事業内容の説明を見ますと、どうも、例年やられているようなポスターを募集したりとか、産後の家庭訪問をしたりとかいうところで、特にかわりばえはないのかなというふうに、この内容、資料だけでは映るんですけれども、

ぜひその国の大綱を待たずしてできる手があれば、どんどん推進していただきたいというのが一つで。

つながるんですが、地域の人づくり事業についてのところに、ひとり親家庭の支援員派遣事業とか、社会的養護体制の強化事業というのが出てきておりますから、こういう内容の中で、子供の貧困というところ、宮崎が、もう率先して光を当てていくというような動きがされるのかなという期待をしておるところなんですけど、お聞きしたいのが、この社会的養護体制強化事業のところなんですけども、内容はよくわかりました。

小規模グループのケアの運営に従事している人の人材の確保育成なり、自立支援人材育成事業の強化を図るということなんですけれども、これは、緊急雇用対策事業で1カ年の事業で終わってしまうものなのでしょうか。

**○徳永こども家庭課長** この事業といたしましては、単年度の事業でございます。

それで、この事業で、施設協との話し合いの中で、継続的に雇用できるような人材を面接等でとりまして、できれば、継続雇用につなげたいという声は上がっているんですけれども、ただし、事業としては1年限りということもございますし、国のほうが今、入所児童5.5人に対して1人という基準で職員配置基準を持っておるんですけれども、将来的にこれを児童4人に対して1人という方向で充実させていくということをおっしゃっております。新聞報道等によると、27年度実施を目指しているというようなことを書いてあるんですけれども、実際には、まだ国は正式に年度を指定しておりませんので、もしも27年度実施であれば、それに乗っかっていくということで、継続雇用も可能になるのかなと考え

ているところでありまして。以上です。

**○図師委員** 国が、しっかりとした裏づけをもって、また予算措置してくれればいいんですが、やはりこういう人材、特にこの児童養護事業については、1年で、それはもう答えが出るものではなくて、やっと1年で人間関係が、信頼関係ができたと思った途端に、もう予算がつかないから、人まではがされるとか、そういうことがないように、もし、国の予算がつかないにしても、県として何らかの措置をとっていただきたいというのがあります。これは要望でいいです。

それからもう一つ、ひとり親の家庭支援のこの派遣事業も、内容としては、先ほど言った子供の貧困対策にもなるのかなとは思いますが、モデル事業として日南と門川に、4名配置をされるということなんですけれども、これ、日南と門川地域だけでも、ひとり親世帯が何世帯あって、1人の支援相談員の方が、どれぐらいの業務量になるかとか、そういうのは、もう既にリサーチ済みなんでしょうか。

**○徳永こども家庭課長** 日南市と門川町のそれぞれの対象者としては、児童扶養手当受給世帯ということになりますので、その世帯数で見ますと、日南市が785名、門川町が310名ということで、この事業は県社協を通じて、その傘下の社協さんを実施場所としておりますので、そことの打ち合わせを現在、やっているところでありまして、その打ち合わせの中に、日南市さん、門川町さんもそれぞれ参画されて、今後、どのような形でアプローチをしていくかというのを今、詰めているところでございます。

まず最初には、この対象者全世帯に対して簡便なアンケート調査等をやしまして、その中から支援対象者を絞って行って、アウトリーチを

していくというような考え方を持っております。

以上であります。

**○図師委員** この事業も、やはり単年度で完結できるような内容ではないと思いますし、せいぜい1年でできるような、さっき言ったアンケートを実施して内容を理解すると、いわゆる調査活動で終わってしまうと。

支援活動については、また2年、3年かかっていくであろうとは十分考えられますので、これも緊急雇用で終わることなく、また、しっかり国のほうに働きかけていただくことと、県単独で何ができるかをぜひ検討を続けていただきたいと思います。これももう要望で構いません。

最後に、やはり人づくりにしてもですし、子育て支援についても、私は、知事の肝いりの事業だと思うんですよ。

知事が、掲げられる重要施策の一つの柱でもありますし、その知事の思い入れが、この事業に果たしてどれだけ投影されているのかというところをお聞きしたいんですけれども、何か知事から具体的な指示が、この事業にはこういうふうにあったんですがというのが、あったら教えてください。

**○鳥飼委員長** 答えられますか。なければならぬ結構です。

**○佐藤福祉保健部長** 知事の肝いり云々ということですが、知事は、基本的な考え方として、子育てにつきましては、日本一子育てがしやすい県づくりをしたいんだという大方針を出されておりますので、私どもとしては、その方針を受けましていろんな個別事業を考えると。

そういう流れで仕事をさせていただいておりますので、個々の取り組みについて、こうしなさい、ああしなさいというのが、個別にあっ

るわけではございませんので、ただ、もちろん、冒頭申し上げましたように、十分我々としては常に知事の意向を踏まえながら、具体的な取り組みをしていくということでございます。

**○鳥飼委員長** よろしいですか。

**○図師委員** はい。

**○鳥飼委員長** ほかにございませんか。いいですか。

**○横田委員** 地域人づくり事業についてですけど、(2)の在宅重度障がい児(者)支援事業に関しましては、看護師、介護福祉士等の潜在的有資格者等が対象になっているようですが、あとの3つは、地域で仕事を求めている方ということで、別に資格も書いてないんですけど、あとの3つは、もう全く資格とかを関係なく雇用されるということなんでしょうか。

**○川原障害福祉課長** 障害福祉課でございます。2番の在宅障がい児(者)のサポートにつきましては、言われましたように、いわゆる有資格者ということで考えているんですけども、1番の障がい者相談支援事業所サポート事業、これにつきましては、一応、相談支援員のお手伝いといいますか、サポートといったようなことで考えておりますので、職を求めている若者でありますとか女性、こういった方で広く募集をかけたいということで考えております。

**○徳永こども家庭課長** こども家庭課の(3)の社会的養護体制強化事業の中での雇用でございますが、これにつきましては、基本的には、当初、児童福祉士、児童指導員たる資格を有する方ということで想定をしておったんですけども、児童福祉協議会との話し合いの中で、資格要件を入れると、なかなか人が集まらないというようなことがございました。資格要件の中に、児童福祉施設等で実務経験を2年以上経験

すると、児童指導員になれるという規定がございますので、それを活用していきたいという御提案がありまして、その資格要件は課さないということで、一応、人物本位で採用して、その方がよければ継続雇用につなげたいという御意向でございましたので、そのような取り計らいをしたところでございます。

(4) 番のひとり親家庭支援員派遣事業につきましては、もともと資格要件がございませんので、これにつきましては、福祉に興味のある方で女性の方ということで、雇用させていただくということで調整しました。以上であります。

○横田委員 事業効果を考えたときに、やっぱりある程度の専門性を持っていたほうが、効果が上がるのかなというふうにも考えたものですから、そのような質問をさせてもらったんですけど、そういう経験がなくても、もうその雇用の中で経験を積んでいくことで、また、将来の雇用につなげていくっていうことですね。はい、わかりました。

あともう一ついいですか。

防災訓練についてですけど、厚木基地からDMATの人たちが新田原基地のほうに来られて活動されるということだと思んですけど、もう当然、DMATだから、トリアージとかされると思んですけど、例えば、厚木のほうに搬送される患者というのは重症な患者なのか、どういう形で振り分けがされるんでしょうか。

○長倉医療業務課長 基本的に、その圏域内で、もう治療することができない。そして、かつ搬送に耐えられる患者ということになりますので、いわゆる定量的というか、数字になかなか示すのは難しゅうございますけれども、例えば、新田原基地に運んでこられるのは、大概の場合は宮崎医科大学等に1回運ばれて、そこでは処置

が困難だという方々を運ぶということになりますので、比較的、半日ぐらいは大丈夫だけれども、継続して宮大でもって治療するのは困難だというような、回復がなかなか望みにくいというような方々を送るといような感じだと思います。

○横田委員 どっちかというと重症か。

○長倉医療業務課長 そうでございます。

○横田委員 わかりました。

○鳥飼委員長 よろしいですか。

○星原委員 このそれぞれの事業で雇用を創出するという事業費の予算があるんですが、それぞれ多分、人数で割っていくと、端的にその人件費が、どの程度ぐらいずつはじいて、どの事業へはどれぐらい、あるいは、その資格が必要な分野の人たちはどれぐらいの。

要するに、募集をかけるには、多分、給料面のそういう報酬面のことが出ているんじゃないかなと思うんですが、人件費、あるいはほかの割り振りの部分があれば、この内訳をちょっと細かく教えてもらおうとありがたいんですが。

○川原障害福祉課長 まず、(1)の障がい者相談支援事業所サポート事業でございます。この積算根拠につきましては、予算が4,500万円と、雇用予定者数が30名ということで、1人当たりといえますか、1事業当たり150万円の委託料を想定しております。

これの内訳としましては、人件費としまして約135万円程度に合わせると、加えまして研修のための経費といたしまして、専門的研修の受講料でありますとか、出席旅費、教材費、こういった、いわゆる人材育成経費といったもので、約15万円ということで積算をしております。

(2)の在宅につきましては、やはり有資格者を想定しておりますので、有資格者といいま

しても、看護師さんでありますとか、介護福祉士さんでありますとか、保育士、ホームヘルパー、いろんな資格の方を想定しております。一応、看護師さんということで御説明いたしますと、資格とか経験年数等で大きく採用条件は変わってくると思うんですけども、あくまでも委託料の上限ということで申し上げますと、350万円程度の高い部分については2施設程度、250万円程度につきましては5施設程度を考えておりました、例えば、この350万円を想定したケースとしましては、人件費が約年間300万円程度と研修に要する経費が約50万円程度ということですので。なお、この人件費につきましては、看護師さんの経験年数5年以上の標準日額といったものを参考にして、積算を上げているところでございます。以上です。

○徳永こども家庭課長 こども家庭課の(3)の社会的養護体制強化事業につきましては、まず、養護施設等につきましては、施設協との話し合いで、初任給ベースに近い形で、お1人当たり15万5,000円ということで、これは県内に小規模グループケアが15カ所ありますので、その15カ所、15人分掛ける12カ月ということで、約3,000万ぐらいということになります。

それと、自立援助ホームにつきましては、これはちょっと事業規模が小さくて、給与水準もそこまで出せないということで、施設援助ホームとの話し合いで、14万円ということで、これは1カ所、12カ月分で約200万円程度の人件費ということになりました。

そのほかは、パソコンのリース料だとか研修費用等でございます。

続きまして、(4)のひとり親家庭支援員派遣事業でございますけれども、これは県社協への委託事業ということで、県社協の非常勤職員の

給与レベルと同じということで、月額が15万円ということで、これは1カ所当たりが1名で2カ年でございますので、1カ所2名掛ける2カ所で4名を想定しております。

そのほかにも、ここも研修旅費だとかパソコンのリース料だとか、ここはアンケート調査等をいたしますので、そういったものがもろもろ加算されて、この金額になっているところでございます。以上であります。

○星原委員 ありがとうございます。

○鳥飼委員長 よろしいですか。

○星原委員 はい。

○鳥飼委員長 ほかに。

○二見副委員長 全体的なことをちょっとお伺いしたいんですけど、まず、その1ページ、2ページにある、次世代育成支援宮崎県行動計画の各予算配分というのが、出ていますけど、これ、まず26年度の予算ですかね。

これを見ると、1の安心して子どもを生み、育てることを地域や県民全体で支え合う社会づくりで約272億で、2の子育てを男女がともに担い、子育ての喜びを実感できる社会づくりが約6億、3の子どもの人権が尊重され、子どもの生きる力が育まれる社会づくりが95億というふうになっているんですけども、これ、大まかに考えたときに、大体各年度同じぐらいの予算を執行されてこられているんじゃないかなと推察するところなんですけど、その次の施策の具体的な内容を見ていくと、いろんな意識啓発とか、医療費の充実とかあるんですけども、この2のところは極端に少ないというところの中身なんですけど、特に職業生活と家庭の生活の両立の推進というのは、若い人たちの世代にとっては、本当に死活問題であるというような内容だと思うんですけども。

男性においても女性においても、仕事をしながら子育てをするということが、職場から結婚と同時に退職しなければならないというような、こういう環境とかを、いかに改善していくかという取り組みが、非常に大きいウエートを占めている内容だと思うんですが、それに対するこの予算執行額を見ると、明らかにこれ、少ないんじゃないかと。

もちろん、医療費の助成とかが大きいので、差は出るのはいくらにしようがないにしても、じゃあ、職業生活と家庭の両立の中身を見てみると、実際は、セミナーの開催とか、男女共同参画センターの管理運営といったところにもあったり、また、この病後児保育実施、これ、県病院のことですよ。

中小企業の融資制度ということで、企業の中の施設整備とかに充てていらっしゃるみたいなんですけど、もっと核心に迫った施策を打っていくべきじゃないのかなと思うんですが、いかがお考えでしょうか。

**○渡邊こども政策課長** 今、二見副委員長がおっしゃられた件でございますけれども、まず、1ページ、2ページでそれぞれ3つの基本目標ごとに、それぞれの予算配分額を書いております。

確かに、副委員長御指摘のとおり、1番目の安心して子どもを生みというこの基本目標のところの金額が多ございますけれども、もうこれは、副委員長もおっしゃられましたとおり、乳幼児の医療費の助成の9億6,000万、約10億近いものですとか、あるいは幼稚園とか保育園の施設整備に関する数十億円規模のものがあるとか、そういった非常に金額がかさむものが、1番目の目標のところによく集まっているということで、こういったふうな金額的なバランス、金額の大小が出てきているということをおまじ御理解

いただければというふうに思います。

その上で、2番目の子育てを男女がともに担い、子育ての喜びを実感できる社会づくりの中の(2)、おっしゃいますとおり、家庭生活との両立の支援というのは、非常に大きな分野だと思っております。

御存じのとおり、現在、来年度からの新しい子供関係の計画を策定中でございますけれども、この分野は、特に我々としても重要視をしておられるので、ここにつきましては、関係する商工観光労働部等と連携を図って、どのようなことができるのか、議論を深めてまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

**○二見副委員長** (2)の職業と家庭の両立というところが、やっぱり若い世代の人たちを見ると、本当に一番大事な部分だと思うんですよ。

おかげさまで、いわゆる保育園とか幼稚園とか、そういった施設面の充実っていうのは、この宮崎県、もう今、子育てしやすいと言われるぐらい、非常に進んでいる部分があると思うんですけれども、じゃあ、その反面、本当、働く環境というところ、こここのところの改善がやっぱり急務なんだと思うんですよ。

今、本当少子化とか言われますけれども、男女ともに働いているところの、しっかり働けるところのほうが、たくさんの子供を養うことができるというデータも出ていると思いますよ。

であるならば、本当、この宮崎県をいかに改善していくかというところに突っ込んだ施策を打っていくべきだと思いますし、今のこの現状を見ると、病後児、病児保育実施が、県立病院が6,500万を使ってやっていますけれども、これ、

県民というか、県病院のためにやっているわけですね。

これは県民のための施策として、ここに載ってくるべきだと思うのに、これが出てくるということは、ほかにはないんですかと、逆に言いたくなくなるんですが。

これは、病院は県病院だけじゃなくて、民間の病院もあるし、それ以外にいろんな施設もあるわけですが、そういったところの取り組みとかが、ここに出てこないというこの現状が、今の県の取り組みの内容なのかなと思ってしまうと、非常に残念なんで、やはり予算配分だけじゃないけれども、重点的にここを改善していくんだという、そういったものを出していただきたいと思います。

**○渡邊こども政策課長** 今、二見副委員長がおっしゃられましたこと、本当に私どもとしても強く受けとめております。

ここに㊸番として、県立宮崎病院、延岡病院の院内保育の事例を挙げておりますけれども、これは一例といたしまして、県職員向けにも、こういったことをやっているということで、御紹介ということでさせていただいたところでございます。

これ以外にも民間病院におきましても、さまざまな施設の充実がなされておりますので、そこはあわせて御紹介をさせていただければというふうに思います。

**○二見副委員長** あと一点、3ページの子育て支援乳幼児医療費助成事業というのと、7ページのひとり親家庭医療費助成事業というのが、内容がちょっと重なる部分があるんじゃないかなと思うんですが、この制度の違いといいますか、どのようになっているのか、御説明いただきたいと思うんですが。

**○渡邊こども政策課長** まず、4番目の子育て支援乳幼児医療費助成事業でございます。

これは、子育て家庭の負担を軽減いたしまして、安心して子供を産み、育てられる環境づくりを進めたいということで、小学校入学前の乳幼児に対しまして、医療費の助成を行うということにしております。

具体的には、入院につきまして、小学校入学前まで自己負担、一月当たり350円。そして、入院外、通院となりますけれども、通院につきましては、年齢で分けてございまして、3歳未満の場合には、一月当たり自己負担を350円、そして小学校入学前までにつきましては、自己負担を800円ということで、できている制度でございます。

**○徳永こども家庭課長** ひとり親家庭医療費助成事業につきましては、対象者が二十未満の子を扶養するひとり親家庭の父または母と。それと、そこで扶養されている18歳未満の児童と、これは年度末での年齢でございますけれども、この児童を対象に医療費の助成を行うと。

先ほど言いました未就学児童につきましては、乳幼児医療のほうが制度的にはお得になっておりまして、この制度は、ひとり親制度のほうでは、一月の自己負担額が1,000円ということで、しかも、入院、外来については、償還払いということになっておりますので、制度的には、未就学児に関しましては、先ほどの説明のあった乳幼児医療制度を活用される方が多いと。

それ以上の年齢になりますと、もうこの制度しかございませんので、ひとり親家庭に限ってですけれども、先ほど申しました対象の児童とその父・母に対して、この医療制度が活用できるということになっております。以上であります。

**○二見副委員長** 今のちょっと追加でお聞きしたいんですけど、このひとり親家庭のその定義といますか、どのように分けていらっしゃるのか。

例えば、世帯収入主が1人しかいないところで、ひとり親でありながら、収入がその1人しかいないとか、例えば、もう子供でも、18歳以上で働いている方もいたりするわけじゃないですか。そこ辺は、どのように定義づけられているんですか。

**○徳永こども家庭課長** いわゆるひとり親の定義としましては、法律上は、ひとり親で二十未満の子を扶養している世帯ということになります。

しかし、この医療制度に関しましては、親のほうの医療制度につきましては、二十未満の子を扶養しているひとり親と、ひとり親の定義と一緒になんですけれども、子供のほうに関しましては、18歳未満ということで、そこはちょっとひとり親の定義とは変わってくるんですけれども、児童に関しては18歳未満の児童をこの医療費については対象にしているというところでございます。

**○二見副委員長** 以上です。

**○鳥飼委員長** いいですか。

ほかに。

**○中野委員** 13、14ページの広域医療搬送訓練についてですが、さっきから、このイメージ図をずっと見ておりましたが、県央・県南・県北、それぞれこの訓練でいいと思うんですが、例えば児湯郡ですよね、この南海トラフの死亡者が、この3県では宮崎県が一番多いんですが、特にこの児湯郡の沿岸地域の市町村も、かなりの死者とか負傷者が出るという想定がされております。

それで、このDMATが厚木から新田原基地に来ますよね。そして、その地域災害拠点病院の9つのうちの児湯郡は、西都児湯医療センターということで、これは西都にあるセンターだと思っておりますが、実際は、西都は、そうこの津波の影響で負傷者は沿岸地域の少ない地域ですわね。

それで、このDMATの動きと、それからここに、新田原基地から拠点病院に行かれるという訓練なのか、この西都児湯医療センターから新田原基地に来て、搬送された人をDMATでいろいろされるというのか、その西都医療センターというのは、何かごたごたがあって、実際、これが機能できる病院なのか。

今、この8月30日に向けて、どういうイメージのもとに準備をされておられるかということを具体的に説明していただけますか。

**○長倉医療業務課長** 今回の広域医療搬送訓練は、実際、災害が起きて、そして、普通の、いわゆる県の防災訓練でありますと、どこに災害が起きて、そこから、そこで救助訓練をしますとか、そこで医療活動をしますとか、そういった実動の訓練があるわけなんですけれども、今回の広域医療搬送訓練というのは、基本的にその圏域内、地域内、もしくはその県内で、対応できない患者を早期に運ぶため、広域に運ぶための訓練でございまして、言ってみれば、そのための核となるところで訓練をするということになっています。

災害拠点ということで、今回は、いわゆる災害、病院としては、フィールドとなっているのが、このそれぞれの災害拠点病院、ここに書いています11の災害拠点病院には、全国からもDMATが参ります。

で、配置されて、そこで、それぞれの災害拠

点病院に地域内から患者が運ばれてくるということ想定して、そして、それぞれの病院機能はこれぐらい残っているということを考えながら、じゃあ、その病院から、例えば県央地区であれば、宮崎市郡医師会病院は機能がありません。津波等があれば機能がなくなるということですので、市郡医師会病院から、例えば大学病院に直接運びまして、大学病院が受け切れなくなった患者を、じゃあ、ヘリで運びましょうか、新田原にヘリで運んで、もしくは車で運んで、そして新田原から県外に送りましょうという、そういったような訓練を実際、飛行機を飛ばして、または、いわゆる机上でやるというような感じになります。

そういう意味におきましては、その東児湯地区の病院について、具体的に今回の訓練において被害状況を想定して、そしてそこから運ぶというようなことは想定されてはおりません。

ただ、実際、災害が起きたときには、災害拠点病院だけではなくて、全国からDMATが入ってきて、とりあえずは、その災害拠点病院等に配置されるわけですけど、そこで医療の圏域内の医療機関等の状況等を把握しまして、DMAT等が調査等も行いまして、そして、その必要などころには、また、災害拠点病院を基幹に置きながら、そこからDMATチームが、それぞれの医療機関なり現場に派遣されるという態勢をとることになります。

そういった形は、実際上の救助まで含めた訓練ということ、今回はやりませんで、いわゆる広域の搬送するためのDMATの方々、そして災害拠点病院のお医者さん、スタッフの方々の連動訓練というような形になるということでございます。

○中野委員 今、説明された県北とか、宮崎は

うまくいくと思うんですが、現実性を考えたときの西都児湯医療センターが、果たして機能できるかということを開きたかったんですがね。

○長倉医療薬務課長 今、西都児湯医療センターにおきましては、医師の数、常勤医の数が3人ということで、このままでは、いわゆる傷病者をどんどん受け入れるということは、なかなか難しゅうございます。

そのために、実はDMATが来るわけございまして、全国からDMATが、例えば西都児湯地域で、西都医療センターが中心的に役割を果たさなければいけないという局面になれば、そこにDMATが5チームなり10チームなり派遣されてきて、そこで、やはり対応するという形になると思います。

だから、今、西都児湯医療センターの現有勢力だけで対応するという事はない状況でございます。

ただ、施設設備等で、西都児湯医療センターが、実際、なかなか十分機能が発揮できなかった場合は、圏域内、もしくは宮崎の圏域、隣の宮崎の都市圏の災害拠点病院に転送することも、また配置されたDMAT等が臨機応変に判断しながら、搬送することになると考えております。

○中野委員 現実的には、この西都児湯医療センターは、ドクターの今の数とか、あそこの施設とかは、こういう地域災害拠点病院の役割を果たしているのかなと、果たせるのかなという危惧がありますよね。

そういう病院だから、この沿岸地域の中で、本来は地域災害拠点病院というのを、民間もあるわけだから、ほかの公立病院もありますよね。

そういうところを拠点病院にしたほうが、あした、起こるかもしれない南海トラフ地震です

からね、現実性があるんじゃないかなかなと。

せつかくこういう来月30日に訓練するのであれば、訓練に合わせて、再度の見直しもされるべきじゃないかなという気がするんですよ。

西都児湯が今からどうなるかわかりませんが、現実性のあるものに近づける努力というか、取り組みをぜひしてほしいと思うんですよ。

○鳥飼委員長 それも要望でいいですかね。

○中野委員 まあ一言でも。

○長倉医療薬務課長 実際、災害は、いつ起こるかわかりませんので、それに必要な態勢を整えていくのは非常に大事だと思います。

先ほど申し上げましたように、今、この時点で災害が起きた場合は、不足する西都児湯医療センターの機能は、県外からDMA T等で補強されるということになるわけですがけれども、実際、その西都児湯地域の災害拠点病院が西都医療センターだけでいいのか。

もしくは、というような議論は、実際、あるところは圏域内でもございます。実際、そういったことを整備したいと考えていらっしゃる方もいらっしゃるようでございます。

いずれにしても、災害拠点病院というのは、いざというときに、そういった機能を果たすためには、当然、機能も必要ですけども、地域の医療機関との連携とか、そういったものも含めまして、圏域内の合意が必要だと考えているところでございます。

そういった圏域内の議論等もあるようでございますので、私たちも保健所等を中心にしながら、そういった議論に入りながら、必要な医療提供体制というのは、今後も検討していきたいと考えています。

○中野委員 西都児湯医療センターは、前の医師会病院のあそこだと思うんですが、本当に狭

苦しい、ごちゃごちゃしとって、あそこも、我々が新聞を見る限りでは、どこかに場所を移して、ちゃんとしたのをつくらうとして、された経緯があったんですよ。

だから、今のあそこでは、機能しないと思いますよ、あの施設を含めて、今の医療体制を含めて。

だから、あそこもどっかに、もう場所も決めて直ろうとしたやさきに、今日、こうなっていますからね。もっと沿岸地域を含めて、この南海トラフに限ってはこうだというような地域拠点病院も、早目にぜひ検討してくださいよ。

この沿岸地域にたくさんの人が負傷する想定になっていましたので、よろしく願いしておきます。要望しておきます。

○星原委員 11ページのこのひとり親家庭支援員派遣事業ということで、門川と日南で、日南のほうが785名、門川のほうが310名の家庭があるような話だったんですが、県内ではどれぐらいの数を把握してるんですかね。

○徳永こども家庭課長 統計上は、県内では1万6,630人のひとり親……。

○星原委員 1万か。

○徳永こども家庭課長 1万6,630世帯を把握しております。

○星原委員 事業として、こういう、ひとり親家庭を支援するという事業であって、限られた世帯の人しかありませんね。1万6,600以上の世帯がある。要するに、その世帯の中で、ひとり親の人が経済的なものを求めたりする部分もあるでしょうし、仕事をなかなか、特に男性の場合は、仕事の部分の悩みもあるでしょうし、そうすると、そういうもの、助けていく事業だとしたら、かなり、この程度の形でやって、本当に県として、ひとり親の家庭を支援しているこ

とになるのかな。

そうなった場合には、逆に、地域ごとに県内の1万6,600世帯以上の方があるとすれば、県内に集落ごとにいろんな単位ありますよね。

そしたら、やっぱりその集落の中における子育てが終わって、あるいは、もう定年をしたりとか、いろんな地域における人たちをうまく活用するとか何かしていかないと、本当に相談に乗るといったって、相談内容も違うでしょうし、あるいは、今度、相談員になった人が、社会経験、体験とか、経験者でないと、そう簡単に、行って相談に乗って、相手がその信頼関係を持って、そこまで家庭の事情とかいろんなことを話してくれるとか、いろんな課題があると思うんですが、そういうことに対してのこの派遣事業の中身を、こういうことでやっていますよ……。我々はこういうことで、国も県もこういうことでやっていけば、そのひとり親家庭を救っているみたいな感じに見えるけども、限られた数ですよ。

そしたら、そういう家庭の人たちが、どういうことでやっていけばいいかということ、トータルでやっぱりもう少し踏み込んで考えていかないと、大きく支援事業となっているけれども、本当にその効果がある人たちは限られた人じゃないかなというふうに思うんですが、そういう面についての検討というか、今後のまたいろんなその方向のやり方とかっていうのをやっぱりもうちょっと考えていかないと、意味がないような気がするんですが、その辺についてはどう捉えているんですか。

**○徳永こども家庭課長** 今、委員御指摘のありましたように、この2カ所だけでは支援にならないわけございまして、これは、人づくり事業を一応、活用した形で、モデル的に実施して、

どういうやり方、アウトリーチの仕方とかそういうものができるのかというのを、実証してみる事業ということで位置づけております。これにつきましては、実のところ、国のほうも、ひとり親家庭の支援をしなきゃいけないということで、予算等の増額をやっておられるわけございまして、その根拠になっておるのが、社会保障審議会児童部会のひとり親家庭の支援施策のあり方に関する専門委員会というのが、中間報告書を出しております。

その中で、ひとり親家庭の課題を把握整理し、適切な支援メニューにつなげていく相談体制が不十分だということを言っております、それと、支援施策が知られていなくて、利用が低調だというような課題を上げております。

そういったことで、このモデル事業を活用して、どういった具体的なニーズがあって、なぜ、そのいろんな支援メニューがそこに届いていないのかと、そういったものを研究していきまして、将来的には、各市町村において、住民に身近な自治体において、ひとり親施策を展開できるような形で、今後、進めていきたいと考えております。

その手始めに、まず、町村分につきましては、県が当分の間、責任を持ってやらないといけないんですが、9市につきましては、それぞれの市のほうで、こういった事業を実施した結果をもって、相談体制をどうやってつくっていくのかと、そういったことを明らかにして、市のほうに対していろいろ今後、お願いをしていきたい、というのを考えております。

**○星原委員** 今、説明で、大体そのモデル事業ということで、今回、取り組まれるということなんですけど、それはそれで置いといていいんですが、困っているのは、そんなことを言って

いることじゃないんですよね。

現実には、小っちゃい子供、要するに、就学前の子供、あるいは小学校、中学校、高校、その抱えている家庭の事情というのもそれぞれであるわけで、実態は、もう今、困っている人たちがどうしたらいいのか。

このモデル事業でやられて、じゃあ、それを集計して、どういう家庭には、どういうふうにするという、本当にそこまで細かくいろんなことが打ち出されるもんなんだろうかと。

あるいは経費的な面でも、相当、そうなってくると、この目的・背景の最後のほうに、今後のひとり親家庭へのきめ細やかな支援とうたっているんだけど、本当にどこまで踏み込んで、どこまでの支援ができるのか。その辺は、もう今の時点でも困っている人たちが、どういう状況で困っているかっていうのは、モデルの云々しなくても、小学生以下の子供を持っている家庭の男親、女の親、あるいは小学校、中学校、高校でも金銭、もう経済的にも違ってきますから、そういう部分で判断をしていかないと、これが、モデルをやって、それで、二、三年後、四、五年後となったら、今、困っている人たちは、もう本当、もう時期がずれてしまいますよね。

やっぱりそういうことあたりが国に対して言っていて、それだったら、さっき言ったように、もう地域に市町村なら市町村が把握している範囲で、何が市町村ごとに一番必要な人たちがいるかで違うと思うんですよ。

だから、その辺のところを把握するほうが先じゃないかなとは思いますが、どうなんですか。

**○徳永こども家庭課長** おっしゃるとおりで、この事業につきましては、先ほどの国の答申等も踏まえて、実際、個々の状況に応じてそれぞ

れ事情がございますので、こういった支援のあり方があるのかっていうのをまず探るというのも一つございます。

それと並行して、現在も、ひとり親家庭の方で支援が行き届いていないところもございますので、やはり相談窓口といたしましては、各市が、そういった体制を整えていかないと、県だけのレベルでは、広域的過ぎて、きめ細やかな支援ができないということですので、まず、今、私のほうで、各市を個別に訪問いたしまして、実際、来年度、再来年度以降の支援体制のあり方について、実際、協議を行っているところであります。

今、この事業も並行しまして、その内容を詰めながら、そういった形で各市町村さんに働きかけを行っている。

ただ、予算を伴うものでございますので、すぐには解決しない問題でありますけれども、粘り強く市のほうに働きかけをしていきたいと考えております。

**○星原委員** はい、わかりました。

**○鳥飼委員長** よろしいでしょうか。

**○横田委員** 子育て支援についてちょっとお尋ねしたいんですけど、今、お腹の大きな女性を見る機会というのは、非常に少なくなったというふうを感じるんですけど、でも、よくテレビのアンケートとかで、子育ての煩わしさとか、子供に縛られるよりか、もっと自分の自由なやりたいことをやりたいんだと、だから、結婚もしないし、子供も産まない、というような話をよく聞くことがあるんですけど、でも、本当は、人間も動物だから、当然、繁殖本能といえますか、それはあるはずなんだけど、この本能を自分がやりたいことのほうが上回っていると、ということかなというふうにも思うんです。

でも、本当は、そういう子育ての煩わしさとか、それとか、縛られることのつらさよりか、はるかに、子供を産む幸福、育てる幸福といえますか喜びのほうが大きいと思うんですけど、それは、やっぱりみんな、若い人たちに知ってもらうといいですか、それが一番大事なことなんじゃないかなと思うんですよね。

それが、子供を産んでもらわないことには、そのいろいろな事業がやっぱり書いてありますけど、ほかの事業も、全てむなしなものになると思いますので、やっぱり子育ての喜びの啓発といいますか、もうそれを関係部局、本当に総力を挙げてやっていくのが、大事なことなんじゃないかなというふうにも思うんですけど、いかがでしょうか。

**○渡邊こども政策課長** 今、横田委員がおっしゃられたとおりに思います。横田委員のほうからございましたけれども、平成25年の国立社会保障・人口問題研究所の基本調査の中で、結婚しない理由というものを調査した結果が出ております。

男女とも第1位が、まだ必要性を感じない、というのが1位で、第2位が、男女とも、自由さや気楽さを失いたくない、と、そういったことで自分は結婚しないんだ、と、そういったふうな調査の結果も出ておったところでございます。

そういう中で、委員が御指摘のとおり、やはり子供を産む楽しさですとか幸せとか、そういったようなことを我々としてもアピールしていくことが非常に大事だというふうに考えているところであります。

でも、そういう中であって、具体的に3ページの⑥の地域少子化対策強化交付金事業、6月の常任委員会のときに御審議をいただきました

けれども、この中で、これは県、市町村、それぞれ事業を行っておりますけれども、その中で子供を持つ楽しさだとか、そういったことに関する育児講座を開くとか、そういったことで、子供を育てる楽しさとかを積極的に県民にアピールしていこうと、そのような取り組みも、現在も行っているところであります。

繰り返しですけど、今現在、来年に向けた新しい計画をつくっておりますので、今、御指摘のありましたことにつきましても踏まえながら、計画の中に織り込んでいくような方向で考えてまいりたいというふうに思っております。

**○横田委員** 確かに、子供を産む産まないというのは個人の自由だし、強制できるものではないというふうには思います。

でも、今言いましたように、とにかく今、人口減少が社会の一番大きな問題になっているわけですので、5ページの④は、教育委員会の生涯学習課というふうに書いてありますが、教育委員会などとも、しっかりと連携していただいて、本当に、子供を産み育てる喜びというか、そういうことを若い人に積極的に、まあ、教えるっていうんじゃないような気もするんですけど、そういう考えになっていただけるような啓発を、頑張っておっていただければと思いますので。以上です。

**○鳥飼委員長** よろしいですか。

**○横田委員** はい。

**○中野委員** 関連で。この2ページ以降のこの子育て支援策、これは平成22年からことしまでと言われましたかね。そのことと、この予算額、これ374億円だと思うんですが、これは本年度だけの予算なんですか、5カ年の予算なんですか。

**○渡邊こども政策課長** まず、1点目でございますけれども、計画につきましては、平成22年

から今年度まででございます。

予算額につきましては、平成26年度、今年度の予算でございます。

○中野委員 これを本年度で終わるわけですから、来年度以降、また新しく策定される計画で、今、準備をされているんですかね。

○渡邊こども政策課長 来年度からの新しい5カ年計画ということで、策定作業を進めているところでございます。

○中野委員 そうだったら一言言っておきたいと思うんですが、1年だけで374億円というのは、当初予算ですれば6%以上ですよ、5,733億円が当初予算だったと思いますから。6%もつぎ込んで、5年間、こういう社会づくりをしようということで取り組まれた結果が、本当にこの産み・育てる社会になったのか、あるいは喜びが実感できる社会になったのか、生きる力が育まれる社会になったのかですよ。

そういう社会をつくらないといかんという取り組みは、これはしないといかんと思うんですよ。もっと、この、今、子育てをされる人に、直接何か、いくような計画を次はつくってほしいなと思いますかね。

今、それに取り組まれるのは、社会も、そういう社会でなかった我々の子供のころからその戦前を含めたら、なぜ、今まで以上に子供が多かったのか。それから、今、国際的に見て、子供がどんどんふえている地域は、今の日本よりも環境が、子育てに厳しい環境だと思うんですよ。なぜ、それでも子供は、人口がどんどんふえているのかですよ。

こういう高度化された日本において、先進地があるだろうから、そこをモデルにして取り組まれることも、よしとしないといかんわけですが、けれども、そういう昔のこと、今の諸外国の状

況のこと、そして、この高度化された現実を踏まえて、日本人が、日本国の人口がどんどん減るといふショッキングな発表も、この前ありましたが、これを何とかしないといかんということで、今、我々も特別委員会で、あちこち調査しているんですよ。

ですから、我々が調査しているさなかに、皆さん方は、子育て支援策をやっておられるわけだから、今、もっと取り組まなければならぬのは、こういう状況下で、もっとダイレクトに、今の子育て中の皆さん方に、この取り組みがいくようなことを、もうこの374億円を5倍すれば、かなりのお金ですからね、それでも子供がふえないような世の中じゃ、私は、この政策がうまく機能したとは言えないと思うんですよ。

お金をつぎ込むだけでは、だめだと思うんだけど、そういう結果がどうなっているかわかりませんが、そういった、女性の産む指数がふえて、改善されていると思うけど、これは全国そういう傾向ですからね。

宮崎県が顕著にあらわされる数字を出すためには、子育てされている人たちに、もっとダイレクトに行くような政策・施策をどうしても講じてほしいと思うんですよ。そして、宮崎モデルと言われるような、それを出してほしいと思う。

県内でも、そういう子供の数のふえる、小さな村でもありますよね。この前、西日本に載っておりましたがね。ああいうところとか、けさもまた、徳之島のことやら、鹿児島県の島とか沖縄はなぜ多いのかということですよ、所得も低いのに。

だから、大変だとは思いますが、宮崎モデルができるぐらい、5年後には、だからこうなりましたと、こういう数字になりましたという

ふうなのを出す対策を、ぜひやってくださいよ。

そのことを今、特別委員会でも、提案が特別委員会に間に合わんかもしれませんので、ぜひお願いしときたいと思います。これは要望しておきます。

○鳥飼委員長 その他でございせんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 よろしいですね。

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。

午前11時25分休憩

---

午前11時27分再開

○鳥飼委員長 それでは、委員会を再開いたします。

そのほか、何かございせんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○鳥飼委員長 いいですよ。

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27分閉会