

厚生常任委員会会議録

平成22年4月26日

場 所 第1委員会室

平成22年4月26日（月曜日）

午後0時59分開会

会議に付託された議案等

○福祉保健行政の推進並びに県立病院事業に関する調査

○その他報告事項

・口蹄疫発生に伴う福祉保健部の対応状況

出席委員（8人）

委員 長	中野 廣 明
副委員 長	田口 雄 二
委員	米 良 政 美
委員	丸 山 裕次郎
委員	黒 木 覚 市
委員	濱 砂 守
委員	外 山 良 治
委員	囗 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

病院局

病院 局 長	甲 斐 景早文
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	佐 藤 健 司
県立日南病院 長	長 田 幸 夫
県立延岡病院 長	楠 元 志都生

福祉保健部

福 祉 保 健 部 長	高 橋 博
福 祉 保 健 部 次 長 （ 福 祉 担 当 ）	田 原 新 一

福祉保健部次長
（保健・医療担当） 畝 原 光 男

こども政策局長 村 岡 精 二

部 参 事 兼
福 祉 保 健 課 長 城 野 豊 隆

医 療 薬 務 課 長 緒 方 俊

薬 務 対 策 室 長 岩 崎 恭 子

部 参 事 兼
国 保 ・ 援 護 課 長 江 口 勝 一 郎

長 寿 介 護 課 長 大 野 雅 貴

障 害 福 祉 課 長 高 藤 和 洋

就 労 支 援 ・
精 神 保 健 対 策 室 長 野 崎 邦 男

衛 生 管 理 課 長 船 木 浩 規

健 康 増 進 課 長 和 田 陽 市

感 染 症 対 策 監 日 高 政 典

こども政策課長 鈴 木 一 郎

こども家庭課長 川 野 美 奈 子

事務局職員出席者

総務課主任主事 押 川 康 成

議事課主任主事 吉 田 拓 郎

○中野委員長 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〕

○中野委員長 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であります、お手元に配付いたしております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〕

○中野委員長 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
が、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
異議ありませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 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。

午後1時0分休憩

午後1時1分再開

○中野委員長 それでは委員会を再開いたしま
す。

先般の臨時県議会におきまして、私ども8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、東
諸県郡選出の中野廣明であります。

一言ごあいさつ申し上げます。

これから1年間、この委員のメンバーで皆さ
んともども常任委員会をやらせていただきた
いと思っております。今ちょうど戦後65年であ
ります。本当に大きな、世界を含めて社会情勢
が変化しております。そういう中で、特に医療
関係につきましては医師不足という大きな課
題があります。医師不足を含めて社会福祉問
題等々、今、予算の中ではふえておりますけ
れども、それは借金でみんなふえておるわけ
であります。そういうところも含めて、これ
から皆さんともども1年間しっかり議論して
いきまして、宮崎県の安心・安全、県病院等
の充実を一層図りたいと考えておりますので
、どうかよろしくお願いいたします。

次に、委員の皆さんを紹介いたします。

まず、私の隣が延岡市選出の田口副委員長
であります。

次に、向かって左側ですが、東臼杵郡選出
の米良委員であります。

西諸県郡選出の丸山委員であります。

日向市選出の黒木委員であります。

続きまして、向かって右側ですが、西都市
・西米良村選出の濱砂委員であります。

宮崎市選出の外山委員であります。

児湯郡選出の冨師委員であります。

次に、書記の紹介をいたします。

正書記の吉田主任主事であります。

副書記の押川主任主事であります。

次に、病院局長のごあいさつ、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。

○甲斐病院局長 病院局長の甲斐景早文
でございます。

一言ごあいさつ申し上げます。

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をいただきまして、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
境は依然として大変厳しい状況ではありま
すが、県立病院が今後とも地域の中核病院
としてその使命と役割を果たしていくため
には、安全・安心な医療の提供とともに
経営改革が喫緊の課題となっております。

このような中で、平成18年度から地方
公営企業法の規定の全部を適用いたしま
して、より企業性を発揮し、自立的な事業
運営が可能となる経営体制を導入しますと
ともに、宮崎県病院事業中期経営計画を
策定いたしまして、計画最終年度である
今年度には、3つの県立病院ともに単年
度黒字化に向けて具体的な取り組みを進め

ているところでありますが、全国的な医師不足の問題等厳しい状況から目標達成は困難な状況でありまして、今年度は赤字予算を編成せざるを得ないこととなりました。病院局といたしましては、大変厳しい環境の中ではありますが、各県立病院ごとの収支の状況やその他の運営状況、さらには圏域の医療事情等も総合的に勘察しながら、職員一同一丸となりまして、引き続き県民の皆様への医療サービスの向上や経営の健全化に全力を傾けてまいりたいと、このように考えております。委員の皆様におかれましては、今後とも御指導、御鞭撻を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは座って説明させていただきます。

お手元の常任委員会資料をごらんいただきたいと思っております。それではお手元の常任委員会資料1ページによりまして、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番目の表でございますが、県立病院における医療提供体制の充実、医師確保対策の強化等を図るために、昨年度に設置いたしております病院局医監の豊田清一でございます。

次に、病院局次長の佐藤健司でございます。

その下でございますが、4番目の表の左側にありますように、経営管理課長は佐藤病院局次長が兼務いたしております。

次に、一番下の表の左側から順に御紹介させていただきます。

まず、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。

県立日南病院長の長田幸夫でございます。

県立延岡病院長の楠元志都生でございます。

次に、その表の右側でございますが、県立宮崎病院事務局長の馬原日出人でございます。

県立日南病院事務局長の勢井史人でございます。

県立延岡病院事務局長の工藤良長でございます。

上の表にお戻りいただきまして、表の右側をごらんいただきたいと思っております。経営管理課課長補佐の和田括伸でございます。

最後に、議会担当であります、経営管理課管理担当主幹の永田耕嗣でございます。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは2ページをごらんいただきたいと思っております。病院局の組織の概要でございます。

病院局は、本庁に経営管理課を置き、県立宮崎病院、県立日南病院及び県立延岡病院の1課3県立病院で構成されております。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いたしております。

なお、3ページから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、後ほどごらんをいただければと思っております。

次に、5ページをごらんください。県立病院改革についてであります。一番上の1にありますように、現在取り組んでおります県立病院改革は、平成17年6月に決定いたしました「宮崎県立病院の今後のあり方について」の方針に沿って進めております。こ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し病院局を設置するとともに、平成21年度には、県立病院が今後とも本県医療の確保・向上に寄与していくためにふさわしい経営形態について、県民の皆様の声も聞きながら検討を行ったところでございます。また、県議会の皆様からも、県立病院の高度医療の提供という使

命を果たすことを第一に取り組むように要望いただいております。その結果、現行の経営形態を継続することとし、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、平成25年度に再度、経営形態の見直しを行うこととしたところでございます。

また、病院局では、2に掲げておりますように、平成18年8月に、事業運営の目標等を定めた「宮崎県病院事業中期経営計画」を策定いたしまして経営改善を進めているところであります。この計画の対象期間は平成18年度から平成22年度までの5年間で、事業運営の目標として、最終年度である平成22年度には、すべての県立病院において単年度での黒字化を目指すこととしておりました。しかしながら、計画策定時には想定できなかった全国的な医師不足の問題等厳しい経営状況等から、平成22年度当初予算は、やむを得ず8億3,800万円の赤字予算を編成したところでございます。現在の進捗状況でございますが、資料の一番下、(3)進捗状況の表の欄外に記載しておりますとおり、計画に比べまして、平成18年度では6億2,100万円、平成19年度で7億4,600万円、平成20年度で1,900万円の改善が図られましたが、平成21年度については、医師不足等の影響もあり計画の達成は困難であると、このように見込んでおります。今後、より一層経営の健全化に取り組むとともに、今年度が現計画の最終年度でありますので、今年度中に新たな中期経営計画を策定することといたしております。

次に、6ページをごらんいただきたいと思っております。まず、予算編成の基本方針についてであります。年度内に発生すると予想されるすべての収益及び費用を計上したところでありまして、収益の計上に当たっては、厳しい経営状況

を真摯に受けとめた現実的な収益目標を設定いたしまして、また費用の計上に当たっては、徹底した費用削減を進めることを前提とした予算としたところであります。医療全体を取り巻く環境が大変厳しい状況ではありますが、医師確保を最優先に各種の取り組みを実施するための予算としたところでございます。

次に、重点項目についてであります。医師確保を図るため、平成21年度に引き続き医師給与等の改善に取り組むことといたしております。勤務環境改善のための積極的な対策を講じることといたしました。

事業の主な内容といたしましては、医師確保対策事業で総額4億100万円余を計上しており、昨年度から実施しております医師給与等の改善や医療秘書の設置を継続して行うほか、今年度から新たに、救急医療体制確保対策として手当の創設を行い、女性医師等勤務環境改善対策として短時間(変則)勤務制度の導入や院内一時保育体制整備を行うこととしております。

次に、7ページをごらんください。病院の経営状況を示す収益的収支についてであります。収益といたしましては、入院収益の減少等により、前年度に比べまして6.1%減の265億8,400万円余を計上いたしております。収益の主な内容であります。入院収益につきましては、延べ患者数は21年度の状況等から10.6%の減を見込んでおりますが、高度医療の提供と紹介等による重篤患者の受け入れにより、診療単価については3.7%の増を見込んでおります。外来収益につきましても、患者数について17.3%の大幅減を見込む一方で、診療単価が上昇することによって、前年度に比べて1.2%の減となることを見込んでおります。また、一般会計繰入金につきましては41億5,400万円余で、前年度に比べま

して2億3,300万円余、5.3%の減となっております。これは、資本的収支分の10億9,100万円余と合わせますと52億4,600万円余となっておりますが、中期経営計画において平成22年度に総額を50億円程度とすることとされていることから、既定分について50億円に削減した上で、計画策定時には想定していなかった医師不足問題への対策等に要する費用として2億4,600万円余が上積みされているものであります。

次に、8ページをごらんください。費用につきましては、材料費、経費の減等により前年度に比べて4.5%減の274億2,200万円余を計上いたしております。費用の主な内容であります。給与費につきましては、欠員分、育休職員分の計上減等により前年度比で2.2%の減を見込んでおります。次に材料費につきましては、ジェネリック医薬品の採用率向上等による減少等を見込み、前年度比で6.0%の減を見込んでおります。また経費につきましては、要求段階におけるシーリングを実施し、前年度に比べて9.3%の減といたしております。

以上の結果、収支といたしましては8億3,800万円余の赤字を見込んでおります。これは、前年度予算と比較しますと4億4,900万円余り赤字が拡大しております。また、中期経営計画では22年度は6,800万円の黒字を目標としておりましたが、21年度の状況等から目標達成は極めて厳しいものと考えたところでございます。なお、償却前収支は18億300万円余の黒字を見込んでおります。

次に、9ページをごらんください。施設設備等に要する費用とその財源をあらわす資本的収支についてであります。収入につきましては、企業債の減少等により前年度比10.2%減の19億7,800万円余を計上しております。また支出に

つきましては、企業債償還金の減少等により前年度比4.6%減の41億4,300万円余を計上しております。このうち建設改良費につきましては、厳しい経営状況ではありますが、必要な医療器械の更新等のため前年度並みの予算を確保し、新たに病院長裁量による医療高度化推進特別枠として各病院に2,000万円を、また、特に経営改善に顕著な成果があったと認められる病院に経営改善推進特別枠として1,000万円を計上したところであります。

以上の結果、収支につきましては21億6,500万円余の収支不足を見込んでおりますが、不足額は内部留保資金で補てんする予定であります。

次に、10ページをごらんください。県立病院における医師確保の状況についてでございます。

まず、1の医師数の推移でございますが、過去10年間の4月1日現在と比較しますと、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、全体の総数は着実に増加いたしまして、昨年度は過去最高の173名となったところでございます。今年度は170名となっておりますが、5月には4名の医師の採用が見込まれますことから、全国的な医師不足の中ではありますが、ほぼ昨年度と同様の体制が確保できたのではないかと、このように思っております。

次に、2の医師数の現状でございますが、平成22年4月1日現在の病院、診療科別の状況を掲載いたしております。

次に、11ページをごらんください。平成18年の病院局発足時からの増減について記載をいたしております。1番目の宮崎病院につきましては、昨年度の精神医療センター発足に伴います精神科6名の配置のほか、内科や外科などで

計14名増加しております。整形外科及び耳鼻咽喉科で2名減少したため、合計で12名の増となっております。また2番目の延岡病院でございますが、小児科、産婦人科など4つの診療科で7名増加いたしております。内科や精神科など6つの診療科で12名減少ということで、差し引き5名が減少となっております。消化器系内科、精神科、神経内科及び眼科が現在休診を余儀なくされている状況でございます。それから3番目の日南病院につきましては、内科や外科等5つの診療科で7名増加し、皮膚科及び産婦人科で2名が減少したために5名の増加と、このようになっております。

県立病院の医師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が、県民への医療サービス確保の観点から、また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あると、このように考えております。今後とも、各病院長ともども宮崎大学を初め各大学に医師派遣を繰り返し強力に要請しますとともに、本県出身の医師や臨床研修医への個別の働きかけを行うなど、医師確保に向けて全力で取り組んでまいりたいと、このように考えております。

繰り返しになりますが、県立病院事業は大変厳しい状況でございます。今後とも経営の健全化と高度で良質な医療の提供が安定的に行えるよう職員一丸となって取り組んでまいりたいと存じますので、委員の皆様のご指導、御支援を改めてお願い申し上げる次第であります。以上でございます。

○中野委員長 執行部の説明が終わりましたが、ここで、私からお願いをいたします。質問をされる方、答弁をされる方、1人でも多くの質問等設けたいと思いますので、質問、回答に

つきましては簡潔明瞭によろしくお願いいたします。

それでは質問に入りたいと思います。委員の皆さんの質問、なければ終わりますけど。

○図師委員 精神医療センターの件について1点だけお伺いさせていただきます。これは発達段階にある子供の精神的なフォローをする専門機関として立ち上がったと記憶はしておるんですが、現在、何名お子さんが入院されているか教えてください。

○豊田医監兼宮崎病院長 きょう時点はちょっとわかりませんが、年間の平均でいきますと、児童が*8.9名の平均患者数になっております。

○図師委員 ここは視察も行きまして、構造上の問題がないか等の確認もしておるところなのですが、最近、職員さんとの意見交換をさせていただいたんですけれども、とてもお子さんを見られるような環境が整っていないと、今後、発達段階にある子供たちの受け入れができなくなるんじゃないかという危惧もあるという話を聞いたんですけれども、そういうような事実はあるんでしょうか、いかがでしょうか。

○豊田医監兼宮崎病院長 お答えする前に、先ほどの訂正をいたします。先ほどは、外来が8.9名で、入院は2名でございます。申しわけありません。入院患者さんは2名です。

それで、昨年4月に開院したんですけれども、開院してまだ間がないので、今、センター長を中心に、1年経過したところを検証しながらディスカッションをしている状況と聞いております。ですから、1年たったところで、その結果で、今御質問があったようなことも踏まえて対応していくとっておりますので、もうしばらく時間をいただければと思っております。

※このページ右段に訂正発言あり

○**図師委員** 最後になります、県がこういう医療政策に取り組んでいただくというのは、民間の病院もすごく期待しているわけです。今まで断り続けていた患者さん方を県が受けていただける、それも発達段階にある子供たちを中心的に受けていただけるというような標榜があったと思うんですけれども、実態は入院が2名、外来も8名程度ということで、ほとんど機能していないのではないかとこの心配があるわけです。実際、現場の体制が整っているかどうかということも、聞けば聞くほどまだ不十分なところがあられるようですので、ぜひ当初の計画を達成していただくように今後も努力をしていただきたいと思います。以上です。

○**中野委員長** ほかに。

○**丸山委員** 医師確保についてなんですけれども、5月には4名来られるということなんです、具体的には、どこの病院に何科に来られるというのがもしわかっていらっしゃったらお伺いしたいと思うんですが。

○**甲斐病院局長** お手元の資料の10ページをごらんいただきたいと思います。2の医師数の現状の表の欄外のほうに明示させていただきましたけれども、3名の採用予定は、宮崎病院のほうで整形外科と脳神経外科と耳鼻咽喉科関係、特に整形外科と耳鼻咽喉科関係は、本来ですと、3月31日に退職がありましたから4月1日ぐらいで採用予定だったんですけど、いろいろ事情がございまして1カ月ずれ込んだというような状況でございます。あと延岡病院関係が1名採用となっております。

○**丸山委員** 宮崎病院は割かし確保しやすく、延岡病院が一番厳しいのかなと、特に内科医がかなり厳しいんじゃないかというふうに思っているんで、その辺の見込みとかはまだわ

かりませんか。

○**甲斐病院局長** 現在、延岡病院長とともに大学病院等働きかけも行っているところでございますが、御指摘のとおり非常に厳しい状況にございます。特に内科医につきましても、非常に数が少ないということもありまして、また疲弊感があったということで、その面の勤務環境整備あたりからやっております、特にコンビニ受診の自粛関係、御協力いただいておりますけれども、こういったことを材料にしながら各大学医局等に医師確保についての働きかけをしているところでございます。

○**丸山委員** 医師数の推移を見たときに、平成21年度が、前年度からすると数が来ている割には決算は非常に厳しかったという関係が、稼ぎ頭と言っては表現が悪いのかもしれませんが、そこがなかなか難しかったというふうに理解してよろしいでしょうか。

○**甲斐病院局長** 特に医師数の確保の面で休診となっている診療科のほうで解決ができなかったというのが非常に痛うございまして、御指摘のとおり、特に消化器系内科、それから神経内科の収益がこれまで相当上がっておりますので、こういったところが大きな要因になっていると認識いたしております。

○**田口副委員長** 済みません。ちょっと確認させてください。4ページに各県立病院の概況がございまして、その中で医師と看護師の数が書いてございますけれども、これの病院局が考える定数はどれぐらいなのか教えていただきたいんですが、各病院ごとに。

○**甲斐病院局長** まず、看護師の定数でございますが、定数上は939でございまして、現員が945名ということで、6名増という状況になっております。

それから医師ですね。これが定数といますか、一応目標数値は193名持っております。これが現在170名ですから、23名下回っているというような状況でございます。

○田口副委員長 今の数を、病院ごとに教えていただけますか。

○甲斐病院局長 まず医師でございますが、宮崎が85名、日南が41名、延岡が66名となっております。それから看護師でございますが、宮崎が402名、日南が202名、延岡が333名、それから経営管理課が2名でございます。合計939名でございます。

○中野委員長 ほかに。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 なければ、私のほうからちょっとお願い申し上げたいと思います。これから1年いろいろ議論していくわけですが、今後の予定がどういう内容になるかわかりませんが、いろいろな医師問題もあります。今、行政は大変窮屈な予算措置になっております。できれば経営健全がいいわけですが、公立病院としては公立病院の使命もあると、当然赤字の部分もあるということもあろうかと思っております。いつかの常任委員会でぜひ、病院ごとの経営分析、整形外科とか科目ごと、それと中小企業が出している経営指標というのがあります。同じような規模の民間病院と比較できるような指標も出ております。これはあくまでも参考ですが、そういうところを含めて、皆さんが経営分析できている範囲の資料をもとに1回ぐらいは議論もしたいと思っておりますので、いつかの時点で、事務局とすり合わせながらお願いしたいと思います。

それでは以上をもって病院局を終わります。執行部の皆様には大変御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午後1時32分休憩

午後1時40分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

先般の臨時県議会におきまして、私ども8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、東諸県郡選出の中野廣明であります。

一言ごあいさつ申し上げます。

これから1年、後ほど紹介いたしますこの委員メンバーで、皆さんともども1年間常任委員会を継続していきたいと思っております。

今、本当に世の中世知辛く、景気もまだまだ回復しておりません。戦後65年、大きな社会変革の時期だと思っております。特に、国も県もでありますけれども、予算だけは福祉保健関係伸びております。しかし、みんなこれ借金で伸びておるわけでありまして。本当にどこまで持続するかわからないわけでありまして、今後、宮崎県の社会福祉、今以上、より一層充実、継続できるように皆さんともどもこの1年間議論をして、有意義にこの委員会を継続していきたいと思っております。どうかよろしくお願いいたします。

次に、委員の皆様を紹介いたします。

まず、私の隣が延岡市選出の田口副委員長であります。

次に、向かって左側であります、東臼杵郡選出の米良委員であります。

西諸県郡選出の丸山委員であります。

日向市選出の黒木委員であります。

続きまして、向かって右側であります、西都市・西米良村選出の濱砂委員であります。

宮崎市選出の外山委員であります。
児湯郡選出の函師委員であります。
次に、書記の紹介をいたします。
正書記の吉田主任主事であります。
副書記の押川主任主事であります。

次に、福祉保健部長のごあいさつ、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。

○高橋福祉保健部長 福祉保健部長の高橋博で
ございます。どうぞよろしくお願ひいたしま
す。

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

初めに、この場をおかりしまして2点ほど御
報告をさせていただきます。

まず1点目、口蹄疫についてでございます。
県では、知事を対策本部長とする宮崎県口蹄疫
防疫対策本部を設置し、関係部局が連携して必
要な対策を講じているところであります。福祉
保健部といたしましては、関係機関と連携を
図りながら、食肉衛生検査所及び保健所等にお
いて食肉の安全・安心の確保対策に取り組むと
ともに、現在懸命に作業が続けられております防
疫業務への支援等を行っているところであり
ます。また、農家の皆様や防疫作業従事者など
の方々へのこころのケア対策としまして、高鍋保
健所と精神保健福祉センターに相談窓口を設
置いたしました。市町村などの関係機関と連
携しながら、ケアが必要な方々への相談に対
応するとともに、必要に応じて保健師を派遣
するなど的確に対応してまいりたいと存じま
す。

詳細につきましては、後ほど衛生管理課長か
ら説明させていただきます。

次に2点目、新型インフルエンザについてで

あります。昨年発生しました新型インフル
ンザにつきましては、最初の流行、いわゆる第
一波については、現在沈静化している状況に
あります。しかしながら、過去のインフル
ンザの大流行の記録などから再流行が予
想されるため、引き続き県の対策本部は
維持し対応に当たることとしておりま
す。委員の皆様のお指導、御協力をよろ
しくお願ひいたします。

さて、福祉保健部は、高齢者や障がい者、
児童及びひとり親家庭等の福祉の増進、
県民の健康や生命を守る保健・医療対
策、そして子育ての支援、食の安全・
安心の確保、自殺対策など、県民生活
に直結する重要な役割を担っております。
特に今年度は、県の重点施策である
「地域医療の再生」及び「子育て支援」
についてそれぞれ、昨年度策定した地
域医療再生計画及び次世代育成支援行
動計画の実行に着手する年度となるこ
とから、その重責を再確認するととも
に決意を新たにしているところであり
ます。これらの施策推進に当たって、
福祉保健行政はとりわけ県民目線に
基づいた施策展開が求められますこと
から、本庁・出先機関の別にかかわら
ず、相手となる県民の皆様のお気持
ちや立場を十分理解する現場感覚を重
視するとともに、福祉保健部の特色
である多様な職種のマンパワーを最
大限発揮する視点から、各機関相互、
さらには市町村や各種団体とのネッ
トワークの充実強化に努めてまいりま
す。

また、現在、国において検討が行われ
ている福祉保健分野の制度改革につ
いて、情報収集等により的確に対
応してまいりたいと存じます。委員
の皆様には、御指導、御鞭撻を賜り
ますようよろしくお願い申し上げます。

それでは、お手元の資料の1ページ
によりまして福祉保健部の幹部職員
を紹介させていただきます。

きます。

福祉担当次長の田原新一でございます。

保健・医療担当次長の畝原光男でございます。

こども政策局長の村岡精二でございます。

次に、表の左上から順に御紹介いたします。

部参事兼福祉保健課長の城野豊隆でございます。

医療薬務課長の緒方俊でございます。

薬務対策室長の岩崎恭子でございます。

部参事兼国保・援護課長の江口勝一郎でございます。

長寿介護課長の野野雅貴でございます。

障害福祉課長の高藤和洋でございます。

就労支援・精神保健対策室長の野崎邦男でございます。

衛生管理課長の船木浩規でございます。

健康増進課長の和田陽市でございます。

感染症対策監の日高政典でございます。

こども政策局こども政策課長の鈴木一郎でございます。

同じく、こども家庭課長の川野美奈子でございます。

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田光男でございます。

名簿には課長補佐以上を記載しておりますが、紹介は割愛させていただきます。

以上であります。よろしく御願いたします。

それでは、福祉保健部の所管業務の概要等につきまして御説明申し上げます。

まず、組織についてであります。資料の3ページをお開きください。福祉保健部の組織体制は、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。

今年度の組織改正につきましては、4ページをお開きください。福祉保健部は、本庁で1件、出先機関で1件、計2件の改正を実施しました。まず本庁関係ですが、(1)にありますように、医療薬務課内に「薬務対策室」を設置し、薬物対策や医薬品の監視指導に機動的かつ迅速に取り組み、薬務行政の円滑な推進を図るものであります。次に、出先機関ですが、(1)の都城保健所と衛生環境研究所の検査部門の統合は、感染症や食品衛生等に係る検査体制の充実強化を図るため、都城保健所の検査部門を衛生環境研究所に統合し、あわせて都城保健所の広域指導検査課を廃止するものであります。

なお、本庁各課及び所管出先機関の業務概要につきましては、資料の5ページから21ページにかけて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、今年度の福祉保健部の当初予算の概要について御説明いたします。

23ページをお開きください。(1)平成22年度福祉保健部の予算についてであります。まず、1県及び福祉保健部の予算であります。今年度の県の一般会計の予算規模は5,772億6,600万円で、前年度の当初予算額に対して2.6%の増となっております。その下の福祉保健部の予算は、一般会計で899億4,212万円で、同じく前年度の当初予算額に対して約88億円、10.9%の増となっております。厳しい財政状況が続く中、県の平成22年度当初予算編成方針に沿って、すべての事務事業について徹底した見直しを行ったところでありますが、後期高齢者医療費や介護保険財政支援など義務的な経費が増大していること、また、「地域医療の再生」など福祉保健部の抱える政策課題に積極的に対応するための予算の充実を図ったことなど

により、前年度に比べて予算の増額となったものであります。

なお、平成22年度当初予算における福祉保健部の新規・改善事業は23事業であり、関連の予算額として約23億1,000万円を計上しております。

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あります。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、対前年度で1億2,799万8,000円、20.2%の減となっており、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、一番下の欄ですが、904億4,690万4,000円で、対前年度で10.6%の増となっております。

次に、25ページをお開きください。平成22年度当初予算における県の重点施策と福祉保健部の重点事業についてお示ししております。福祉保健部は、県の重点施策のうち、1緊急的な課題への対応として「雇用の確保と就業支援」及び「地域医療の再生」を、また次のページ、2将来的な課題への対応として「子育て支援と人材の育成」について、中心となって推進する役割を担っております。

25ページに戻っていただきまして、まず、「雇用の確保と就業支援」につきましては4事業に取り組むこととしており、このうち新規事業の「働きながら介護資格をとる」雇用創出支援事業については、離職失業者等に対し介護分野での一定期間の雇用を創出するとともに、働きながら介護資格を取得できるよう支援することにより、介護人材の育成と継続雇用の確保を図ることとしております。また、知的・精神障がい者職場体験推進事業については、企業における雇用や職場実習の機会が少ない知的・精神障がい者を対象に、県庁の臨時職員としての任

用や、県庁・企業における職場体験実習等を促進することにより、障がい者の就労能力の向上と企業等における障がい者雇用への理解促進を図ることとしております。

次に、「地域医療の再生」につきましては、医師の養成・確保や地域医療提供体制の充実強化を図るための各種事業を初め、新たに「宮崎県地域医療再生計画」に基づく医師確保、救急医療対策等として、宮崎大学医学部の地域医療学講座（仮称）の設置及び運営を支援する宮崎大学「地域医療学講座（仮称）」運営支援事業や、救急専門医の養成・確保、2次救急医療機関の後方支援体制の強化を図るため、宮崎大学医学部附属病院の救命救急センター化を支援する救命救急体制強化事業、さらに、宮崎大学医学部附属病院への救急医療用ヘリコプターの導入を促進することにより、重症救急患者に対する医療提供体制の充実と救急医の確保を図るためのドクターヘリ導入促進事業など19事業に取り組むこととしております。

26ページをお開きください。「子育て支援と人材の育成」につきましては、新規事業として、子育て支援情報を広く提供し、子育ての不安感、負担感を軽減するためのみやざきの安心子育て情報提供事業や、民間団体による子育て支援活動の充実を図るため、地域の実情に応じた創意工夫のある子育て支援活動への取り組みを支援する「みんなで子育て」創生事業、また、複数市町村によるファミリーサポートセンターの共同設置や既存のファミリーサポートセンターの利用範囲拡大など、ファミリーサポートセンターの広域化を促進すること等により地域における子育て支援体制の充実を図るためのファミリーサポートセンター広域化促進事業などに取り組むとともに、安心して妊娠・出産が

できる体制を推進するための妊婦健康診査特別支援事業など合わせて12事業を重点的に取り組むこととしております。

27ページをお開きください。ここには、知事のマニフェストの具体化に向けて優先的に取り組む施策であります新みやざき創造戦略と福祉保健部の重点事業についての関連をお示ししており、福祉保健部では、ごらんとおり関連する戦略について事業を推進することとしております。

29ページをごらんください。29ページから31ページにかけては、県の長期計画である「新みやざき創造計画」に基づく分野別施策の体系をお示ししております。「基本目標」と「施策の基本方向」の中で、福祉保健部の施策関連項目については太枠で囲んでおりますので、後ほど御確認いただきたいと存じます。

33ページをお開きください。33ページから46ページにかけては、平成22年度当初予算における福祉保健部の重点事業を、新みやざき創造計画に基づく分野別施策の体系に沿って掲載しております。このうち黒丸で表示している新規・改善事業につきましては、概要を47ページから67ページにかけて掲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。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○船木衛生管理課長 お手元のほうに、本日、追加資料として配付いたしております「口蹄疫発生に伴う福祉保健部の対応状況」の資料をごらんください。4月20日の疑似患畜発生の報告があった以降、福祉保健部におきましては農政水産部と連携を密にして情報収集等に努めているところですが、特に食肉衛生検査所、保健所において当面の対応を図っておると

ころでございます。

まず、(1)の食肉の安全、安心確保としまして、発生確認後直ちにすべての食肉衛生検査所において、①にありますように、屠畜場に搬入される牛・豚の生体検査の強化や、②にあります食肉処理場の衛生確保対策として、消毒の徹底を実施しているところでございます。また、③食肉衛生検査業務対策といたしまして、都農食肉衛生検査所所管の屠畜場閉鎖に対応するため、他地域の屠畜場、特に系列の関係で高崎食肉衛生検査所所管の屠畜場における休祭日の臨時操業への対応を行っているとともに、万全の検査業務を行うため、食肉衛生検査所間や衛生管理課からの業務応援を行っているところであります。

次に、(2)の早期清浄化、拡大防止防疫支援対策といたしまして、家畜保健衛生所が行う口蹄疫に係る疫学調査や清浄性確認調査及び殺処分業務に対応するため、福祉保健部所属の獣医師の派遣等を行っているところであります。本日26日現在、延べ39人を派遣しておる状況でございます。

(3)の食肉等の安全に関する相談としまして、各保健所相談窓口におきまして、電話相談等が主であります。県民の食肉に対する不安解消に努めているところでございます。あわせて、冒頭部長が触れましたとおり、(4)の農家等へのこころのケア等を所管出先機関が当たることとしているところでございます。

説明は以上でございます。

○中野委員長 以上、執行部の説明が終わりました。

お願いたします。一問でも多く質問を受けたいと思いますので、質問される方、答える方、簡潔明瞭にお願いたします。

それでは質問をお願いいたします。

○米良委員 高橋部長から所管事項の説明がありましたけれども、きょうは初日の委員会ですから、それについては私から触れませんが。

ただいま口蹄疫の発生に伴う対応状況が説明されましたが、午前中の全協でもいろんな要望なりそういう話が出されたところであります。ただ私は、この獣医学が発達した中で、口蹄疫が発生する起因とは何かということがまだわからないということが不思議でなんのです。どういうことを皆さんがそれについて模索なりされておられるのか、そこ辺は日本全体から考えてどういう判断に立っておられるのか。申し上げられないんですか、そういうのはないわけですか。

○船木衛生管理課長 口蹄疫そのものは、アジアを中心に——全員協議会のほうでも農政のほうから説明があったところですけども——発生をしております。いろんな物流が国際化をしている中で、どのような形で日本国内に入ってきているのか、それはまた国の疫学調査等々も含めて——委員が今御質問になった点に的確に答えていないようには思いますけれども——そういう調査が進む中で、発生の原因とかを追求していくことになろうかと思えます。

○米良委員 もう一つは、殺処分をして埋却をするということですけども、その肉を食べても人体に何ら影響はないと言いながら——食味ということになるといろいろ疑義が出るでしょうけれども、殺処分をして埋却をするということに対しての県民感情というのが、何年かたった後には地下に浸透していくわけでしょうから、そこあたりが私は何か納得いかないような気がするんですけど、そこらあたり、課長どう考えますか。

○船木衛生管理課長 家畜の殺処分につきましては、家畜伝染病予防法の中で口蹄疫が発生した場合にそういう処分方法をとるということになっております。確かに委員おっしゃるように、肉そのものを加熱処理して食べることでは人体への影響はないかと思うんですけども、蔓延防止の観点から家伝法で殺処分というのが定められているということだろうと思います。

○米良委員 県民感情論としては、そこあたりは出てこないんですか、そういう心配はないんですか。

○船木衛生管理課長 特に私どもも、今回発生した中でいろいろ話しておるのは、生産農家の方の心痛は本当に異常なものがあるだろうというふうに話をしているところでございます。そういった意味で、いわゆる処分というのが非常につらい農家の立場の部分を押さえて、今後いろんな形で農家等の救済対策等が検討され、協議されて進められていくことになろうかと思えます。現状で感情的な部分は、委員おっしゃるように悲痛なものがあるかというふうに想像はしております。

○濱砂委員 殺処分して埋めるんですね。1,000頭埋めると、どうして埋めるんですか。鳥インフルエンザのときのように消毒をして上にシートを敷いて、上から土で埋めるという感じなんですか。

○船木衛生管理課長 家伝法で埋却処分の方法が定められておまして、4～5メートルの深さに穴を掘りまして、そして現在は下のほうにシート等を敷いて、そして殺処分した屠体を入れまして消石灰を全体に振りかけて消毒をしまして、そして土をかぶせていって、また屠体を入れて、そして1～2メートルぐらいの覆土をするというような埋却の方法が家伝法で示され

ておりまして、それに基づいて今そういう埋却
がなされているということでございます。

○濱砂委員 面積的には何ヘクタールぐらい使
うものですか。牛の1,000頭でちょっと予想がつ
かんですね。

○船木衛生管理課長 申しわけございません。
どのくらいの面積を要するか、まだ確認をいた
しておりません。

○丸山委員 このペーパーの(1)の③「休祭
日の臨時操業への対応」ということですが、
口蹄疫の疑似患畜が発生したのが20日で、
きのうとおとこの土日があって、次はゴール
デンウィークとかあるんですが、実際この前の
土日は動いたのか。そういうのをもう少し詳し
く説明をしていただくと、対応をどうやってさ
れたのか。屠畜場が土日も営業していたのかも
含めてお伺いしたいと思います。

○船木衛生管理課長 ミヤチク的都農工場で処
理する部分を系列の高崎工場のほうで、いわゆ
る制限区域内のは搬出できませんので、制限区
域外で都農に行く予定でありました、処理頭数
としまして――西都、新富、高鍋付近の牛とか
豚になろうかと思えますけれども、牛で予定と
しましては268頭、豚で2,446頭を4月24日、25
日、それから29日の3日間で処理するよう
にいたしております。現実的に、4月24日に牛を71
頭、豚を998頭、昨日が牛を71頭処理をいたして
おります。

○丸山委員 今度のゴールデンウィークに関し
てもそういった要望があるということでよろし
いでしょうか。

○船木衛生管理課長 5月に入りましてから
も、5月の3日、4日、9日、15日、16日、22
日、23日の7日間を、都農工場
で処理する部分の予定のものを高崎工場のほうに搬入して処理

をするというふうな状況で聞いております。

○丸山委員 ウイルスに関してなんですが、気
温が高くなればウイルスが弱まって発生しな
くなるんじゃないかとかいうようなことも聞
いているんですが、それが本当なのか。

もう一つ、牛を屠殺することによって、体内
にいるウイルスはどのような状況になってい
くのかお伺いしたいと思います。

○船木衛生管理課長 ウイルスと気温の関
係は、私、ちょっと把握しておりません。

委員、済みません。もう一回、2点目をお願
いいたします。

○丸山委員 牛を殺処分すると温度が変わると
思うんです。変わることでウイルスがな
くなるというような感覚でいいのか。それとも
殺して埋めて消毒とかしてなくなると。ど
ちらのほうが効果が強いと考えればいいのか
お伺いします。

○船木衛生管理課長 ウイルスは生きた生体
の中でしか増殖ができませんので、屠殺した
後、消毒等を屠体等にもかけていきます。そ
れから肉のpHそのものがずっと下がって
いきますので、そういった意味で屠体その
もののウイルスも消毒等を含めて死んでい
くということになるかと思えます。ウイルス
そのものがpH4のときに15秒で不活化
するというような文献もありますし、61度
Cで30秒で不活化するというような文
献もあります。そして中性付近ではウ
イルスそのものが安定であるけれども、
強アルカリ、強酸性そういった時点で
すぐ不活化するというような状況でござ
います。

○中野委員長 ほかに。

○黒木委員 ウイルスですよ。まずどこから
侵入してきたか、それはまだ特定でき
ておりません。増殖はしていないけれど
も、例えば飼料

とかそういうものについてきた場合には、そのままウイルス菌があって、それが牛などの体内に入って増殖したということですよ、今聞いているとですね。もとの菌がどこから入ってきたというのはわからんけど、例えば飼料であったら、飼料がどれぐらい広がったかというので、これから非常に心配するところはそこ辺なんです。もとの菌がどういうふうに入ってきたのか。前回は特定できなかった。今回も特定できるのかという心配をしているんです。特定できていないと、心配することが非常に多いじゃないですか。前回できなかったけれども、今回は何とかどういうものか特定してほしいな、特定されるといいなと思っているんです。前回は、稲わらじゃないか。「ないか」ぐらいで終わってしまって、とうとう特定できなかった。今回は、同じ飼料を食べたところがある程度発生しているというようなこともありますよね。もうちょっと早目に国と一緒にやって特定はしておかないと、これから不安がいっぱい残るんです、特定ができないというのは。ぜひそこは国と一緒にやって特定するように努力してもらいたいと思います。

○中野委員長 ほかにありませんか。

○外山委員 10年前も飼料が強いというふうに聞いていたんですが、実際はどうなんですか。

○船木衛生管理課長 感染原因として稲わらとか飼料とかそういうのがいろいろ前回は言われたわけですがけれども、最終的に特定をできなかったということでございます。

○外山委員 その後に、飼料わら等は県内で生産をし県内で使用すると。これは課が全く違うんですが、そのための補助をいただいて生産をしたということだったんじゃないですか。

○中野委員長 それは農政。

○外山委員 わかっちゃう。断ってるがね、課が違うと思うけど。

○船木衛生管理課長 確かに稲わらと言われまして、そういう作付、私もそういう記憶がございますけれども、補助の状況等が具体的にどうであったかはちょっとわかりません。

それと、実際、今使われている稲わら等については、中国等から来るものについては消毒がなされたものを使用しているというふうには聞いております。

○外山委員 1月に韓国で口蹄疫が発生をしたと。今回の7例の外国輸入の飼料を使用している頻度、これはどのくらいになっているんですか。

○船木衛生管理課長 申しわけございません。農家等がどういった飼料を使っているかまでは、農政のほうにまだ確認をいたしておりません。

○外山委員 新聞には載ってましたよ。

○船木衛生管理課長 新聞等で記載されておりましたのは、はっきり記憶をしておりませんが、2件、3件目等の使われている飼料が一緒のものであるというような記事は確かに記載されておったように記憶しております。

○外山委員 記載されていたでしょう。今、新聞見たとおっしゃったでしょう。あれは使用は禁止だと、そういう記憶があるんですが、そういうことは全くないんですか。

○船木衛生管理課長 飼料がもし原因だとしたときに、発生する農家が、相当な農家の方がそういう飼料を使われているわけでございますので、その時点でその飼料をとめるかどうか、それは農政のほうに確認をしないと、今確実に使用が禁止されているというふうになっているのか、聞かないと、私のほうでは把握いたして

おりません。申しわけありません。

○外山委員 私がなぜこういうことを伺うかという、3兆5,000~6,000億のうちの1兆円、畜産の生産額が。宮崎県の総生産額に占める畜産というものがいかに大きいのか。だから、外国産の飼料が疑わしいということであれば、もっと敏感になってもらわんと大変なことになるの違うんかという気持ちがあります。だから聞いているわけです。

今、課長は大量にとおっしゃったでしょう。妻わら、稲わら、飼料を今でも大量に輸入をしているんですか。大量にとおっしゃった。割合はどのくらいですか。

○中野委員長 答えられますか。

○船木衛生管理課長 具体的に量的なものとか数値的なものをちょっと把握しておりません。

○外山委員 大量には間違いないですね。

○船木衛生管理課長 大量というのが数値的なものであれですので、少なくとも委員が先ほどおっしゃったように、稲わらとか生産農家を使用する部分につきまして、国内だけで供給ができていないというふうに承知しておりますので、その分は輸入に頼っている部分が大きいかと思えます。

○外山委員 いいです。

○濱砂委員 ちょっと教えてください。口蹄疫というのは、いわゆるできものができて、それが分散して飛び散って伝染するというものですか。その辺詳しく教えてください。

○船木衛生管理課長 口蹄疫の症状としましては、新聞報道でもなされている、偶蹄類、牛、豚こういったものが感染するわけなんですけれども、症状としましては、唇付近のびらんとか潰瘍とか流涎（よだれが出る）そういったものが症状で、そういった中にウイルスが含まれて

いるということでございます。そういったものが、空気感染等も言われておりますけれども、同じ畜舎で飼育されているものに空気に感染していくというような状況にあります。

○濱砂委員 比較的近くに今回は発生していますよね。それは可能性としては空気感染か、それが飛び散った距離が近くということは、稲わら、食べ物、わからんわね。そういった感染のかなという気もするんですけどね。

きょうちょっと全協のときに話をしたんですが、ある畜産農家から電話がありまして、「鳥の感染はないのか」と。けさたまたま宮日新聞が尾鈴農協が防鳥ネットを配付したというのが出たんですが、そういうものについては、鳥が運んだりネズミが運んだりとかいうのはないのでしょうか。

○船木衛生管理課長 具体的にどういったルートで——ハエがいろんな形でウイルスを媒介するとかいうあれもありますし、委員が今おっしゃったようなことが絶対にないとは言えないと思います。ただ、きょうの全員協議会の中でもありましたように、防鳥ネットみたいなものでやりましても、今おっしゃったようにウイルスは物すごく小さい、細菌より小さいものだから、ネットの中を鳥は入らなくてもウイルスは入ってくるというような状況はあるかと思えます。

○中野委員長 よろしいですか。

○濱砂委員 はい、結構です。

○丸山委員 県のほうで農政水産部を中心にして牛肉の海外輸出等もやろうということで、マカオとかに話もあつたんですが、今回の口蹄疫で汚染国という形になって輸出できなくなると思っているんです。しかし、説明によると食べても安心だよというふうに言っている中に、国

際基準の、なぜ輸出ができないとかそういう厳しい形になっているかを、ペーパーで、後からでもいいですから教えていただければ幸いです。

○中野委員長 後からでいいですか。では、後から。

ほかに。

○図師委員 口蹄疫ではなく、私は、療育手帳についてお伺いしたいんですが、資料をいただいた中でもありますように、発達障害者支援センター運営事業なり、発達障がい児社会適応訓練事業なり、就学前教育すくすくプラン推進事業なり、どの事業も発達障がいにポイントを絞った事業展開されるというのは非常に喜ばしいことなんですけれども、親御さんたちとお話すると、その事業を受けたくても、療育手帳をとる条件があったり、また特別支援学校に進学を考える際でも手帳取得が前提にあるとかいうことなんです。宮崎の場合はIQ判定でしか療育手帳が取得できないんですけれども、他県の例を見ますと、病名判定といいますか、医師の診断があれば、IQは達していても療育手帳を取得できるところもあるんですが、宮崎はそのあたりの検討はいかがされていますでしょうか。

○高藤障害福祉課長 今おっしゃった療育手帳については、現在のところまだIQでしかございませぬ。発達障がいについて、知的障がいがない方については療育手帳は今発給されていない状況でございます。今後どうするかについては、私は今のところまだそういう検討がされたということは聞いておりませぬので、ちょっと調べてみたいと思います。

○図師委員 最後にしますが、いろんな事業をつくっていただくのはありがたいんですけれど

も、窓口が狭いと余り意味がなくて、療育手帳の窓口を広げていただくか、事業の対象者を広げていただくか。一番いいのは療育手帳の対象をIQだけに限らないという方向性を、今後県もぜひ前向きに検討していただきたいというのが1点と。

発達障がい児は明らかに学校の中にもかかわらず、その診断を受けない。つまりそれを認めたがらない親御さんがいらっしゃって、ただ、学校側から親御さんにそれを受けようように説明すると、非常に関係が穏やかじゃなくなると。ですから、親御さんへの情報提供、もっと言うと、1歳児健診、3歳児健診、就学前健診の段階で発達障がいの情報提供、周知を親御さんにもっと徹底していく必要があるのではないかと感じております。何か所見があればお願いいたします。

○高藤障害福祉課長 発達障がいにつきましては、今のところ発達障害者支援センターを県内3カ所設置しております。その中の保護者からの相談が一番多いわけなんですけれども、想像しますに、学校の先生とかが気がついて、保護者の方に、この子はそういう障がいを持っているんじゃないかということを言われて、保護者の方が発達障害者支援センターに御相談されるというケースが多いんであらうと思います。発達障がいにつきましては教育委員会のほうで随分研修をやっておりますし、発達障害者支援センターでも研修事業をやって知識の普及には努めておるところですが、そういう意味では十分ではないのかなとは思っております。

○中野委員長 ほかにございませぬか。

○田口副委員長 1点だけお伺いします。今年度から始まりました県北地区の療育の月1回の診療、これは本当にありがとうございました。

今、県北の人は大変喜んでおまして、長年の悲願が半分実現したということで非常に喜んでおりますけれども。これは4月から始まったんでしょうか。1回がもう終わっているのか、その状況等も教えていただきたいんですが。

○高藤障害福祉課長 1回目は先週の金曜日に実施いたしております。6名の予定でしたけれども、5名しかお見えにならなかったということで、先週の金曜日は5名の方を診察いたしております。

○田口副委員長 わかりました。ありがとうございます。

○中野委員長 よろしいですか。

それでは、私のほうから2点お願い申し上げます。

先ほどちょっと見苦しい場が出ましたけど、口蹄疫については、みんないろいろ興味持っております。特に感染ルートについてはまだまだ未知な部分があります。今後も、皆さんは皆さんで分担したところがあるかと思っておりますけれども、対策会議の中に入っておられるわけですよ。そういう情報は共有されていると思えますから、詳しい話は別として、ある程度全体的に口蹄疫については答弁できるように準備をお願いいたします。

それからもう一つ、今、私は、日本の大きな問題、人口減少、少子化、高齢化だと思うんです。なかなか日本は対策結果が出ません。できたら、先進国であります北欧、ヨーロッパ、こちら辺がどういうことをやっているか。同じことを日本の中ばかりで議論しておってもしようがない。ヨーロッパ、先進国はどういうことをやっているか、そういうことも含めて、状況を見て1回議題に上げてもらいたいと思います。以上で終わります。

それでは、以上をもって福祉保健部を終わります。

執行部の皆様には大変御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時31分休憩

午後2時34分再開

○中野委員長 それでは委員会を再開いたします。

4月16日に行われました委員長会議の内容について御報告いたしますけれども、お手元に「委員長会議確認事項」というのが配られております。内容についてはいろいろコメントされておりますけれども、前回と変更事項はないということで、後ほど見ていただきたいと思えますけど、それでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 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から御意見をお伺いしたいと思います。

参考までに、お手元に資料として「平成22年度厚生常任委員会県内調査候補地」を配付いたしております。この資料を含め、調査先等につきまして何か御意見、御要望等がありましたらお出しいただきたいと思えます。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えます。

暫時休憩いたします。

午後2時36分休憩

午後2時40分再開

○中野委員長 それでは委員会を再開いたします。

日程案につきましては今御意見等がありました。後でも結構でありますけれども、とりあえず県内調査の日程、調査先等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よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それではそのようにさせていただきます。

その他何かありませんか。

暫時休憩します。

午後2時40分休憩

午後2時44分再開

○中野委員長 それでは委員会を再開いたします。

ほかに何も無いようでしたら、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〕

○中野委員長 それでは、以上をもって本日の委員会を終わります。

午後2時44分閉会