

平成22年 7 月宮崎県臨時県議会

厚生常任委員会会議録

平成22年 7 月21日

場 所 第1委員会室

平成22年7月21日（水曜日）

午前9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
 - ・「宮崎県口蹄疫被害義援金」の2次配分について
 - ・口蹄疫の発生に伴うこころと身体のケアについて
 - ・北欧諸国における高齢者福祉の状況等について
 - ・諸外国における子ども・子育て支援の状況等について

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		関師	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	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
子ども政策局長	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
子ども政策課長	鈴木	一郎
子ども家庭課長	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、委員会の日程についてであります。お手元に配付いたしました日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○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。

午前9時59分休憩

午前10時1分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

本委員会への報告事項について説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明がすべて終了した後をお願いいたします。

○高橋福祉保健部長 福祉保健部でございます。

それでは初めに、口蹄疫対策について御報告をさせていただきます。

まず、宮崎県口蹄疫被害義援金についてであります。

5月14日から受け付けを始めました義援金につきましては、7月16日現在で20億円を超える善意をいただいております。県内はもとより全国から寄せられました温かい御支援に、この場をおかりしまして厚くお礼申し上げます。

この義援金につきましては、被害を受けられました畜産農家の方々への支援として、7月7日に第2次配分を決定したところであります。今後の配分につきましては、配分委員会を開催して、さまざまな御意見に配慮しながら対応してまいりたいと考えております。

次に、畜産関係者等へのところと身体のケアについてであります。

現在、各保健所等の相談窓口での対応や個別訪問の実施、また、保健師等で構成するところと身体の健康支援チームによる電話での聞き取り調査など、口蹄疫発生に伴うところと身体のケアに関する取り組みを実施しているところであります。

今後の対応につきましては、現在の取り組み状況を踏まえ、関係する市や町への支援などを実施してまいりたいと考えております。

今後とも、福祉保健部といたしましては、防疫業務はもとより、口蹄疫からの復興・再生に向けた対策につきまして、関係部局と連携しな

がら、積極的に取り組んでまいりたいと考えております。委員の皆様の御指導、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、お手元の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。

本日の説明事項は、報告事項といたしまして、福祉保健部の口蹄疫関連の取り組みとして、「宮崎県口蹄疫被害義援金」の2次配分について、口蹄疫の発生に伴うところと身体のケアについての2件を、また、4月の当委員会において御指示いただきました、北欧諸国における高齢者福祉の状況等について、諸外国における子ども・子育て支援の状況等についての2件、合わせて4件につきまして、それぞれ担当課長から説明させますので、よろしくお願いいたします。

私のほうからは以上であります。

○城野福祉保健課長 福祉保健課でございます。

厚生常任委員会資料の1ページをお開きください。

報告事項1、口蹄疫関連の取り組みについての(1)「宮崎県口蹄疫被害義援金」の2次配分についてでございます。

まず、1の趣旨ですが、4月20日の口蹄疫発生以来、被害を受けられた畜産農家に対する支援を行うため、5月14日から義援金を募集し、県内はもとより全国から多くの義援金が寄せられております。6月初旬の1次配分に続きまして、今回2次配分を実施したところでございます。

2の概要でございますが、(1)のとおり、7月7日に第2回配分委員会を開催しまして、(2)配分額のとおり、7億830万円の配分を決

定しました。

2次配分の内訳は、①の1次配分対象者への追加配分ということで、口蹄疫が発症した畜産農家及び口蹄疫ワクチン接種対象畜産農家に対し、1戸当たり10万円を追加配分を行うこととし、配分額は1億2,100万円でございます。

②は、今回新たに配分対象としたもので、上記①を除く移動制限区域内及び搬出制限区域内の畜産農家を対象とし、1戸当たり10万円としました。配分額は5億8,730万円でございます。

3の義援金総額ですが、7月14日入金確認分までで20億4,743万6,684円となっており、1次・2次の配分額の合計9億5,030万円を差し引きますと、10億9,713万6,684円が未配分額となっております。

なお、昨日、宮崎日日新聞社より、宮崎県共同募金会に同社受付分3億8,500万円余りの義援金の贈呈があり、合計25億455万円余となりました。

2ページに、各市町村ごとの配分対象戸数、配分額を記載しております。御参照いただきたいと存じます。

なお、3次配分以降につきましては、再度、配分委員会を開催し、被害の状況等を踏まえ、配分対象額等を決定することとしております。

福祉保健課からは以上であります。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 就労支援・精神保健対策室でございます。私のほうからは、口蹄疫の発生に伴うこころと身体のケアについて御説明を申し上げます。

委員会資料の3ページをお開きください。

まず、1の目的についてでございますが、畜産農家を初め関係者の皆様方は、大きな不安やストレスを抱え、疲労も蓄積されていますので、関係する市や町などと連携して、こころと身体

のケアを実施しているところでございます。

次に、2の対応状況についてであります。

まず、(1)の相談窓口での対応としまして、4月26日に各保健所と精神保健福祉センターに相談窓口を設置し、開設から7月14日までには29件の相談を受け付けております。

次に、(2)の個別訪問等の実施としまして、口蹄疫発生農家に対し個別訪問を実施しており、7月14日までに191戸の訪問を終えたところであります。

次に、(3)のこころと身体の健康支援チームの活動についてであります。このチームは6月7日に設置したもので、保健師等9名で構成しており、口蹄疫発生農家と家畜がワクチン接種を受けた農家の皆さんに、電話による聞き取り調査を行っております。調査は関係市・町と分担して行っておりまして、県が実施を担当します692戸の農家のうち、7月14日までの約1カ月間で536戸に聞き取り調査を実施し、うち114戸の農家について何らかの対応が必要と認められたところであります。114戸の内訳としましては、医療機関での受診を勧めたものが10件、個別訪問が必要とされたものが35件、観察あるいは見守りが必要とされたもの31件、再度の電話が必要とされたもの38件となっております。これらのうち、緊急にケアが必要と判断された26戸の農家に対しましては、地元市・町と連携し、医師や保健師による個別訪問を実施したところであります。

最後に、3の今後の対応についてでございますが、今後も住民への長期的なケアを継続していく必要がありますので、健康支援チームの調査結果につきましては、関係市・町に引き継ぐことといたしております。また、口蹄疫の終息後には、関係する市・町が調査や研修会、見守り

活動などを行う場合には積極的に助言するなどの支援を行うこととしておりまして、引き続き、きめ細かな心身のケアに努めてまいりたいと考えております。

障害福祉課は以上でございます。

○大野長寿介護課長 長寿介護課でございます。

厚生常任委員会資料の5ページをお開きください。

2、北欧諸国における高齢者福祉の状況等についてであります。

資料の内容の説明に入る前に、若干補足して説明させていただきたいと存じます。

主要先進国の高齢者福祉につきましては、おおむね3つのタイプに分類されているようです。まずは、自己責任のもと民間介護保険により民間の市場原理にゆだねるリベラル型、アメリカ、カナダ等がこのタイプでございます。次に、高齢者福祉は国の責任において行う北欧型、高福祉・高負担で知られる北欧5カ国がこのタイプに該当するところでありまして、最後に、この中間のタイプになりますが、家族や職能団体の役割を中心に行うものの、国が補完していく欧州大陸型、ドイツ、フランス等がこのタイプでありまして、日本もこのタイプに分類される所でございます。福祉先進国として取り上げられますのは、高福祉で知られる北欧型でありまして、ここでは北欧諸国における高齢者福祉の状況等について御説明申し上げたいと存じます。

資料の5ページに戻りまして、1、北欧諸国の概要であります。表形式でそれぞれの国の概要を記載しております。

まず、面積ですが、デンマークは九州程度、残りの国はほぼ日本と同程度の大きさでありま

す。

一方、人口はいずれも少なく、最も多いスウェーデンでも、九州の人口の7割程度となっております。

次に、高齢化率であります。いずれの国も日本より低くなっております。1990年、平成2年ごろまでは日本のほうが低かったのでありますが、急速な高齢化の進行によりまして、現在では日本のほうが高くなっております。

また、平均寿命も日本のほうが高くなっております。

次に、付加価値税であります。日本に比べると最大25%と、いずれの国もかなり高くなっております。

最後に、国民負担率であります。これは、国民が国に納めるお金、租税とか介護保険料等の社会保障負担金でございます。この2つの合計額が国民所得に占める割合を言うのでありますが、いずれの国も日本よりかなり高くなっている所でございます。

2、北欧諸国における高齢者福祉の概要についてであります。

まず、(1)スウェーデン王国であります。

①のところでありまして、福祉サービスはコミューンで、医療サービスはランスタイプで行われております。下の米印にありますとおり、コミューンは日本の市町村に相当するものでありまして、国内に290団体あります。ランスタイプは広域的な市町村とでも言うべきものでありまして、国内に21団体あります。

6ページをおあけいただきたいと存じます。

②エーデル改革でございます。現行の福祉体制は、エーデル改革によってもたらされたものであります。高齢者が施設に長期間入所することを改め、自宅で生活できるようにすることを

目標にいたしまして、1992年——平成4年になります——に大きな改革がなされました。その結果、コミューンやランスタングでばらばらに行われていた福祉サービスにつきまして、身近な自治体であるコミューンが福祉サービスの全面的な責任を負うこと、これにあわせて、財源や人員をコミューンに移譲することとなりまして、現行の体制になったところであります。

③のところではありますが、施設介護から在宅介護への移行が進められておりまして、24時間ケア体制の整備を図るとともに、高齢者向け住宅の建設促進等が行われております。

③のところに表をつけております。高齢者向け住宅の新築や改築につきましては、1平方メートル当たり、それぞれ日本円にいたしまして約3万2,000円あるいは2万7,000円の奨励金が支給されます。日本の介護保険でも高齢者向けの住宅改修についての支援制度はありますが、スウェーデンの場合は、新築あるいは集合住宅も対象とするなど、幅広いものとなっているようでございます。

次に、(2)デンマーク王国であります。

①のところではありますが、福祉サービスはコムーネで、医療サービスはレギオンで行われております。下の米印にありますとおり、コムーネは日本の市町村に相当するものでありまして、国内に98団体ございます。レギオンは広域的な自治体であり、道州制に相当するものと言われておりまして、国内に5団体ございます。

②「脱施設」「住まい化」ではありますが、高齢者が可能な限り地域で生活できるようにすることが目標でありまして、24時間ケア体制や高齢者向け住宅の整備などにより、脱施設、住まい化を推進されております。

7ページの表をごらんください。

1日を3つの時間帯に区分しまして、夜間巡回においても食事介助等を行っており、深夜巡回におきましては、どうしても必要な医療ケアなどに対応されておるようでございます。また、看護につきましても、すべての時間帯区分において、口腔ケア、精神的ケア、胃ろうからの栄養補給等、必要なサービスの提供がなされております。日本におきましても、訪問介護、訪問看護について、24時間在宅ケアに取り組んでおります事業所はあるのでございますが、経営的な問題もありまして、なかなか広がりが見られず、今後の課題となっているところであります。

続きまして、(3)フィンランド共和国であります。

①のところではありますが、福祉サービス、医療サービスは、特にクンタで行われております。下の米印にありますとおり、クンタは日本の市町村に相当するものであり、国内に432団体あります。なお、県に相当するような自治体はないようでございます。

②のところではありますが、この国におきましても、施設から在宅へを目標にしておりまして、マンパワーの再配置を円滑に進めるため、介護に関する総合的な職種である「ラヒホイタヤ」を創設するなどの改革を行っております。

②のところにあります表を見ていただきたいと存じます。ラヒホイタヤは、保健医療部門の7資格、社会ケア部門の3資格を統合した資格でございます。これにより、施設等におきましては、人材の確保や配置がより柔軟に行えることとなり、また働き手にとりましても、就職の機会が広がるメリットがあるようであります。

最後に、(4)ノルウェー王国であります。

①のところではありますが、福祉サービス、医療サービスともにコムーネで行われております。下の米印にありますとおり、コムーネは日本の市町村に相当するものであり、国内に434団体あります。県に相当する自治体としてはフィルケスというのがあるんですが、福祉、医療の分野における役割は余りないようでございます。

8ページをごらんください。

②在宅サービスの充実でございます。この国においても、施設から在宅へを目標にしております。訪問看護、ホームヘルプ、デイセンター、巡回家屋管理サービス、安心アラーム等の在宅サービスの充実が図られているところであります。

次に、3、北欧諸国における特徴についてであります。

共通するものとしたしましては、受益に見合う負担をすることについての国民的な合意があり、高福祉・高負担に対する理解と信頼が高いことであります。

次に、高齢者の介護等については、子供たちの責任ではなく国の責任、実際の実施は市町村が担当しておりますけれども、国の責任であるとの認識が強いことでございます。国民の間におきましては、現行政策への満足感が高く、今後さらに高齢化が進行しても、今の構造を維持していくとの意見が強いようであります。

最後に、4、本県の課題と取り組みについてであります。

まず、(1)課題についてであります。本県におきましては、北欧諸国以上に高齢化が進んでおり、今後とも、要介護認定者数及び介護給付費等の負担の増加が見込まれております。また、施設介護から在宅介護を進めていく必要も

ございます。これらに対応していく上では、在宅サービスを初めとする各種サービスの拡充を図るのはもちろんのことでございますが、介護予防という観点が重要であろうと考えております。

(2)取り組みについてであります。今後、高齢者の社会参加の促進、介護予防対策の推進、認知症高齢者等への総合的対策の実施、施設等の整備の支援などに取り組んでまいりたいと考えております。

長寿介護課からは以上であります。

○鈴木こども政策課長 こども政策課でございます。こども政策課につきましては、諸外国における子ども・子育て支援の状況等について説明させていただきます。

説明に入ります前に、お手元の資料の確認をさせていただきますと思います。今回の説明資料としまして、資料9ページの諸外国における子ども・子育て支援の状況等について、続きまして、10ページでございますけれども、別紙1としまして諸外国における子ども・子育て支援の状況、あと11ページでございますが、別紙2としまして政策分野別社会支出の構成割合の国際比較、これは2005年をベースに一応比較しております。最後に、12ページでございますが、別紙3としまして諸外国の合計特殊出生率を添付しておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、説明に入らせていただきます。資料9ページをごらんいただきたいと思っております。

まず、1番の比較対象国でございます。

比較対象選定につきましては、日本の現状と比較できるように、公的な厚生労働省の資料に基づきまして、北米代表としてアメリカ、欧州からはフランス、イギリス、ドイツの3国、そ

して福祉政策が進んでいると言われております
北欧代表としてスウェーデン、そしてアジア諸
国から韓国の、計6カ国を選定いたしております。

それでは、別紙1、10ページをお開きいた
きたいと思えます。

この表が、A3でつくっておりますけれど
も、各国の状況を比較した表でございます。比
較した項目でございますが、一番左の人口から
年少人口割合、ずっとございまして、最後に少
子化社会に関する国際意識調査(2005年)結果
という10項目について比較をいたしております。

それでは、それぞれ簡単なコメント等をして
いきたいと思えますが、まず人口についてで
ございます。この中で一番人口が多いのがアメリ
カでございまして、3億1,400万余ということ
で一番多うございまして、スウェーデン、先ほど
も説明がございましたけれども、一応900万人と
いうことで、これは沖縄を除く九州人口が1,300
万ぐらいですから、これよりも400万程度少ない
人口ということになっております。

次に、年少人口割合についてでございます
が、スウェーデンが25.0%と最も高く、次いで
アメリカの23.2%、日本は13.5%であります
が、これは昭和60年に20%を割り込んで以降、
少子化の影響で年々減少しているところでござ
います。この中でいきますと、諸外国の中でも
ドイツに次いで低い数値となっております。

次の女性の労働力率についてでございます。
スウェーデンが68.4%と最も高くなっております
して、次いでアメリカの59.5%ということに
なっており、女性の社会進出が非常に進んでい
るということがうかがえるのではないかと考え
られます。日本は、諸外国の中で最も低く、48

.4%となっております、このあたりが、評価
は別にしまして、なかなか女性の社会進出が進
んでいないのかなというような数字であろうか
と考えております。

次に、合計特殊出生率についてございま
す。これにつきましては、一部基準年度が異
なっておりますが、日本が1.37という中で、ア
メリカが2.12と諸外国の中で最も高うございま
して、次いで、近年、上昇傾向にある国とし
て、フランス、イギリス、スウェーデンがござ
いまして、その率はフランスが2.0、イギリス
が1.96、スウェーデンが1.91となっております。
一番右の韓国につきましては、日本以上に
少子化が急速に進行してございまして、現在1.19
までこれは回復した数字でございますけれど
も、諸外国の中で最も低い数字になっていると
いう状況でございます。

ここで、12ページの一番最後でございま
すが、グラフを一応添付しておりますけれども、
これが1950年(昭和25年)から2008年(平成20
年)までの合計特殊出生率の推移をグラフ化し
たものでございます。これを見ていただきます
と、アメリカがずっと高水準を維持しているこ
と、フランス、イギリス、スウェーデンが上昇
傾向を示していること、日本、これについま
しては青い折れ線グラフでございますけれど
も、2005年に1.26と最低を記録したところで
ございまして、2008年、一番右の、数字は入っ
ていませんけれども、1.37になったというこ
とで、若干でありますけれども、低落傾向が一
時的でございまして、歯どめがかかっているとい
うことを示しております。

10ページにお戻りいただきまして、家族関係
社会支出の比較についてでございます。まず、
家族関係社会支出とは、家族を支援するために

支出される例えば児童手当でございましてとか出産育児一時金でありますとか育児休業給付等の現金給付、あと保育所あたりの保育サービス等に係る現物給付、これを総体の支出として算出したものでございまして、この表では、GDP（国内総生産）比率と、あと100万人当たりの支出額で比較をしたものでございまして、これを見ていただきますと、ずっと右から3番目のスウェーデンが、比率、支出額とも最も高くなっておりまして、次いでイギリス、フランスの順となっております。日本につきましては、GDP比率で0.81、100万人当たりの支出額で319億円となっております、こうした欧州の国々と比較しますと、日本においては4分の1から3分の1程度になっているということでございまして。なお、韓国については、ちょっとデータがございまして、ここには記載はしてございません。

ここで、11ページをめくっていただきますと、別紙2でございまして、この表はOECD基準に基づく政策分野別社会支出の構成割合がどうなっているのかというのをあらわした棒グラフでございまして。韓国を除く6カ国の政策分野別に社会支出の比率をあらわしたものでございまして。これを見ていただきますと、他国と比較しますと、日本が一番上でございまして、高齢者対策費が46.9%と最も高く、この表で、帯グラフなんですけれども、茶色で示しておりますけれども、家族関係支出、日本でいきますと4.23%ということで、この6カ国の中では、アメリカに次いで家族関係の支出が低くなっている状況がうかがえます。

次に、またもとに戻っていただきまして、国民負担率、先ほども説明ございましたけれども、2007年度の国民負担率でございまして。これ

を比較しますと、これは国民所得額に対する租税負担額や社会保障負担額の合計の比率ということであらわしておりますが、スウェーデンが非常に高く64.8、フランスが61.2%と、非常に高負担という状況になっておりまして、日本は39.5%となっております。

次に、その下でございまして、育児休業制度についてでございます。欧州の諸外国では、これを見ていただきますと、取得可能期間が日本でいきますと1歳に達するまでになっておりますが、それに比べますと取得可能期間が日本より長くて、その間の所得保障内容もさまざまでございますが、この中で特にスウェーデン、男性の育児休業取得率が非常に高いと言われるスウェーデンにつきましては、これを見ていただきますと、1歳6カ月までの全日休暇でございまして、8歳に達するまで部分休暇がある等々、非常に充実した内容になっておりまして、また、所得保障もそれに対して密接に関連してございまして、要するに家族や社会で子育てしようという意識が社会制度として定着し、こういう制度が出生率の増加に寄与しているというふうに言われております。これに対しまして、一番左でございまして、日本の育児休業制度でございまして。これまで、子供が1歳に達するまで、両親のいずれかが、一方が取得可能であったと。さらに、所得保障も50%が給付されておりますが、本年6月30日に育児・介護休業法の改正法が施行されまして、まず事業主には、短時間勤務制度の義務づけ、あと子供が1歳2カ月に達するまで、最長1年に限り両親のいずれも育児休暇取得が可能になるという法制度が一応施行されてございまして、今後、父親の育児休業が取得されやすい環境が整備されまして、現在、特に男性の育児休業は1.23というぐらいに

なっております、一番の直近の数字でいきますと1.72%になっておりますが、今後この環境が整備されますと、増加していくのではないかとこのように期待されているところでございます。

その下の児童手当制度についてであります。日本につきましては、本年度から導入されました子ども手当の内容を記載しております。諸外国の中では、特にフランスを見ていただきますと、満20歳未満の第2子から——この第2子からというのが非常にあれなんです——高水準の支給額を給付されておまして、さらに割り増し給付もあるということで、さらに支出するようなやり方をされておまして、どちらかといえば、出産奨励的な施策を導入されていると。さらに、子供が多いほど課税額が低くなる税制制度、「N分N乗税制」というのを記載しておりますけれども、そういう税制を導入されておまして、出生率の上昇に起因しているというふうに言われております。また、イギリス、スウェーデン、ドイツにつきましても、対象年齢とか給付額の内容も、日本よりも充実している状況でございます。

続きまして、婚外子の割合（2005年）というのを記載しております。婚外子というのが欧州諸国では出生率に寄与しているんじゃないかと言われていたところでございますが、これを見ていただきますと、日本が2.0、韓国が1.5、あと諸外国につきましては、一番高うございますけれども、スウェーデンが55.4という高い率を示しておまして、こういうのは、アジアと欧米諸国は非常に際立った数字を示しておるところでございます。これにつきましては、結婚観とか婚外子を持つ意識等々に対して、国民性の違いを如実にあらわしているのかなというふう

に考えられているところでございます。

最後に、少子化社会に関する国際意識についてでございます。この調査を2005年に、日本、アメリカ、フランス、スウェーデン、韓国、この中にイギリス、ドイツはちょっと入っていないんですけども、5カ国が共同して20歳から49歳までの男女1,000人にサンプル調査をしまして、それに基づいた結果があります。その中で特徴的な部分をここに記載させていただいております。

まず、アメリカでございます。アメリカにつきましては、育児支援策につきましては、企業レベルとか、あと個人であるとか、個人の責任でとかいう傾向が強い国でございますけれども、一方、政府の子育て支援策は非常に限定的だという国でございます。ところが、国民の意識の中に、子供を生み育てやすい国だという肯定的な意見が一応78%という高い水準を示しているということでございます。また、フランスとスウェーデンは、多様なライフスタイルが社会的に認められていると、個人が伝統的な結婚制度とかいろんな規範等々に制約されることなく、自由な生き方を選択できる社会になっているというふうに考えられております。

一方、日本や韓国を見ていただきますと、結婚観や育児に対する性的役割分担の意識が非常に根強いと。そのために子育てに対する精神的・経済的負担感が強いと。「子供を生み育てやすい国ですか」という問いに対して、日本が48%、韓国に至っては19%と、非常に率が低くなっています。こういう点を今後ある程度是正もしくは改定していくことに、今後の出生率の改善を図るヒントが隠されているんじゃないかなということで考えているところでございます。

最後に、9ページに戻っていただきまして、4番の主要国の特徴でございますが、これにつきましては、これまでの説明と重複する部分もあるかと思えますけれども、一応諸外国の特徴をまとめております。

まず、アメリカでございます。アメリカは、子育ての支援は企業レベルを中心に行われておりまして、さらに保育サービスをベビーシッター等で個人で購入する傾向が強いと。さらに働き方も多様である。出産や子育ての後の再就職もしやすいという環境が整っていると言われております。アメリカは、そういう社会的環境もあるんですけれども、出生率の高さの背景には、ヒスパニック系の移民等の出生率が非常に高いことも一つの要因として影響しているとも言われているところでございます。

続きまして、フランスにつきましては、先ほど説明しましたけど、税制面の優遇策、児童手当制度の充実に加えまして、妊婦健診等に要する費用の実質無償化とか、あと公立学校も無償であると、総合的な子育て支援政策が充実して、それが出生率の上昇につながっていると言われていたところでございます。

スウェーデンです。スウェーデンにつきましては、高福祉・高負担の社会づくりを行っておりますけれども、財政的要因から児童手当の削減とかいう施策を打ちますと、福祉サービスが抑制されるということの意識があるかもしれませんけれども、出生率に敏感に影響すると言われていた国でございます。

続きまして、ドイツでございますが、現在、諸外国に比べ児童手当の給付水準は非常に高く、出産費用や教育費が無料になっているというような経済的支援が中心になっておりましたけれども、この中でもなかなかドイツとしても

出生率の向上に結びつかないということから、近年、一応経済的給付じゃなくて現物給付の保育サービスの充実とか育児休業制度の改善に取り組んでいるというふうに言われております。

なお、四角囲みにしておりますけれども、こういうふうに関国さまざま対策を打っておりますけれども、特に結婚とか出産行動については、その国の長い歴史とか文化とかさまざまな要因が絡んでいるんじゃないかというふうに考えています。このため、個々の政策を充実すれば直ちに出生率にプラスの影響があらわれるかどうかということにつきましては、慎重に検討する必要があるんじゃないかというふうに考えております。

最後に、日本の課題と対応についてでございますが、我が国の課題は、先ほども説明いたしましたけれども、子育てに係る負担感とか不安感とかいうのが非常に高くなっておりまして、この軽減を図ること、そしてあと、仕事と子育ての両立支援をやっていくこと、大きくこの2つに分かれているんじゃないかなというふうに考えています。このため、子ども手当の創設がありましたし、現在、国のほうでは、幼稚園と保育所を一体化して、すべての家庭が利用できるこども園の設置を検討されておりました。さらに仕事と家庭の両立支援として育児・介護休業法の改正等もございました。等々ありまして、今後、働き方の見直しとか子育てしやすい環境づくりに取り組まれようとしておりますので、今後、そういう形でいろいろ対策を打っていく必要があるんじゃないかなというふうに考えております。

最後に、本県の課題と取り組みについてでございますが、本県につきましては、保育所の待機児童はゼロということでございます。このた

め、低年齢児から放課後児童対策まで、途切れのない多様で質のよい保育サービスをいかに提供していくかというのが課題になっておりまして、このため、国のこうした改革の運営に対して柔軟に対応していきまして、次世代育成支援宮崎県行動計画に基づきまして、宮崎に住んでよかったと思える施策を一步一步進めてまいりたいというふうに考えております。

説明は以上でございます。

○中野委員長 説明、どうもありがとうございました。執行部の説明が終了しました。報告事項について質疑はありませんでしょうか。

○丸山委員 義援金のことについて数点お伺いしたいんですが、まず、前回の委員会資料と今回の委員会資料の中で、委員の名簿を出していただいているんですが、その中で前回の資料を見てもみますと、県共同募金会、県市長会、県町村会というふうにして書いてあった中に、今回の中に農政水産部の農政企画課長が出ていますが、これを入れていただいて、恐らく農家の意見とかが反映できるシステムになったのではないかなというふうに、非常にいいんじゃないかなと思っているんですが、前回の1回目はどういう委員会の構成だったのか、第2回目と違うのかどうなのか、ちょっとお伺いしたいと思うんですが。

○城野福祉保健課長 実を申しますと、1回日も農政企画課のほうに入らせていただきまして、いろいろ御意見を聞きながら協議させていただきました。今回も入らせていただいたということです。

○丸山委員 その配分委員会の中で、どういった意見が出ながら、一番最初は発生農家とか、我々、1回目のときには、ワクチン農家だけをまず考えていますというような答弁がいつとき

続いていたと思うんですけども、第2回目の委員会のほうでは、発生農家だけじゃなくて幅広く畜産農家という形に変えましたと、変えていただいて本当にありがたかったんですが、変わった経緯をもう少し説明していただきたいと思っているんですが。

○城野福祉保健課長 実を申しますと、今、段階的に義援金もかなり集まってきておりますので、配分させていただいております。まずは一番被害の多い、要するに被害というか直接被害でかなりダメージの多い、精神的苦痛も多い殺処分農家ということで、次に制限区域の畜産農家という形で順次義援金を配分させていただいているということです。当然農政のほうからいろんなお話を聞きまして、そういう制限区域の方も非常に困っていらっしゃるという話も聞いておりますので、そういうことでこういう配分になったということでございます。

○丸山委員 あと、次回の配分が検討しながらということだったんですけど、具体的には一応7月30日で今の義援金の募集が終わるというふうに聞いていまして、7月31日からまた別な義援金という形に変えたいということも聞いていますが、実際次の委員会は、大体これを見ますと、あと、今9億5,000万、全体が25億ということでありまして、かなりの額がまだ義援金として、非常に貴重な義援金が集まっているものですから、どういうふうに考えているのかというのをお伺いしたいと思います。

○城野福祉保健課長 先日、第2回のほうで制限区域のほうを配分させていただきまして、いろんな御意見で、制限区域以外も競りがとまって非常に困っていらっしゃるというような話も聞いておりますし、そのあたりも検討していかないといけないというふうに考えております。

それと、かなり見舞金を配る金額よりも、先ほど申しましたように、25億というような多額になりましたので、今後は畜産農家に対して、今後、復興というか再起するために必要なこと等にも考えていかないといけないというのは、今いろいろな御意見をいただいているところでございます。

○丸山委員 といいますと、義援金という取り扱いではなくて、復興支援金というか基金というイメージでいいのか、そういうふうになるのか。その辺がちょっと、義援金という意味合いと、またそういう復興となると、ちょっと違うような気がするものですから、その辺の区別をお伺いしたいと思うんですが。

○城野福祉保健課長 先ほど申しましたように、多額の額が集まっていますので、基本的には畜産農家に配るとのことだと思いますが、いろいろな畜産農家のために使うことはできないかということも今後は考えていかないといけないんじゃないかというような、我々が最初想定した額よりもかなり集まって、幅広く考えていきたいということでございます。

○丸山委員 といいますのは、畜産農家というのを、よく議論されている人工授精師さんとか削蹄師業務をやっているいろんな、具体的に言うと運送業とかも、直接いろんな、幅広くなってしまうんですね。その辺まで考えているというのが、どの辺まで考えているというふうに考えてよろしいでしょうか。

○城野福祉保健課長 今いろいろ御意見を市町村からも承っています。その中でやっぱり多いのは、人工授精師、開業獣医師、畜産を扱っておられる獣医師、それに削蹄師の3つの業種の方は、畜産農家と一体となって畜産、家畜を支えているというか、家畜の管理を行っている

というようなことで、そういうところにぜひ配分してほしいというような話は出ております。だから、そのあたりも今後の検討しないといけない部分だというふうに考えております。

○丸山委員 いろんな意見を聞かれているということなんですが、そのシステムがどういうふうに聞かれているという、システム化されているんでしょうか。例えば市町村のほうにちゃんとお伺いして意見聴取をやっているのか、関係団体でやっているかというのが見えないものですから、その辺をお伺いしたいと思うんですが。

○城野福祉保健課長 一つは、市町村のほうに文書のほうでいただいておりますし、いろんな場でいろんな要望等も、市長会とか、またいろんな会議の中で義援金についてもお話がっておりますので、そのあたりもお聞きしながら、この配分委員会でいろいろ協議されてきているということです。

○丸山委員 最終的な決定はこの委員会だと思いますし、実際言ってこれは非常にありがたい、かつ有効に使ってほしいということでありますので、この25億円、まだ今後も集まるんじゃないかと思っておりますが、ほかの部局からすると、非常にうらやましいぐらいの形じゃないのかなと思っておりますので、そのかわり、善意の基金、お金でありますので、有効に使っていただければありがたいなと思います。それと、8月以降の考え方を教えていただきたいんですが。

○城野福祉保健課長 実を申しますと、7月30日で募集が終わりました、今、関係機関、特に税の控除の関係があるものですから、そちらと協議をしているんですが、7月31日以降につきましては延長ということで、ただ趣旨を、今、

畜産農家というような形になっておるんですが、それに加えて地域経済の復興というような形も入れながら、今、税務当局とお話ししているところです。だから、趣旨を拡大するというような形じゃないと、税の控除とかいろいろやはり問題があるものですから、そのあたりも含めていろいろ協議をさせていただいているというようなところです。

○濱砂委員 ちょっと関連で、2次配分額ですが、5億8,700万円、2次配分していますね。これは制限区域内なんですけど、制限区域外との違いというのはどこ辺で判断されたんですか。全部牛は太るし競りはない、同じような状況で、ただ動かさないというだけのもので、この割合というか、どういう違いがあってこちらだけにいわゆるお見舞金を出された、そこがちょっとわからない。私もよくほかの畜産農家から話を聞くものですから。

○城野福祉保健課長 移動制限及び搬出制限ということで、いろいろ農政のほうからお話を聞きますと、制限区域でも短期間で要するに解除されたところとか、長期にわたっていろんな制限があるということで、搬出制限とか移動制限の中でなかなかいろんな制約があって、また精神的にもかなり防疫に力を入れられたとか、また出荷の問題とか非常に厳しいというお話を農政のほうからも聞きまして、ここでまず区域を分けて配分させていただいたということです。

○濱砂委員 移動制限区域はわかるんですよ、全部殺処分しましたから、これはお見舞金として当然。搬出制限区域とそれ以外の区域の違いというのはないんです。何もない。だから、ここに先にやったということは、後の対処に——一番多いですからね、まだ。だから、そういうのがどう判断をされて、ここに絞り込まれたの

か。第1回目のいわゆるお見舞金は、これは当然のこととして、みんな認めていると思うんですけど。10キロ、20キロ、いわゆる早期搬出区域ですよ。ここだけに限られたというこの出し方は後で問題にならないかなど。

○城野福祉保健課長 そういうことで、早期搬出というか、今回につきましては、制限が入ったすべてのところに配分いたしまして、実際には全体で1万戸ほどの農家が入るんですが、今回のを合わせて5,800戸、約6,000戸あたりに、1次、2次含めて配分させていただいたということで、あと3,000、1万を切るみたいなんですが、そのあたりは、3,000を超える農家の方に、今後その辺は考えていかないといけないというふうに考えております。

○米良委員 課長、そこあたりが一番我々にも耳に入ってくることなんです。今、濱砂委員から出ましたけど、25億という義援金が集まるということですが、義援金の趣旨の拡大という話もありましたけど、恐らく今までの委員会のメンバーを見てみますと、ほとんど行政に携わった皆さんたちですね。これはやっぱりみんな欲しいんだそうです。風評被害を受けたいわゆる10キロ、20キロ圏外の人たち、例えば牛を養っている農家の皆さん、豚を養っている農家の皆さんが、全体、県内で幾らか私は知りませんが、そこらあたりから計算していくと、おのずと後の残った金額の配分方法というのも出てくるでしょうが、いろんなJAの幹部クラスの皆さんたちをメンバーに入れるとか、養豚組合の県の会長さんを入れてみるとか、あるいは和牛の生産組合の組合長さんを入れてみるとか、獣医師さんの代表者を入れてみるとか、いろんなそういう団体、20~30になると思いますが、そこ辺の皆さんの意見も聞く必要がある

んじゃないかなと思います。それ以外、それ以上のことは、のどから手が出るほど確かに欲しいんだそうですよ。だけど、どこにそれを訴えていいのやら、結局私たちに内密に話が来るわけですけど、きのうも本会議であったじゃないですか。どこまでそれを広げて義援金を配分するのかという話がありましたけど、課長、そういう委員会構成のメンバーをちょっと拡大して、参考意見として聞くのもいいんじゃないかなと思います。そこ辺はどう考えておられるのか。

○城野福祉保健課長 今、委員の言われたことを十分考えながら、いろんな御意見を聞くような形をとっていきたいと思います。配分委員会に直接入れるかどうかは別として、いろんなお話は聞きたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○米良委員 これ以上言いませんけど、さっき課長も触れられましたように、子牛が生まれて、いわゆる一部開けない、開かれない状況でしょう。だから、そういう被害を20キロ圏外の皆さんたちも多分に持っているわけです、その被害として。だから、じくじたる思いが、そういうところの皆さんが切実な訴えとして私たちの耳に入ってくるのはそこだろうと思いますので、十分把握していくための一つの間づくり、そういうのもやっぱりいいんじゃないかなと私も思うところです。

○黒木委員 同じく義援金のことですけど、市町村でもそれぞれ配分していますよね。市町村の額がそれぞれ違うようだけれども、もちろん集まったお金をどうやって配分するかですから、市町村に集まった義援金ですから、それは当然違うのかなと思いますけど、どれぐらい把握されていますか、市町村の配分割合、ちょっ

と教えてください。

○城野福祉保健課長 それぞれ配分されておられるんですけど、例えば宮崎市が10万円、日向市は殺処分農家に5万円と非ワクチン農家に15万円、高鍋町は10万円、新富町が10万円、木城町が8万円、川南町が30万円、都農町が10万円というふうに、それぞれ義援金は県と一緒に配るところもあるし、川南町さんのように先に配られたところもあるというような形で、中の要するに集まった金額によってそれぞれ違ってはきております。

○黒木委員 確かに川南は、PRといたしますいろいろなことで、あそこが一番中心的で、川南が一番義援金が集まったのかなという気はするんですよね。ですから、30万町で配っていると。周辺の都農とか高鍋とかそういうところは10万ですよね。隣同士がおるわけですね。境界というところもほとんど境界線で隣、川南は町から30万もろうたと、うちは10万げなと、同じ農家の中でも、そういった不満もちょっと出てきているなという聞こえがするんですよ。それともう1つ、JAといたしますか、こちらからも配られていますよね。これはどういうふうに把握していますか。

○城野福祉保健課長 私が聞いたところによりますと、川南町のほうで配られたんですけど、結局全戸までは行き渡らなかったというような話も聞いておるんですが、その辺は不確かで申しわけないんですけど、ちょっとはつきり確認はできていないところです。

○黒木委員 確認して、また教えてほしいと思うんですが、もう1つ、先ほどから出ております、10キロ範囲内は全部殺処分もありましたので、ワクチン範囲内は1次配分から受けていますけど、2次配分のほうの20キロ範囲内、そ

の20キロと同じ町の中で、例えば市の中で、ここまでの20キロですよと、これから20キロ離れていますから、あなたのところは配れませんか、ここが問題なんです。例えば大きな都市なんかそうですよ。区域が20キロいったら半分以上は残るんですよ。そういうところが非常に同じ市の中でも不公平感を感じておると。同じ苦勞をしている、同じ立場なのに何でかというのが出てきておるわけです。だから、ぜひそういった不公平感がないような配分、これが大事かなと。これから、限定されていますよね、目的が畜産農家というふうにありますので、それ以外のところ、今なかなか配分ができないというのはあるんですけど、そうであれば、県内全域の畜産農家、本当に今、市も開かれず、いろんなことで困っているのは一緒、だからそこを委員会の中でしっかり踏まえてほしいなという気がするんですよ。

それともう1点、税制の問題がさっき出ましたよね。幾らまでもらったときに課税されるのか、非常に気になる場所ですよ、もらう側も。そこ辺の税務との交渉はどうですかね。

○城野福祉保健課長 まず最初の件ですが、十分今後、考えてまいりたいと思います。

税制の関係ですが、まず中央共同募金会のほうで、事例が、税金がかかったことがあるかということで聞いたら、いまだかつてないということで、かなり2,000万円程度、死亡の事故なんですけど、そういう場合もかかっていないと、個別税務署の判断ではあるんですけど、一般的には原則かからないということで、そういう判断で我々は今の範囲内では特に問題は生じないんじゃないかというふうに考えております。また、税務署のほうには、再度、最終的にどの程度になったかによって、また言ってまいりたい

と思っています。

○黒木委員 25億、まだこれはプラスアルファが出てくるだろうと思うんですけども、畜産農家だけ、あるいは関連しても、例えば人工授精師だとか削蹄師だとか、そこ辺まで輪を広げても、人数的にそう多くなりません。そうしますと、金額も農家にこれから配分する分のほうが結構多いわけですから、もっとかなりの金額になりはしないのかなという気がするんですよ。どこ辺まで上限を見ているんですか。まだそこ辺のところは全然。

○城野福祉保健課長 上限については、まだそこまでは考えておりませんが、一般的な見舞金ということで、どのように配分するか考えていきたいと思っております。先ほど言われた人工授精師とかいう形は、確かに人数も調べさせていただきましたけど、そんなに多くはないので、今後、検討してまいりたいと考えております。

○函師委員 今も取り上げられましたが、人工授精師とか削蹄師、直接関連産業と言われるところの方々へは、未配分額の部分が支給される可能性が高いと理解していいですか。

○城野福祉保健課長 そういうところが非常に要望も多いですし、その辺を考えてまいりたいということで、検討されるということで考えていただいてもいいかと思っております。

○函師委員 当初私が聞いていたのは、今回の義援金の集めている目的が畜産農家限定ということだったというふうに聞いていたんですが、そういうふうに柔軟に解釈されるのがいいと思います。

もう1点、直接関連産業で言いますと、豚の飼料をつくる業者というほどはないんですが、それをなりわいとされている方が児湯郡内にい

らっしゃいまして、この方々も4月以降、全く無収入の状態が続いていますので、削蹄師、授精師、そして飼料を製造される会社というか、それをなりわいとされている方も拾い上げていただきたいというのを一つ要望しておきます。

まだ半分ぐらいしか拋出していませんから、2回目の同じ農家への配分というか、拋出があるというふうにも考えられるのでしょうか。

○城野福祉保健課長 これにつきましては、今後どのようなになるか、検討される課題とっております。追加配分につきましてはですね。まずは、先ほど皆様が言われておる、要するに区域外の農家の方たち、競りがとまっているとか、そういうのが一番困っていらっしゃる方でしょうから、そのあたりの畜産農家ということをやまずは考えてまいりたいとっております。

○凶師委員 では、7月30日までの義援金がそういう形で検討されるということで、それ以降にまた集まる義援金に関しては、さらなる窓口の広い柔軟な使い道ができる集め方をされると思うんですが、やはり今、児湯郡内でもどの自治体もやっていますプレミアム商品券、これは非常に地域のお金が回り出すということで、住民の方も商店街の方も喜ばれていますので、そういうところにも県がお金を、商品券の補助を各市町村におろしていけるような集め方をされるといいんじゃないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○城野福祉保健課長 復興対策本部のほうで、今いろんな雇用とか地域経済浮揚のための検討をされておりますので、そのほうでいろんな検討がなされるとは聞いております。

○凶師委員 幾つも重なっていいと思うんですよ。そこがやるからそれで終わりじゃなくて、

いかに児湯郡内で経済活性化、県内全域で考えなきゃいけないんでしょうが、特に今、重点的には児湯郡ですから、そこには二重三重でおとさせていただいてもいいかとは思いますが。

あともう1つ、これは余談かもしれませんが、きのうの本会議でもありましたが、義援金詐欺的な事件が2件ほど起きていたということなんです。これは詐欺では全くないんですが、個人の農家さんで義援金を募集されている方がいらっちゃって、その方々のところにも直接義援金が入っているということを何件が聞いているんですが、そのあたりは県は把握されていますか。

○城野福祉保健課長 個人の農家への義援金というのはちょっと把握しておりません。

○凶師委員 私が聞くだけでも数件ありまして、中には数千万単位で義援金を受け取られている方がいる、これは私は直接聞いていませんので、又聞きですが、そういう方も中にはいらっしゃるということで、そういう意味での不公平感が出ているところもあるのかなという心配をしまして、もし今後、義援金を2次、3次的に配られるようなことがあれば、そういうところは外していくとか、そういうような配慮もあっていいのかなとちょっと思ったところです。答弁はいいです。

○外山委員 私は全く違う考えを持っているんですが、こういういただくお金というのは、なくなったらそれで終わり。ありがたみというものはあんまり感じない。そこで、特措法23条との関係、この義援金というものを、本当に今回の畜産農家が受けた被害というものを、義援金によってみんな頑張ろうねというふうな思いで、10円、20円、30円が積み重なって20数億となったんだと思います。だから、農政水産部と

おたくの部で、義援金に対しての仕様、あり方、これは特措法の23条に、基金積み立てをして、一刻も早く再建のためのそういった基金から要望にこたえていくと、そして国、市町村は100億として、国が50億、これは法律で決められているわけですから、県が義援金を全部充てる、そういうような話し合い、考えはどのようにでしょうか。

○城野福祉保健課長 特措法上の基金について、いろいろ今要望とかしておるということで、その内容についても、先ほど復興本部というか、そちらのほうで考えておりますので、よく関係部局とも連携をとりながら、いろいろ考えてまいりたいと思っております。

○外山委員 間接被害と直接被害、両方の農家が被害額は一緒だと、間接か直接かは別として。直接被害に義援金を渡した、間接被害には渡さんとなった場合に、これは義援金が悪者扱いになる、もらわないほうは。これで本当に全国からいただいた義援金の思いというのは消されていく。そこで、早急に私は国のほうが、今回、国と県のトラブルなんかで、特措法23条がちょっとやばいのかなというような内心不安があります。ですから、とにかく県が20億なら20億積むと、あと国、法律に基づいて早急に基金の設置を頼むと、これぐらいの思いでやってほしいというふうに思いますが、どうでしょうか。

○城野福祉保健課長 今、県民政策部のほうでいろいろ基金について検討しておりますので、そのあたりとも連携していろいろお話を聞いていきたいと思っております。

○外山委員 それはわかっているんですよ。福祉保健部からその申し入れをしないのかということを知っているわけですよ。

○城野福祉保健課長 福祉保健部のほうからも、今後7月31日から、そういう復興も含めた義援金も集めるということで今検討しておりますので、協議しておりますので、その皆様の善意を生かすような形で、そういうことも県民政策部と話してまいりたいと思っております。

○黒木委員 今、課長、ちょっと確認しておかんと、これは畜産農家のために義援金というのは現在は集めているわけですよ。だから、今、外山委員、我々も賛成なんです。やっぱり基金だとか、これを何とか使えんかと思うけれども、目的がそうであって集めたものだから、なかなかこれをどうやって、知事なら知事が、いやこれは別な方向にも、基金にも積みますよと言うのか、そこ辺ができるのかなと、それができれば、今言うように基金とかそういう方法はあるんですよ。だから、そこ辺を、知事判断かもしれないけどもね。商工も今集めていますよね。商工の分は、今言うような基金とか、そういうことはできると思うんです。それとかふるさと基金とか、こういうものは基金積み立てのほうに完全に回せるけれども、今この義援金だけが非常に気になる場所なんです。ここ辺をしっかりと、上司の知事部局等含めて議論をしていただきたいと思えます。

○米良委員 復興のためなら基金ということも趣旨が通ると思いますけど、義援金ですから、復興のためと、いわゆる見舞いに値するような義援金ということからすれば、なじまないような気もする。そこ辺は、ちょっと私たちから言うのもどうかと思いますけどね。

○高橋福祉保健部長 現在、義援金のほうも25億円という当初予想もしなかったような金額まで全国からお寄せいただいております、私たちとしては、義援金の集まりぐあい、あるいは

被害の状況、そういったことを見ながら、配分に当たっての検討を進めてきているところではあるんですけども、義援金についての募集要綱において、口蹄疫防疫活動により影響を受けた畜産農家の支援を行うためというふうに募集要綱のほうではしております、配分に当たっては、その趣旨に沿うことが基本だということであるんですけども、寄附をいただいた皆様の意向、思いとか願いも尊重しながら、迅速に、また公平に配分することが重要だというふうにも考えているところです。ただ、口蹄疫防疫活動による影響がさまざまな分野に広がりまして深刻化する中で、寄附をいただいた皆様からは、畜産農家へのお見舞いととも、復興に役立ててほしいという声も多く寄せられるようになってきております。このために、今後の配分に当たっては、こうした寄附者の意向も大事にしながら、先ほどから御意見いただいておりますようなさまざまな御意見も踏まえまして、配分委員会において慎重に協議し、決定もしていきたいというふうに考えているところでございます。

○濱砂委員 一つ確認させてください。さっき2次配分額と、2次配分地域が10キロから20キロですよね、削蹄師とか獣医師とかいろんな話が出ましたね。それも必要だと思うんですが、それ以外の畜産農家、さっきから出ているそれ以外の畜産農家の対策をなくしてそっちをやると、だから、それはちゃんと順序を間違わんように。

○城野福祉保健課長 それについては、十分留意しながら考えてまいります。

○濱砂委員 だから、見舞金としての要素としては、例えば、肥育農家というのは商売でやっているところもあるんですよ。牛を一時期養っ

ておるだけだから。繁殖農家というのは、やっぱり大事に育てて、それを家族同様にして、子供を取って名前をつけて出すんですよ。そこ辺の違いというのは、頭数によっても違うし、それぞれ違うものですから、さっき話が出ているように、復興に当たるなら、牛に対して復興支援ということなら、それぞれまた立ち直ろうとする人たちに支援をしていくということなら、みんな平等になるかなという気もするものですから、十分検討していただきたい。

○丸山委員 義援金について、地元のほうに聞きますと、この義援金自体は社協を通じて配分しているというふうに聞いているんですが、全県下的にそれでよかったのか。例えば、そのほかに自治体は、市町村の畜産課なり総務課なりいろんなところから集まって、どうやってこれを義援金ですから効果的にするには、通帳に振り込むと、基本的にはそれですが、これまでの農協とかそういうところに、ある意味赤字だったのが10万、30万赤字だったのが20万に減るぐらいで結局ありがたみがないから、先ほど言うようにプレミアム商品券にかえたりとか等、あわせて現金を渡すと、いろんな仕組みをやっているんですが、どの辺まで把握されていますか、配分の効果的なやり方を。

○城野福祉保健課長 ほとんどが現金で配られまして、宮崎市が一度振り込みでされたんですが、2回目以降は現金でお渡しするという話を聞いております。商品券でも本人の御了解を得ればオーケーということで、言いましたら、高原町と一部なんです、えびの市と、川南町については本人の御意思を聞きながらということで、そういうことで、一部ですが、それぞれ商品券で配るということを聞いております。

○丸山委員 改めて確認なんですけど、例え

ば、恐らく今、全畜産農家1万5,000~6,000戸だったと思うんですよね。1万3,000だったかな、全体の数が。今、残りが、配分されたのが7,000戸ですので、7,000戸ぐらいの農家がまだもらっていないんじゃないかと思っているんです。その辺の総数は大体把握されているものですか。

○城野福祉保健課長 2005年の農林センサスなんですけど、そちらのほうで畜産農家戸数というのが1万1,637ということで、現実はこちらよりも少ないというふうな話は聞いております。その時点での戸数は1万1,637。

○丸山委員 すると、残りは4,000戸ぐらい、全然まだ今回の義援金とかの恩恵をこうむっていないということでもよろしいでしょうか。

○城野福祉保健課長 そういうふうに考えております。4,000戸ぐらい。

○米良委員 これは別件ですけど、3ページでこころと身体のケアについての御報告をいただきましたが……。

○中野委員長 ちょっと義援金のところだけでいいですか。とりあえず、今それが終わっていませんから。

○田口副委員長 ちょっと参考のために教えてください。きのうの本会議でもずっと出ていますけど、義援金の中で、削蹄師とか獣医師とか授精師のことが出ていますけれども、もし払う払わないは別として、対象になる授精師とか削蹄師、獣医師の数は把握されていますか。

○城野福祉保健課長 畜産農家と重なっている場合もあるかもしれないんですが、人工授精師が118名、開業獣医師が68名、削蹄師が112名というふうに把握しております。

○田口副委員長 それは、サラリーマンとかそういうものは除いているということでもいいんで

すね。

○城野福祉保健課長 そういふのは除いて、開業、独立でという形の方たちです。

○中野委員長 義援金については、この委員会の所管であります。いろんな本当に悩ましい問題があります。私のほうにも、移動禁止の期間、牛の子を4頭、親も含めて死なせた。それで、何でかという、獣医が来てくれなかったということなんです。これなんかも本当に、この間、電話していたけど、県内どれぐらいあったか一回調べてほしい。例えば、国富、綾は、県からもらった10万、今度、移動制限、すると宮崎はすぐ15万だったと電話がかかってきた。何で宮崎は15万だろうか。いや、それは宮崎市が独自にもらった金をやっちょつとじゃがと言うたんです。だから、恐らく私は、この間も言ったように、この義援金というのは、それぞれ宮崎とかやってるけれども、やったほうとしては、宮崎だけと限定する人はこの間から言っているように別だけど、とりあえず市町村ごとにどれぐらい義援金が集まったかということを含めて、宮崎県としてはこれだけ義援金をもらいましたという言い方をすべきじゃないのかなと思うんです。例えば綾とか国富なんか少ないです。やっぱり大きいところは大きい。その差で、同じ被害を受けて、同じ中で市町村によってアンバランスが出るというのは、この義援金で、これはちょっとおかしいんじゃないかな。みんな、ここに畜産農家への支援としてと要綱は書いてあるけど、知らないけど、やる人はそんな細かいところまではみんなわかっていないわけよ、ここで要綱で書いてあるわけで。それで提案ですけど、これは今から次々要望が、今委員でもあったように出てきますよ。これを一つ一つやりよったら大変な

ことになる。とりあえずは、トータルとしてどういうところに配分するかという大局的な整理をしないといかんのではないかな。今言ったように、一時的にはまず直接被害があった農家の人、これにみんなやるのか。今言ったように、制限区域がかかっているところとかからなかったところ、これは全く一緒なんです、農家の被害というのは。そこ辺も含めてトータルの、一人一人意見を聞いておたらしようがないから、大局的にまとめないと、これは本当に後がうるさくなってくる。ひとつそこ辺を、全体的に今後この使い道をどうするかというのを、一回一回出した後にするんじゃないかと、絵をかいて一回しっかりやったほうがいいんじゃないかなと私は思います。そういうことで、何かありますか。

○城野福祉保健課長 十分委員長の御意見を参考に、トータルの物事の考え方をまとめてまいりたいと思います。

○中野委員長 義援金ほかの件について。

○米良委員 3ページでせつかく説明を受けましたので、ちょっと気にかかるものですから、不安とかストレスというのが26戸の皆さんから出てきたと、536戸の中から。ただ精神的なそういうものだけを指して説明されたのか。その中は内容としては、さっきから言うように、にっちもさっちもいなくなると、金融の面とか経済的な面とか、そういうものも含めた26戸のケアの部分の指して言われるのか。ただ精神的な苦痛だけを把握されて説明されたのか。そこ辺はどう理解しておけばいいですか。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 この26戸につきましては、こちらから保健師のほうが調査票に基づきまして、今の体の状態ですとか、ストレスの状態とか、そういうものを聞きまし

て、先ほど御説明いたしましたけれども、すぐに病院に行ったほうがいいというような方とか、一度、電話じゃなくて直接保健師が行って話をしたほうがいいというふうに判断された方々の中で、特に急がないといけないということで26戸ということをごさいます。主に体と心に問題がある、そういう方を中心にして、保健師ないし医師が訪問しているということをごさいます。

○米良委員 念を押しますが、金銭的なそういう苦痛というのは、そこでは全く出なかった、さしてなかったということの理解でいいですね、これは。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 心の負担になった部分が、やはり将来の再建といえますか、経営がどうなるかわからないので、ずっと落ち込んでいくというようなことも要因の一つとしてはあると思いますけれども、直接そのことが原因として訪問したということではございません。

○丸山委員 先ほどの説明では、県の担当している農家が692戸ということだったと思うんですが、ワクチンと疑似患者が約1,300戸だというふうに記憶しているんですが、どこで役割分担を決めているのかというのをちょっとお伺いしたいと思います。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 一応発生農家とかワクチン接種農家の中で、一つの経営体で幾つか農場を運営されているということが重複して幾らか農場がありますので、その重複分を除いてまず数を確定しまして、そのうち、役割分担と言いましたけど、宮崎市、国富町、新富町、木城町、都農町については、ここは自分のところで役場で独自でやりますと、役場の保健師さんが自分たちで直接やりますというふ

うなお話がございましたので、県が使用しています調査のシート、それとかマニュアル、どういふふうに判断していくかというふうなその判断基準とか、そういうものをお渡ししまして、意思の統一を図った上でここについては役場から直接していただいたと。残りの川南町とか西都市とか日向市とか、こういうものについては、県のほうで直接電話で調査をしたと、その数が692ということでございます。

○丸山委員 そうしますと、全体での調査されたの数値というのは、どれだけ見守らなくちゃいけないとか、先ほど個別訪問しなくちゃいけない報告をもらったんですが、全体での総数というのは把握されているものでしょうか。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 先ほど申しました数が、これは県が調査した数でございまして、今、市と町につきましては、集計をとっていただいて、これから御報告をいただくということになっております。まだ報告が市と町から出てきていないという状況でございます。

○丸山委員 できるだけ早く集約していただいて、県の技術的なアドバイスが要る案件がひょっとしたらあるかもしれないというのがあれば、早く集計をしていただいて、どういう調査だったのかというのは、せつかくチームを立ち上げているんだったら、やっていただかないと意味がないかと思っておりますので、それは早くやっていただきたいというふうに思っています。

それと、伝わってくる話の中に、だれだれさんの息子さんも亡くなったげなとかいうのが西諸に伝わってくる時があるんですけれども、実際、残念ながら口蹄疫が発生した関係で、そういった最悪の事態になったケースがあったの

か、なかったのか、どうなっているんでしょうか。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 今そういう情報については、確認はできておりません。そういう話は上がってきていないということでございます。

○丸山委員 いずれにしろ、最悪のことにならないように、今ちょうど大体完全に、まだ恐らく今、堆肥とかの処理があって、まだ仕事がありますので、心がまだそれにあるんですけど、ぼかんとあくのが、1カ月、2カ月たったときだというふうに思っていますので、そのときに一番心配なのかなと思っております。今回の資料なんですけど、こころの支援チームが、設置が6月7日からおおむね2カ月間というふうに書いてあり、前の資料には、おおむね3カ月間置きますというふうに書いてあって、1カ月間短縮になっているんです。この1カ月間短縮したのは、8月以降が一番ぼかんとあいてしまって、ひょっとしたら一番危なくなるような時期もあるんですが、その辺の考え方はどうなんでしょうか。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 当初このチームをつくりましたときは、すべての農家1,200戸程度なんですけど、これもすべて県のほうでやるというふうに考えておりましたので、3カ月ぐらいかかるかなということでしたけれども、このチームをつくりまして調査を始めまして、関係市町と協議しましたところ、自分たちがやるということで先ほどの数、半分になりましたので、一応期間を短縮したと。このこころのケアにつきましては、恐らく半年、1年かけた長期的な対応が必要だろうと。これをいつまでも県のほうで持っておりますと、なかなか県の保健師でカバーできる部分がございません

ので、やはり市とか町とかの保健師さんが、日常の保健活動の中でケアをしていただくことが必要じゃないかなと。ですから、できるだけ早目に、調査の結果については、町の保健師さんなり市の保健師さんなりにお話をした上で、管轄の保健所と一緒に訪問をしていく、問題があるような方については訪問していきたいというふうに考えているところでございます。

○丸山委員 そうであれば、市とか町のほうが行っているどういう状況なのかというのは、県のほうで素早く把握していただいて、できるだけ、本当言えば高鍋保健所とか、そういうのが中心に今後なっていくんだろうと、実際の今後の活動は。だから、これがサポート体制を、例えばそういう特命チームみたいなのは、今後、形上はなくなるけど、サポートはしっかりやっていくということによろしいですか。

○野崎就労支援・精神保健対策室長 先ほど26戸の個別訪問ということでお話を申し上げましたが、この中の3戸につきましては、医師の同行訪問ということで、これは宮崎大学の医学部のほうに全面的な協力をいただきまして、今、毎日、輪番制で先生が1人ずつ待機をしていただいている。役場から訪問する際に、医師の同行をお願いしたいということがあれば、すぐ精神保健福祉センターを通しまして、大学のほうにお願いしてドクターを派遣していただくと。ドクターと一緒に保健師に、これは役場の保健師の方ですが、行っていただいて、そこでドクターのほうにいろいろ判断をしていただく。受診勧奨したりとか、精神保健福祉センター自体が診療所ですので、場合によっては薬を持って、その場で投薬できるような体制でやっていくというふうなことで、今、各役場、町長さん、市長さんあてには、こちらから文書で、そ

ういう事例があれば、直ちに精神保健福祉センターに通知していただきたいと。県として、役場の分はまだ集計しておりませんが、役場自体は全部、あるところは2回、今、回っているという話も聞いておりますので、非常に綿密に役場のほうで回っていただいております。必要があれば、先ほど申しましたように、ドクターの派遣もある。今、県の嘱託医という形で宮大の先生にお願いしておりますので、役場から要請があれば、直ちにドクターも一緒に派遣できるということで、今ケアをしているところでございます。以上でございます。

○黒木委員 5ページからの北欧関係が今報告されましたけれども、我々も議員でほとんどヨーロッパ、北欧にも行って来たんですけど、皆さん方もこれはだれか行かれたんですか。行ってからの報告ですか。

○大野長寿介護課長 長寿介護課でございます。残念ながら海外には行っておらずで、ほぼインターネット情報でございます。ただ、インターネット情報は、個人的なものが非常に多うございまして、公的な、オーソライズされたようなものが少ないという状況が多うございまして、わからない部分も相当あったということはおわびしたいと存じます。

○黒木委員 私どもも行ってきて、このとおりでというふうには思うんですよ。日本と違うのは、やっぱり高負担・高福祉、これは根づいているなというふうに思うんですね。日本の場合は、今、消費税が5%ですけども、向こうは20数%ですよ。ほとんどがそうだった。そうしますと、それはやっぱり福祉のほうにかなり使っているというのはよくわかりました。ですから、日本にこれを取り入れようとする、政権がすぐひっくり返ったり、何か選挙でぼろ

負けしたり、いろんなことが起こるんですね。日本の場合、まだなかなかここは定着していかないなど。だけど、日本もこのままではいけないということは、だれしもわかっているんですけども、皆さんがこれを出してきたというのは、やっぱりこういう方向に日本も行かざるを得ないのかなという感じがしました。委員長からの要望だったんですけど、これはぜひ我々も勉強していきたいと思います。

○外山委員 何でこんなものが急に出てきたのか僕もびっくりしたんですが、ただ、この内容は雑だなと。私が今から10何年前にフランスに行ったときに、フランス、ヨーロッパで大猛暑が続いていた。記憶は定かではありませんが、約1万2,000人ぐらいが自宅で熱射病で死亡した。引き取り手はほとんどいなかった。8,000体が残った。親子関係は全くない。僕はあの数字を聞いて今でもびっくりしています。8,000人が、自分の親が熱中症等で死んでいるのに引き取らんと、フランス政府が非常に困ったと。そういうことが、日本もヨーロッパ並み、変死体件数は1,400人ぐらい出るような社会ですから、日本もそろそろその域に来ているのかなと。だから、この資料自体がちょっと乱暴だなという感想と、障害福祉課長、唯一この一番上の日本の障がい者福祉予算の4.6%、一番低い、OECDの中でも低いんですよ。日本の中でも宮崎県は低いんです。そしたら世界一低いんですか。ちょっと感想をお願いします。

○高藤障害福祉課長 別紙2の政策分野別社会支出の構成割合ですね。障がい関係の支出につきまして、各国と比べて低いというのはよく言われていることでして、今後、今、国のほうでもいろいろ検討されていますけど、ふえていくことを期待しております。宮崎県は非常に財政

的に厳しいものですから、もうちょっと何とかならないかなとは思っております。

○図師委員 その資料の件で、非常に勉強にはなりますし、私も現地に入って勉強してきた組の一人なんですが、やはり日本と北欧、何が違うか。税制が違うというのは明らかで、ただ、税制をつくっていくのは我々の仕事で、向こうで勉強しているときに言われたのが、「日本人がたくさん勉強に来る。でも帰る間際になると、おまえたちが必ず言う、同じことを言って帰る。伝統とか税制が違い過ぎて真似ができませんと、見習えませんと。ただ、世界大戦以降、焼け野原から福祉国家をつくっていった65年と、原爆を落とされて65年たって経済大国になった日本は、同じ時間を過ごしてきたんですよ。その中で違ったのは、政治家のあなたたちの判断でそういう国になってしまったんですよ」ということを言われて、本当に痛切にそれを感じて、だから、何が言いたいかということ、間に合うということ。これを見て、もうだめだと、とても追いつけんとあきらめるのか、見習えるところから一つでも何かを得ていこうとするのか。きょう私はこの資料を見て、この資料の中から県はこれに重点を置いてやりますよというのが何か出てくるのかなと、すごいわくわく感を持って聞いていたんですけど、一応方向性は出ていたんですが、具体性がないなど。要は予算がないからと言われればそれまでなんですが、そうじゃなくて、県単独でも例えば森林環境税のような税を新たにつくって、福祉のこの分野に充当しますよとか、予算がかからない、ここでも出てきます「ラヒホイタヤ」のような複合資格というのを県単独でつくって、それをまず現場におろしていくとか、それも国を待たずしてできる、予算もかけずし

てできるということが幾つかあると思いますし、あと、婚外子が多いという北欧の割合も、これもただ女性がたくさん婚外で子供をつくるわけじゃなくて、御存じのとおり、養子縁組の制度がすごく発達しているんですよね。ですから、アフリカとか北朝鮮からの難民をどんどん北欧は受け入れている。ただ、やっぱりそこには養育費がかからないとか、そういうのが制度としてあるからというのものもあるんですが、だから予算をかけなくてもできる制度づくりというのはあると思いますので、ぜひこういうすばらしい資料をもとに、どこかからいいものは抜き出していくような取り組みを期待しております。

○丸山委員 その他のその他で、大変申しわけないんですが、義援金じゃないんですけれども、見舞金の中で、大雨で、床上以上であると思っっているんですが、先般の大雨等で、全県下でどの程度見舞金というのが発生したのかというのを伺いしたいと思うんですが。

○城野福祉保健課長 災害時安心基金というのであるんですが、今、都城で全壊が2軒、半壊が2軒、床上が34軒、高原が床上が2軒、小林が床上1軒あるんですけど、人が住んでいるかどうかを今確認中ということで、まだ上がってきていませんけど、今確認中ということで、そういうことになっております。この安心基金の申請が今、都城、高原から上がってきたところですよ。以上がその状況です。

○丸山委員 だから、いつ安心基金の配分というのはあるというふうに考えてよろしいですか。

○城野福祉保健課長 実を申しますと、きのう都城は来たものですから、各市町村も実際に現場に行って写真とか撮って確認する作業がある

ものですから、で上がって、市町村振興協会のほうに基金があるんですけど、そちらのほうに申し込むと。うちのほうでもあわせて審査をするということで、早急に対応していきたいと考えております。

○丸山委員 ぜひ早急に対応していただきたい。特に盆前というのは、いろんな必要なときでありますので、ぜひ早急にお願いしたいと思います。

○中野委員長 今後とも、福祉保健部、事業量は拡大でありますけど、委員会としては結構時間があるので、今後とも、いろんな勉強資料を要求していきたいと思っております。それについては、執行部の皆さんも委員の皆さんも、今意見がありましたように、建設的な意見をそこから醸成してもらえばと思っております。そういう意味での勉強会資料ですので、よろしくお願いたします。

それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆様には大変御苦労さまでした。
暫時休憩いたします。

午前11時46分休憩

午前11時48分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

まず、委員長報告骨子(案)についてであります。

委員長報告の項目として、特に御要望等はありませんでしょうか。

暫時休憩いたします。

午前11時48分休憩

午前11時48分再開

○中野委員長 それでは、委員会を再開いたし

ます。

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ことで御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 それでは、そのようにいたします。

暫時休憩いたします。

午前11時48分休憩

午前11時52分再開

○中野委員長 委員会を再開いたします。

県外調査につきましては、今、御意見が2つありましたので、それをもとに組みさせていただきます。

日程等については、後日、御連絡いたします。

今、2案を入れるその他については、こっちで任せてもらっていいですね。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○中野委員長 その他、何もありませんね。

以上で委員会を終了いたします。

委員の皆さん、お疲れさまでした。

午前11時53分閉会