

生活福祉保健委員会記録

- 1 期 日 平成20年7月18日（金）
- 2 場 所 第3委員会室
- 3 出席委員 委員長 日下美香
副委員長 森川家忠
委員 蔵本 健、山下智之、高橋雅洋、川上征矢、辻 恒雄、中津信義、
蒲原敏博、奥原信也
- 4 欠席委員 委員 林 正夫

5 出席説明員

[環境県民局]

環境県民局長、総務管理部長、環境県民総務課長、県民文化課長、消費生活課長、人権男女共同参画課長、県民活動課長、環境部長、廃棄物対策総括監、環境政策課長、環境保全課長、自然環境課長、循環型社会課長、産業廃棄物対策課長

[健康福祉局]

健康福祉局長、総務管理部長、健康福祉総務課長、こども家庭課長、被爆者対策課長、保健医療部長、医務課長、医療政策課長、医療保険課長、健康対策課長、生活衛生課長、薬務課長、社会福祉部長、地域福祉課長、社会援護課長、障害者支援課長、高齢者支援課長、介護保険課長、病院事業部長、県立病院課長

[危機管理監]

危機管理監、危機管理課長、消防保安課長

6 報告事項

[環境県民局]

- (1) 環境県民行政の概要（平成20年度）
- (2) 「平成20（2008）年版 広島県の男女共同参画に関する年次報告」について
- (3) 自然公園施設等の指定管理者の募集について

[健康福祉局]

- (4) 広島県健康福祉行政概要（平成20年度）
- (5) 「食品の安全に関する推進プラン（平成21～23年度）」の策定について

[危機管理監]

- (6) 危機管理行政の概要（平成20年度）

7 会議の概要

（開会に先立ち、委員長があいさつを行い、委員の自己紹介並びに環境県民局長のあいさつの後、各局長等が自己紹介及び説明員の紹介を行った。）

- (1) 開会 午前10時33分
- (2) 記録署名委員の指名
- (3) 質疑・応答

- 質疑（川上委員） 神石三和病院のことについて、ちょっと質問したいと思います。
- 今、町と協議されて、あり方委員会等でいろいろ議論されて移管が決定したわけ
でございますけれども、まず、13億円の助成の内訳はどうなっているのでしょうか。
どういう想定のもとに13億円となったのですか。
- 答弁（病院事業部長） 移管交付金ということで13億2,400万円をお願いしております
て、本年度から6年間で交付するというようにしておりますが、施設の改修経費、
機器更新経費、電算システムなどの整備経費、それから病院の当面の運営赤字等の
補てん経費などを積算したものでございます。
- 質疑（川上委員） これは、何年までという期間があるのですか。
- 答弁（病院事業部長） 交付金につきましては、今年度を含めました6年間で13億
2,400万円を交付することとしておりますが、町が使用するに当たってはその期限は
ございません。
- 質疑（川上委員） そこで今、指定管理者を募集されておまして、指定管理者が来
月の6日には決定して、いよいよ町から指定管理者に移管されて病院経営がなされ
るということになるのですが、例えば、指定管理者は5年間ですけれども、そこで
13億2,400万円を全部使って、もうお手上げだと、経営はできませんとなったとき
にはどう対応するのか。そのときに、町と県との協定の中には、不測の事態にはそれ
を協議するという項目が入っているのですけれども、そういうことも想定された上
でその項目が入っているのですか。不測の場合には協議するというのは、どの程度
のことを想定されて協議することになっているのですか。
- 答弁（病院事業部長） 町との話の中では、今、委員がおっしゃったように、使い切
るということは町の方も想定しておりませんし、今後の安定的な運営ができるため
に町の方で計画的に執行していただけるものと私どもも思っております。一方で、
大規模な災害が起こって建物が全壊するとか、そういったケースがあった場合にと
いうことを町の方はちょっとおっしゃっておりまして、そういった場合を少し念頭
に置きながら議論はしておりますが、基本的には今回の交付金で賄っていけるもの
と考えております。
- 質疑（川上委員） 地域医療というのは非常に大切なものと思っております。今の日
本の医療、地域の医療を考えてみまして、もうほとんど、福山市でも医療が成り立
たない。中小の病院はもうお先真っ暗です。後から局長にも聞こうと思うのだけれ
ども、皆さん御存じのとおり、大病院も非常に厳しい状況にある。5年もつかもた
ないかということ想定されているのが今の医療だろうと私は思っているのですけ
れども、そういう中で、神石高原町は非常に厳しいハンディーの中できちんとでき
るのか、地域を守っていけるのか。今言われた不測の場合というのは、災害を想定
された不測の場合と限っているのか、あるいはそれ以外の不測があった場合には協
議してちゃんと見てやるのかということを確認しておかないと、我々としても地域
医療を守っていけないと思うのですけれども、災害だけの想定で不測の場合という

ことをお考えになっているのですか。

○答弁（病院事業部長） 町と県でいろいろな運営シミュレーションを行いまして、施設の整備であるとか人の整備であるとか、将来の赤字なども織り込んで積算しているものでございますので、今、当面想定しているのはそういったものということでございますが、移管し終わって、そのまま町の方にすべてお任せするというわけではございません。私どももフォローアップが必要と思っておりますので、随時協議はしていきますが、交付金は一応、今回お願いしました13億円余りの交付金ということで町と話しております。

○質疑（川上委員） わかりました。不測の場合というのは、災害だけではなくに今からの医療の情勢によって、いろいろ経営危機等が起きた場合には、県としてもその辺のことについて相談に乗るといった判断でいいのですか。

○答弁（病院事業部長） 今後ともフォローしていくことにしていますので、その原因として何があるかということも含めまして、町の方と協議したいと思っています。

○質疑（川上委員） そこで、この病院の一番大きな問題は、非常に給与が高いということなのです。福山市の一般の病院の給与より約3割高いと言われていています。これはいろいろな事情があるということは、わかります。県立の広島病院から神石三和病院に行ってくれということで手当を出す。それは今までの体制の中でわかるのですけれども、現実の問題として3割高いのですから、この人件費では到底やっていけないと今言っておられます。そして収入が12億円幾らで、約70%以上が人件費となっている。こういう病院というのはもう維持できないのが現実なのです。

そこで、確認しておきたいのですけれども、今、神石三和病院の職員は、広島県職員労働組合に属されていると思いますが、どうですか。

○答弁（病院事業部長） 病院の職員には広島県職員労働組合の組合員になっている方がおられます。

○質疑（川上委員） そこで質問しておきたいのですけれども、町に移管して、指定管理者に移行した場合、その組合が残っているので交渉事は指定管理者と労働組合との団体交渉という形になるのでしょうか。それともこれは外して、県は今の病院事業の中の交渉窓口があるので、そこは全部代理で交渉するのか。これはもちろん交渉ですから、私は勤務条件等があるからそんなにこちらで交渉へというわけにいかないと思う。やはり、産業別単一労働組合で交渉しなければいけないけれども、指定管理者がそういう勤務条件あるいは給与を含めたものを交渉するのか、どこが交渉することを想定されているのかということをお尋ねします。

○答弁（病院事業部長） 質問の御趣旨は、指定管理者を町の方で募集されて、指定管理者が運営されるという前提でございますけれども、一般論としてお答えするようになると思うのですが、その病院が一つの経営体でございますので、その指定管理者と病院の組合との交渉を想定しております。

○質疑（川上委員） そこで、一番大きな問題は、先ほど言いましたように給与が民間

より3割ぐらい高いし、そして、交渉は産業別単一労働組合でなければいけないとなると、こういうことが想定されるのではないですか。給料を下げないとやっていけないからと組合交渉したら、それなら組合員は全員仕事を拒否しますと。一挙に神石高原町の病院は成り立たなくなる可能性がある。ことしの6月に、県としても、神石三和病院の職員の意識調査を実施し、公設民営になった場合にはあなたは どうしますかというお尋ねをされていると思います。神石三和病院の方へ行って話を聞きますと、そういうことをされているそうでございます。私は今までいろいろ事情があって、県立病院の給与が高くなったということは、現実には高いのですから、今どうこう言っても仕方がない。それはそれとして、移管する場合、そうした大きな問題を抱えてやっていけるのかということを私は非常に心配しているから言っているのです。要は、移管する上において、県としてもその辺の組合交渉をほとんど保留した形になっている。移管に当たって、一回ぐらい、そのことについて組合交渉をされたことがあるのですか。

○答弁（病院事業部長） 交渉といいますか、本年度協定を結んで、町と県の間で正式に来年4月を目指して移管ということが決定しましたので、そういう状況については職員に説明しております。

○質疑（川上委員） 基本的に、医師、看護師等が不足した場合には、県が補充するということが協定の中に入っています。補充するということがなのですけれども、多分僕の想定で言うと、不足したら県立広島病院から行ってもらいますということになる。県立広島病院はほとんど広島県職員労働組合ですけれども、組合員の身分のまままで向こうに派遣するのですか。

それともう一つは、神石三和病院の県の職員ですけれども、退職金等はどのようにしようとしているのか、また移管してから組合としての機能をきちんと町が認めるように県は交渉できているのか、その辺がよくわからないので聞いているのですが、要はまず第1に、職員の退職金はどうなるのかということ。それは、県の職員なので県が今いる人が退職するときに全部払うのか、この辺が一つあります。

もう一つは、組合交渉の中で組合をいつまでも残すのなら、なかなか成り立ちにくいと思うけれども、その辺を移管するならどういうふうにするのかということ。例えば、町の職員労働組合と一緒にしてやろうとか言うなら、町長がやればいいわけだ。県の職員労働組合を残して町に移管するということは、私はちょっと理解できないところがあるのだけれども、その辺はどうなのですか。交渉は現場でしなさい、いろいろな勤務条件等の問題は神石三和町の産業別単一労働組合でしなさい、しかし、身分、組織は県にありますと。それで実態は町に移管して、民間が管理をしますということで、いいように運用できるのかということが心配なのでお尋ねしているのです。その辺についてはどうですか。

○答弁（病院事業部長） 町と県の間で結んだ基本協定書の中では、県の職員を退職して、新病院に就職を希望する職員については、その対応について配慮してください

ということを協定の方に盛り込んでおります。したがって、退職金につきましては、県を退職される際に県の方で支払うこととなります。

新しく受けていただく指定管理者がどのような形の労使関係を思っているのかということのはわかりませんので、お答えできません。

○意見・質疑（川上委員） わかりました。どういう感じで思っておられるかよくわかりませんと言っても、実を言いますと、それは非常に関心を持っているのです。管理者になる人もこれが一番大きな関心事なのです。ほかのことは何とかやっていけるのです。ところが、人事の問題については、給料を含めて非常に大きな問題点で、管理者もいよいよいこうかと非常に心配しているわけです。だから、それについて私はしっかりとした対応をされるのがいいのではないかという思いがしているから質問しているのです。先ほど言いましたように、県の職員労働組合に属したままで、向こうで仕事をやっているということでは、町はどのような対応をすればいいのか非常に難しいし、指定管理者も非常に難しいので、それについては明確にしてあげる必要がある。もう組合も町と一緒に行ってくださいと、組合を組織するなら新しく組合をつくってくださいと言うのならまだわかるけれども、県の職員の身分のままで行って、組合員も今の身分のままでというのは、移管しても難しいだろうということを私は心配しているのです。

それともう一つ、局長に聞いておきたいのですけれども、今の医療を私は考えてみるのに、地域医療を含めて、福山市の医療も含めて、もう先行き真っ暗で大変な状況であり、これは元の厚生省が診療報酬削減、要は医療経費を削減するためにいろいろと平成5年ごろから打ち出した制度が、今どんどんと医療崩壊につながっていつている。特に医師不足ですが、今、インターネットで統計をとっているのですけれども、慶応大学の医学部でも医師国家試験に合格できない人がいるのです。昔は、広島大学は全員合格した。なぜかといいますと、国は一生懸命、平成5年ごろから医師数を絞ろうとして、国家試験の合格者をぐっと絞ってしまった。そのために、こうした医師不足が起きている。臨床研修制度を変えたからとかいうことをマスコミにも言って、皆さんもそういう感覚だろうけれども、実態は医者を多くすると日本の医療費がかかり過ぎるから削る。また、看護師についても、診療報酬をどんどんこれから削っていくと、大病院でももう看護師になる人はいなくなっていく。一般質問でもしましたけれども、福山には国立病院があつて、そこでたくさんの看護師を募集して養成していたけれども、これをもうやめてしまった。福山医師会もたくさんやっているけれども、病院にお金がない、医師会もお金がないからもうやめよう。そうしますと、広島県は少なくともことしじゅうに2,000人以上の看護師が不足する。それによって病院はどうなるかといいますと、一定の人数がいないと診療報酬が出ないわけですから、やっていけない。そういう実態に入っていく。

もちろん介護についても御存じのような状況なのです。特別養護老人ホームに行ってみてもひどいものです。経営者はこれはやってはいけない、どうなっている

のかと言うし、そして中に入っている者は、施設費から食費から取られてやっているけれども物すごい不満を持っている。地域も含めて医療福祉体制をきちんとしなければいけない。医療・福祉あるいは教育がこわれた地域に人は住まないのです。だけど、現実にはそういう方向に向かいつつある。

そこで、局長は、今のそうした現状についてどういう認識を持っているのか、医療、福祉のこれから5年を含めて、どういう認識を持っているのかということを一回聞いてみようということで質問するのですけれども、実態を含めて、どういう御認識なのでしょうか。

○答弁（健康福祉局長） 大変大きなテーマの御質問でございまして、御趣旨に的確なお答えができるかどうか自信はないのですが、現状をどう見ているのかという部分につきましては、今、御質問の中にもございましたが、まず地域医療の確保は極めて厳しい状況になっていることは事実関係として現にございます。なかんずく、医師の確保ができない。それから、特に病院勤務医がさまざまな環境にやはり疑問を感じて、俗に立ち去り型と言われておりますが、いろいろな職場から去っていったら、そういったことも含めまして、従来ですと僻地医療の確保というのが本県も含めて多くの自治体の課題でございましたが、それが今、都市部にも波及しているということも含めまして、地域における医療の確保が明らかに大きな課題である。これは、事実認識でございます。それから、介護のマンパワーが不足しているのも、これも現状としてさまざまな数字や介護マンパワーの教育関係の方々からの問題提起も含めまして、あるいは現場での不足感も含めまして、問題化しています。

現状認識は簡単に申し上げますとそういったことでございますが、これがどうしてこういったことになっているのかということは、さまざまな観測あるいは御指摘がございます。

特に医療に関してどういう認識かという点について、なるべくお答えしたいと思っておりますが、これは経済の発展に伴いまして社会福祉要求、特に年金、医療、福祉、福祉の部分は介護が一部含まれておりますけれども、これを国あるいはもちろん自治体も含めてですが、国家財政として一体どういう形で賄っていくのかということが、やはり近年大きなテーマになってきたことと連動しているのは間違いのないことです。特に、年金の部分は比較的受給の関係が単純でございますので、最近の社会保険庁の問題はさておきまして、入りと出が比較的明確に結びついております。したがって、社会保障費が社会全体、国家全体の負担に過度にならないようにするためには、やはり医療のサービス提供部分の効率化が避けて通れないということで、まず特に高度成長期を経て石油ショック以降、国家を挙げて取り組んできたテーマでございます。

その中で、今、問われておりますのは、あるいは今後自治体のみならず国全体として考えなければいけないのは、社会保障費が各医療においてどれぐらいの資源を投入してどれぐらいのサービスを確保するのかという需給関係、つまりバランス論

が当事業のテーマでございまして、そこの部分にまず1点目の認識で取り組んでいかなければいけない。これは、国家を挙げて取り組んでいかなければいけないということでございます。

それから、もう一つの認識といたしましては、さまざまなサービスの提供の質といますか、国民あるいは県民の御認識といますか、御要望と、それから現場で提供できております現在のサービス量あるいはサービスのクオリティを、さまざまな形で高度化しております要望にこたえていくのになかなか今のバランスでは難しい状況になっていて、そこを今後より質の高い方向でより資源を投入していくべきだとか、あるいはやはり一定の質を保ちつつも効率化を目指してさまざまな方の経済的な負担なのか、あるいは利便性に対する支障を回避するのか、そういったことを調整していかなければいけないというところに差しかかっているのではないかとというのが、私、もしかしたら個人かもしれませんが、そういう認識に至っております。

○要望（川上委員） 最後に1つ。

私は国の厚生労働省がいろいろやっていることは、国会議員がしっかりしなければいけない、地域からもしっかり要望しなければいけない、これはよくわかっているのですが、それ以外に県の地域格差というのができている。例えば、岡山県の医療というのは、局長も認識されていると思いますけれども、本県より相当進んでいると言われております。やはり、地域や県がしっかり頑張るところは頑張らないと、そのことはきちんと確保できないわけであって、福山は岡山県のすぐ近くですから、いろいろな問題を抱えていると言われることが多いのですけれども、岡山県の医療というのはそういう意味では本県よりはどんどん進んでいっている。本県はそれにどんどんおくれをとってきているのが現実だろうと思うのです。そういう認識があるかどうか知りませんが、私はそういう認識を持っている。

だから、地域や県というのは非常に大切なので、もっと小まめにいろいろな形の医療対策を、住民や県民のために行う必要があるのではないかという思いがしておりますので、ぜひとも頑張ってくださいと思います。

○質疑（辻委員） 私からは生活保護行政の推進について、幾つかお伺いしたいと思います。

まず1点目ですが、保護が必要か否かという決定については、生活保護法第24条で、14日以内にしなければならないということが決められていますけれども、現状、県内19の福祉事務所で処理されていますが、19年度の処理状況はどうなっているのかをお聞きしたいと思います。14日以内が何%ぐらい、それから15日から30日以内は何%になっているのか、この点をお聞きしたいと思います。

○答弁（社会援護課長） 平成19年度の広島市を除きます各市町の福祉事務所と広島地域事務所におきます処理状況につきましては、14日以内に処理したものが約37%、15日から30日までに処理したものが約62%という状況になっております。

- 質疑（辻委員） 今言われたとおりなのです。15日から30日以内が62%ということで、その法で決められた14日以内に決定がおりないということが6割にもなっているというのは、本当に生活保護申請をされて、生活に非常に困窮を極めている人に対して、決定そのものがおくれるということは、それだけその期間、厳しい生活をしなければならないということで、早期の決定をやはりきちんとやっていかなければならないと思っているのですが、14日以上も日数を要している件数は今言われたように62%、その理由は大体どのような理由が多いのですか。
- 答弁（社会援護課長） 生活保護の決定をいたします際には、利用し得る資力、能力、その他あらゆるもの、最低限度の生活の維持のために活用することを条件としております。そのため、扶養義務者の扶養の意向でありますとか、法律に定める他の扶助あるいは預貯金の状況、そういったものをすべて確認調査した上で決定いたしております。生活保護法第24条の規定によりまして、基本は先ほど言われました申請のあった日から14日以内でございますが、そういった資産状況の調査等に時間を要するなど、特別な理由がある場合は30日まで延ばすことができるという規定になっております。したがって、15日から30日まで、全体の62%とかなり多くなっていますが、その主な原因といたしましては、預貯金の資産調査あるいは扶養義務者の扶養能力の調査などの回答を得るまでの期間がある程度かかったということで認識いたしております。
- 質疑（辻委員） そのただし書きの条項によりましたら、そういうふうに30日まで延ばすことができるということで、金融機関での預貯金の確認や扶養義務者からの回答に時間を要しているということなのですけれども、仄聞するところによりましたら、広島市ではほとんど14日以内に決定がおりているということなのです。条件は同じだと思いますが、この違いはどう見ますか。
- 答弁（社会援護課長） 広島市での処理は、14日以内でほとんど済んでいます。詳細についてはちょっと把握いたしておりませんが、例えばもろもろの調査をする場合に、取引の可能性が少ないと考えられる金融機関、あるいはたくさんいらっしゃる扶養義務者の中でも、通常その交流がなくて、ほとんど扶養義務の意向がないという回答を送ってきそうな方についての調査につきましては、期間が長くなりそうな場合には、そういった回答を待つことなく一応保護決定をいたしまして、その後に預貯金とか仕送りとか判明した場合には、保護開始時の資力とみなして、法第63条の規定において返還させると、こういった弾力的な運用をされているのではないかと考えております。
- 質疑（辻委員） 広島市の状況を少し詳しく把握していただきたいと思うのです。今、課長が言われたように、金融機関からの回答がなくても14日以内に保護決定を下して、その後、調査結果が出てきた中で、返還をする場合もあろうし、またその対応ができるということ、事実広島市の場合は、示しています。そういうふうに、ぜひ県も市町の福祉事務所等に徹底する必要があると思うのです。

例えば、いただいた生活保護申請の処理状況を見ますと、一番悪いのは、全く14日以内で処理されていない町が2町ほどあります。今、川上委員が質問されました神石高原町では14日以内の処理はゼロです。というようなこともありますし、それから東広島市は14日以内の処理が11%程度なのです。多いところでは尾道市で約70%というように、市町の処理状況は一律ではないと思いますけれども、物すごいばらつきがあるのです。これは物価高が今、どんどん押し寄せてきており、さらに原油高騰でガソリンも高くなって生活も大変厳しくなっているという点は、本当に考慮に入れておかなければならないし、この法律で定められた14日以内の徹底を図るということで広島県の指導性が要ると思うのです。こういうことについて、文書等で各市町の福祉事務所等に指導徹底を図ることが必要だと思うのですけれども、この点はいかがですか。

○答弁（社会援護課長） 生活保護を申請される方につきましては、生活困窮者ということで決定の期間が長くなりましたその間の生活費を欠くということが想定されると思います。したがって、保護決定の処理期間の遵守につきましては、これまでの事務監査あるいは会議におきまして指導をしてきたところでございますが、まだ法定期間内での処理が十分でない状況でございますので、再度、文書により周知徹底を図ることとしたいと考えております。

○要望・質疑（辻委員） ぜひ、それはお願いしたいと思います。

次に、同じく生活保護とかかわりのある緊急を要する生活資金の調達についてお聞きしたいと思います。

広島市が実施しているつなぎ資金制度、これをぜひ全自治体で広げていっていただきたいという点で、県の指導なり協議を進めてほしいという問題です。

今、広島市は生活保護申請をした世帯に対して、申請から決定までの間、たちまちの生活を保障するための小口の生活資金を貸し付ける制度を持っています。これは広島市だけです。単身者は1万5,000円、そうでない家庭の方は3万円となっていますけれども、借りたお金はその償還が保護決定後に最初の扶助費の支給日に一括償還するという約束になっていますから、保護決定が出て保護のお金が初めて出たときに貸したものが返ってくる。ですから、ほとんど貸し倒れがない。と同時に、保護の決定が出るまでの間の小口の生活資金を調達できるという点では、非常に保護申請者の方からは歓迎されている制度なのですけれども、こういう制度の創設を私は広島市だけにとどめずに、県がしっかり旗を振って、社会福祉協議会との協議を始めるというような努力もしたらどうかと思うのですけれども、これはいかがでしょうか。

○答弁（地域福祉課長） 確かに委員がおっしゃいますように、広島市には単身世帯には1万5,000円、その他複数世帯には3万円を生活保護申請のときの生活に困るという方に対しまして貸される制度がございますけれども、県におきましては県独自で緊急生活安定資金貸し付けという制度がございます。この制度は、生活保護申請を

行われました要保護者に対しましても貸し付けはできるものでございまして、貸付限度額も5万円ということになっております。

そういうことで、広島市と同じようなということでもございましたけれども、県もこういう制度を持っておりますので、現行制度で対応が可能ではないかと思っております。

○質疑（辻委員） 緊急生活安定資金は県の制度ですけれども、連帯保証人が1人要るとか、いろいろと使い勝手が非常に悪いということをよく聞くわけですが。19年度の緊急生活安定資金の貸付状況を調べてみましたら、生活資金で借りる件数がゼロというのが呉市、竹原市、尾道市、福山市、府中市、府中町で、件数がゼロのところが多いのです。これは、やはりどうなのですか。私は非常に使い勝手が悪いからだと思うのですが、その点はどのように見えていますか。

○答弁（地域福祉課長） 確かに委員が御指摘のように、各市町におきまして19年度におきます利用件数がゼロの市もございまして、あるいは、例えば江田島市のように43件というように、療養資金も入れますと49件ぐらい利用されていらっしゃる市もあるということで、大変ばらつきがあるというのが実態であります。

それで、結構利用件数が多いある町等にちょっと詳しくお聞きいたしますと、そこにおかれては福祉事務所と町の社会福祉協議会等が非常に連携を密にされていて、生活保護等の申請、要援護者等で申請があつて、かつそういうとりあえずの生活がお困りだというような場合には、社会福祉協議会の方へ出向かれてお話をし、即日あるいは翌日ぐらいにはお金をお貸しするというようなことで対応しているということでございます。

それで、ゼロというようなところも多々あるわけでございますけれども、これは市あるいは町の社会福祉協議会はこういうことは十分御承知でございますが、福祉事務所のケースワーカー等がこのあたりのことについて余り詳しくないのではないかと。よく知っておられるところはよく利用されているし、されていないところは全く対応されていないのではないかとということも、ちょっと予測されますので、県といたしましては再度福祉事務所に対しまして周知徹底を図っていくことと、県社会福祉協議会を通じて市町社会福祉協議会や福祉事務所との連携を図るよう指導しながら制度の活用を図っていききたいと考えております。

○質疑（辻委員） 今言われたように、その周知徹底をしていただくことは、本当に重要だと思います。この借りている件数が多いところではそういう連携が密だと、よく知っているからどんだんいくのだということなのだけれども、ゼロの5市1町では、その辺の連携がうまくいっていないという認識なのでしょうが、こういうふうには県の制度もありますと一方でおやりになりながら、同時に、広島市のようなそういう制度もつくって、大いに支援しようではないかということもあってもいいと思うのです。ですから、周知徹底だけでとどまらず、やはり広島市のようなつなぎ資金制度を設けるといふことで、私は県がその点でのイニシアチブを大いに発揮をし

ていくことも大事ではないかと思うのですけれども、もうそういうふうに協議しようというようなことも、実際言うつもりはないのですか。

○答弁（地域福祉課長） 先ほどもお答えいたしましたように、市町によって大変ばらつきがあるということですので、まずは現時点では県にございますこの緊急生活安定資金を活用していただくということが肝要ではないかと思っております。その上で、非常に使い勝手が悪いとか、大変問題点が出てきたということであれば、また別のことを考える必要があるのかと思っておりますけれども、現時点においてはまず先ほど申し上げましたように、福祉事務所と市町の社会福祉協議会の連携ということをまずは周知徹底していきたいと思っております。

○要望・質疑（辻委員） ぜひ、またこれについて引き続きやろうと思っておりますけれども、19年度の緊急生活安定資金の貸付状況のもとで、呉市を初めとする5市1町の件数はゼロという状況です。この詳しい実態を調査してください。ただ単によく知っていないからとか、ケースワーカーがよくわかっていないからこうなのだという、こんなばかなことはない、ゼロという話は全く私は考えられません。今、例えば1万円借りたとしても10日ももたないとかいうような状況のもとで、本当に困窮の状態のもとに生活保護を申請されるという中で、やはりもっと現状を把握する中で、本当に緊急生活安定資金が借りやすい制度なのかということをも改めて検証する必要があると思うのです。その点はぜひ、調査する中で明らかにしていきたいと思っております。これは、また次回やってみたいと思います。

まずは県の緊急生活安定資金だと言われますけれども、同時に、広島市のようなつなぎ資金制度をつくって支援をしていくように、これはぜひ要望しておきたいと思っております。

もう1点、同じく生活保護の関連ですけれども、生活保護者だけではなく、市町村村民税非課税とか低所得者にかかわる問題なのですが、入院助産制度というのがあります。入院の必要があるにもかかわらず、経済的理由で入院によるお産ができない人に対して、一定の条件に合った人が安い入院料でお産ができるという制度があるのですけれども、この制度を活用しようと思いましたが、知事が認可した指定医療機関で活用しなければならないのですが、広島県内にはそういう指定病院が一つもないという状況になっていると思います。なぜ、そういう状況になっているのか、困難な理由はどこにあるのか、ここをお聞きしたいと思います。

○答弁（こども家庭課長） 児童福祉法に基づく助産施設ということで御答弁いたします。

助産施設というのは、先ほど委員がおっしゃられました病院が行う第一種助産施設と助産所が行う第二種助産施設がございます。そして、児童福祉法に基づく助産施設でございますので、二つの要件がございます。まず1点目は、保健上必要があるということで、不衛生であるとか家庭環境が悪いとかといったような理由で、自宅での安全な分娩ができないとか、人手がなくて自宅分娩ができないとか、そうし

たことが一つの要件です。もう一つは、経済的な理由ということで、その二つがあった場合、入院助産での入所という形で受けることができるという施設でございます。

手続きは、妊産婦の申し込みによって福祉事務所を設置する市や町が入所の承諾を行うことになっております。

広島県内におきましては、委員がおっしゃられましたように今はゼロという状況でして、実は以前にございました福山市の第二種助産施設が平成14年3月に廃止となっております。そして、市町の方での需要ですが、市町においてももう少し国の制度よりも幅広な制度を単独の制度で設けておられるところも一部ございますけれども、結果としてはここ2～3年において利用がないという状況で、他の市町からの需要の声もお聞きしていないという状況にございます。

私どもといたしましては、そういった病院あるいは助産所から申請があれば基準に照らして認可を行うよう考えております。

○質疑（辻委員） 入院助産制度については、措置制度から利用制度に児童福祉法が変えられましたが、使おうと思ってもそういう病院なり助産所がない。福山市でも水呑だったと思いますけれども、あそこに助産所がありました。そこが廃所してゼロになったというように思うのですけれども、やはり特に生活保護世帯の方とか市町村民税の非課税の世帯の方とか低所得者の方に対しての条件整備として、私はやはりこれは確保しておく必要があるのではないかと考えておまして、そういう点では自治体病院等が指定病院になる働きかけも県としても要るのではないかとと思うのですが、その点はどうか。

○答弁（こども家庭課長） 私ども、子育て支援をいたしております部署から考えますと、現段階では子育て支援ということで、子育てしやすい環境づくりということで、広く行うということをやってきております。市町の方で需要が出てくれば、またそういう働きかけも考える必要があるのではないかと考えておりますが、現段階では考えておりません。

○意見・質疑（辻委員） 市町のニーズで言いましても、市町で行くところがないわけだから、ニーズが上がってくるわけがないのです、そういう制度そのものを活用しようと思っても、助産所もなければ病院もない。当然、ニーズが上がるわけがないです。そういうことでは、あなた方がやはり子育て支援であったとしても、あるいは安心して出産を低所得者に対してもできるような環境をつくるという点からも、やはり皆さんの指導性は非常に要ると思うのです。だから、上がってこないから、人数がないから自治体病院でもやるようなことは余りやりませんというような、そういう冷たい言い方をせずに、やはりきちんと条件整備を進めていくという対応が要るということ、これは指摘しておきたいと思います。

最後に、これも生活保護の問題なのですが、今、非常に物価も高くなってきているし、暮らしにくくて生活しているのも大変な状況のもとで、生活保護基準

を、やはりこれは国の話なのですけれども、基準そのものを引き上げて、支給額そのものもふえていくような手だても要るのではないかと思うのです。そういう点で、生活保護基準の引き上げを国に要望していくということも必要だと思うのですけれども、この点はどうでしょうか。

- 答弁（社会援護課長） 生活保護制度につきましては、資産、能力等を活用してもなお生活に困窮している者に対する最後のセーフティーネットであると認識しております。国に対しましては、全国主要都道府県民生主管部局長連絡協議会を通じまして、生活保護基準の見直しに当たっては財政的観点だけではなく、健康で文化的な最低限度の生活を保障するものとなるよう、現在、要望しているところでございます。
- 要望（辻委員） 今言われた点で大事な点があるのです。財政的な点だけではなくて、やはり生活保護法第1条にきちんと定められているように、健康で文化的な生活ができていけるようなものとして、生活保護がふえてもきちんと暮らしていけるということは非常に大事だと思うのです。ですから、引き続きこれは県からも生活保護基準の見直しを国に強く要望していくことをお願いしまして、質問を終わりたいと思います。
- 質疑（蒲原委員） 神石三和病院の件で、川上委員の質問を聞いているとちょっと心配になったので質問します。
- 病院事業部長、今、神石三和病院に、医者、看護師、薬剤師、レントゲン技師など何名いるか、ちょっと教えてください。
- 答弁（県立病院課長） 神石三和病院の医師ですけれども、現行6名、それから薬剤師2名、放射線技師3名、検査技師2名、理学療法士2名、栄養士1名、看護師56名、事務8名ということで、計80名です。
- 質疑（蒲原委員） これを神石高原町に移管する。この80名は、来年の3月には全部引き揚げるといふことでよろしいですか。
- 答弁（病院事業部長） 神石高原町は指定管理者によって運営することとされておりますので、基本的には今、委員がおっしゃいましたように、引き揚げといひますか、そういうことになると思います。
- 質疑（蒲原委員） そうでしょう。これは県の職員80人を全部引き揚げる。神石高原町は責任を持って、来年3月までに間に合うように民間の病院を、今から指定管理者制度を利用して募集するわけでしょう。きちんと正しく委員に説明しないと、あんな質問をするようでは、よくわかっていないではないか。
- 答弁（病院事業部長） 設計といたしまして、まず神石高原町は町立の神石三和病院の公設民営方式で行うということで今、公募中でございますので、医療スタッフについては先ほど答弁申し上げましたように、新しい法人の方で確保していただくというのが基本原則でございます。ただし、私どもの方も、病院の職員もおりますので、病院の職員で退職して新しい病院の方に勤務したいという希望がある職員につ

いては、新しい病院の方で採用をお願いするように町の方と協定を結んでおります。ですから、今、委員がおっしゃいましたように、全部引き揚げるかという、そういう部分ではそういう方は身分の切りかえになりますが、新しい病院の方に移行していただく形になるわけでありませう。

それともう一つございますのは、今の状況の中で非常に医療スタッフ等の確保が難しいという状況がございますので、立ち上がり時において人的支援についても検討していくこととしておりまして、指定管理者が医療スタッフの確保が困難ということもございましたら、町を通じて要請があれば、人的支援について考えていきたい。その場合は、県の職員として病院の方に派遣するという形になっております。

○質疑（蒲原委員） 退職してまで指定管理者が経営する病院へ就職したいという人は恐らく少ないと思います。私はそう思う。県を退職してまでそういうところへ勤めて働きたいという人は、果たして何人いらっしゃるかというのは、非常にこれは厳しいと思うのです。そういう中で、それではその指定管理者の病院にしかるべき人が集まらなかったら、県は、県の身分をもって派遣させるということをちゃんと協定で結んでいるのですか。それは、不足したものは県が責任を持って必ず派遣をしますということをきちんと神石高原町に約束をしているのですか。

○答弁（病院事業部長） 人的支援については検討をしていくと申し上げておりますので、何人まで確約という話にはなっておりませんが、指定管理者の応募状況によって今後協議していくことになると思います。

○要望（蒲原委員） それは極めてあいまいです。例えば、県の職員は、身分は県の職員だから、県の職員の賃金体系でもってそこの病院で働く。指定管理者は民間の企業だから賃金体系がどうなっていくか、そういうものが一緒になってそこで働くということが現実的に可能なかどうか。これは、厳しいと思います。だから、果たしてこれだけの80人のスタッフがそろるかどうかというのは、県がそこまで責任を持つのなら、なぜ神石高原町に病院を渡すのか、金までつけて渡さないといけないのかというのはあります。もっとそこまで、スタッフまできちんと責任を持つのなら、県がやればいいではないですか。

いずれにしても、スタッフをどう集めるか、指定管理者が医者をどう集めるかというのが今、一番大きな問題なのだから、それは協議していますというような、こんないいかげんなことを言っていたら、病院がつぶれてしまうと思うのです。そこはしっかり、よく神石高原町ともっと明確に協議をしてもらいたいと思います。

○意見（川上委員） ちょっと一つだけ言わないといけない。

今、こういう勉強不足の県議会議員がいると言われたけれども、言っていることは一緒だ。その意味は、どういうことか。私が言ったことを聞いていたのですか。こういう不勉強な県議会議員がいるとつけ加えられたが、どういう意味でそういうことが言えるのですか。言っている内容は一緒ではないか。

この点について、どう思っているのか。冗談ではない。はっきりしてください。

○意見（蒲原委員） 例えば、労働組合とどういふ話をするのかというようなことをおっしゃるから、民間にいったら、それはそういうことにならないではないか。それをそこはよく勉強しておく、しっかり説明を聞いたらどうかということを私は言っただけなのです。何で県の職員労働組合と話をしないといけないのか。神石高原町へ移った病院で、県の職員労働組合と話をしないといけないのか、関係ないではないか。そういうふうと言っただけです。

(4) 県内調査・県外調査についての協議

県内調査の日程等について委員会に諮り、9月9日（火）～10日（水）の1泊2日で調査を実施することに決定し、具体的な調査場所等については委員長に一任した。

また、県外調査については、2泊3日で実施することに決定し、日程等は次回以降の委員会で諮ることとした。

(5) 閉会 午後0時23分