

# 医療対策特別委員会会議録

平成23年1月28日

場 所 第3委員会室

平成23年1月28日(金曜日)

---

午前10時4分開会

---

会議に付した案件

○協議事項

1. 地域医療体制の充実・強化を求める意見書(案)について
2. パブリックコメントに対する委員会の考え方について
3. 条例案及び条例の題名について
4. 委員会報告書骨子(案)について
5. 次回委員会について
6. その他

---

出席委員(13人)

委員	長	松田勝則
副委員	長	松村悟郎
委員		米良政美
委員		萩原耕三
委員		中野一則
委員		横田照夫
委員		十屋幸平
委員		権藤梅義
委員		水間篤典
委員		鳥飼謙二
委員		太田清海
委員		長友安弘
委員		関師博規

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

---

事務局職員出席者

政策調査課主幹	高村好幸
政策調査課副主幹	福島久大

---

○松田委員長 皆さん、おはようございます。新燃岳の噴火、それから都農町での3件目の鳥フルの発生ということで、委員の皆さん、それぞれ御努力いただいているかと思います。きょうは、医療対策特別委員会を開会いたしますが、膨大な量の資料がございますけれども、それぞれ進行したいと思います。御協力お願いいたします。

まずは、本日の日程についてです。

お手元に配布の日程(案)をごらんいただきたいと思います。

本日は、委員協議のみとなっております。これまでの委員会調査を踏まえて、医療対策特別委員会発議の意見書、また協議を重ねてまいりました条例案、委員会報告書骨子(案)などについて御協議いただきたいと思います。

本日は、このように取り進めてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 それでは、そのように決定いたします。

まず、意見書についてであります。

協議事項(1)地域医療体制の充実・強化を求める意見書(案)についてです。

資料1をごらんいただけますでしょうか。

まず、右側の欄からごらんいただきたいと思っております。一番上に解説と括弧書きがありますが、解説のところをごらんください。

医療対策特別委員会では、医療体制(医師確保・救急医療等)について、平成22年5月11日の第1回委員会以降、委員会調査、県南地区調査、県北地区調査、県外調査を実施してまいりました。

12月3日の第6回委員会において、「都市部の

研修医師の更なる削減」ですとか「総合医の養成に必要な総合的なシステムの構築」などを求める意見書について検討することを了承いただきました。

医療対策特別委員会のこれまでの調査活動を踏まえ、国において対応すべき事柄があると考えられることから、意見書（案）を取りまとめました。

今度は左側、地域医療体制の充実・強化を求める意見書（案）をごらんいただきたいと思います。

本文を読み上げさせていただきます。

平成16年度から始まった新臨床研修制度は、研修医が研修先を自由に選択することができるため、大都市に研修希望者が集中し、地域医療を支える地方の大学病院や公立病院などでは研修医が減少する結果を招いている。

また、小児科医や産科医等の特定の診療科については、リスクの高さ等から携わる医師が少なくなっており診療科による医師の偏在も起きている。

さらに、へき地医療を抱える本県では、都市部への医師の偏在もあり、頻度の高い多疾患や外科疾患に対応できるいわゆる総合医が強く求められている。

このような中、本県においては、大学医局からの派遣医師の引き揚げなどにより医師不足が深刻化しており、特に、救急医療や僻地医療、小児科医療等の確保に重大な影響が生じている。

本県としても、救急医療提供体制の充実や医師確保に全力で取り組んでいるところであるが、医師の地域的な偏在や診療科による偏在等といった問題の根本的な解決には、国が抜本的な対策を講じるべきである。

よって、国においては、地域医療体制の充実

・強化に向けた対策を図るよう、下記の事項について特段の措置を講ずるよう強く要望する。

このような本文の内容についての根拠を右側の枠の中に記載しております。

次に、具体的な内容についてです。

1、医師の地域的な偏在の是正に向けた適切な配置や医師不足が顕著な特定診療科における医師確保に係る制度の構築など、地域医療体制を崩壊させないための抜本的な対策を早急に講じること。

2、新臨床研修制度については、都市部の研修医師の更なる削減を行う等、医師が不足する地域の医師確保につながるよう必要な見直しを行うとともに、臨床研修病院の指定のあり方についても慎重に検討すること。

3、救急医療提供体制の充実及び都道府県が行う医師確保対策に対する財政措置を強化すること。特に、地域医療再生計画終了後の平成26年度以降について、地域医療提供体制の充実に係る財源を確保すること。

4、へき地医療等においてプライマリ・ケアを実践できる医師が求められていることから、いわゆる「総合医」の育成を図ることとしております。

これらの内容についての考え方を右側の枠の中に記載しております。

説明は以上です。

意見書（案）について、御意見などはいかがでしょうか。

○中野委員 この医師の地域的な偏在や診療科による偏在は、国が抜本的な対策を講じることですが、これは意見書だから国に出すものですよ。宮崎県には何も努力をとるか、そういうのは求める必要はないわけですか、こういう意見書だから。宮崎県の取り組みですよ。

○松田委員長 県側に対する取り組みということですか。

○中野委員 これは国に求める意見書だから、国にしてということでもいいと思うけど。

○松田委員長 県に対するまた要望ということですね。

○水間委員 そこを支援して連帯しようということでしょう。とにかく都市に集中しているから。

○中野委員 県内は、この宮崎の周辺は大丈夫なんですよ。大丈夫な上に私が言いたいのは、県立病院まで持っている、そうでないところがあるのかかわらず、それと宮崎県は県に専門の担当課がある、そして病院局もあるんですよ。それとこれは別にしてもらわないといかんわけですけど、そんなにやってこの中央部は万全な体制なんですよ。それがどうのこうのというのは、何かしら不満でたまらん。ところが、離れたところは本当に医療の、昔からへき地医療が云々とかありますがね。

○水間委員 市町村がいわゆる県民からすれば、地域の偏在が県内にある。そして、ここは県が出すわけだから、国に出して。

○米良委員 これを了とすれば、これでいいということにして。県にどういう物の言い方をするかは、時間とって議論しよう。

○中野委員 せっかく1年間協議したものの、まとめかどこかの中に、それをやっていただきたい。

○松田委員長 わかりました。

○長友委員 今日、特別委員会の報告書骨子案についても協議するわけでしょう。そこに県に対する偏在の要望なんかは全部入れられるわけでしょう。そこをしっかり入れていけば。

○松田委員長 ありがとうございます。では、

国に対する意見書につきましては、この内容でよろしいですか。

○太田委員 記の2番目のところで、最後の行に、「臨床研修病院の指定のあり方についても慎重に検討すること」というふうに書いてありますが、これで恐らくいいのだらうと思いますが、私がちょっと聞いておったのでは、臨床研修病院の受け入れの体制が十分でないということで、枠がふやせないとかいうことも聞いたものだから、私の理解では、指定のあり方というよりか、その研修病院の受け入れの実力をつけさせるというか、何かそんなところにも問題があったやに聞いておったものですから、一応、これが悪いということではないですが、その辺の表現では、充実とかいう表現が必要なのかどうかは事務局に確認しておいてもらえないですか。これについては特別どうこうは言いませんけど。

○松田委員長 臨床研修病院の指定のあり方のところをもう少し精査してということですね。かしこまりました。確認をいたします。ほか御意見ございませんか。

○萩原委員 それを今度は県に逆に求めないかんわけです。そういう研修医を養成できるような病院を、県がもうちょっと力づけする必要があるんじゃないかということ。枠をふやすためには、研修医を受け入れられるような病院をたくさんつくらんかと、県は。

○権藤委員 それと、研修テーマとか内容が学生から見てやりたいと、これは有意義だというような魅力あるものというか、そういうようなことも含めたあり方、いわゆるあり方であればいいんですけど。

○萩原委員 だから、何か美郷町の西郷病院のあの先生なんかのそういう人たちの意見を聞くようなシステムをしないと、机上の話ばかりじゃ

話にならんわけです。実際の第一線で頑張っている研修医の先生たちの話を聞くような、そういうことをもうちょっとやるようにということです。

○松田委員長 では、中野委員がトスを上げていただきましたが、皆さん方からいただいたことを、今度は最後の委員会報告ということで、十分まとめていきたいと思っておりますので、またそのときは御審議をいたします。

それでは、この意見書のほうなんですけど、あと御意見ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 それでは、これらの内容で意見書を決定してよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 異議なしとのことですので、そのように決定いたします。

それでは、ただいま御決定いただきました意見書につきましては、2月定例会中に提出させていただきます。

委員の皆様、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、協議事項（2）パブリックコメントに対する委員会の考え方についてです。

パブリックコメントにつきましては、委員会としての考え方をホームページに掲載することになります。来週には掲載することになりますので、本日御協議いただき、決定したいと思います。

資料2をごらんいただきます。

宮崎県歯科口腔保健推進条例（仮称）要綱案パブリックコメント等の結果です。

昨年12月21日から今年の1月14日まで、25日

間、意見募集を行いました。

ここに書いてありますように、パブリックコメントの受け付け数は50通、項目別の意見は69件、そのうち、フッ化物応用等の記載に反対の意見が19件ありました。

また、市町村からは5通、宮崎県歯科医師会から意見をいただいております。

2ページをお開きください。パブリックコメントの項目別内訳です。

項目別では、10—①、基本的施策の実施に係るものが半数を超えております。

いただきました意見を幾つか御紹介いたします。

次は、資料3をごらんください。

1ページをごらんください。要綱案全体を通じての意見です。ちょっと読み上げます。

「今回の宮崎県歯科口腔保健推進条例について 超高齢化社会に入り、高齢者が元気なまま人生を終えることが御本人はもとより、御家族も、周りの方もそして、社会全体にも幸せなことであり、素晴らしいことであります。医科の分野はこれまでもメタボ予防なる言葉や特定健診の推進等で将来の展望が少しは見えています。しかし、楽しい会話をする、お口から物を食べるという人間の尊厳にもかかわる事項が進みませんでした。各自治体や歯科医師会が見よう見まねで行っている状況です。今回の宮崎県歯科口腔保健推進条例が各自治体や歯科医師会を後押ししていただけるのは有意義なことだと考えます。また、学童期の口腔は10数年前より格段によくなりました。しかし、お口の環境がよくなる子はますますよくなり、悪い子は現状です。口腔内の格差が将来の人生を左右しかねない現状もあります。宮崎県歯科口腔保健推進条例が学童期の環境改善の底上げに大変重要と考えま

す」という意見です。

次は、飛びまして11ページをお開きいただけますか。2—①の基本理念に対する意見です。読み上げます。

「テレビ等でも目にするように、口腔疾患と全身病の関連が広く知られるようになりました。糖尿病、心疾患、がん、脳卒中、本県が取り組む4疾患に関しても、その予防・疾患の早期改善に歯周病ケア、口腔ケアを積極的に取り入れるべきと考えます。老人の誤嚥性肺炎を予防するために口腔ケア・摂食嚥下訓練は有効です。積極的な取り組みのためにも大いにアピールすべきなのではと考えます」という御意見でした。

次に、17ページをお開きください。6—①の事業者及び医療保険者の役割に対する意見です。

「事業所の従業員の歯科健診は必要ないと思います。ほかの健康診断に関しては、就労に必要な健康状態を把握するために必要な検査項目であると思うが、歯に関しては重症化して身体的な影響が出ている実態がまだないので、個人の健診に任せていいのではないかと思う」との意見でした。

次に、20ページをお願いします。8の歯科保健推進計画に対する御意見です。

「歯科保健推進計画、基本的施策、余りに抽象的過ぎると思います。糖尿病との強い関連から歯周病予防についてはもう少し具体的に触れるべきだと思います。がん、脳卒中、心疾患等と口腔ケアの関連は近年強く示唆されるデータが出ています。このことにも何か触れるべきではないでしょうか。医療費の節約に貢献できると思います」との御意見でした。

次に、飛びまして37ページをお願いいたします。10—①—(2)基本的施策の実施、フッ化物応用等の削除意見です。読み上げます。

「虫歯予防にフッ化物を応用することが、歯科保健では当然のように行われていますが、実際のところフッ素の人体への悪影響について、日本を初め、世界的にも多くの科学者や医療関係者が疑問を持っていることは御存じでしょうか。特に近年では、WHOやアメリカ歯科医師会等でさえ、フッ化物応用を制限してきている状況になっています。アメリカは、長年、水道水にフッ素を添加してきていますが(約7割)、フッ素の影響で斑状歯等が増加しており、ようやくその対策に取り組んでいます。ほかにも、中国で行われた調査によると、飲料水フッ素濃度が高い地域の子供たちのIQ(知能指数)が、フッ素濃度が低い地域の子供たちより約1割も低いという疫学調査が報告されています。日本では、練り歯磨きのほとんどにフッ化物が添加され、さらに子供へのフッ素塗布、フッ化物含有スプレー、フッ化物洗口などフッ化物使用が無制限に広がっており、フッ化物洗口を定期的に行えば、食品や練り歯磨きからのフッ素摂取と相まって、アメリカにおける水道水フッ素化のフッ素摂取量に近くなると推定されます。過剰なフッ素摂取による有害作用は将来の薬害になる可能性があるかと危惧されます。今回、口腔保健推進条例へフッ化物応用の文言がつけ加えられることは、現在市町村で進められている学校へのフッ素洗口導入を推進し、ひいては、日本口腔衛生学会が目標としている水道水フッ素化へ道を開くものであります。学校で子供たちの健康を預かる立場としては、この状況を大変心配しているところです。現在県内で17の小中学校でフッ化物洗口が行われていますが、安全性の問題、学校教育の厳しい現状を訴えているにもかかわらず、行政主導で導入されています。これ以上学校や保育所へのフッ化物使用を避け

るためにも、口腔保健推進条例へのフッ化物応用の文言は削除していただきたいと切にお願いいたします」との意見であります。

続きまして、56ページをお願いいたします。10—①—（2）基本的施策の実施、フッ化物洗口の記載意見です。読み上げます。

「景気の悪化により、子供たちの学力の格差だけでなく、健康の格差も大きくなっています。家庭事情からくる生活リズムの崩壊により、子供の口腔内の状態が二極化している現状を目の当たりにしております。子供の口腔内の健康を守り育てるために、具体的に、保育園、幼稚園、小学校、できれば中学校までの児童生徒にフッ化物洗口による予防対策を盛り込んでいただきたいと思っております」との御意見です。

続きまして、資料をかえまして、資料4をごらんください。

市町村からの意見と委員会の考え方（案）です。

1ページをお開きいただきます。読み上げます。

「具体的に学校や幼稚園、保育所など施設の役割を明記してほしい」「フッ化物洗口に関して集団での場の実施について実践しやすいように明記してほしい」との御意見です。

次に、2ページをお開きください。読み上げます。

『北海道条例第11条』『長崎県条例第11条』のように具体的にフッ化物洗口の推進について明記すべき。だれが（市町村、市町村教育委員会及び関係者）、どこを対象に（保育園、幼稚園、小学校及び中学校等）、何を（フッ化物洗口等の虫歯予防対策）推進するのかを具体的に明記することで、各市町村においてフッ化物洗口を推進できる」との御意見でありました。

次に、資料をかえまして、資料5をごらんいただきたいと思っております。

今度は宮崎県歯科医師会からの御意見です。

1ページをお開きいただきます。案に追加の御意見をいただいておりますところを青色の文字にしております。

続きまして、2ページをお開きください。基本理念の追加意見、このようにたくさんいただいております。

次に、3ページをお願いいたします。歯科保健推進計画への追加意見です。

4ページ、今度は10—①—の基本的施策の実施のところですが、青は追加ですが、赤色の文字が削除意見の箇所になります。

こういう内容で歯科医師会から御意見をちょうだいしております。

続きまして、資料6をお願いいたします。

福祉保健部からの意見です。

2ページをお開きいただきたいと思っております。10—①—（2）基本的施策の実施についての修正意見です。

このように、宮崎県歯科口腔保健推進条例（仮称）要綱案については、たくさんの意見をいただきました。

パブリックコメント、市町村からの意見、宮崎県歯科医師会からの意見については、資料の各ページの下の段に委員会としての考え方（案）をそれぞれ記載しております。

「フッ化物応用等」の削除、「フッ化物洗口」の規定については、それぞれの立場から意見をいただいております。

それ以外の意見につきましては、既に条例の中に規定している、または、条例の運用の中で検討される内容のように思います。

また、糖尿病とか心疾患などについて基本理

念等に規定してほしいという意見がありました  
が、歯と口腔の健康づくりが全身の健康の保持  
増進に重要な役割を果たしていることについて  
は、目的の中で規定しております。

最後の資料になります。資料7をごらんいた  
だけますか。横型の資料です。

今読み上げましたパブリックコメントに対す  
る委員会の考え方(案)を一覧に整理いたしま  
した。このような形でホームページに掲載する  
ことになります。

説明をしてまいりましたが、県民を初めさま  
ざまな団体からいただきましたパブリックコメ  
ント等に対する委員会としての考え方(案)に  
ついて、御意見などはいかがでしょう。

○**榎藤委員** 7をもっと説明してください。

○**松田委員長** では、書記のほうから説明させ  
ます。資料7について、このような形でホーム  
ページに掲載するというのですが、高村書記、  
よろしくをお願いします。

○**高村書記** それでは、御説明のほうをさせて  
いただきます。資料7のほうは、69件のパブリッ  
クコメントをいただいております。その項目を  
一体化させて整理をしたものでございます。で  
すから、すべてが入っているというわけではあ  
りません。該当項目に対して一つの御意見を記  
載しまして、それに対します委員会の考え方  
(案)を右側のほうに記載するという形で整理  
をしたものでございます。

それでは、1ページのところでございますが、  
「全体を通じて」ということで、先ほど委員  
長が御説明されました内容、それに対しま  
して、委員会としての考え方(案)ですが、「趣  
旨に御賛同いただきまして、ありがとうございます。  
委員会としても、歯と口腔の健康づくりに関  
する施策を総合的に推進することにより、県民の

健康の保持増進が図られることを期待してい  
ます」というような委員会の考え方(案)でご  
ざいます。

それから、2のほうの1「目的」でございま  
す。「目的に賛成です。宮崎県民の歯と口腔内  
の健康は全国でどれほどなのか」と、例が示さ  
れております。これに対しましての委員会の考  
え方(案)ですが、「御賛同いただきまして、あ  
りがとうございます。歯と口腔の健康づくりに  
関する情報の提供、普及啓発については、県  
の基本的施策の実施の中で規定しています」と  
いうような内容でございます。

2ページをお開きいただいてよろしいでしょ  
うか。

3の2の「基本理念」でございます。先ほど  
委員長が御説明されました意見に対しまし  
て、委員会の考え方(案)でございます。「歯・  
口腔の健康づくりが、全身の健康の保持増進  
に重要な役割を果たしているとの考えから、そ  
の旨を目的の中で規定しています。基本理念  
では、その居住する地域にかかわらず等しく、  
生涯を通じて必要な歯科保健医療サービス  
を受けられる環境が整備されることを基本と  
して行われなければならないと規定しています。  
御意見は、今後、具体的な取り組みを考  
えていく際の参考にさせていただきます」とし  
ております。

それから、5の6「事業者及び医療保険者の  
役割」でございます。先ほど委員長が御説明  
されました意見に対しまして、委員会の考  
え方(案)なんですが、「この条例は、歯・口  
腔の健康づくりが全身の健康の保持増進に大  
きな役割を果たすとの認識のもとに制定する  
ものでありますが、職場を通じた歯科健診な  
どあらゆる機会を利用した健診を推進するこ  
とが重要と考えているため、このような規定  
をしております」

としております。

次に、3ページの8でございます。「基本的施策の実施」では幾つかの項目で意見をいただいているのですが、点線でそれぞれの項目に係る意見を分けて記載しております。その中で、10の基本的施策の2つ目の欄です。「理念ばかりが中心で、具体的な施策に欠けている。多くの他県の条例が具体的施策を盛り込んでいるので、本県でも入れてほしい。市町村の歯の健康に関する協議会や県の協議会が実施されているが、それらの役割やつながりが記されていない。宮崎県歯科医師会ではパールリボン運動が広く展開されているが、その運動はどうなるのでしょうか」という御意見がございました。これに対しまして委員会の考え方(案)ですが、「基本的施策の実施において、連携体制の構築や8020運動の推進等を規定していますので、その中で検討されるものと考えます」としております。

次に、4ページをお開きいただいでよろしいでしょうか。4ページの9の3、10—①—(2)です。フッ化物応用等の削除の御意見を19件いただいておりますが、それに対しまして委員会の考え方(案)でございます。「フッ化物応用等は、国においても、歯科保健を推進するための有効手段として重要であるとされており、当委員会としても同様に考えております。なお、その取り扱いにおける安全対策については、十分な対策を講じる必要があると考えております」としてあります。

次に、5ページのほうをお開きいただいでよろしいでしょうか。5ページの中で、10の3の一つ上のほう、10—①—(2)「基本的施策の実施」の中で、「母(84歳)の歯科医院定期受診による口腔管理を通して、生涯見守ってもらえるかかりつけの歯科医師を持つことが一番ではな

いかと思っています」という御意見です。委員会の考え方(案)としましては、「かかりつけの歯科医師を持つことも重要であると考えますので、7の「県民の役割」の中で歯科医師等の支援を受けること等により、みずから歯と口腔の健康づくりに取り組むよう努めることを規定しています」というような形で委員会の考え方(案)のほうを各項目に沿ってまとめたものでございます。以上でございます。

○松田委員長 ほか御意見ございませんでしょうか。

○米良委員 このパブリックコメントなるもの、50通ということですよ。これはいろいろ他県の条例を制定する前提において、パブリックコメント、事務局にお尋ねしますが、大体このぐらいの調査数なのか。

○高村書記 パブリックコメントの数は、県外調査に行きました長野県では、受付数は1けたで、数件でした。直近で策定しております熊本県のほうは、200件を超えているようでございます。ただ、宮崎県のパブリックコメント、意見募集は、全体を通して、そんなに多くはない状況かなというふうには思っているところです。

○中野委員 福祉保健部からの文言の修正、こういうことはどうしたかというのは、今の資料の中にはないわけですか。資料8で変更になるんですか。

○高村書記 福祉保健部のほうから、資料6で意見のほうをいただいております。「市町村等が行うフッ化物応用等による歯科疾患の予防対策の推進に関すること」に修正をしていただきたいというような意見でございますが、ここは委員会で御審議いただきたいと思っております。といいますのは、この意見に対しても推進という形になっておりますので、この表現をとるの

か、今現在は前の要綱案の形で考えておりますが、こういった福祉保健部の意見のほうに修正すべきということであれば、それを踏まえた上で条例案のほうを策定していく形になろうかと思っております。

○中野委員 それは審議しましょう。それと、その中のてにをはの問題で「を」を「の」に変更したりとか、こういうのは変更しないんですか。

○高村書記 ここは表現として「を」が誤りでしたので、「の」のほうに修正いたします。

○中野委員 もう1点、資料7の今の説明の中の、たくさんの委員会の考え方の中に、「御意見は、今後、具体的な取り組みを考えていく際の参考にさせていただきます」というのが要所要所にある。この「今後、具体的な取り組みを考えていく際」という「具体的な取り組みを考えていく際」というのは、いつを指しているんですか。

○高村書記 条例が制定されますと、これを受けまして、県のほうでは歯科保健推進計画を策定することになります。そして、その歯科保健推進計画を策定しまして、条例の中で基本的施策の実施という項目がございますので、その中で学識経験者等の御意見を聞いて計画をつくって、その計画を達成するための事業を実施していくと、その中で御意見のほうを取り入れていきたいということで、考え方の案のほうをつくっております。

○中野委員 委員会がもう既にそういうことを出しておってもいい、何も支障とか問題はないわけですよね。こんなふうにしてもらわないかんわけでしょうけれども、大丈夫なんですか。委員会のコメントはこれでいいんですか。

○高村書記 委員会の考え方（案）ということ

では、御意見ですので、提案ということなので、こういった御意見があったということで、参考にさせていただくという表現になるのかなということ、考え方（案）のほうは記載しているところでございます。

○中野委員 もう1点、理論的に反対意見というか書いていらっしゃるんですよね。この事実はあるんですかね。これは専門的なことで、事務局に聞くのもおかしいんだが。我々は今まで進めることでいいと思っていたんだけど、アメリカが今こういうことをしてるとか、この方もそのことを一生懸命心配されているようだけど。

○松田委員長 賛否両論あることは皆さん方、御承知かと存じますが、国のほうが歯科保健を推進するための有効手段として重要だと位置づけております。細かいことは、高村書記、この反対意見の根拠となっている科学的根拠が記載してありますが、これに対する反対というか弁明はないのかというような御意見をいただきましたが。

○高村書記 このフッ化物応用等を記載する、フッ化物洗口等についてもあわせてそうなんです、これまでいろいろ委員会の中でも御協議をいただいたところでございます。お手元にございますように、このような御意見というのは、ほかにもいただいているところであります。ただ、それを踏まえたときに、どう委員会として判断をしていくのかということになろうかと思っております。一つは、厚生労働省のほうが出しておりますフッ化物洗口のガイドラインというのがございます。それと委員会でありましたが、福祉保健部、県当局のほうでも、フッ化物洗口等については推進を今している状況にございます。ただ一方では、いただいているような御意見があるということで御審議いただきたい

と思います。

**○米良委員** もう一度確認ですけど、こういったこれだけのコメントをいただきましたので、尊重しなきゃならないということの議論というのは、何時間、2～3時間かけても、きょうが無理ならばいつやるかというタイム的なものが一つ。それから、既に条例案の資料を配付して示されておりますから、これと整合性を持たせていくための我々もある程度認識をこのコメントから得ておかないかんと思うんですよね。そこ辺のタイムスケジュールというか、日程的なものをまず皆さんでお決めいただいて、そしてその間に個人的に自習をするとか、あるいは党派ごとにやるとか、会派ごとにやってみるとか、そういう時間的な設定というのはせんでいいのかなという疑問を持つわけです。

それからもう一つ、いわゆる市町村並びに教育委員会がこれから条例が制定されて対応していくわけだけど、市町村のコメントというのがわずか4つか5つしかない。一番これから実施していく中で、それをしなくちゃならんという、そういう実際の窓口の意見が、これからすると、ちょっと無関心で出ていないんじゃないかなという気もしないでもないんだけど、「出しておけ」「いや出さんでいいが」とかいうような。だから、そういうことにすると、ちょっと寂しいなという気がするんですが、そこあたりも市町村の自治体のそういう気持ちも十分我々尊重しながら対応していかないかんんじゃないか、そういう素朴な疑問を持ちました。いずれにしてもやらないかんでしょうから。

**○松田委員長** 今、米良委員から、きょうこの場でお決めにならず、一回持ち帰りいただいてもっと精査をすべきだ、そのためにはいつ日程をとったらよいだろうかという御提案、2点目

は、市町村からの意見が少ないが、本当に市町村はこれを見ているんだろうか、関心を持っているんだろうかという御意見をいただきました。市町村に対する内容書きはどのような形だったのか、高村書記、お願いします。

**○高村書記** こちらのほうからは、昨年12月20日付で、全市町村の歯科保健担当部署あてに、この要綱案に対する意見を公文書で照会をかけております。その中では、ただ、調査票を別記で設けているんですが、特に御意見がない場合につきましては回答は不要ですということで、調査票のほう別記書きしておりますので、その中で、5市町村のほうから意見をいただいたのかなというふうに思います。

**○榎藤委員** さっき、何ページだったかちょっと後で説明していただければと思いますが、市町村の場合は、条例等についてどうだこうだと、注文じゃないけど、そういう意見が具体的にもうやらないかんという感じで教育委員会立ちあがっている関係かなというふうに逆に思うんですよね。だから、まだ本気になっていないかどうかというのはわからんけど、逆に市町村が求めているものを条例で盛り込めるのかというと、ちょっと実行用にもう一回、市町村とかで本気でやるときは、これは条例でやって、自分たちの実行計画みたいなやつをまた別途書かないかなのかなという、それがぶつけられているような感じもするわけですね。ただ、やろうと思うと、確かにもうちょっと多くなるはずだと思うんです。

それから、歯科医師会からは、細かな部分が青書きとか赤書きとかあるんですけど、これについては、特別委員会としては、きょうこれでもいいですよと言え、これを歯科医師会に投げ返すということになると思うんですよ。この真

意の部分やはちゃんと酌み取っているのかなという気が若干、ここで歯科医師会の部分ごとにやったわけでもないような気もするものですから、ちょっと心配な気がするんですが、我々が条例とか要綱とかで重大な手落ちはないと思うんだけど、ここの部分の真意とするところが、我々がここで議論して酌み取ってこう仕分けしましたよというのが向こうに正確に伝わるのかなと、例えば資料5で1ページからずっとある、結構皆さん役員会とかで問題を投げかけているんだったら、我々もここでちゃんと消化したほうがいいんじゃないかなというのと、この青書きの部分とかは、何が言いたいのだろうかというのが今ぱっと見てからではなかなかわからないんですよ。だから、できれば、さっき書記のほうで言ってもらったような感じの、これについても説明をちょっとしてもらいたいのかなと。

**○松田委員長** 今、権藤委員のほうからありました、市町村からの意見に対する内容と、もう1点は、歯科医師会から大変たくさんの添削をいただいているわけですが、これについての意思疎通はどうかということ。高村書記、お願いします。

**○鳥飼委員** 米良委員が言った市町村からの意見ですよ、少ないというのは。これは市町村もあんまり、そのようなところで二の足を踏んでいるところもあるんですよ。この間、日南市の小学校の例で、歯磨きをやるのをテレビでやっていましたけど、虫歯がないということですよ。だから、市町村からの意見がないのは、やっぱりそういうところで迷っているというのが一つあるんじゃないかなと、B型肝炎で和解除るかどうかが問題になっていますわ。やっぱり学校で集団予防接種をやったあの反省がやっ

ぱりどこかに残っているわけですね。集団予防接種をやったものだから、結局あれだけ、何か何兆円とかいうような、3兆円ですかね、そういうものもあるものだから、ちょっと二の足を踏んでいるというか、どうかなという、権藤委員が言ったように、模様を見ているというところもあるんじゃないかなと、市町村。ただ、フッ素をやっているところについては、積極的な意見が出てくるという傾向かなという気がします。

**○松田委員長** そういう御意見をいただきました。では、高村書記、歯科医師会との意見交流、もうちょっと御説明いただきます。

**○高村書記** 資料は資料5になります。宮崎県歯科医師会からの意見と委員会の考え方（案）ということで、宮崎県歯科医師会のほうは意見交換も開催させていただきました。今回の要綱案に対しても、たくさんの修正意見をいただいたところでございます。1ページから御説明をさせていただきたいと思います。目的のところなんです、青書き、青色の文字のところ、ここを追加していただきたいという意見でございました。青書きのところ、「本県の特長である他県に比べ低い歯科専門職配置状況や高い小児の歯科疾患有病率の改善と地域間格差の是正、それに社会的弱者である高齢者・障がいのある者の歯・口腔の健康の向上など、県の医療計画で特に生活習慣病と関連の深い4疾患における歯科医療の役割を推進するため」という文言をその目的の中に入れていただきたいということですが、これに対する考え方（案）ですけれども、高い小児の歯科疾患有病率の改善と地域間格差の是正、それに社会的弱者である高齢者・障がいのある方の歯と口腔の健康の向上については、これは2の基本理念のところに書いております規定の内容がございまして、「適切な時期

に、また、その居住する地域にかかわらず等しく、生涯を通じて」ということを基本理念の中に規定しておりますので、この中に含まれ、歯科保健推進計画とか基本的施策の実施につきましても、この基本理念にのっとりというのが前提になっておりますので、その中で実施されることになるのかなということで、考え方の案をまとめたところです。

それと、「歯と口腔の健康づくりが全身の健康の保持増進に重要な役割を果たしていることにかんがみ」というのを目的の中に入れております。その中には、そういった生活習慣病的なものを含めて、やはり口腔ケアというのは必要だと、それがあるので、全身の健康の保持増進に重要な役割を果たしているということで、その中に含まれるというふうにまとめたところがございます。

次に、2ページをお開きいただいてよろしいでしょうか。こちらは、基本理念のところでは書きで追加のほうを入れていただきたいという意見なんです、基本理念の中で、「介護を必要とする者も含め」というのが一つございます。そして、後段のほうなんです、「口腔の健康が心身の健康に寄与し、高齢者、障がいを持つ者が陥りがちな栄養状態の悪化を改善し、さらに生きる力の源泉につながることを広く県民に周知し、県民が自ら虫歯や歯周疾患等の歯や口腔の疾患予防に取り組むための支援をしなければならない」、この部分を基本理念の中に入れていただきたいという御意見なんですけれども、介護を必要とする方についても、「すべての県民」の中に含まれるという考え方でございます。後段につきましては、基本理念の中にも含まれております。県民への周知とか支援につきましては、歯科保健推進計画とか基本的施策の実施の

中で県民への周知・啓発関係は規定しておりますので、その中で取り組まれていくのではないのかという形で考え方（案）のほうをまとめたところがございます。

次に、3ページをお開きいただいてよろしいでしょうか。歯科保健推進計画に対しての追記の意見でございます。「県が策定する健康増進計画、医療計画、介護保険事業支援計画や健康みやぎ行動計画の歯・口腔の健康づくりに関する計画との調和及び連携に努めるとともに、離島及びへき地における地域性及び特殊性に配慮するものとする。また、」ということ、ここまでは追記の意見でございました。考え方なんです、県が歯科保健推進計画を策定する場合には、当然にほかの計画との関連性というのは考慮することになります。そして、基本理念では、先ほど申し上げました「適切な時期に、また、その居住する地域にかかわらず等しく、生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを受けることができる環境が整備されることを基本として行われなければならない」としております。この基本理念にのっとりまして、計画をつくり、また実行するということになっていきますので、原案のとおりで、その中に含まれるということで考え方（案）をまとめております。

次に、最後になります。最後は、ここは御意見があるところかなとは思いますが、ここはたくさん意見をいただいています、（1）は略なんです、基本的施策の実施の中で（2）「市町村、市町村教育委員会及び関係者は、保育園、幼稚園、小学校及び中学校等においてフッ化物洗口等により歯科疾患の予防対策を行う場合、その実施に当たり必要な措置に関すること」に修正を加えていただきたいということでございますが、これについての委員会の

考え方（案）なんですけれども、フッ化物応用等の効果については委員会としても認めるところです。ただ、フッ化物応用を含むフッ化物洗口については、市町村、歯科医師、学校、保護者等の理解と協力のもとに実施されるという形になるのかなというふうに案を作成しております。

それから、今度は（３）「市町村及び保健所等」ということで、「保健所」が入っております。

「歯・口腔の健康に関する協議会と県が実施する8020推進協議会等の情報の共有化のもと」というのが追記で上がっておりますが、これにつきましては、下のほうに、考え方（案）ですが、保健所も県・宮崎市の一機関です。8020運動推進協議会については、この後の（８）に8020運動というのを入っております。8020運動の推進に関すること、この中で実施されるものということで考え方（案）をまとめたところです。

それから、（４）「乳幼児、障がいのある者、介護を要する者その他特に配慮を要する者に対する在宅・施設での歯科保健」と、「在宅・施設での」というのを入れてほしいという御意見でございます。「在宅・施設」も、「特に配慮を要する者に対する歯科保健医療サービスの確保に関すること」ですので、その中に含まれるものとして作成しております。

次に、（８）です。8020運動の中で、「及びパールリボン運動」というのを追記していただきたいという御意見でございます。パールリボン運動につきましては、宮崎県歯科医師会が取り組まれている内容でございます。8020、80歳で20本の歯を持つ、そしてよりいい健康な歯を持つというのがパールリボン運動なんですけれども、8020運動も（８）の中で規定していますので、パールリボン運動を条例の中に規定するの

は困難ということで考え方（案）のほうを整理しました。

それから、（９）「県の医療計画の4疾患の糖尿病に対しては歯周病予防対策を、また、がん、脳卒中、心疾患等の急性期から慢性期まで継続した口腔ケアと摂食・嚥下機能改善を推進すること」ということにつきましては、今後、計画を立てて基本的施策の実施を行っていくわけですので、その取り組みの中で参考にさせていただくというような形になるのではないかとということで考え方（案）のほうを作成しています。

最後に（10）です。「緩和ケアを受ける者に対しての歯と口の健康づくりを推進すること」ということで、これは基本理念で先ほど申し上げましたとおり、適切な時期に云々ということ規定しております。その中で計画を策定して実施するというのを県は責務としてあるものですから、その中で規定しているということで、考え方（案）のほうを一つ一つ整理したところでございます。以上でございます。

**○松田委員長** 今、書記のほうから、歯科医師会からの意見に対する当委員会の考え方（案）を示したということで、これは向こうに伝わっているわけですね、歯科医師会の方々には。

**○高村書記** いえ、まだ委員会としての考え方（案）でございますので。

**○米良委員** そしたら、さっき私が言ったように、これからのスケジュール、これはじゃわかりました、これを中心にいきましょう、この資料8のように、すんなりそうもいかないような、だけど、ある程度こっちは納得のいくような理解の仕方も、さっき言ったように、2～3時間でも各会派ごとにちょっと勉強して、勉強してというか理解をしておかないと、それによってこれを一部始終また変えるということも困難で

しょうから、どういうのが上がってきたということの認識ぐらいは、もうちょっとそうしたほうがいいんじゃないかなという気もしないでもないんです。例えば、別ですけど、歯科医師会からの意見が出ていますよね。今さっきの資料5、この2ページで青書きで追加してありますけど、この末尾に「県民が自ら虫歯や歯周疾患等の歯や口腔の疾患予防に取り組むための支援をしなければならない」という、いわゆる強制的なことも出てきますよね。だから、こういうことが果たしてこっちの基本理念と照合したときに、ある程度こっちにはこううたわれておりますよね、「整備されることを基本として行われなければならない」とか。だから、何か強制的なものど……。

○松田委員長 自発的なものどですね。

○米良委員 そうそう。だから、歯科医師会は歯科医師会で考え方がやっぱり強制的にやらないかんという意欲があるでしょうから、そこ辺とのコメントのずれが、そこ辺をどう我々は理解して、こっちに反映させなきゃならんかという大きな隔たりもあるような気がするものだから。

○榎藤委員 今、米良委員が言われた点については、きょうのこの審議が最終だと思うんですよ。だから、それが未消化だとおっしゃれば、さっき言われたように、逆に会派とか特別委員会としてすることも必要だけど、この答案でだめだという部分があるんだったら、その部分はもんで、我々はこういう結論にしましたという、これは結論の評価なんですね。だから、さっきからの書記の説明で、ここの部分はひっかかるよというのがもしあれば、今やらないかんじゃないかなという気がするんですね。私は、基本的には書記の説明は了解したんです。とい

うのは、歯科医師会の皆さんが言いたいことというのは確かに専門的にあるんだけど、綱領みたいなやつにどこまで盛り込むかというのは程度の差なんですよ。だから、詳しい人は詳しく盛り込んでくれと当然言うと思うんですが、だけど、県民一般とのバランスやら考えたら、ここに判定がしてありますよね、真ん中のところに、修正しないと。だから、全部修正しないと。しない理由が下書いてあるということで、これに対して歯科医師会がわっというようなことを私たちが回答したらいかんけど、そこら辺は説明書き等を考えたら十分、条例——綱領じゃないけど、そういうものについては、これが回答ですよというようなことでも出しましょうということだから、それに問題があるということだったら、もう一回時間をかけてでもここだけやりとりをせないかんのかと、そういう話かなと思うのですね。

○十屋委員 今、榎藤委員が言われたように、歯科医師会としては具体的にたくさん盛り込みたいという思いがあって、高村書記のほうからあったのは、全体的な包含した意味での条例ということで私も理解したので、それでいいのかなというふうに思うんですね。最終的には、この前からの意見が若干相違があるところのフッ化物洗口と応用等というところに焦点を絞れば、あとは細かな文言の、担当所管が出してくれた言葉の使い方ですよ。中身の趣旨が変わらなければそれでいいと思いますし、あとそのあたりに絞っていかないと、時間的な余裕はないのかなと思いますね。

○松田委員長 御意見いただきましたように、今さまざま県民あるいは各団体からの御意見の詳細な部分につきましては、条例が制定された後の推進計画あるいは実施の要綱のほうで参

考意見として十分に重視していくということであってありますので、この今出ている形で進めてはどうかと思いますが、皆さん方いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 ありがとうございます。では、パブリックコメントをホームページのほうに掲載するというので今御審議いただいておりますが、御意見のほうは異議なしということですので、今後、この内容でホームページのほうにパブリックコメントに対する委員会の考え方を掲載するというのでよろしいでしょうか。

○横田委員 医師会とか市町村の意見に対する委員会の考え方は掲載しないということですが、どうやって委員会の意思を伝えるんですか。

○高村書記 市町村、それから歯科医師会につきましては、この要綱案に対する意見等ございましたらいただきたいということで御案内のほうをしております。また、パブリックコメントに関しては、そのパブリックコメントの実施の段階から、御意見につきましては、委員会の考え方とあわせ、後日、ホームページのほうに掲載するというのでしておりますので、パブリックコメントについては意見と委員会の考え方を掲載したいと思っております。ただ、歯科医師会、それから市町村につきましては、この委員会の中で審議をしているという形で、意見のほうを反映、受けたいというふうに考えているところです。この委員会の中で、その意見を踏まえた形で条例案というのを策定しましたということで考えております。

○松田委員長 書記、だから、きょうこうやって委員の皆様方にこの形で出すということを決めたので、歯科医師会に対しては、こ

のような結果を知らせる必要があるんですね。それをどうするかという質問です。

○高村書記 条例案を決定しましたら、その旨を歯科医師会には事務局のほうからお伝えしたいと思っております。

○松田委員長 横田委員、このような形で歯科医師会には連絡するというのでよろしいでしょうか。

○横田委員 委員会としての考え方を伝えなくていいんですか。

○権藤委員 今回の委員会で議論したことを親切に返してあげないといけないのでは。

○鳥飼委員 追加の意見があれば議論いただいて、丁寧にやっていたほうがいいと思います。

○高村書記 わかりました。そのようにいたします。

○松田委員長 では書記、迅速にその連絡のほうをよろしくお願いいたします。

皆さん、ありがとうございました。

では、ホームページ掲載のほうはあと御意見ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 異議なしということですので、このように決定いたします。

後日、県議会のホームページに掲載いたします。

○鳥飼委員 確認なんですけど、総務の法制との協議はやっておられると思いますけれども、その辺の状況は。

○高村書記 行政経営課の法制のほうとの協議がこの後出てまいります、具体的な行政経営課の法制担当の協議はこれからということになってまいります。ただ、条例に関しましては、政策調査課の中に条例担当の者がおりますので、条例担当の者と協議をしながら、今現在のとこ

ろまで来ておりますので、それを踏まえた上、今後、法制のほうに行くような形になってまいります。

○太田委員 資料6の対応は。

○松田委員長 健康増進課からの文言の訂正です。

○高村書記 県当局からは、修正意見が1カ所来ております。修正意見は修正意見として、それを委員会として今後条例案を決定していくんですが、それをどうするかということになるかと思っております。今、条例案の案としては、現行の要綱案のままでしております。このままで、こういう意見はあるけれども、現行の要綱案のままで条例を進めていこうということであれば、そういった形に進んでいくのかなど。逆に、委員会としてこちらの表現のほうが適切だと、こちらのほうに変えようということであれば、それが条例案の中に入っていくことになるかと思っております。

○松田委員長 ということで、てにをはの訂正や勸奨、推進とかいう文言のちょっとした修正がありました。原案どおり進めていくということで回答いたします。よろしいでしょうか。

では、次に移らせていただきます。協議事項(3)条例案及び条例の題名、ネーミングについてであります。本日御協議いただき、決定したいと思っております。

今度は資料8をごらんいただけますか。

要綱案を一部修正し、条例案として整理したものです。波線のところが修正したところ。1ページ、3カ所の波線があります。すべて「歯・口腔」の間に中黒を入れてあります。それだけの修正になります。2ページに参ります。2ページはなくて、3ページはちょっと変わっています。上の「県民の役割」の枠内です。2、

「父母その他の」がつけ加わります。次、「子どもの虫歯及び歯周病の予防」というところで訂正がございます。続きまして、4ページは簡単な訂正になります。すべて中黒、もしくは2つ目の「基本的施策の実施」の中で(2)、「市町村等」といった文言のつけ加えになります。あとはすべて「歯・口腔」の中黒の部分をつけ加えることになります。修正しております。この修正について、条例案についての御意見はございませんか。

○太田委員 4ページのところで、10条の(2)、「市町村等が」となっていますが、どんなことを想定されるのか。

○松田委員長 市町村に「等」がついたその理由は何かということ。高村書記、お願いします。

○高村書記 先ほどの県当局からいただいております資料6のほうを見ていただければよろしいでしょうか。修正意見が福祉保健部のほうからあったものなんです。この中で福祉保健部からの「市町村等が行うフッ化物応用等による歯科疾患の予防対策の推進に関する事」に変えていただきたいという意見なんです。その理由としまして、「フッ化物応用等による歯科疾患の予防対策について、県は、市町村の実施する対策だけでなく、その他関係機関が行う対策についても推進するため」というふうになっております。つまり、市町村だけではなく、そのほか実施するところにもあるということで、このところに「等」を入れた形で修正をしております。

○太田委員 どういうところが想定されるのでしょうか。

○高村書記 これはフッ化物応用等によって、その実施に当たり必要な措置を実施することと

いうことにしておりますので、市町村以外にもいろいろな関係団体が、フッ化物塗布とかも県の歯科医師会で行っております。市町村だけではなくて、そういった関係するような団体とかも入るということで考えております。

**○十屋委員** そのフッ化物応用等という中で、パブリックコメントの中にもいろいろ意見があったんですが、応用等というのは、ここで委員会としては先ほどこれをホームページに出すということで、この47ページの回答としては、

「フッ化物洗口を含むフッ化物応用等は、市町村、歯科医師、学校、保護者等の理解と協力のもと、実施されるものと考えます」というのが基本ですね。だから、そこのあたりがきちんと押さえられているということですよ、応用等というのが。歯磨きだけに特化したということではないですね。フッ化物洗口というのも当然含むと。その確認だけです。

**○太田委員** この10条の（2）のところ、基本的な私たちが前回審議したときに合意いただいたところだから、特別それについてはないと思いますが、先ほど意見の中で、専門的なという話が出ましたが、私も長野に行ったときに、相手方の医師である方が説明されたときに、あんまりフッ化物を使うと歯が白くなって、もともと白い歯に妙な白い斑状歯という、そんなのが出るという話も私も聞いていたんですけど、「歯が白くなるという報告は聞いていませんか」と言ったら、その医者 of 専門家である方は、「全然そういうことは聞いておりません。どこからそんな話を聞いたんですか」と逆に言われたことはありました。私は一人の委員として、県民の健康を守るという立場から、いろんな視点からの意見は反映しておかないかなという思いで言わせてもらったわけですが、こういったあ

たりも斑状歯という言葉で専門的な表現をされているようですが、いろいろ議論もあってよかったのかなと思ったりはしております。ただ、この10条の（2）のところは、市町村がする場合はということで、「場合」というふうなやわらかい表現になっておりますので、私ども前回承認したところでありましたが、今後、いろんな問題が出てくる可能性もあるのかなと思うと、この条例にそんなのが入れられるかわかりませんが、附帯事項とか、法律の中にはよく附帯決議とか何とかあって、法律の中にちょっと盛り込まれたりすることはありますが、今後、そういう危険性があった場合にはどうのこうのするか、そういうような附帯決議というか、何かそんなのはつけられないのかなと思ったところがあります。今後、基本的にはこれで私は賛成いたしますけど、慎重にという意味では、何かそういう文言が具体的に盛り込まれることはできるかなと思いました。

**○松田委員長** 今、太田委員のほうから、フッ化物に対しては御承諾いただいたんですが、ただ、もともとが劇薬である、そしてまだ100%安全性の部分で信頼を得ているわけではないので、附帯として安全措置に関するものは盛り込めないのかという御意見ですが、条例に対する附帯事項とかいうようなことは、高村書記、どうなんでしょうか。

**○榎藤委員** ちょっとその前に、そうであれば、47ページの委員会としての考え方の最初に出てくるのは、「国においても、有効手段として重要であるとされており、当委員会としても同様に考えております」という結論を出している。後でまたどうだこうだというのは、これを書いてなければ、どういう意見があったとか、そういうのはあれだけど、条例か要綱に何かつけ加

えると、ずっと尾を引いていくような感じがするんです。

○太田委員 今そういうニュアンスでありますね。そういう意見もあったというところが何かに出るといいかなと、それくらい慎重であったと、だから報告の中でも何かそんな表現があれば話せるのかなと。

○鳥飼委員 僕らは予防接種やらで、くどいようですけど、当時は予防接種はそういう注射針の使い回しは、何もないということであったわけですよ。それを推進して、国もして、市町村も県もした。ところが、今になって3兆円も補償せないかんということが起きるわけですよ。だから、そういうことは常にあるということ念頭に置いておかなきゃならないということを、どこかの報告書のあれでもいいから、そういう意見について、真摯に対応していくということが大事じゃないかなと思いますので、これはよろしくをお願いします。

○松田委員長 そういうふうに、今回審議に当たって十分に慎重な審議を重ねたということどこかにわかるように御意見でございました。ほかに御意見ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 異議なしということですので、このように決定したいと思います。

次、条例の題名についてです。

今度は資料9のほうをごらんいただきます。

今まで私たちが視察した県を初め、先進県の題名を明記しております。1が各道県の条例の題名、2に条例の題名(案)を記載しております。2が私たちの案でございます。

条例案の題名についてはいかがいたしましょうか。今、案で考えているのは、「宮崎県歯・口腔の健康づくり推進条例」という名前を考えて

おります。佐賀県は「笑顔とお口の健康づくり」とかやわらしい表現になっておりますが。

○鳥飼委員 題名はできるだけ簡潔な方が良いと思います。

○中野委員 歯と口腔の健康、本当は全身の健康づくりのために歯と口腔の健康が大事だということなんですがね。とすると、歯と口腔が健康であれば、それはつながるとは思うけど、非常にやわらかい文言であるけれども、ひっかかる文言でもあるような気もするが、あんまり考え過ぎですか。

○松田委員長 歯と口腔と全身の健康づくりとかいうようなことにはなっているけれども。中野委員の御意見がございましたが、今、提案しております「宮崎県歯・口腔の健康づくり推進条例」ということでいかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 では、このような形で題名のほうを決めさせていただきました。

それでは、ただいま御決定いただきました条例案につきましては、2月定例会中に政策条例検討会議開催を求め、会期中に上程できるよう提出させていただきます。

次に、委員会報告書骨子(案)のほうをいま一度御審議いただきたいと思います。

最後の資料10をごらんいただけますか。

委員会報告書の骨子案を記載しております。

ローマ数字のⅡ、「調査活動の概要」につきましては、当委員会の調査事項に基づきまして、「1 医療体制(医師確保・救急医療等)について」、それから「2 歯・口腔条例(仮称)について」「3 民間救急の導入、ワクチン接種の公的助成について」、この3項目で述べたいと考えております。

このように、各調査事項について、それぞれ

をごらんいただいておりますような項目に分けて記述することとしております。

ローマ数字のⅢ、最後の「結び」では、当委員会の調査活動を総括し、医師確保対策に係る提言とか国に対する要望、条例案策定までの活動経過について、改めて今までの活動の内容を記述したいと考えております。

それでは、添付しておりますA3判の骨子案の詳細をごらんいただけますか。次のページです。詳細につきましては、書記のほうから説明させます。高村書記、お願いします。

○高村書記 御説明いたします。

A3判の「医療対策特別委員会報告書骨子(案)」をごらんいただきたいと思います。

まず、ローマ数字のⅡの「調査活動の概要」についてであります。

前書き、調査活動の経過としまして、医師不足対策、歯・口腔保健の一層の推進、救急現場の疲弊緩和、予防ワクチンの推進を図ることの必要性を整理しまして、当委員会として、「医療体制（医師確保・救急医療等）に関すること」「歯・口腔条例（仮称）に関すること」「民間救急の導入、ワクチン接種の公的助成に関すること」を調査事項として決定しましたことをまず述べたいと考えております。

次に、1の医療体制（医師確保・救急医療等）についてであります。

本県の医師の現状と課題の前に、(1)の全国の医師の現状と課題についてとしまして、医師数自体は増加していること、しかし、世界的に見ると医師の数は少ないこと、一方で、国民1人当たりが受診、診察にかかる回数は多いこと、それと専門分野の細分化により医師不足に拍車がかかっていること、勤務環境が厳しいことや医療に係る訴訟の増加によって、リスクの高い

産婦人科等の診療科から医師離れが起きていること、臨床研修医の都市部集中により、地方の臨床研修医が少なくなっていることについて、県外調査を行いました長野県や佐久総合病院の調査などをもとに述べたいと考えております。

次に、(2)の本県の医師の現状と課題についてとしまして、①の医師の偏在では、先ほど御発言のありました、宮崎東諸県医療圏に県内の医師の約半数が集中していること、小児科等の特定診療科では医師が少ないといった診療科の偏在が生じていることについて述べたいと考えております。

②の臨床研修医の減少では、平成22年度、マッチャー数、マッチング率が全国で最下位になったことについて述べたいと考えております。

③の医師の高齢化では、若手医師の減少により、高齢化が進みつつあることについて述べたいと考えております。

④の女性医師の増加では、小児科などの特定診療科を中心に女性医師がふえているについて述べたいと考えております。

⑤の公立病院の現状では、調査を行いました小林市立病院、県立延岡病院の医師不足の現状について述べたいと考えております。

次に、(3)医師確保対策についてとしまして、①の医師の地域偏在の解消では、調査を行いました静岡県ふじのくに地域医療支援センターの取り組みや、医師が来てもらえる環境づくりについて述べたいと考えております。

②の医師不足が深刻な特定診療科の医師確保に対する国への要望では、本日御協議いただきました意見書提出について述べたいと考えております。

③の若手医師・臨床研修医の確保では、地域枠、地域特別枠の活用として、教育委員会と宮

崎大学との連携強化を、医学修学資金貸与制度の充実としまして、貸与額の見直しと、県内での臨床研修医を確保するために、静岡県が行っておりました返済期間減免措置の適用を、臨床研修プログラムの充実と学生へのアピールとして、長野県が取り組んでおります臨床研修病院合同説明会の積極参加を、医学部医学科志望者への支援として、県立延岡高校に設置されますメディカル・サイエンス科の充実等を、新臨床研修制度に対する国への要望として、本日御協議いただきました意見書提出を、宮崎大学「地域医療学講座」の設置・運営として、計画終了後も財政措置が必要と考えられることから、本日御協議いただきました意見書提出を、そして④の自治医科大学卒業医師の県内定着に向けた取り組みでは、県内調査でも御意見をいただきました、義務明け医師の確保を、⑤の女性医師の確保では、課題解決のための体制づくりを、⑥の医師の勤務環境の改善では、コンビニ受診を抑制するための市民活動の重要性を、最後になりますが、⑦の医師確保対策に特化した専門部署の設置では、調査を行いました長野県の医師確保対策室の成果を踏まえ、医師確保に関する専門部署の設置を県のほうに提案したいと考えております。

次に、(4)の救急医療等についてとして、調査を行いました都城市から支援要望、DMATの対応、佐久総合病院のバックアップ体制などについて整理した後、ドクターヘリの期待と今後の体制づくり等について述べたいと考えております。

次に、2の歯・口腔条例(仮称)についてであります。

(1)の歯科疾患の状況等に関する調査については、本県の歯科疾患の状況、口腔ケアの

必要性について述べたいと考えております。

(2)の条例については、他道県における条例の制定状況や、本県における条例の必要性、条例化に向けた委員会の検討について述べたいと考えております。

次に、3の民間救急の導入、ワクチン接種の公的助成についてであります。

(1)の民間救急の導入については、救急利用の実態把握、それと患者等搬送事業の周知啓発について述べたいと考えております。

(2)のワクチン接種の公的助成等については、定期接種ワクチンと任意接種ワクチンの違い、定期接種化に向けた働きかけ等について述べたいと考えております。

最後になりますが、医師不足、診療科の偏在解消については、国における医療対策の抜本的な対策が求められること、しかし一方で、県としても取り組みの強化を図らねばならないということ、専門部署の設置とか、それから先ほど題名を御決定いただきましたが、宮崎県歯科口腔保健推進条例に基づいて一層の推進を図ること、県・市町村・医療機関・県民が一体となって取り組むことが必要であることを結びとしまして述べたいというふうに考えているところでございます。以上です。

○松田委員長 このような大変精細なものになりました。御意見を伺いたいと存じます。また追加のものとか、あるいは御意見ございましたら。

○鳥飼委員 これは私の反省なんですけど、医師に特化してやったんですけど、看護師などのメディカルスタッフというところ、立派な看護師がおれば、医師と同等みたいな働きもしてくれるということですから、そこをもうちょっとやるべきだったかなというのが一つ。

もう一つ、最後にどこか入れてもらいたいですけれども、当初も私は意見を言いましたが、歯科以外の一般医療について、やはり地域医療を確保する条例を早急につくるべきだというふうに思っているんですね。ですから、これはこの委員会の報告書ということになりますけど、末尾にまとめのところにでも、「早急に地域医療体制の充実に向けた条例制定についての検討を始めたい」とか、そんな感じのことを入れてもらうと次につながるのかなというふうに思いますので、よろしくをお願いします。

**○松田委員長** 今、貴重な御意見をいただきましてありがとうございます。ほかにございますか。

**○水間委員** ちょっと関連ですけど、今、看護師さんのいわば青田狩りじゃないんだけれども、大都会の病院が高給優遇で土日は休む。こちらからすると、ほとんどホテルのようなところに泊めさせまして、そこで生活をさせる。私がちょっと聞いたのでは、小林の市民病院で6人ぐらいそれに引き抜きをされるというような状況が起きているようですね、現実。看護師さんは、実際は自分たちで働いたことを考えて、今、現状を見ると、本当にこれでいいのかというぐらい優雅な生活、楽な病院生活をしてるみたいですね。これがまかり通ると、人材の何とか、そういうのができていて、これも早く防止対策じゃありませんけど、何かやっていかないと、考えておかないと、いざというとき、また看護師さんがおらんようになる。今言うと、実は私も子供やら入院させて通う県病院を見ますと、本当によくやっていますよ。看護師さんが多いと病院の経営がうまくいかない、だからどんどん少なくしなさいというようなことばかりじゃいかなんというところも考えましたから、考えられ

るような状況にくるような気がしますから、ですから、もうちょっと看護師さんの対応、今の話に関連しますけど、やっぱり処遇改善とかいう中で、今後の看護師対策も考えておかないかなんなど。私は実は入院させて切実に思いましたね。

**○松田委員長** 今、水間委員が御提案いたしました医療従事者への注目ということを、またこの委員会の中でも、今後なお一層継続していくべきだろうと認識いたしました。ありがとうございます。ほかに御意見ございませんか。

**○長友委員** 医療に関しては、今度は今のスタッフ関係について、いろいろ御意見ありましたけれども、高齢化社会に突入して、そちらのほうのさまざまな問題が出てきていると思うんですよ。それと同時に、がん、今動きがあると思うんですけども、がん対策基本条例の推進みたいなことも要望が出ていますが、本当に死亡原因の第1位というか、そういう状況が出てきているから、内容的にも少し踏み込んでいかなくちゃいけないような課題も残るんじゃないかと思えますので、医療、そこ辺を総合的にやろうとすれば、そこ辺についての何か一言入れておいてもらえれば、ありがたいかなと思います。

**○中野委員** 医療ではすばらしい特別委員会だったと思うんですよ。この委員会はすばらしいから、次は選挙もあるけれども、この委員会が次に引き続くようなまとめもひとつどこかに入れておいてほしいなと思うんですよ。

**○松田委員長** 皆さん、この医療対策特別委員会をまた継続して次年度もというようなお声もいただきました。その点では、全員がまたこうして、引退される先生は別として、この場に相そろってこの委員会に集うことを願いながら、こういった御意見もちょうだいいたしました。

やらんならん本当にかんの条例、そういったものを考えますと、この委員会は継続していく価値があるのかと思います。ありがとうございます。ほかに御意見ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 本当はたくさんの御意見をいただきました。この御意見を踏まえながら、委員会報告書の案を作成してまいりたいと存じます。

報告書そのものは、正副委員長に御一任をいただきます。そして、案ができ上がりましたら、印刷のスケジュールの関係で、個別に御了解いただくような形でお願いしたいと存じますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○松田委員長 それでは、そのような形で進めさせていただきます。

次回の委員会は、2月定例会中の委員会となりますが、報告書につきましては、先ほどお伝え申し上げましたように、事前に皆様の御了解をいただくこととなります。

でき上がりました報告書は、他の委員会の分と合冊して、2月定例会の最終日に議場で配付することとなりますので、御了承を願いたいと存じます。

次に、次回の委員会についてです。

2月定例会最終日に私が行います「委員長報告」の案について御協議をお願いしたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

最後に、その他で何かございませんでしょうか。

ほかになければ、本日の委員会はこれで終了したいと思います。

午前11時37分閉会