

〔中島謙二議員登壇拍手〕

○中島謙二議員 自民党議員連盟の中島謙二でございます。2日目最後の一般質問を行います。多少重複する部分があるかもしれませんが、知事、教育長及び関係部長の御答弁をよろしくお願いをいたします。

まず初めに、島根県の行財政改革における公の施設及び外郭団体の見直しについてであります。

県は、昨年9月に、財政健全化に向けた内なる改革を全庁を挙げて総合的に推進するため、行政改革推進本部を設置され、そしてさらに、行政改革の推進方策について専門的な観点から検討を行うため、行政改革専門小委員会を設置されました。専門小委員会は、本年3月17日の第1回から最終の11月18日まで計8回開催され、検討結果を公の施設及び外郭団体の見直しに係る提言として取りまとめられ、去る11月27日に知事に対して提言をされたところであります。

この委員会は、少子高齢化、市町村合併等の社会経済情勢の変化を踏まえ、県の公の施設37施設と外郭団体39団体について、県民の目線に立って県の将来を展望しながら、今後のあり方などを取りまとめておられます。しかしながら、対象となる公の施設と外郭団体の数が合わせて76と多く、また検討する期間、回数が限られていたことや、すべての施設を視察することができなかつた等から、個々についての具体的な提言までには及んでいないのがいささか残念に思うところであります。しかし、その提言には、検討に向けた基本的な考え方等についてのポイントが示されていることから、今後の改革、見直し、改善作業において大いに参考になるものと思っております。

今後は、それぞれの施設、団体について、その実情に応じた具体的な検討がなされるわけですが、県は既に、公の施設について、平成17年4月から、他県に先駆けて指定管理者制度を一斉導入し、サービスの向上、コスト削減を図ってきております。

一方、外郭団体については、中期財政改革基本方針に基づき、県出資等割合50%以上の団体を3割程度削減する目標を掲げ、平成19年度末にほぼ達成しております。また、島根県の出資する法人の健全な運営に関する条例に基づく団体の経営評価の実施

や、島根県外郭団体に関する指導監督指針に基づき、統一的な取り組みを行ってきているところであり、したがって、こうした取り組みを行ってきた上に、さらなる見直しを行うことになるわけですが、そこでまず知事に、今まで行われてきた公の施設、外郭団体の改革、見直しについてどのような評価をされるのか伺います。

また、今後さらなる見直しを実施するためには、検討の対象となる施設、団体に十分に理解を得ながら、また地元市町村、各関係団体と密なる連携を図りながら、着実に進めていく必要があると考えております。今回の行政改革専門小委員会の提言を受けて、今後、個々の施設や団体の検討など、具体的な見直しを行うことになるとは思いますが、県としてどう対応されるのか伺います。

次に、児童虐待の状況及び対策について伺います。

虐待は一般に身体的虐待、保護の怠慢、拒否、すなわちネグレクト、性的虐待、心理的虐待の4種類に分けられ、虐待は1種類ではなく、一般には重複していると言われております。

この児童虐待に関する相談対応件数は、我が国において依然として増加しており、特に、子供の生命が奪われるなど、重大な事件も後を絶ちません。したがって、児童虐待問題は社会全体で早急に解決すべき重要な課題となっており、虐待の発生予防、早期発見、早期対応から、虐待を受けた子供の自立に至るまでの切れ目のない総合的な支援が必要となっております。また、これらの総合的な対策が地域に根づき、効果的に実施されていくためには、関係機関を含む幅広い国民、または県民の理解を深めていくことが不可欠であります。

このため、昨日の角議員の質問にもありましたように、平成16年度から、児童虐待防止法が施行された11月を児童虐待防止推進月間と定め、期間中に児童虐待防止のための広報、啓発活動など、さまざまな取り組みを集中的に実施されており、家庭や学校、地域など、社会全般にわたり、児童虐待問題に対する深い関心と理解が得られるよう、国、地方公共団体などの関係者の積極的な参加が求められ、協働して児童虐待防止対策への取り組みを推進していかなければなりません。

こうしたことから、国段階においては、各種団体が互いに連携を図りながらさまざまな取り組みを行

っています。そのうち代表的なものが、昨年からはNPO法人児童虐待防止全国ネットワークが取り組んでいる子供虐待防止オレンジリボン活動であります。既に12月になり、児童虐待防止推進月間は終わっておりますけれども、昨日、角議員もつけておられましたけれども、私も本日、襟につけて登壇させていただいた次第であります。

さて、本県における児童虐待の相談件数の推移を見ますと、昨日の答弁の中でも説明がございましたが、平成10年度に91件であったものが、平成19年度には350件となり、9年間で約4倍も増加しております。平成17年度から、市町村に児童家庭相談窓口が設置されたことも増加の要因でありましょうが、ここ数年、高い割合で増加していることは事実であります。主な相談の内訳を見ますと、受け付け経路については、市町村、学校などの関係機関からが多く、次いで家庭となっており、最近では、警察等関係機関からの通告が増加しております。主な虐待者については、実母が最も多く、次いで実父であり、すなわち両親からの虐待が全体の約86%となっております。

そこでまず、このような状況の中、県として、県内の児童虐待の実態についてどのようにとらえ、どのような対策をとっているのか、いま一度伺います。

また、相談の内訳の中で私が一番気になるのは、虐待を受けている子供の年齢層であります。平成19年度において、小学生の割合が34.8%と一番高いわけではありますが、ここ数年、3歳から学齢前の割合が増加傾向にあり、零歳から3歳未満の割合と合わせますと、学齢前の幼児の割合が46.8%にも上り、全体の半分に達しようとしています。児童虐待防止の大原則は、言うまでもなく、早期発見と早期対応であります。この時期の子供は、母子保健法に基づき、1歳6カ月及び3歳児の歯科健診を受けることになっていることから、歯科医師による口腔内情報、例えば身体的な虐待が疑われる舌や口唇、口腔粘膜などの口腔軟組織の外傷や歯の脱臼や破折などの口腔内所見、またネグレクトが疑われる齲歯の多発、外傷、痛み、感染症、出血の治療の放置などの口腔内所見により、早期に虐待を受けていると疑われる子供を発見し、関係機関に通告することが可能と考えられます。

そのため、私も所属しています日本小児歯科学会

は、1歳6カ月及び3歳児の歯科健診のみならず、日常の小児歯科健診における児童虐待の早期発見のための児童虐待等防止対応ガイドラインを策定しております。こうしたことから、児童虐待早期発見のため歯科医師との連携が今後必要と思いますが、県はどのように考えておられるのか伺います。

また、これに関連して、要保護児童対策地域協議会について伺います。

国は、平成16年の児童福祉法の改正により、虐待を受けた児童などに対する市町村の体制強化を図るため、関係機関が連携を図り、児童虐待等への対応を行うため、要保護児童対策地域協議会、通称子どもを守る地域ネットワークの設置を進めております。島根県においては、すべての市町村で既に設置されていますが、各地域協議会の構成員に歯科医師関係者がどの程度入っているのでしょうか。

先ほど申しましたように、歯科医師は子供の口腔内所見から虐待の情報を早期に入手することが可能と考えられます。こうしたことから、児童虐待早期発見のためには、各地域協議会の構成員に歯科医師を必ず加えるべきだと考えますが、県の所見を伺います。

次に、実習船わかしまねについて伺います。

10月8日午後6時45分ごろ、境水道入り口で、島根県の水産練習船わかしまねの右舷に、中型まき網附属運搬船第22事代丸の船首が衝突し、わかしまねに浸水が生じ、午後7時30分ごろ沈没という事故が発生したことは皆さん御承知のとおりであります。また、このわかしまねには、隠岐水産高校海洋システム科、生徒13人、教員2名と、乗組員10人の計25人が乗船しており、日本海でのイカ釣り実習を終えて、境港に入港予定でありましたけれども、生徒、乗組員ともに、衝突後救命ボートへ移乗し、その後、第22事代丸に救助され、人命には影響なく、生徒1名、船員1名が負傷したのみで、いずれも軽症であり、幸い大事には至りませんでした。

今後、事故原因の詳細等は、海上保安部の調査により明らかになるものと思っておりますけれども、生徒、乗組員が受けた事故による精神的ショックは大変大きいものと考えられます。そのため、今後スクールカウンセラー等によるきめ細やかなメンタルケアを行い、事故に遭われた生徒、乗組員の皆さんが一日でも早く元気になられるよう願うところであります。

その後10月28日に、わかしまねは、水深約14メートルの海底から無事引き上げられ、10月29日、航路外の美保湾に移動され、防水、排水等の作業が行われた後、10月31日、境港最寄りの造船所岸壁に回航され、その後上架を行い、専門家による修繕可否等の検討が行われたことは、午前中の園山議員の質問に対する答弁で説明があったとおりであります。

その結果、11月5日に、県教育委員会は、同船の船体、計器、エンジン類の修繕、再利用を行わず、やむを得ず廃船すること、及び代船建造については、水産高校の実習が適正に行われること等を基本に幅広く検討を行い、できるだけ早く結論を得ることを発表されましたが、まづやむなく船体の廃船を決定された経緯について、いま一度伺います。

また、例えば沈没場所が水深14メートルという比較的浅いところにあり、そのため、水圧によるエンジンの損傷は少ないものと考えられ、再利用あるいは売却が可能ではないかと考えられます。仮に、そのような可能性がある船体以外の部分があるとするなら、現状の島根県の財政状況が厳しい中においては、少しでも再利用、あるいは少しでも高値での売却可能性を検討すべきと考えます。

さらに、民間企業会計では、資産計上された船舶を事故等により廃船した場合、漁船保険金及び船体等の売却益から帳簿価格及び廃船費用等を引いてマイナスとなった場合、当該年度の損金として計上されることになるため、通常、できるだけ高く売却し、極力損金を少なくするよう努力する、これは民間での行為であります。しかし、今回エンジンはオーバーホールせず、11月17日、船体及び計器類とともに一般競争入札により一括売却することを発表されましたが、それはどのような理由で行われたのか伺います。

また、今回の事故により、今年度計画されていた隠岐、浜田両水産高校の実習計画は大きく見直され、大型練習船神海丸の運航計画を変更して対応することとあります。また、来年度は、鳥取県など他県との調整を行い、用船を確保されることとあります。これらについては、当面の措置としてはやむを得ないと思いますが、今後の水産業の振興、後継者の育成等を考えますと、できるだけ早く代船の建造に取りかかっていたらいいと考えますが、現時点での教育長の所見を伺います。

そして、二度とこのような事故が起こらないよ

う、事故原因を十分把握した上で、再発防止に向けて徹底して取り組んでいただきますようお願いいたします。

次に、新型インフルエンザ対策について伺います。

新型インフルエンザ対策には、大きく分けて、ワクチンやタミフル等の抗ウイルス薬品などの医薬品を用いた対策と、それ以外の学校閉鎖、検疫の強化などの公衆衛生上の対策がありますが、私は医薬品、特にワクチンを用いた対策について伺います。

1997年に、香港でH5N1型鳥インフルエンザウイルスにより人への感染事例が初めて報告され、2003年以降は、同ウイルスによる重症患者の発生が世界各地で続いております。また、ヨーロッパでは、H7N7ウイルスの患者も報告されましたが、幸い、これらウイルスは、まだ人から人へ広く伝播するものには変異しておりませんが、新型インフルエンザウイルスが出現し、世界流行が起る脅威は、私たち人類に着実に近づいていると言っても過言ではないと考えられます。

そのため、我が国においても、WHO世界保健機関の方針に基づいた対策の策定が進められ、平成17年11月に、国としての行動計画である新型インフルエンザ対策行動計画が発表されました。この計画によれば、関係各省庁は政府レベルで連携し、対策に当たることになっています。そして、ワクチンによる予防は、世界的な大流行、パンデミック対策の中で大きな柱の一つに位置づけられております。

WHOは、パンデミックが起こる以前からピークを迎えるまでを段階的に6つのフェーズに分類しております。さらに、我が国の行動計画では、各フェーズごとに国内患者発生の有無によりAとBに細分化しておりましたが、けさの質問にもございましたように、11月28日、国において、前段階、第1から第4段階の5段階に整理し直すことを示しておりますけれども、本日は従前の分類で質問をいたしたいと思っております。

その分類によりますと、現在の日本の状況はフェーズ3A、新しい基準でいきますと第1段階、海外のみの発生期という段階になるというように考えますけれども、つまり新しい亜型インフルエンザが、人への感染が確認されているが、人から人の伝播は基本的に起こらず、日本国内では患者は発生していない段階であります。また、人から人へ伝播する新しい

亜型インフルエンザウイルスが確認されているが、感染集団は小さく限られている段階がフェーズ4、すなわち新しく示された段階では第2段階、新分類では第2段階で、国内発生期に相当すると考えられていますフェーズ4ということになります。

そして、国においては、このパンデミックの各フェーズにおいて講じるべき主な事項を行動計画に示し、それらの中で、ワクチンに関する開発、生産体制、接種体制等の対策を示しておりますけれども、県においては、このフェーズ3Aとフェーズ4においてどのようなワクチン対策を考えておられるのか伺います。

次に、フェーズ4が宣言された場合、プレパンデミックワクチンやパンデミックワクチンの接種準備に取りかかることになり、国においては、新型インフルエンザ対策ガイドラインの中の新型インフルエンザワクチン接種に関するガイドラインで、新型インフルエンザワクチンの接種対象者、接種優先順位及び接種実施方法等の接種体制について記載していますが、県においては現在どのような考えでおられますか、伺います。

また、既に日本を含む幾つかの国で、パンデミックに備えるため、プレパンデミックワクチンがH5N1型ウイルスを用いて行われており、またパンデミックワクチンに関しては、人から人へ感染することが確認されれば、その特定されたウイルス株を用いて製造が開始されることとなりますが、現在、我が国における両ワクチンの開発状況はどのようになっているのか伺います。

次に、医療分野へのヘリコプターの活用について伺います。

県内各地域では、医療の確保、とりわけ救急医療の確保が重要な課題となっております。益田圏域においては、医師不足のために救急医療体制の維持が危ぶまれるなど、地域内だけでは医療が完結できない状況となっております。そのため、広域的な医療機関の役割分担と連携の強化が必要となっており、そういった連携を円滑に進めるには、ヘリコプターを活用した急患搬送が効果を発揮すると考えられます。この医療分野へのヘリコプター活用については、患者搬送だけではなく、医師不足地域への医師の応援派遣など、さまざまな活用の可能性があるのではないのでしょうか。

そこでまず、県では、防災ヘリ「はくちょう」を

活用して、隠岐を中心に急患搬送を実施しておられますが、年間の搬送件数など、現在の状況についてお聞かせください。

次に、隠岐で運用され効果を上げているヘリ搬送時に受け入れ側病院の医師が同乗するシステムを、県西部地域にも拡大する計画をお持ちだと伺いましたが、現時点の状況と今後の見通しについてお聞かせください。

最後に、先ほど三島議員の質問にもございましたが、ドクターヘリについて伺います。

ドクターヘリは、救命救急センターに配備され、●出勤●要請後、直ちに医師が搭乗して現場へ出勤し救命医療を行うことにより、治療開始時間を早めるとともに、搬送時間を短縮することができる救急医療専用のヘリコプターであります。

本年6月に閣議決定された経済財政改革基本方針、いわゆる骨太の方針2008において、ドクターヘリを含む救急医療体制の一層の整備を行うことが示され、また本年7月の5つの安心プランでも、ドクターヘリの配備を着実に進めることが示されております。そして、国会においても、ドクターヘリ推進議員連盟が超党派の国会議員139名により設立され、予算の確保や交付税措置などの拡充を求めているという報道がされているところであります。

さらに、先般、松江市くにびきメッセで開催されました日本航空医療学会においても、救命救急センターへの搬送距離が長い本県のような過疎地域にこそドクターヘリは有効との趣旨の発言が相次ぎ、またドクターヘリは現在全国で14機が導入されており、各地において救命率の向上や後遺障害の減少に効果を上げていると聞いております。

したがって、ドクターヘリを医師不足が大きな課題となっている県西部や中山間地域の救急医療体制に組み込むことにより、安心・安全な島根の実現に近づくことができるものと考えられますが、ドクターヘリ導入についての知事の考えをお聞かせください。

以上で私の一般質問を終わります。御清聴ありがとうございました。（拍手）

○議長（森山健一） 溝口知事。

〔溝口知事登壇〕

○知事（溝口善兵衛） 中島議員の御質問にお答えします。

最初は、公の施設、外郭団体の見直しについてで

あります。

まず、これまでの見直しの評価、見直しが行われてるけれどもその評価はどうかということでありませ

ず、これまでの見直しの評価、見直しが行われてるけれどもその評価はどうかということでありませ

ず、これまでの見直しの評価、見直しが行われてるけれどもその評価はどうかということでありませ

ず、これまでの見直しの評価、見直しが行われてるけれどもその評価はどうかということでありませ

ず、これまでの見直しの評価、見直しが行われてるけれどもその評価はどうかということでありませ

ん議会は当然でありますけれども、公開をしていきませ

ん議会は当然でありますけれども、公開をしていきませ

ん議会は当然でありますけれども、公開をしていきませ

ん議会は当然でありますけれども、公開をしていきませ

○議長（森山健一） 山根健康福祉部長。

〔山根健康福祉部長登壇〕

○健康福祉部長（山根成二） 私からは、大別3点の御質問についてお答えをいたします。

まず、児童虐待の実態についてでございます。

児童虐待相談件数につきましては、議員御指摘のとおり増加の一途でございまして、極めて憂慮すべき事態だと、こう考えております。これは、どうしてふえてるかということでございますが、市町村に

相談窓口が開設され定着したこと、それから県民の児童虐待についての意識が高まってきて、これまで潜在化してきたものが表面にあらわれてきてること、あるいはその他の要因では、要保護児童対策地域協議会が設置されたことによる効果というふうに考えております。

相談の内容としましては、御指摘のとおり、心理的虐待が大幅にふえております。平成19年度の件数は、5年前に比べて約3倍の伸びという状況でございます。

児童虐待防止対策については、これも御指摘のとおり、切れ目のない対策を、市町村や関係機関と一緒に連携を持って取り組む、そういうことが必要でございます。具体的には、このため、まず発生予防、早期発見の観点からは、テレビでの広報、市町村や関係機関との共同での街頭活動、あるいは生後4カ月までの乳児のいる御家庭をすべて訪問するこんにちは赤ちゃん事業というのをやっておりますが、それにおいても発生予防や早期発見につながるように努めております。

早期対応の観点からいたしますと、通報や相談があった際には、子供の安全確認と保護を最優先といたしまして、迅速に対応できますよう連絡会議を開催し、そして警察や市町村と密接な連携を図っているところでございます。

保護支援策といたしましては、11月末に成立いたしました改正児童福祉法に則しまして、里親や養護施設などの充実を図っていききたいと、かように考えております。

次に、歯科医師の先生方との連携についてであります。

御指摘のとおり、乳幼児歯科健診などで虐待が疑われる事例やちょっと気になる事例を早期に発見いたしましたして、支援のための窓口につなげていくことは大切でございます。このため、歯科医師の方々を初めとする歯科保健医療従事者との連携を深めてまいりたいと、かように考えております。

県といたしましては、歯科医師会や歯科衛生士会と連携いたしまして、虐待予防の視点を盛り込んだ乳幼児歯科保健指導マニュアルを作成することとしております。これを活用し、早期発見に向けて関係者の連携の強化を一層図ってまいりたいと、かように考えております。

次に、市町村要保護児童地域協議会の歯科医師の

参加についてでございます。

この会議には、6市町で歯科医師及び歯科関係者の方々に参加をいただいているところでございます。国が示しております協議会運営方針におきましても、歯科医師が構成員として例示されているところでございます。県といたしましても、児童虐待防止対策を推進する上で、先ほど申した観点から、歯科医師の皆さんに参画していただくことは極めて有効な方策だと考えているところでございます。

次に、新型インフルエンザについてでございます。

まず、抗インフルエンザウイルス薬、いわゆるタミフル等でございますが、これにつきましては、現在もそして今後も計画的に備蓄を進めてまいりたいと、かように考えているところでございます。

ワクチンについてでございますが、御指摘のように、ワクチンには大別2種類ございます。1つは、いわゆるプレパンデミックワクチン、大流行の前のワクチンと言われるものでございまして、鳥インフルエンザウイルスから製造したワクチンでございます。このプレパンデミックワクチンにつきましては、現在4種類のワクチンが製造されておりました、国により備蓄が行われております。効果と安全性につきましては、現在、臨床試験中でございますので、全国民を対象とした接種は現在のところ行われておりません。

国のワクチン接種のガイドラインによりますと、新型インフルエンザの国内発生前——いわゆるフェーズ3の段階でございますが——の接種対象者としては、患者に直接対応する者、社会機能を維持する者を想定しているところでございます。具体的にどのような方が該当するかといいますと、医療関係者、救急の隊員の方々、治安維持の方々、福祉介護の従事者の方々、それから医薬品販売業者の方々、あるいは報道関係の方々、こういう方が該当してまいります。さらに、新型インフルエンザが国内発生した後、いわゆるフェーズ4の段階でございますが、その接種の対象としましては、さきのフェーズ3の段階の接種の対象の方に加えまして、ライフライン関係者の方々が該当します。具体的には、電気、水道、ガス、運送の関係業者の方々、金融関係者の方々、そういった方が想定されてまいります。

プレパンデミックワクチンの接種方法につきましては、現在、国のほうで検討されて、費用のあり方

等とも含めて検討されておりますので、具体的な対応につきましては、それが示された後の対応ということになるかというふうに思っております。

もう一つのワクチン、いわゆる大流行期の後のワクチン、パンデミックワクチンでございますが、これは新型インフルエンザが発生した後、製造されるワクチンでございます。これは、当然のことながら、全国民がその接種の対象となっております。しかしながら、このパンデミックワクチンというものにつきましては、今の我が国の製造技術では、新型インフルエンザ発生時から、全国民分を製造するのに1年半ぐらいかかるだろうというふうに予測されております。したがって、大流行期は8週間等々と言われておりますので、非常にこれ間に合わないということになってくるわけでございます。しかしながら、次の山とか等々には有効でございます。その場合は、接種順位が今後検討されてくるということになるかと思っております。当然のことながら、この製造期間をどうやって短くするか、今国のほうで一生懸命検討されているというふうに伺っているところでございます。

次に、防災ヘリなどを活用した救急患者搬送の状況についてお答えをいたします。

現在、島根県の防災ヘリを中心に、鳥取県の防災ヘリ、あるいは海上保安庁のヘリコプターなどの協力を得て実施しております。平成19年度で見ますと、県全体で80件、そのうち隠岐地区からの搬送件数が64件、県西部から12件、県東部から4件という実績でございます。

隠岐地域の救急患者を本土側の医師の先生方に同乗していただいて本土の病院にヘリコプター搬送する、いわゆる隠岐方式での救急搬送システムにつきましては、平成8年度から実施しております。10年以上が経過したところでございます。このシステムは、救急搬送の選択肢がふえたこと、そして医師不足の状況の緩和にも効果がございますことから、先ほど知事がお答えいたしましたとおり、本土側の搬送にも積極的に拡大してまいりたいというふうに考え、現在、その方向で検討を行っているところでございます。病院や消防署などの関係者の協議を一層進めまして、早期の実施にこぎつけてまいりたいと、かように考えております。以上でございます。

○議長（森山健一） 藤原教育長。

〔藤原教育長登壇〕

○教育長（藤原義光） 水産練習船わかしまねについての御質問がございました。

水産練習船わかしまねの衝突、沈没につきましては、何よりも双方の人命に影響がなかったのは幸いでございました。しかしながら、実習中の生徒の生命が危険にさらされたこと、また貴重な県有財産を失ったことは大変遺憾なことであります。

船体につきましては、沈没地点が航路上であり、船舶の安全航行に影響があったこと、また修理による再使用の可能性も考慮し、速やかに引き上げを行ったところであります。専門家の評価では、修理に要する額は、概算であります。約5億円ということが見込まれました。実際の修理に当たってはこの額がさらに増すおそれがあります。また、何分約20日間海水に浸っていたことから、仮に修繕を行っても、将来にわたって故障等が発生するリスクが相当程度あり、ほかにも船体にはゆがみが見られるなど、完全な復元は困難であるというふうに判明いたしましたところでありまして、また、引き上げ後は船体にさびが発生するなど急速に劣化が進むことから、速やかな判断が必要とされたところであります。こうした専門家の意見をもとにいたしまして総合的に判断いたしました結果、わかしまねを修繕し、使用することは困難と判断いたしました。苦渋の決断ではありましたが、廃船するというところにいたしましたところであります。

現在、わかしまねのエンジンを含めまして、一括売却ということで、一般競争入札の途中であります。御指摘のエンジンについては、単体としての売却の可能性も検討いたしましたけれども、そのためには、整備やあるいは売却の準備などに多額の経費をかけたというふうな見通しが必ずしも立ちません。また、エンジン以外の部分というのは、そうしますとスクラップの価格しか出ませんので、逆に処分費がかかるというふうな点もありまして、得策ではないというふうに判断いたしました。むしろ船全体を売却できる可能性があるということで、費用対収入を考慮いたしました。エンジンをオイルで満たす保全措置を講ずるというふうなことによりまして、さびの進行を防ぎながら、船全体を一括して売却することが最善と判断いたしましたところでありまして、現時点では、この● ●有無は把握できておりません。

新船の建造を含めました今後の水産練習船のあり方につきましては、水産関係者も参加を得ました有識者等による検討組織を設置いたしました。現在、保有する大型の練習船であります神海丸の取り扱い、水産関係の教科、あるいは実習の方向性、あるいは浜田、隠岐両水産高校の今後のあるべき教育の姿など、さまざまな観点から幅広く検討を行いまして、早期に結論を出してまいりたいというふうに考えております。以上であります。