

令和7年2月定例会
厚生常任委員会会議録
令和7年3月6日～7日

場 所 第1委員会室

令和7年3月6日(木曜日)

委員 井本英雄

午前10時0分開会

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

会議に付託された議案等

- 議案第70号 令和6年度宮崎県一般会計補正予算(第9号)
- 議案第73号 令和6年度宮崎県国民健康保険特別会計補正予算(第1号)
- 議案第74号 令和6年度宮崎県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第1号)
- 議案第87号 令和6年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第2号)
- 議案第90号 特定目的基金の終期を設定することに伴う関係条例の整備に関する条例
- 議案第91号 宮崎県幼保連携型認定こども園の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議案第103号 訴えの提起について
- その他報告事項
 - ・新田原基地の井戸(専用水道)におけるPFAS(PFOS及びPFOA)の暫定目標値超過について
 - ・令和6年度第2回県立病院事業点検プロジェクトチーム報告

出席委員(7人)

委員	長	山内佳菜子
副委員	長	山内いっとく
委員		坂口博美
委員		山下博三
委員		野崎幸士
委員		齊藤了介

説明のため出席した者

病院局

病院局長	吉村久人
病院局医監兼 県立宮崎病院長	嶋本富博
病院局次長兼 経営管理課長	高妻克明
県立宮崎病院事務局長	佐々木史郎
県立日南病院長	原誠一郎
県立日南病院事務局長	湯地正仁
県立延岡病院長	山口哲朗
県立延岡病院事務局長	吉田秀樹

福祉保健部

福祉保健部長	渡久山武志
福祉保健部次長 (福祉担当)	津田君彦
福祉保健部次長 (保健・医療担当)	市成典文
こども政策局長	長友修一
衛生技監	椎葉茂樹
部参事兼福祉保健課長	久保範通
指導監査・援護課長	新村仁志
医療政策課長	徳地清孝
国民健康保険課長	本田浩樹
長寿介護課長	島田浩二
医療・介護 連携推進室長	廣池修次
障がい福祉課長	牧浩一
部参事兼衛生管理課長	壹岐和彦
健康増進課長	徳山美和
薬務感染症対策課長兼 薬務対策室長	吉田祐典

こども政策課長 増田光宏
こども家庭課長 奥野真一

事務局職員出席者

議事課主幹 黒田真紀
政策調査課主査 藤原諒也

○山内委員長 ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、本日の委員会の日程についてであります。日程案につきましては御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 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10時0分休憩

午前10時1分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案等について、局長の概要説明を求めます。

○吉村病院局長 議案の説明に入ります前に、お詫びを申し上げます。先月公表いたしましたとおり、酒気帯び運転の交通法令違反を犯しました職員について、2月17日付で懲戒免職いたしました。昨年10月29日付での処分に引き続きまして、今年度2人目の懲戒免職者となりました。交通法令をはじめとする法令遵守につきましては、常日頃から指導しているところではありますが、今回このような事案が発生しまして処分者が出たことは誠に遺憾であり、県民の皆様のご信頼を損ねることになったことに対しまして、深くお詫びを申し上げます。

今後は、改めて、職員一人一人に対して服務規律の保持及び綱紀肅正について、より一層の徹底を図って再発防止に努めるとともに、県民の皆様のご信頼回復に努めてまいります。

それでは、御審議いただきます議案につきまして御説明いたします。

それでは、厚生常任委員会資料の3ページにあります目次を御覧ください。

1、予算議案の「令和6年度宮崎県立病院事業会計補正予算（第2号）」の概要であります。

これは給与改定や物価高騰の影響による経営環境の悪化に対応するため、緊急対策として一般会計繰入金を増額補正を行うものであります。

次に、別資料となっておりますけれども、その他報告事項として、「令和6年度第2回県立病院事業点検プロジェクトチーム報告」であります。各病院における経営改善に向けた取組の進捗状況やさらなる経営改善の取組、収支計画の見直し等について、プロジェクトチームからの確認を12月と2月に2回受けましたので、点検を受けた立場として結果について御報告させていただきます。

詳細につきましては次長から説明いたしますので、よろしくお願いたします。

○山内委員長 次に議案についての説明であります。議案とその他報告事項が密接に関連していることから、円滑な審査を行うため、議案とその他報告事項を一括して説明を求めます。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後にお願いいたします。

○高妻病院局次長 常任委員会資料の4ページでございます。補正予算（第2号）の概要でございます。

まず、四角の囲みの中ですが、給与改定や物価高騰に対応するための緊急対策として、一般

会計繰入金12億円余を増額補正したいと考えています。

これは収益の増額でありまして、費用については補正していません。

内訳でございます。1、給与改定に伴う影響額が4億2,000万円余、2、物価高騰に係る影響額が7億8,000万円余です。

5ページでございます。補正額の計算方法でございます。

経営改善の取組の成果を反映しております収支計画と実際の給与改定、物価高騰の費用の差額を計上するという考え方でございます。

まず、1の給与改定部分につきましては、収支計画で見込んでおりました給与改定率を令和5年度の人事委員会勧告に基づく約1%——正確には0.97%ですが——として見込んでいました。これに対しまして、令和6年度の勧告では給与改定率2.81%でしたので、この差に相当する額を計上したところ です。

2の物価高騰部分です。材料費と経費は、診療報酬では入院・外来収益等の一定割合で設定されています。このため、収支計画では過去5年間に生じた変動に耐えられるようにその率を設定してきたところです。そういった中でございますが、材料費につきましては、収支計画と決算見込みとの比率の乖離分が3病院の加重平均で2.06ポイント程度相当する6億7,000万円余です。

それから、経費につきましては委託料などでございます。同じく収支計画と決算見込みの比率の乖離分が3病院の加重平均で0.11ポイント程度がございましたので、これに相当する3,000万円余を計上しています。

それに加えて、控除対象外消費税というものがございます。御存じのとおり、公的医療

費は非課税ですけれども、医療機関は、医療機械、材料ともに課税仕入れをします。そういった差額は、診療報酬上、入院基本料等で考慮されることになってはいますが、医療機器や高額医薬品分の負担が大きいのが現状でございます。

このため、材料費と経費の物価高騰分の消費税10%に相当する7,000万円余を計上したところです。これらの合計額が7億8,000万円余となります。

その下に、全国の状況との比較を載せています。全国自治体病院協議会——全国で1,000有余ございます自治体病院で構成されていますが、こちらが行った調査の結果です。左の表の公立病院の決算見込みのところを見ていただくと、その全国の列のほうでございますが、一番上の医業収益の伸び率——対前年度0.3%に対しまして、その下、医業費用の伸び率は対前年度5.2%となっています。この差は大きいということです。そして、その下、医業利益の伸び率を見ていただきますと、対前年度マイナス47.8%となっています。

これに対しまして、その右の県立3病院の列を御覧いただきますと、医業収益は全国より高い伸びとなっております。また、その下の医業費用は全国を上回っていますが、その差は小さいものとなっています。

その結果、その下の医業利益はマイナス21.7%で、全国平均と比較すると抑えられているところです。

右側には、病院規模別の医業収支比率を示しています。医業収支比率と申しますのは、医業収益を医業費用で割った率でありまして、全国の同規模病院と比較しても数値の悪化は低く抑えられていることがお分かりいただけると思

ます。

議案に関する説明は以上でございます。

次に、その他報告事項「令和6年度第2回県立病院事業点検プロジェクトチーム報告」についてです。

報告書の3ページでございます。

これまでの経緯についてであります。9月30日に決算分科会に対し報告を行いました。その後12月11日に第2回の会議が開催されております。ここでは今年度の決算見込みや経営改善に向けた取組の進捗状況等について協議しました。この会議の中で、経営改善の取組に対しては一定の評価を得ることができました。そして、給与改定による人件費の増加や物価高騰などに緊急に対応する繰入金増額について、補正予算で要求するという方針になりました。それと同時に、PTのほうから、さらなる経営改善に向けた取組を検討する必要があるとの見解が示されました。このために、少し下に書いてありますけれども、2月6日に第3回の会議が開催されまして、さらなる経営改善の取組や収支計画の見直し等について協議したところです。

なお、知事への報告につきましては1月14日、1月20日、2月26日にPTが行っていますが、予算編成やさらなる経営改善の取組について必要な指示を受けたと伺っております。

4ページでございます。

このページから第2回会議の内容です。

まず、経営改善に向けた取組状況です。1の収益の確保についてですけれども、診療報酬制度への適切な対応として、外部コンサルタントの指導を受けておりまして、今年度は合計で35回実施する見込みです。

こうした取組や入院患者数の増加等によりま

して、今年度の入院・外来収益は前年度より12億7,500万円、4.1%の増を見込んでいます。令和6年の診療報酬改定の本体部分の改定率が0.88%でございましたから、これを大きく上回る改善でございます。

次に、2の費用の節減・見直しについてです。医薬品等の共同購入や専門家を活用した価格交渉、宮崎大学と連携した物流管理業務の活用などによりまして、費用の2億7,300万円の節減を見込むことができております。

5ページでございます。

各病院の主な取組状況です。

まず、県立宮崎病院ではIMRTの導入や新たな放射線科医1名の配置によりまして、今年9月の治療開始に向けて準備を進めているところです。

次に県立延岡病院では、昨年4月からハイブリッド手術室が本格稼働しておりまして、144件の手術・検査を実施する見込みです。

また、外来化学療法室の拡充によりまして、今年度は前年度を97件上回る3,526件の外来治療を行う見込みです。

そして、県立日南病院では、昨年12月に病床再編を行い、病床を削減しました。その結果、病床利用率が58.8%から77.2%へと改善しております。それぞれ昨年11月と今年1月の数字でございます。

6ページでございます。

第2回会議時点での今年度の決算見込みの対前年度決算との比較でございます。

純損益は、対前年度8億9,000万円余を改善していますが、33億8,000万円余の赤字を計上する見込みです。

そのポイントはその下に3点挙げております。

1点目、旧県立宮崎病院の解体に伴う特別損失

がなくなるということ。2点目、入院・外来の収益は12億7,000万円余増加しているということ。3点目、その一方で、給与改定や物価高騰により、費用が対前年度25億5,000万円余増加しているということでもあります。

7ページでございます。

こちらは今年度の決算見込みと現行の収支計画との比較です。

収支計画には、経営改善の取組効果が反映されていますので、赤字の幅は少なくなります。しかし、純損益は対収支計画で8億1,000万円余悪化するという状況です。

8～11ページにかけましては、直近の患者数や入院・外来単価、稼働病床利用率です。グラフの見方ですが、赤が令和6年度、青が令和5年度、灰色が令和元年度です。

8ページでございます。

延入院患者数です。

病院事業全体というのを設けておりますが、こちらのほうで4～12月にかけて前年度を8,487人上回って推移しています。病院ごとの内訳、増減理由は記載のとおりではありますが、入院期間が長くなると患者数は増えて計上され、短くなると減少します。ただ、このことは単価の面では逆に作用することについて留意が必要だと考えています。

9ページでございます。

これは延外来患者数です。

病院事業全体では、前年度を69人上回っています。外来患者の増減の分析は非常に難しい面がございます。例えば、県立宮崎病院では精神科の減少が大きくなっていますけれども、これはコロナ禍よりも民間病院での受入れが回復していることなどが考えられるところです。

また、県立延岡病院では、外来化学療法が増

加しているということ。それから、県立日南病院では特定の診療科での医師不足等がございますので、診療ができないということも要因になっているかと考えております。

10ページでございます。

今回は入院・外来の単価でございます。

県立宮崎病院では、高度な手術件数の増加によりまして、入院単価が3,596円増えております。外来単価は外来化学療法の件数の増加によりまして2,438円増加しています。

県立延岡病院では、平均在院日数が伸びていることなどによりまして、入院単価は2,419円減少しております。外来単価は、内科の単価増加等によりまして810円増加しています。

県立日南病院では、入院単価はおおむね前年並みでございますが、外来単価は泌尿器科等の単価の増加等によりまして1,247円増加しています。

11ページでございます。

稼働病床利用率です。

病院事業全体を上に乗っております。こちらを見ていただきますと、おおむね前年を上回って推移しているところです。12月のところ、数字が大きく上がっています。これは後ほど説明しますが、県立日南病院の改善が大きいということでございます。病院ごとに見てみますと、県立宮崎病院と県立延岡病院は前年度を上回る水準で推移しております。県立日南病院は先ほど申し上げたとおり、12月の病床再編により大きく改善したところでございます。

12ページでございます。

ここは第2回PT会議でのPTによる主な指摘事項と病院局の対応方針を整理した部分です。左側に指摘事項、右側に病院局の対応方針が書いてあります。この中で下線を引いている部分

を中心に説明をさせていただきます。

まず一番上でございますが、「これまでの経営改善に向けた取組」につきましては、P Tは令和6年度の決算見込みにおいて経営改善に向けた取組が着実に実施されており、収入・費用の両面で一定の改善効果があったことを確認しています。

次に、「給与改定・物価高騰への対応」では、P Tは、給与改定や物価高騰など、想定を超える規模で費用が増大していること、令和6年診療報酬改定では、その費用の拡大を十分に報酬で賄うことができないということを確認したところであります。

次に、それに対しまして、病院局のほうでございますが、令和6年度補正予算と令和7年度当初予算の繰入金において、想定を超える人件費や材料費等の費用について、増額要求を行ったところになります。

同時に、「経営改善に向けた更なる取組の検討」の欄でございますけれども、P Tからは、経営改善に向けたさらなる取組を早急に検討し、実行するよう指示を受けたところであります。

このため、その右に行きますが、病院局からは、第3回の会議で具体的な内容を示すことと、その際に収支計画の見直しを行うという回答を行っております。

なお、2回目の会議後、知事への報告を行いまして、知事からは経営改善に向けたさらなる取組の早急な検討と収支計画の見直しがやはり不可欠であるということございました。その上で、臨時的措置として、令和6年度補正予算と令和7年度当初予算の編成過程において、特別交付税や重点支援地方交付金を財源の裏づけとして、繰出金を一定程度増額して措置すべきとの指示があったと聞いております。

13ページでございます。

ここからは第3回目の会議についてであります。

まず、令和6年度決算見込みの対前年度決算との比較であります。補正予算案に計上しました一般会計繰入金が増加します。このため、純損益の赤字はその分圧縮されまして、21億8,000万円余と見込んでいます。

繰入金以外は補正していませんので、先ほどの説明と同じになります。説明は省略させていただきます。

14ページでございます。

こちらは令和6年度の収支計画との比較でございます。

先ほど、補正前は8億1,000万円余の悪化と報告いたしましたが、こちらに際しまして収益が増加します。補正により、純損益は3億9,000万円余の改善に転じるということになります。

15ページでございます。

こちらがさらなる経営改善の取組についてであります。

まず、「収入の確保」についてであります。県立宮崎病院において入院医療費の計算方法でありますD P C係数がより高い病院群——1つ上のランクへの昇格を目指すことなどにより1億500万円の増収を見込みます。

また、これは当初予算で計上しているものですが、抗がん薬の混合調整ロボットの導入を予算案に計上してございまして、それにより薬剤師の業務負担の軽減を図ることができます。その結果、病棟業務など、これまでできていない部分がありましたが、そういったところで手当てができるようになります。それによって加算の取得が見込めますので、2,500万円の増収を見

込んでいるところです。

さらに、県立延岡病院では稼働率が高く、さらに高い加算が得られる高度急性期病床を7床増床し、一般病床を16床削減することによりまして、3億1,000万円の増収を見込んでいます。

次に、「費用の削減・見直し」についてです。まず、3病院の共通の取組として、臨床検査業務の委託先の見直しにより、3,000万円の節減を見込んでいます。臨床検査業務はほとんど内部で行っていますけれども、ごく一部、どうしても専用の機械や医薬品が必要なものがございまして、そういった部分を外注をしているということです。ここの外注先を変更することで削減を見込みたいということでもあります。

次に、県立日南病院の取組として3点挙げております。まず、2つ目の丸になっている部分ですけれども、利用が減少しております放射線治療装置——リニアックと申しますが、こちらの稼働を停止させます。このことによって2,100万円の節減を見込みます。

また、これに伴いまして、将来的な機器更新費用——現在価格で5.6億円ほどの節減も見込めるということもございます。

また、3つ目の丸でありますNICUは、新生児集中治療室、GCU——新生児回復室の病床を稼働状況に応じて適正化するというところでございまして、6,300万円の節減を見込んでいます。

さらに、4つ目の丸の病床再編の効果を踏まえまして、さらなる病床再編の必要性について検討してまいります。

16～18ページは、収支計画の見直しについてであります。

まず、「収支計画について」でございますけれども、収支計画は国のガイドラインに沿って作

成してございまして、状況の変化などを踏まえて必要な見直しを毎年行った上で議会へ報告するものです。

そのような中で、「当初計画の考え方」にもありますが、昨年の経緯でございますけれども、昨年の2月定例会で御審議いただき、当面の資金繰りのために50億円を借り入れることになりました。その際、今後の経営改善の取組を反映した収支計画を作成いたしまして、令和12年度の純損益の黒字化、借入金の返済開始を目標としてまいりました。

3つ目に「今回見直しの内容」とあります。内容のポイントは4点ほどございます。

1つ目は、入院・外来の単価について最新の動向を反映させてございまして、令和8年の診療報酬改定におきましては、今の物価高の状況が反映されるものと仮定いたしました。

2つ目は、給与費・材料費・経費について、想定を超える給与改定・物価高騰が起こっておりまして、この影響を考慮しまして算定方法を見直しています。

3つ目です。先ほどのさらなる経営改善の取組の効果額5.5億円を反映しています。

4つ目ですが、令和6年度2月補正予算と令和7年度当初予算案における繰入金を反映しています。

17ページ、現行の収支計画でございます。

収支計画の大きなポイントは先ほど来申し上げておりますが、1点目は令和12年度の純損益の黒字化、借入金の返済開始。2点目は中ほどになってきますけれども、現金預金残高のプラスを維持していくことがポイントでございます。

18ページ、見直し版の収支計画です。

表の上からピンク色の吹き出しを見ていただくことになるとは思いますが、令和12年度のまず

純損益のところを見ていただきますと、ここが黒字化しています。それから下がっていただきまして、中ほどのやや上になりますが、同じく令和12年度の借入金返済開始という赤い吹き出しが見えると思います。その下、今度は横に見ていただきますが、現金預金残高をずっと見渡していただきまして、プラスを維持していることが確認できようかと思います。こちらがプラス維持をクリアされた収支計画になっているということでもあります。

19ページでございます。第3回の会議におけるPTの評価・指摘事項と、病院局の対応方針です。

まず、「経営改善に向けた更なる取組と収支計画の見直し」についてです。これまでの経営改善の取組に加えまして、さらなる経営改善の取組を含む収支計画について説明しまして、これについては評価を受けました。ただ、同時に、その着実な実施と的確な経営を強く指摘されております。

これに対しまして、病院局からはさらなる改善策の効果が十分に具現化するように、3病院が一体となって取り組むことや、新たな収支計画に掲げる令和12年度の純損益の黒字化、借入金の返済開始を確実に達成できるよう、的確な運営を行うと回答しています。

その次ですが、「抜本的対策の必要性」が論点となっております。ここで3点指摘を受けております。

1点目ですけれども、収支計画は診療報酬改定の動向に大きな影響を受けますので、繰入金による対応にも限界があると、PTからは大分強く言われております。そのため、収益・費用の両面から抜本的対策を講じる必要があるということ。

2点目です。採算性の高い医療分野の強化でありますとか、新たな施設基準の取得等により収益を確保することを強化していくこと。それから、今後の人口減少等を十分考慮した病床数の適正化、人員配置の見直し等に取り組むべきであることを指摘されております。

3点目は、特に日南地区についてでありますけれども、これから患者数の減少に拍車がかかると想定されますので、ほかの公立病院との機能分化や連携強化を本格的に検討せよということと、医療需要を踏まえたさらなる病院機能の最適化・病棟再編等を検討すべきであるという指摘を受けているところであります。

これに対しまして、病院局からは、経営効率化に向けた不断の見直しを当然行ってまいりますということ。それから、特に県立日南病院については、他の公立病院との機能分化や連携強化について検討することはもとより、昨年12月の病棟再編の効果を踏まえながら、さらなる再編の必要性について検討すると回答したところです。

なお、知事からは、収支計画の見直しについて一定の理解はするが、さらなる経営改善策を確実に実施し、的確な運営を行うこと。また、人口減少等により今後も厳しい経営環境が続くことが見込まれるため、さらなる経営効率化について不断の検討を行うべきとの指示をいただいたと伺っております。

最後に20～21ページです。

まず20ページ、国への要望状況であります。

これまでの要望の経緯を記載したものであります。1回目の要望以降、9月17日に地方公共団体の意見申出制度に基づき、毎年総務省から出される書面に対応する形で総務大臣へ不採算地区病院に係る特別交付税措置の単価の見直し

でありますとか、公立病院の資金繰りに係る公営企業債の創設等について要請いたしました。これは宮崎県としての要請であります。

また、11月16日に全国知事会——知事が務めます地方税財政常任委員長としまして、総務副大臣に対して直接、繰出金に対する地方財政措置のさらなる拡充を要請したところです。

21ページに、これらに対し国からの対応が示されたことを書いております。国の対応は3点でございます。

1点目です。公立病院等に係る特別交付税の再算定に向けた再調査を行うということで、現在再調査が行われています。3月の交付税に反映されると考えております。

2点目ですけれども、公営企業に対しまして重点支援地方交付金を活用するよう地方団体へ要請があったということ。

3点目です。新たな病院事業債の創設などを含みます令和7年度地方財政計画を閣議決定していただきました。そして、国会に提出され、現在審議されているところです。衆議院を通過した段階です。要望に対して、私どもとしてはしっかり対応していただいたと考えています。

最後になりますけれども、病院局としましては、県立病院が行う代替性のない医療を県民に安定的に提供できるように、引き続き経営改善に全力を尽くしますとともに、知事部局はもとより、全国知事会、病院関係の団体などと連携しまして、物価高騰等に対応した報酬改定でありますとか、地方財政措置の拡充について国に強く求めてまいりたいと考えております。

○山内委員長 執行部の説明が終了しました。

議案等について質疑はありませんか。

○齊藤委員 今回の一般質問を聞いていても、昨年一年間様々な努力をされて改善に向けて動

かれているということは理解できました。今日、説明を聞いていて思いましたのは、そもそも論ですけれども、県立3病院についていろいろ分析はされているのですが、県全体の医療機関、例えば民間病院では県立病院と同様の状況が起きているのですか。

○高妻病院局次長 担当としては福祉保健部の話にはなるのですが、私どもが把握している範囲で申し上げますと、我々と同じような高度急性期や急性期を主に担う医療機関として、例えば宮崎大学、あるいは国立病院機構として都城医療センター等がございます。こういったところのお話を内々伺うところによりますと、かなり厳しい経営状況だと伺っています。報道されている話ですが、特に国立病院機構については関東、九州でも一部給与改善を行わなかったことに対してストライキが起こっているということもございますので、そういった状況から本県と変わらないような厳しい状況に置かれているということは分かっているつもりです。

○齊藤委員 例えば、エネルギーとか食料とか、ありとあらゆるものが高騰しているのは体感としてあるんです。今回説明の中で、県立病院が使っている薬品や機器など、様々な物価が上がっているからこういった状況になっているということですが、具体的にどの辺が上がってきているのですか。

○高妻病院局次長 全体的に上がっているのは委員御指摘のとおりですが、特に顕著なのは、高度な手術に使う診療材料——例えば血管の中に入れて血管を広げていくステントという部材がございますけれども、県立延岡病院では、今、一番力を入れてやっていた部分なのですが、こういったものが非常に上がっている。件数が増えると収益も上がりますが、それ以上

に物価が上がると、我々の負担が増えるのが今の実情でございます。

また、外来のがん治療もかなりやっていますが、抗がん薬、高度な医薬品、こういったものがかなり高価で、しかも上がっているところでございます。

その他、一般的に使う手袋でありますとか、消耗品の類ですが、根底にはこういったものも上がっているのがかなり効いています。そういった部分が診療報酬でしっかり対応されていれば、ここまではないと思うんですけども、残念ながら今はそういう状況にはないということでございます。

○井本委員 コロナ禍以前になかなか戻らない原因はなんなのか不思議なんですけれども、国も戻る見込みがないと考えているんでしょうか。

○高妻病院局次長 地域医療構想を掲げて、そこで医療の需要予測をいたします。そういうところで見たとときに、これから患者数なり医療需要というものは10年間ぐらいで3割程度減っていくだろうという見込みになっています。

特に、日南地区では人口が減り始めております。医療需要もピークにきています。そして、収益にかかる部分で申しますと、日南地区の医療需要は数はある程度あるのかもしれませんが、その中身がほぼ高齢者に対する医療になっております。これまで急性期医療で提供してきた部分と需要がかなり違って、医療機関の数はありますけれども、今の報酬制度では収益につながらない構造もございます。患者の数については、これから減少していくと見込まざるを得ないと思います。

○井本委員 今、県立日南病院の話が出ましたけれども、病棟再編ということですが、今度志布志道路が完成すると大分減っていくんじゃない

いかなという気がするんです。将来的に廃止とかそういうことも視野に入れなきゃいけないのではないかなと思うんですけども、その辺はどうなんでしょうか。

○高妻病院局次長 今、私どもが考えているのは地域の医療事情に合った医療を提供できるようにするというところであります。日南地区全体で見渡したときに、それで果たして十分なのかどうか、検討した上で我々も対応してまいりたいと思っております。現在、廃止等も視野に入れてというようなことは我々は考えておりません。

○井本委員 報告書15ページに「更なる改善計画の取組」が書いてありますけれども、コンサルタントか何かの指示でこのようになったんですか。

○高妻病院局次長 さらに経営改善の取組、効果額5.5億円の話でございますが、これは県立3病院と病院局と一緒に検討した結果でございます。コンサルタントのアドバイスが入っている部分は機材をどうするかという部分で、放射線治療装置の稼働停止は、補修の経費等を考え、コンサルタントの提案を受けたところでございます。

○井本委員 何て言ったらいいのかな…。まさか行き当たりばつりに改善計画を出しているのではないでしょうね。ある程度論理的に選んで、決めて、経営改善計画を出しているということでしょうね。

○高妻病院局次長 今、一番収支の上で厳しくなっているところ——県立日南病院の経営をかなり見直ししていかなくちゃいけないという認識のもとに、費用の節減見直しの部分をつくらせていただきました。

一方で、収益も増やしていかなくちゃいけない

いところがございまして、その部分で努力できる余地がまだあるのは県立延岡病院と県立宮崎病院でございます。体制を整えてもう少し収益を上げられるところについては、しっかり投資もしながら、全体として収支の改善を図っていきたくと考えています。

○井本委員 もう1つ聞きたいのですが、国の対応は大体こんなものだなというところでしょうか。

○高妻病院局次長 これまでと今回の比較させていただきますと、今年いただいた対応はかなり異例の対応だと考えています。これまで物価高騰があっても、公営企業にも直接重点支援地方交付金を入れてくださいというような要請を受けたことは明確にはありませんでした。それから、今まで予算計上しておりませんが、国の二次補正が1月に通っておりますが、その中で厚生労働省がかなり補正予算を組まれていまして、これから県で予算化していくことになります。今回、そういった対応が入っています。

病院だけではないでしょうけれども、公定価格で運営をしているところに対して十分な措置をするというのは、今年度、政府も十分考えていただいたのかなと考えております。

○坂口委員 関連して、重点支援地方交付金が前例になっていくのかどうかです。診療報酬による公定価格で、経済の動きに合わせられない数字があります。こういったものだと、特別交付税を公営企業にも使っていないよじゃなくて、出しなさいですよ。前例になるのかしっかり舵を取っておかないと。物価変動で、アメリカがくしゃみしたら本当に肺炎どころか重体になるような状況で、通常に行われる措置にしていけないといけなような気がするんですけども、どうですか。

○高妻病院局次長 明確な答えは、私は立場上申し上げられませんが、これまでの経緯は坂口委員がおっしゃった通りだと思っています。公定価格で経営されているところに対して支援は手厚く行う。これが重点支援地方交付金であり、その前の臨時交付金もそうでした。この観点で医療機関にそれぞれ補償してきたというか、お金を出してきたのが現状です。これは公立病院も同じでございました。

今回は、公営企業であることを特に意識された通知もございまして、そういったところが異例の対応でございます。前例になるとは思いますが、ただ、ずっとそのようになるかどうかは、我々の働きかけも重要になってくると思いますので、いろんなところと力を合わせてこれからも国に強く訴えてまいりたいと思っています。

ただ、大前提としては、診療報酬でありますとか、あるいは政策医療・不採算医療に対する国からの直接の支援とか、そういったところで本来は賄われるべきものだと思います。

○坂口委員 賄われればこんな措置はいらない。これが石破首相の就任時の特別的な扱いでは意味がないのです。これを制度化していくことを求めるものが、知事会の要請、要望、意見書というものです。これは本当に髪の毛を触るような内容の意見書で駄目だと思うんです。抜本的解決につながる意見書ではないということを知事会はしっかり自覚して、実行に移す必要がある。なぜかと言いますと、報告書20ページの地方交付税法第17条の4のところですけども、不採算地区病院における特別交付税措置の単価見直しとあります。全国の全病院に対する特別交付税についてどんな具合に総額が決まってくるのか。

○高妻病院局次長 これは交付税制度の話でござい

ございます。交付税額全体を100とした場合に6%が特別交付税、残り94%が普通交付税だと思います。その中で、まず交付税の枠が今年63兆円で閣議に出ていると思いますけれども、この63兆円の中の6%ということでございます。全体の枠を上げることで6%も広がってはいきますが、委員も御存じのとおり、かつて8%であったものが6%になっているという経緯もございますので、こういったところは知事会を通じて、病院のみならず全国の自治体として声をそろえて言わなければならない部分だと考えています。

○坂口委員 それも駄目だと思うんです。4%説も出ているんです。一旦4%説が具現化されるようなギリギリの危険水域まで行ったこともあるんです。そして言われたように、交付税総額の6%というのが全体で決まっているんです。大きい災害が起きて使ってしまったら、「いやいや、もうお金はないから、事情は分かるけれども、ない袖は振れない」というのが実態です。だから、単価を見直したから解決するなんて大きなことをいうんだったら、特別交付税は積み上げ方式じゃないと駄目です。そして総額が決まらないう。金庫の中に何ぼあるから、早いもん勝ちというやり方なんです。

知事会は、この要望ではあまりにも情けないです。総務省からこれを出してこいと言われたような要請です。うがった見方かもしれないけれども、これは騙してます。ここには、単価を見直して、積み上げるから心配いらないと書いてるんです。「ここで山火事がありました。大きな大自然災害がありました。今頃病院が来たってお金があるもんですか」、「欲しければ何ぼ残ってるから持って帰りなさい」というのが現実です。だから、普通交付税措置化していかないと駄目です。特別交付税ではなくて、あくまでも

普通交付税で勝ち取らなきゃ、絵に描いた餅だって、僕は思うんです。そここのところはいかがですか。

○高妻病院局次長 御指摘のとおりかと思いません。ただ、補足させていただきますと、大きな災害があったときの特別交付税の在り方については、そのたびに政令が出されて、率が変わることがあります。大きな災害があったからといって、ほかのルールの方が出ないというようなことはございません。

ただ、確かに圧縮される部分はありますので、そういったところの御指摘はそのとおりです。

普通交付税化につきましては、我々も単価の見直しにあたって、特別交付税から普通交付税へということをしております。

あと、普通交付税になると、総額は分かりませんが、何に対していくら受け取るか、実際受け取る側に立つと分からないわけです。ですので、地方に交付される交付税総額を確保していくことが重要になってきます。いろいろな病院の事情、その他様々な財政事情を積み上げて、知事会としてしっかり要望できるように、我々も病院としてその需要を総務部に伝えてまいりたいと考えております。

○坂口委員 だから、利率の見直しというのものもあるけれども、今まで過去何回されましたか。実際はなかなか厳しい壁です。制度としてはあるけれども、お金がないのが現実ですので、普通交付税化すべきです。普通交付税化しても計算のしようがないじゃないと言われるけれども、そこで段階補正です。人口補正とか病院の立地条件補正をやって、当初予算でちゃんと係数が変わってくる。これはやれるものです。

何を要因として段階補正係数をかけていくかですけれども、実績があるわけですから、今までの

病院経営で宮崎はいつも厳しいとか、北海道のこの地域は厳しいという実績があるわけですから、そこから係数を出していく。予測に基づく係数ではなくて、経験に基づく係数を出せませよね。

言うのは簡単だと思われるでしょうけれども、そういう制度を勝ち取って初めて、知事会が要求すべき地方のための正確な制度です。この要望、請願、意見書という類は、これでは国の応援部隊です。僕は駄目だと思います。騙されちゃ駄目だと思います。

○吉村病院局長 御指摘のことは真摯に受け止め、我々が国に対して要望するときに、制度の在り方とか、あるべき姿とか、そういったものをしっかり考えながら要望していきたいと思えます。おっしゃるように、普通交付税と特別交付税の関係——個別の事情に合わせたものが特別交付税であって、普遍的、一般的なものに対して普通交付税を出す。その中で、団体の格差があるものは、補正係数という掛け算、足し算を使ってやっていく。その中で、地方のそれぞれの行政需要に対して、しっかり計算できているかどうか。我々もしっかり根拠を持って国に対して要望していく。それで、地方に対しての配慮と言いましようか、措置がしっかりされていく。

それと合わせて、先ほど次長からも言いましたように、公定価格である診療報酬制度が、民間と公共、それぞれの病院全てを含んだ制度としてどっしりとありますので、その中で賄えない部分とか、公立病院としての特性だったり、地方自治体が持つからこそその病院の状況も、どう反映させていくか、根拠を持って我々が検証できるような形で、国に対しては、しっかりと要望していきたいと思えます。

○坂口委員 ぜひ、そのところは強くお願いします。間違っていれば駄目ですけども、もし間違っていなければ、ぜひ強く求めていただきたい。議会でも、敬意を表したいんですけども、そういうのを解決したいということで衆議院や参議院を目指す人もいそうですから、今後、しっかり頼りにしながら、僕らも頑張っていきたいと思えます。

○山下委員 50億円の貸付けが令和6年度にありました。キャッシュフロー関係を説明していただきましたけれども、令和12年度から2億円ずつの返済が始まります。その間の収支バランスを見たときに、令和12年から一挙に収支が上がってきてくるんですが、50億円の投資をして、5年間の猶予期間があって、もう少し数字が上がってくるかなと思ったんです。因果関係を教えてください。

○高妻病院局次長 まず50億円というものの性格ですけども、資金繰りの部分でございまして、資金繰りの要請を求める企業ですので、それでバックを得るようなものではないという状況がございまして。知事部局に要求する際にも、最低限の額で、一番合理的な額を出していただいたことになりまして、それによって何がしかさらに改善するような大きなところまでは、この額では達成できないと考えています。

企業債の返済にかなり波がありまして、ここをいかに平準化していくかが資金収支の面で非常に重要な部分でございまして。そういった部分を少し長く借りられないか、この1年私もずっと研究していました。返済を分散することで、支出を抑えていくというのが1つございまして。

もう1つが、これまでも説明しておりますが、病院事業会計のいわゆる3条収支です。こちらのほうで、償却前の利益を確実に確保していく

ことが非常に大事です。我々の赤字は、経営で出た赤字もありますけれども、それ以上に収支で出てくる赤字のほうが大きいんです。それが、キャッシュフローが少なくなる原因でございますので、まず3条で赤字が出ないようにしっかり経営をする。そして、4条の資金収支の部分については、一般会計の支援も受けながらになります。資金調達と支払いのバランスを少しずつ整えていく作業をやっているところです。

令和12年度に目標を達成できるよう、しっかり経営してまいりたいと考えています。

○山下委員 50億円を30か年で償還する計画です。先ほどもいろいろ説明がありましたけれども、県立3病院の経営計画を進める中で、どうしても県立日南病院が引がかかってくるんです。高速道路がつながり、日南市と宮崎市の移動時間がかなり短縮していくと、医療がどんどん都市部のほうに移ってくると思うんです。都城市も都城志布志道路がつながってくると、都城市郡医師会病院の役割がかなりの比重を占めて、責任が重くなってきています。

人口動態が様々な形で変わってくると思うんです。この償還計画の30年間に、かなりの勢いで人口が減少する。皆さんが経営改善をどんどん進めても、追いついていけないような気がするんです。大事な50億円を投資して、長期計画の見直しを一步一步つ進めようとされていますが、大なたを振るっていかないと、再度貸付けをしないといけないような事態に陥る気がするんです。その辺の見通しを、しっかり持っていただきたいと思います。

県立日南病院のベッド52床を削減するにあたって、日南市、串間市とも、いろいろな協議をされたと思うんですが、人口減少を抱える地方として、県立日南病院に対する期待——これ

だけはちゃんとやってくれよとか、どういう議論があるのでしょうか。

○高妻病院局次長 私のほうで、両方の市役所を回りまして、市長、副市長と面談させていただきましたので、そのときのお話を少しさせていただきます。

そのとき、私から申し上げたのは、これからの日南地区の人口動態をしっかり示した上で、県立日南病院が担わなければいけない部分は、救急や急性期であると。一方で、急性期を終えた方々を戻す場所がなかなかないのが、今、我々の苦勞でございまして、その部分について、ほかの公立病院でも配慮していただければという話をさせていただきました。それぞれの経営状況がある中で、救急もやりつつ、回復期もやるということもありまして、難しいところはあるんですけれども、大筋では理解は得られたと思っています。

ただ、現実的に何床ずつ病床を分担するのとなると、次の地域医療構想であるとか、そういったところをしっかりと踏まえた上で、対応していかなければいけないと思っています。日南地区の医療資源は非常に細る一方で、このまま分散していてもなかなか難しいことがあるのは確かですから、県立日南病院でやること、串間市民病院でやっていただくこと、日南市立中部病院でやっていただくこと、ここをしっかりとすみ分けしていく必要があると考えています。

○山下委員 県立日南病院は、52床削減されましたが、どういうところがどれだけ収支改善されるのか、説明していただきたい。

○高妻病院局次長 まず、病棟を1つ閉鎖しております。病棟には看護師を配置しておりますので、そこに配置されていた看護師が、少し時間をかけてにはなりますけれども、ほかの病院

に異動していくことになると思います。県立日南病院内に人員を配置しきれないことで、できていなかった医療もございますので、そういった部分への配慮を行いつつ、徐々に数の調整を図っていくということになります。そのため、県立日南病院の人件費の負担が一番大きく変わっていく部分でございます。

それに加えて、病棟1つ分の材料費、委託料、電気料、こういったものが削減されていくと考えます。

○坂口委員 病院経営とか将来の県医療の在り方から詰めていくと、もともと何のための医療なのか、病院なのか。串間市、日南市の人口減少対策をどう支えていくのかとか、将来の出生数の確保にどう寄与していくのか、またどういう責任を担わされるのかといったときに、経営面だけからの病院の在り方も大変大切ですがけれども、それ以前に、串間市、日南市の将来のまちづくりや計画に対し、何のための病院なのかと、不足するものは補ってあげる、必要なものはしっかり提供していく。

でないと、本当に部分的に触って経営赤字をなくそう、なくそうとなる。それが公立病院の役割かということ、少し違う気がするんです。だから、県として、政策的に、あそこの病院を残していくんだ、本当に残さなくてもいいのかと。高速道路ができたから宮崎市が近いじゃないかといったって、車を運転して病院に行けるなんて、回復期の人たちです。入院せざるを得ない人たち、あるいは嫁いでいってそこで赤ちゃん産まざるを得ないとか、何とかしてほしいという人たちのためにどう公的な役割を果たしていくのか。

何日か前に「クローズアップ現代」でもやっていたんですけれども、病院内に宿泊施設を造っ

てもそういう責任を果たしていこうと。これが公的病院の責任としての大前提だと思うんです。病院経営面のための経営改善と、同時に担わなければいけない公的責任をセットでやっていかないと——将来の日南市、串間市と具体的に出したら申し訳ないけれども——まちづくりを間違うと思うんです。潰してしまうと思うんです。そこは忘れちゃいかん。だから公立病院が必要なんです。そうでなければ、儲かるところで儲かる病院を経営して、民間に任せとけばいいですよ。「赤字だから、あとは見れないよ」と、それじゃいけないから、こういうのがあるんだと僕は思うんです。だから、大所高所からの役割——本来果たすべき役割を見ながら、その中でいかに経営面で財政に貢献していくかと、2階建ての上からいかないと。だから、今、高速道路が開通したけれども、それは救急車の駆け込み時間の短縮です。通常の治療を受ける人たちが、串間から県立宮崎病院まで毎日行けますか。車に乗れない患者はどうするんですか。そこも考えておかないと、僕は間違うと思うんです。これは答弁のしようがないでしょうけれども、そこは前提においていただきたい。

○山内副委員長 今、廃止の話や役割の話が出たところですがけれども、公立病院は民間では対応できないような難しい医療、高度急性期医療を担っていたり、僻地とか病院がないところで役割を担っていると思うんです。その中で、県立日南病院はNICUとか高度なものを減らしてきているのかなと思ったんです。来院は高齢者が多いということで、民間ができるようなことを県立日南病院が担っているのであれば、民間圧迫になるだろうし、串間市民病院と日南市立中部病院——市立病院との連携ということですからけれども、ずるずると行くと、公立の3病院

ともやっていけなくなってしまう。

県立病院維持のために患者を全部とってしまうと、周りが駄目になって、県立病院しかありませんとなってしまいうし、過渡期なのかなと思うんです。どのように地域づくりを行うのかという話が出ましたけれども、30年間の返済計画の中で、そこが考えられているのでしょうか。民間病院の見通し、役割もどんどん変わってくるし、赤字が出てもやらなきゃいけない部分もあるかもしれないし、そこら辺の見通しを教えてくださいたいと思います。

○高妻病院局次長 先ほど来、地域医療構想の話を見せていただいています。今、国が新しい地域医療構想のガイドラインの作成に入ろうとしており、令和7年度につくられると思うんです。福祉保健部の所管になりますけれどもそれに基づいて、我々の地域医療構想がつくられ、医療計画が立てられ、その中で役割を担うのが県立病院になろうかと思っています。その上位規格というのは、よくよく踏まえていく必要があると考えております。

国の議論として伝え聞いておりますのは、医療と介護をいかに連携させるかがこれからのすごく大きなテーマで、医療需要が一番増えていく層は85歳以上だと言われています。ここにしっかり対応していくようにやっていかなければいけない。その中で県立病院がどこを担うかだと思います。特に県内では、県立日南病院が最前線に立って、新しい形を目指していかなければいけないと思いますので、全体のモデルになるように、県立日南病院も地域医療構想を踏まえて、しっかりと計画を立てて取り組んでいきたいと考えています。

いかに地域の高齢者の医療需要に合わせていくか、その中で救急など、しっかりと担ってい

くにはどうすればいいのかがテーマかと思います。

○野崎委員 「更なる経営改善の取組」は報告書15ページにありますけれども、県立日南病院の新生児集中治療室とか、新生児回復室の一部を休床というのは、ほかのところどこか当てがって休床すると思うんですが、そういったことでいいんですか。

○高妻病院局次長 この休床についてですが、地域の出生数自体が非常に減っておりまして、普通分娩に関しては今までどおり、周産期センターも機能させて、数を減らしたりはしません。

2,500グラム以下で生まれる未熟児の需要が非常に少なくなっているということでございまして、あくまで実態に合わせてやるだけであります。これでも、ここ1～2年の最大利用月に対応できる数なんです。極端に減っている状況に合わせるということですので、縮小することによってほかに影響があるようなことはないと考えています。

○野崎委員 勘違いしていました。ほかの病院がここの受皿になるので、減らしてもいいという全然違う話かと思っていました。

僕は何を言いたいかというと、市立病院も県立病院もあるし、民間病院もある。大体同じような経営状況なのかなと思いますけれども、同じような病棟やブースがあったりして、競争を目指すのか、共存共栄を目指すのかという極論になると思うんですが、既存の病院がやり取りして共存共栄しようと、将来そういう姿になるのかなと思います。なぜかというと、病院は国が進める地域包括ケアシステムの一翼を担う場所だからです。先ほど介護の話もありましたけれども、病院と介護と自宅の三角関係をしっかり守る役割があります。なかなか難しいところ

があると思うんですが、ほかの病院等にも同じようなものがあれば、すみ分けるとか、もちろん人口も減っていますから、協議を頻繁に行って、実情を共有して解決策を見つけていかないと、「俺が俺が」ではいけないと思っているんです。共存共栄をしながら地域医療を目指すところに来ているのかなと思います。

先ほど坂口委員も言われましたけれども、高速道路ができて、いくらよそに行けるようなインフラが整備されても、生まれ育ったところでしっかり医療が受けられるのが地域医療ですから、そういった意味でも、県立病院がしっかり音頭を取って、ほかの公立病院と民間病院と協議していただければと思っています。

○坂口委員 全国で今、分娩空白地帯というのは大きい問題になっていますよね。分娩空白地帯についても、民間が病床を持っているからといって大丈夫なのかとか、そういったものを長期的に考えていただきたい。分娩費用を50万円くらいもらっても倍くらいかかるといいますよね。だから、民間病院ではできなくなる時が来る可能性って高いんです。将来20年後に串間市は、出生者数、人口をどのくらいで見ているとか、そういったものと連携しながらやっていたらいけないと思うんです。病院がなかったがために、一生懸命、人口減少対策をやった自治体に若者が来なくなったとか、怖くて妊娠もできないとかないようにしないといけない。そこが公的役割を持つ公立病院の果たすべき、そして絶対守らなきゃならないところだと言いたいんです。

ただ、僕らは経営改善をどうやっていくとか、一般会計からの持ち出しをいかに少なくしていくかに集中しているけれども、大所高所を忘れちゃ駄目ですよと言いたいんです。

○嶋本県立宮崎病院長 宮崎病院長ではなく、産婦人科医として申し上げたいんですけども、現在、県南地区でお産できる施設は、民間も合わせて県立日南病院だけです。ですから、県立日南病院は分娩に関しては最後の砦になっております。

御存じかと思いますがけれども、えびの、小林地区は既になくなっている。先日も出生数約70万人とか数字が出ましたけれども、結局人口層として一番少ないのはゼロ歳なんです。分娩数が一番人口減少の影響を受けていて、それによって、全国で出産できない地域が増えているので、日南地区に関しても、県立日南病院がもし撤退すると、あの地区ではお産ができないということが起こると思います。

特に分娩は非常に人件費がかかるんです。ですから、ある程度分娩数が減ってしまうと、正直、経営はできなくなります。経営ができなくなるから撤退するのか、ほかの方策をとるのか、あるいは市町村または医療圏で維持するかどうかは県だけではなく、市町村も考えていかなければいけない問題だと思います。

○齊藤委員 報告書10ページ、1日平均入院単価のところで、県立延岡病院だけが2,419円減になっているんです。理由が平均在院日数の延伸ということですが、報告書8ページの延入院患者数を見ると、県立延岡病院はプラス8,650人と一番増やしているのに、単価が下がっているのは、どう理解したらいいんですか。

○山口県立延岡病院長 入院の単価に一番影響するのは手術件数で、それが一時期に減少したということがあります。

○齊藤委員 件数が増えると単価が下がるということですか。

○山口県立延岡病院長 1つは、高い点数の手

術が減ると単価が下がるということです。あとは、DPC包括評価制度ですので、在院日数が伸びて入院期間Ⅱを超えてくると平均よりも下がりますから、単価が下がってくるということがあります。

○齊藤委員 入院患者数は約9,000人増えているじゃないですか。

○山口県立延岡病院長 入院患者の高度な手術の件数がまだ十分増えていないということです。結局、診療報酬の高い手術が増えていないということと、在院日数が伸びることで、DPCの入院期間Ⅱを超える分、がくっと診療報酬が下がっていきますので、その分がある。

背景には県北地区に受入先の病院がなかなかない。県立延岡病院としては1～2週間——入院期間Ⅱで転院なり退院していただきたいところが、なかなか受入先がなくて伸びていく。高齢者が増えてくるとそうなります。そういった意味で手術の単価分と在院日数が伸びている分が影響しています。

○齊藤委員 あと、外来単価の伸びがほかの2病院と比べて低いのはなぜですか。

○山口県立延岡病院長 外来については細かくは見れていないんですけれども、抗がん剤を使った化学療法等は増えるには増えているんですが、経過を診るような患者が多くなると単価は下がります。だから、紹介を受けていろいろ検査する患者だけが増えればいいんですけれども、継続的に診ていかないといけない患者が増えてくると、検査回数とか治療の程度も減りますので、単価としては下がってきます。

背景には、県北地区は医師の少数地域ですので、診療科によっては、なかなか受けていただけないことがあります。例えば、血液内科、呼吸器、循環器などは、なかなか受けていただけ

るところが少ないので、あまり治療がなくても当院で診る患者が増えてくると、単価自体は下がってきます。

○井本委員 県立宮崎病院のほうが、私は不思議なんです。コロナ禍前に比べて、上がっているじゃないですか。だから、よほど救急医療の患者が多くなったのかなと推測するんだけど、その辺どうなんですか。

○嶋本県立宮崎病院長 単価という意味でしょうか。

○井本委員 単価です。

○嶋本県立宮崎病院長 診療報酬単価は少しずつ上がり続けているんです。しかも、特に入院は加算がついてきますから、インフレに追いついていなくても徐々に上がってきている。そして加算がつくことで自然増になるので、前年度から上がった部分での比較は難しいと思います。それ以外に病院として単価が高いのは、県立延岡病院と同じで、救急患者や、難易度の高い手術を受ければ上がってきますので、その結果だと思います。

また、外来の場合、どうしても材料費や薬剤費の影響がかなり大きいんです。結局、基本は診察料と加算、材料費なんですけれども、加算に関しては生活習慣指導加算とかいろいろ加算項目があるんですが、公立病院はそういうのも対象外なんです。ですから、外来で単価が高い場合は、どちらかという薬剤費がたくさんかかっている部分も多分にあると思います。県立延岡病院も化学療法をこれから行っていくと、どんどん上がっていくかもしれないけれども、それがそのまま収益につながるかは別の話だと思います。十分な説明になっていないかもしれませんが、そういう事情があります。

○高妻病院局次長 補足でございます。先ほど

入院患者数の話とリンクさせて、齊藤委員が御質問されたと思うんですけれども、先ほどの入院の期間が長くなるということは、1日あたりの入院患者の数は増えることになりますので、そこと収益とは逆に作用する面があると申し上げたのは、そういうことでございます。

○山内委員長 最後に、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時21分休憩

午前11時27分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案等について、部長の概要説明を求めます。

○渡久山福祉保健部長 本日は、2月補正関連の議案について、御説明申し上げます。

常任委員会資料の2ページをお開きください。目次になっております。

本日説明いたします議案等は、まず予算議案が3件ございます。議案第70号が一般会計、そのほか議案第73号が国民健康保険特別会計、議案第74号が母子父子寡婦福祉資金の特別会計になります。

特別議案が3件ございます。議案第90号、議案第91号が条例関係で2件ございます。議案第103号として、訴えの提起についての議案がございまして。

3番目に、その他報告事項といたしまして、新田原基地の井戸（専用水道）におけますPF

ASの暫定目標値超過について、御説明申し上げます。

次に、3ページにお移りください。予算議案のアウトラインを御説明申し上げます。

まず、議案第70号の一般会計の補正でございます。この表の上から3列目になります。一般会計、少し色付けしてあります。左から3列目の補正額、21億9,409万6,000円の減額補正をお願いいたしております。これは執行残等に伴うものでございます。詳細は、また後ほど各課長が説明申し上げます。

下のほう、特別会計がございまして。国民健康保険課の国民健康保険の特別会計が、59億392万1,000円の増額補正でございます。これは、当初よりも保険給付費が増加したことに伴う補正でございます。

こども家庭課の母子父子寡婦福祉資金特別会計の増額補正が、845万6,000円でございます。これは、繰越金の確定に伴うものでございます。

これらを合わせまして、福祉保健部の今回の補正額は、この表の一番上の欄にございますように、37億1,828万1,000円の増額となり、この結果、補正後の予算総額は、この一番上の欄の右から3列目、2,397億9,783万7,000円となります。

4ページが、議案第70号の一般会計補正に関連する繰越明許費の追加でございます。

4～5ページにかけまして、今回追加をお願いいたします20の事業について、列記いたしております。

5ページの下の方に、事業費の合計が書いてございます。33億6,606万5,000円の繰越明許の追加をお願いいたします。

私からの説明は以上でございまして、詳細は各課長から、それぞれ御説明を申し上げます。

○山内委員長 次に、予算議案についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○久保福祉保健課長 資料の4ページを御覧ください。

私から、繰越明許費の補正について御説明いたします。

福祉保健部が今回追加でお願いする繰越明許補正費は、20事業、33億6,606万5,000円の繰越しをお願いするものでございます。

主なものについて御説明いたします。まず、上から3つ目にあります「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」であります。これは、国の補正予算を財源として実施するものですが、事業期間に不足が生じるために、繰越しするものでございます。5つ下までの事業についても、同様の理由となっております。

続いて、下から2つ目、「福祉介護人材確保・職場環境改善等事業」であります。これも、国の補正予算を財源として実施するものですが、事業期間に不足が生じるために、繰越しするものであり、1つ下の事業についても同様の理由となります。

次に、5ページを御覧ください。上から2つ目、「介護施設等防災・減災対策強化事業」であります。これは国の交付決定時期に伴いまして、事業期間に不足が生じるために、繰越しするものでございます。

最後に、下から2つ目、「地域密着型サービス施設等整備事業」であります。これは、人件費や資材の高騰などにより、入札が不調となり、工期が不足するもの等であります。

繰越明許費については以上でございます。

続きまして、福祉保健課の補正予算について

御説明させていただきます。

資料の6ページを御覧ください。

福祉保健課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄、1行目にありますとおり、5億5,711万9,000円の増額補正であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄、1行目にありますとおり、152億8,476万6,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

7ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の(事項)社会福祉総務費4,985万9,000円の増額補正であります。主なものは、説明及び事業名欄3の「介護福祉士等養成・確保特別対策事業」5,020万5,000円の増額補正であります。詳細につきましては、後ほど説明いたします。

次に、1つ下の(事項)社会福祉事業指導費4,853万円の減額補正であります。これは、法に基づき社会福祉施設等の職員を対象に、退職手当を支給します福祉医療機構に対しまして、県がその経費の一部を補助しておりますが、国が示す基準単価や対象職員数が確定したことによるものでございます。

次に、1つ下の(事項)地域福祉対策事業費946万8,000円の減額補正であります。これは、認知症高齢者などのうち、判断能力が不十分な方への福祉サービス利用手続の援助や、金銭管理サービス等を行う事業の利用者数が、当初の見込み数を下回ったためであります。

次に、2つ下の(事項)民生委員費458万7,000円の減額補正であります。これは、民生委員嘱者の最終見込数が、当初見込み数を下回ったためであります。

次に、その下の(事項)生活福祉資金貸付事

業費194万8,000円の減額補正であります。これは、県社会福祉協議会が実施しております、低所得世帯等に対する生活福祉資金貸付事業に要する事務費が見込みを下回ったためであります。

次に、その3つ下の(事項)生活困窮者支援事業費330万8,000円の減額補正であります。主なものは、説明及び事業名欄1の生活困窮者自立相談支援事業461万5,000円の減額補正ですが、これは、郡部福祉事務所に配置している自立相談支援員に要する経費が見込みを下回ったこと等によるものであります。

同じ欄の3にあります「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」132万円の増額補正につきましては、後ほど説明いたします。

8ページを御覧ください。1番上の(事項)県立施設維持管理費1億8,987万4,000円の減額補正であります。主なものは、説明及び事業名欄1の県立施設の補修費等2億1,851万円の減額補正ですが、これは、所管する県立施設における改修工事に係る費用について、入札残等が生じたことによるものであります。

2の新規事業につきましては、後ほど説明いたします。

次に、その下の(事項)自殺対策費959万円の減額補正であります。これは主なものとしまして、自殺予防相談電話等に係る委託費のほか、国の交付金を県を經由して市町村に交付する地域自殺対策強化交付金における執行残などであり、

次に、その5つ下の(事項)扶助費3億7,464万7,000円の減額補正であります。これは生活保護に要する各種扶助費の年間執行見込みが当初の見込みを下回ったことによるものであります。

次に、その下の(事項)災害救助事業費89万1,000円の減額補正であります。説明及び事業

名欄1の災害援護資金貸付金1,510万8,000円の増額補正ですけれども、これは令和6年台風第10号により被災し、負傷また住居、家財に被害を受けた者に対して貸付けを行うものですが、これは宮崎市が行っておりますので、宮崎市に原資を貸し付けるものであります。

次に、2の災害弔慰金250万円の増額補正ですが、これは令和6年10月の大雨により死亡した方の遺族に対して災害弔慰金を支給する費用の一部を補助するものでありまして、これは日南市と延岡市に補助するものであります。

最後に3の令和6年能登半島地震被災地派遣費用負担金1,849万9,000円の減額補正ですが、これは派遣に要した費用が当初の見込みを下回ったことによる執行残であります。

9ページを御覧ください。

下から2つ目の(事項)医務諸費416万円の減額補正であります。これは、福祉保健課内の公用車更新に要する経費の執行残や、マイナンバー情報連携事業における委託費等の執行残であります。

最後に、その下の(事項)県立病院管理費12億396万9,000円の増額補正であります。詳細については後ほど説明いたします。

続きまして、増額補正に係る事業について説明いたします。

10ページを御覧ください。

「介護福祉士等養成・確保特別対策事業」について説明いたします。

まず、予算額としまして、ページの右上にありますとおり、5,020万5,000円であり、財源は国庫支出金及び一般財源であります。

事業の目的としましては、介護福祉士修学資金等の貸付けに必要な原資を補助し、福祉・介護分野における専門職の養成施設で学ぶ

学生や、再就職・他業種からの参入を行う者等に対する貸付事業を実施するというものです。福祉分野における人材確保を図るものでございます。

(1) 事業内容につきましては、貸付事業の実施主体である県社会福祉協議会に対して補助を行うものであり、負担割合は国が10分の9、県が10分の1となっております。

(2) 事業の仕組みとしましては、県が国からの補助金を受け入れ、県負担分を加算して県社会福祉協議会に対して補助を行い、県社会福祉協議会が学生等に貸付けを行うものであります。

先般、国の令和6年度補正予算の成立等に伴いまして、国から内示がありましたので補正を行うものであります。

本補助金の原資とする貸付事業は、資料左下のとおりになりますが、例えばその右側にありますように、介護福祉士修学資金貸付の場合、介護福祉士養成施設に修学する学生が、ア～エにあるような貸付けを受けることができ、卒業後、国家試験に合格して介護福祉士の資格登録を行い、福祉介護の仕事に継続して5年就業することにより、返済が免除されることとなっております。

事業期間は令和6年度になります。

11ページを御覧ください。

「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」です。この事業は福祉保健課以下、福祉保健部内の8課で予算計上しているものであり、私から一括して説明させていただきます。

まず、予算額は16億447万4,000円であり、財源は全額国庫支出金です。

事業の目的としましては、光熱費やガソリン代等の高騰の影響を受ける医療機関や社会福祉

施設等に支援金を支給することにより、事業者の負担軽減を図るものであります。(1) 事業内容としては、①医療機関や社会福祉施設等に対する支援金として、病床や施設数、定員等に応じて定額を支給する支援金が15億8,663万6,000円で、対象施設ごとの予算額につきましては記載のとおりであります。

次に②として支給事務の委託に1,647万3,000円、最後に③封筒代等の事務費に136万5,000円としております。

(2) 事業の仕組みとしましては、①は県から医療機関や社会福祉施設等に支援金を支給し、②はその支給事務の一部を業務委託するものであります。③は県が直接実施するものであります。

最後に事業期間は令和6年度であります。一部については支給事務を年度内に完了することが困難であるため、明許繰越しをさせていただくものであります。

12ページを御覧ください。

新規事業「要配慮者避難生活環境改善事業」であります。予算額は2,863万6,000円であり、財源は国庫支出金及び一般財源であります。

事業の目的としましては、福祉避難所での避難生活に必要な資機材を整備することにより、災害時における要配慮者の避難所における生活環境改善を図り、災害関連死のリスクを減らすことであります。

(1) の事業内容ですが、福祉避難所である県有施設、あるいは今後福祉避難所となる予定の県有施設の環境整備として、特別支援学校に福祉避難所としての運用に必要な段ボールベッド、パーテーション、ユニバーサルトイレ等を備蓄するものであります。

(2) 事業の仕組みとしては県が直接実施す

るものであります。本来、避難所の指定や運営については市町村が所管するものではありませんが、県有施設については施設管理者の責務として環境整備を行うものでございます。

(3) 成果指標としましては、令和7年度中に福祉避難所に必要な資機材が12の特別支援学校全てに配備されることとなっております。

最後に、事業期間は令和6年度であります。資機材の入札手続等に時間を要することから、年度内の完了が困難なため、明許繰越しをさせていただくものであります。

最後に、「県立病院管理費」について御説明します。

まず、予算額は12億396万9,000円であり、財源は国庫支出金及び一般財源であります。事業の目的としましては、地域の中核病院となる県立病院が、民間の医療機関では対応が困難である不採算医療などの高度で良質な医療を安定的に提供することができるよう、給与改定や物価高騰による影響額の負担軽減を図るものであります。

(1) 事業内容ですが、給与改定や物価高騰の影響を受け、県立病院を取り巻く経営環境が悪化しておりますため、緊急対策として増加した費用の一部を一般会計から負担するものであります。

なお、この負担額につきましては、県立病院事業点検プロジェクトチームでの検討結果を踏まえ計上しているものでございます。

事業費としましては、①給与改定に伴う影響分として4億2,117万7,000円であり、これは令和6年度人事委員会勧告による給与改定に係る影響額に対応するものとなります。また、②物価高騰に係る影響分として7億8,279万2,000円であり、これは令和6年度収支計画と決算見込

額において、材料費等の乖離額が生じておりますので、これに対応するものとなります。事業の仕組みとしましては、県から病院局に対して負担金を支出するものでございます。

最後に、事業の期間は令和6年度であります。

○新村指導監査・援護課長 お手元の資料の14ページを御覧ください。

指導監査・援護課の補正予算額は、左から3列目の補正額欄にありますとおり、2,673万1,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり1億4,507万5,000円となります。

それでは、補正内容について御説明いたします。

15ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の(事項)社会福祉事業指導費ですが、補正額の欄にありますとおり、444万4,000円の減額補正であります。

主なものは、説明及び事業名欄2「社会福祉法人運営体制強化事業」の416万9,000円の減額補正であります。これは、複数の社会福祉法人等が連携して行う地域貢献の取組を支援する国の補助事業において、申請額が当初見込額を下回ったことに伴い減額するものであります。

次に、下から2つ目の(事項)戦傷病者・引揚者及び遺族等援護費ですが、補正額欄にありますとおり466万2,000円の減額補正であります。

主なものとしては、説明及び事業名欄6、特別給付金等支給裁定事務費の344万2,000円の減額補正であります。これは、戦没者等の遺族に対して支給される特別給付金等の裁定事務に係る経費の執行残に伴い減額するものであります。

○徳地医療政策課長 お手元の資料16ページを御覧ください。

医療政策課の補正予算額は、左から3列目の

補正額の欄にありますとおり1億3,224万2,000円の減額補正であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように44億391万6,000円となっております。

それでは、主なものについて御説明いたします。

17ページを御覧ください。

下から2段目の(事項)救急医療対策費3,883万3,000円の減額補正であります。主な内容は、3の「医療施設スプリンクラー等整備事業」2,000万1,000円の減額補正で、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次の(事項)地域医療推進費7億3,476万4,000円の増額補正であります。主な内容は、2の「医療提供体制整備事業」6,642万5,000円の減額補正でございます。これは、国庫補助事業の内示額が減額となったものであり、3の「中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業」6,757万9,000円の減額補正につきましては、中山間公立医療機関の施設整備等補助の申請件数が見込みを下回ったものであります。

次に、18ページを御覧ください。

4の「医療・福祉分野における物価高騰緊急対策支援事業」9億30万円の増額補正につきましては、物価高騰対策として医療機関等へ給付する支援金でございます。事業の概要につきましては、先ほど福祉保健課長が説明いたしましたので省略いたします。

次に、(事項)地域医療介護総合確保基金事業費7億5,070万4,000円の減額補正であります。

主な内容は、1の(1)「地域医療介護総合確保計画推進事業」5億6,819万円の減額補正で、これにつきましては、地域医療構想の推進に係る病床機能の転換等に必要な施設設備整備費用

の補助について、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次に、(13)の「救急医療体制における機能分化・連携推進事業」4,209万円の減額補正につきましては、地域の救急医療体制に欠かせない医療機関の機能強化を図るための必要な設備整備の補助について、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次に、(15)の「医師の働き方改革推進事業」7,712万円の減額補正で、これにつきましては、令和6年度からの医師の時間外労働上限規制に向け、労働時間短縮に向けた体制整備に必要な勤怠管理システムのICT機器等の整備補助について、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次の(事項)公立大学法人宮崎県立看護大学費3,851万7,000円の減額補正であります。主な内容は、1の運営費交付金2,686万円の減額補正で、これにつきましては、看護大学の人件費及び退職手当等が当初の想定より見込みを下回ったことによるものであります。

○本田国民健康保険課長 常任委員会資料の19ページを御覧ください。

国民健康保険課の補正予算額は、左から3つ目の列、補正額にございますとおり、一般会計が11億5,389万4,000円の減額補正、国民健康保険特別会計が59億392万1,000円の増額補正であり、一番上の段、一般会計と特別会計を合わせまして47億5,002万7,000円の増額補正であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の列の補正後の額の欄にございますとおり、一般会計が296億9,723万4,000円、特別会計が1,171億6,334万2,000円となり、一般会計と特別会計を合わせた補正後の額は、一番上の段のと

り、1,468億6,057万6,000円となります。

以下、主なものについて御説明いたします。

20ページを御覧ください。

まず、一般会計についてであります。上から2つ目の(事項)高齢者医療対策費につきましては5億853万9,000円の減額補正であります。説明及び事業名欄の1にあります「後期高齢者医療財政安定化基金事業」は、県広域連合におきまして、財源不足が生じた場合に資金の交付や貸付けを行う事業でございますが、広域連合からの申請がなかったため3億3,820万7,000円の減額補正を行うものではありません。

説明及び事業名欄4「保険基盤安定県費負担事業」は、広域連合が低所得者等に対して行った保険料の軽減分について、県が費用の一部を負担する事業でございますが、当初の見込みを下回ったため3億1,189万5,000円の減額補正を行うものではありません。

次に、下から2つ目の(事項)国民健康保険助成費については4億1,046万4,000円の減額補正であります。

説明及び事業名欄の1「保険料負担軽減事業」は、市町村が行う低所得者に対する保険料軽減などの経費について、県が一定割合を負担するものでありますが、当初の見込みを下回ったことにより4億1,046万4,000円の減額補正を行うものであります。

次に、一番下の(事項)特別会計繰出金については2億3,566万2,000円の減額補正であります。

説明及び事業名欄の1、都道府県繰入金については、国民健康保険の保険給付費等の算定対象額の9%の額を、県が法令の規定により負担するものでありますが、当初の見込みを下回ったことから1億6,529万7,000円の減額補正を行

うものであります。

一般会計については以上でございます。

続きましては、21ページを御覧ください。

国民健康保険特別会計についてであります。

最初の(事項)保険給付費等交付金については28億3,687万8,000円の増額補正であります。説明及び事業名欄の1、普通交付金の(1)現物給付分は、市町村が医療機関等に対して支払った診療報酬分につきまして、県がその全額を交付するものでありますが、交付見込額が当初の見込みを上回る状況となってきたため24億5,551万3,000円の増額補正を行うものであります。

次に、2の特別交付金の(1)市町村向け国特別調整交付金は、結核・精神疾患の保険給付費等、市町村における特別の事情に応じ、国から交付される特別調整交付金を当該市町村へ交付するものでありますが、交付見込額が当初の見込みを上回ることから2億6,231万6,000円の増額補正を行うものであります。

同じく、2の特別交付金の(2)市町村向け国民健康保険保険者努力支援交付金は、市町村が行う保険事業にかかった費用に応じ、当該市町村に事業費等を交付するものでありますが、交付見込額が当初の見込みを上回ることから1億7,415万1,000円の増額補正を行うものであります。

中ほどでございます。(事項)基金積立金については、国民健康保険財政安定化基金に財政運営の安定化を図るため、社会保険診療支払基金からの交付金や繰越金を積立てするものでありまして32億9,288万9,000円の増額補正を行うものであります。

一番下でございます。(事項)償還金及び還付加算金につきましては、国からの負担金等につ

いて、昨年度以前の分を精算するものでありまして6,655万7,000円の増額補正を行うものであります。

○山内委員長 もうすぐ正午になりますので、委員の皆様にお諮りいたします。残りの説明につきましては、本日の午後1時10分から始めたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 異議ございませんので、委員会は午後1時10分から再開いたします。

暫時休憩いたします。

午前11時57分休憩

午後1時7分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

○島田長寿介護課長 常任委員会資料の23ページを御覧ください。

長寿介護課の補正額でございますが、左から2列目補正額の欄にありますとおり23億6,441万2,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は右から3列目、補正後の額の欄にありますように216億4,492万7,000円となります。

それでは主なものについて御説明いたします。

24ページを御覧ください。

まず中ほどの(事項)介護保険対策費でございますが3億1,318万4,000円の減額補正であります。

主なものは説明及び事業名欄1の「介護保険財政支援事業」15億9,785万3,000円の減額補正であります。これは市町村が実施する介護保険事業に対する県費負担金等で市町村の介護給付費及び地域支援事業費の所要見込額が減額になったこと、また、市町村の予算に不足が生じ

た場合の財政安定化基金からの貸付金が不要見込みとなったことなどによるものであります。

次に、説明及び事業名欄6の「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」4億6,082万5,000円の増額補正であります。事業の内容につきましては先ほど福祉保健課長が説明いたしましたので省略させていただきます。

次に、説明及び事業名欄7の新規事業「福祉介護人材確保・職場環境改善等事業」8億3,217万円の増額補正であります。事業の内容につきましては後ほどのページで御説明させていただきます。

次に、その下の(事項)老人福祉施設整備等事業費6,765万2,000円の減額補正であります。

主なものは説明及び事業名欄1の老人福祉施設整備等事業5,865万2,000円の減額補正であります。これは令和6年8月の日向灘を震源とした地震及び台風第10号により被災されました老人福祉施設等の復旧に要する費用の一部を助成する事業におきまして、被災事業所がかけられた保険の適用に伴い、補助金の所要見込額が減額となったことなどによるものであります。

次に、(事項)地域医療介護総合確保基金事業費19億7,690万1,000円の減額補正であります。

まず説明及び事業名欄1の地域医療介護総合確保基金積立金14億3,257万3,000円の減額補正であります。この基金は地域における医療及び介護の総合的な確保を図るため、国の交付金を活用しまして、医療・介護施設の整備や従事者の確保に関する事業を行っておりますが、基金の対象となる事業の一部を国庫負担がより手厚い国庫補助金へ振り替えたこと等に伴う減額補正であります。

説明及び事業名欄3の「地域医療介護総合確

保基金事業」5億4,672万円の減額補正であります。主なものとしましては、(2)の介護施設等整備事業4億8,000万円の減額補正であります。

この事業は市町村が指定いたします地域密着型サービスなどの施設整備や開設準備経費等に対する補助でございますが、当該補助金の活用を要望していた事業者の整備事業の延期や辞退があったこと等に伴う減額補正であります。

次に26ページを御覧ください。

新規事業「福祉介護人材確保・職場環境改善等事業」であります。事業費はページの右上にありますとおり、長寿介護課と障がい福祉課を合わせまして11億2,969万4,000円であります。財源は、全額国庫で、国の総合経済対策による全国一律の支援となっております。

まず、事業の目的ですが、介護や障がいサービス分野の介護人材確保定着を図るため、賃上げや職場環境の改善を支援するものであります。

次に、事業の概要を御覧ください。

(1) 事業の内容ですが、①処遇改善等に要する経費では、介護職員1人当たり5万4,000円相当の額を補助することとしております。所要額といたしましては、中段の表でございますが、介護関係は対象職員数を約1万5,300人と見込みまして、事業費は8億2,595万7,000円、障がい関係は約5,440人と見込みまして、2億9,376万円、合計で11億1,971万7,000円をお願いしております。

②支給事務費として、補助額の算定等の業務委託に係る委託料等を計上しております。

(2) 事業の仕組みでございますが、①は県から社会福祉施設等へ補助、②は県から宮崎県国民健康保険団体連合会及び民間企業へ委託することとしております。

事業の期間は令和6年度としております。

○**牧障がい福祉課長** 常任委員会資料の27ページ、障がい福祉課のところを御覧ください。

障がい福祉課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり5億7,863万円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように191億504万4,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

28ページを御覧ください。

まず、一番下の(事項)障がい者自立推進費6億8,821万4,000円の増額補正であります。

主なものとしましては、説明及び事業名欄の1、介護給付・訓練等給付費3,030万3,000円の増額補正であります。これは、市町村の申請額が当初を見込んでいた額を上回ったことに伴う増額であります。

次に、説明及び事業名欄の2、自立支援医療費2億3,040万円の増額補正であります。これは、過去の実績をもとに予算額を見込んでいたところですが、実績に合わせ増額を行うものであります。

次に、説明及び事業名欄3「地域生活支援事業」552万9,000円の増額補正であります。これは、市町村が実施する障がい者が日常生活を送る上で必要なサービスに要する経費への補助であります。国の内示額が当初見込みを上回ったことから所要の増額をお願いするものであります。

次に、説明及び事業名欄の5「障がい福祉サービス事業所施設整備事業」3,600万円の減額補正であります。これは、グループホーム2事業所分の整備を見込んでおりましたが、申請がなかったことから減額するものであります。

次に、説明及び事業名欄の6「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」1億3,044万6,000円の増額補正であります。これは、午前中、福祉保健課から説明がありましたが、障がい福祉サービス事業所に対し支援金を給付するものであります。

それでは、29ページを御覧ください。

説明及び事業名欄の8、新規事業「就労継続支援A型事業所経営改善支援モデル事業」3,450万円であります。こちらの事業の詳細につきましては、後ほど御説明いたします。

説明及び事業名欄の9、新規事業「福祉介護人材確保・職場環境改善等事業」2億9,752万4,000円あります。これは、先ほど長寿介護課長から説明がありましたが、障がい福祉サービス分野の人材不足への対応として支援するものであります。

次に、下から3番目の(事項)障がい児支援費263万円の減額補正であります。主なものとしましては、説明欄の1、障がい児施設給付費2,722万5,000円の増額補正であります。これは市町村における障がい児通所給付費の負担額が見込みを上回ることから所要の増額をお願いするものであります。

次に、3、「医療的ケア児等在宅支援体制強化事業」1,035万9,000円の減額補正であります。これは、県立こども療育センター内の宮崎県医療的ケア児支援センターにおける医療的ケア児等コーディネーターの配置について、当初、会計年度任用職員の採用を想定しておりましたが、再任用職員が配置されたことによる減額であります。

また、重症心身障がい者を受け入れる施設への設備等への補助事業について、申請が見込みを下回ったことによる減額補正であります。

次に、説明欄の5、医療的ケア児等短期入所拡大促進事業1,024万9,000円の減額補正であります。これは、市町村が実施する医療的ケア児を受け入れる短期入所事業所への助成に要する経費の補助であります。今年度の実績見込みに合わせた減額であります。

次に、7、障がい児等福祉対策事業114万4,000円の増額補正であります。これは、軽度・中程度難聴児に対する補聴器購入費助成について、事業を実施する市町村の助成実績が当初見込みを上回ることから増額をお願いするものであります。

下から2番目の(事項)心身障害者扶養共済事業費220万円の増額補正であります。これは、年金受給開始対象者が当初見込みを上回ったことに伴う増額であります。

一番下の(事項)こども療育センター費4,106万6,000円の減額補正であります。主なものとしましては、県立こども療育センターにおける医師・児童指導員などの会計年度任用職員の人件費が見込みを下回ったことや、施設改修工事の執行残等によるものであります。

続きまして、30ページを御覧ください。

新規事業「就労継続支援A型事業所経営改善支援モデル事業」でございます。

まず、事業費としましては3,450万円であり、財源は全額国庫であります。事業の目的ですが、生産活動が赤字の就労継続支援A型事業所に対して、設備の導入及び経営コンサルタントによる経営改善支援等を実施することで、県内A型事業所の脱赤字化を行うとともに、赤字から黒字へ転換する経営改善のノウハウを収集するものであります。

次に、事業の概要ですが、直近の生産活動収支が赤字であるA型事業所に対し、①生産性の

向上等を図るための設備導入に要する経費を補助率10分の10、1事業所あたり1,000万円を上限に補助するとともに、②コンサルタントや税理士、中小企業診断士等をA型事業所に派遣し、経営改善指導を行うものであります。対象となる事業所につきましては、3事業所を予定しております。

事業の期間は令和6年度としておりますが、これは国の補正予算を財源として実施するもので、事業期間に不足が生じるため、全額繰越しをお願いしております。

○壹岐衛生管理課長 委員会資料の31ページを御覧ください。

衛生管理課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、2億9,248万9,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり15億6,135万2,000円となります。

それでは、主な内容について御説明いたします。

32ページを御覧ください。

上から1つ目の(事項)動物管理費552万7,000円の減額補正であります。主なものといたしまして、説明及び事業名欄3の動物愛護センター運営費209万1,000円の減額補正であります。これは動物愛護センターに係る運営費の執行残であります。

次に、その3つ下の(事項)食肉衛生検査所費7,407万7,000円の減額補正であります。主なものといたしまして、説明及び事業名欄1、と畜検査業務運営費3,724万円の減額補正ですが、これは食肉衛生検査所における会計年度任用職員の人件費等の執行残であります。

次に、説明及び事業名欄2の「食肉衛生検査所維持管理事業」2,376万3,000円の減額補正で

ありますが、これは食肉衛生検査所に係る運営費の執行残であります。

次に、説明及び事業名欄6の「食肉衛生検査所機能強化事業」621万1,000円の減額補正であります。これは都農食肉衛生検査所建て替えに伴う建設等業務委託の入札残等であります。

次に、その3つ下の(事項)生活環境対策費1億6,485万2,000円の減額補正であります。

次の33ページを御覧ください。

主なものといたしまして、説明及び事業名欄7の「生活基盤施設耐震化等交付金事業」1億6,314万円の減額補正ですが、これは市町に交付している水道施設耐震化事業補助金の交付額決定などによるものであります。

○徳山健康増進課長 委員会資料の34ページを御覧ください。

健康増進課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、2億6,997万5,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますように34億3,034万4,000円となります。

それでは主なものについて御説明いたします。35ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の(事項)母子保健対策費1億4,025万9,000円の減額であります。主なものは、説明及び事業名欄2の「安心してお産のできる体制推進事業」で、これは県内の周産期母子医療センターに対する運営費の補助について、国の内示額が予算額を下回ったことによるものであります。

次に、2つ下の(事項)小児慢性特定疾病対策費2,700万円の減額であります。主なものは、説明及び事業名欄1の小児慢性特定疾病医療費で、医療費の公費負担見込額が当初の予定を下回ったことによるものであります。

次に、2つ下の(事項) 歯科保健対策費2,163万6,000円の増額であります。主なものであります説明及び事業名欄1の新規事業「災害時歯科保健医療提供体制整備事業」2,000万円につきましては、後ほど御説明いたします。

また、説明及び事業名欄3の「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」522万円は、先ほど福祉保健課より説明いたしましたので省略いたします。

次に、1番下の(事項) がん対策総合推進費4,551万1,000円の減額であります。主なものは説明及び事業名欄2の「がん医療均てん化推進事業」です。これは、がん医療の中心的な役割を果たす医療機関に対し、必要な医療機器及び施設の整備を支援するものであります。医療機関からの機器整備や施設整備の支援要請額が補助限度額に満たなかったことなどによるものであります。

次に、36ページを御覧ください。

下から2つ目の(事項) 肝炎総合対策費6,604万円の減額であります。主なものは、説明及び事業名欄1の(1)「肝炎治療費助成事業」で、医療費の公費負担見込額が当初の予定を下回ったことによるものであります。

続きまして、新規事業について御説明いたします。

37ページを御覧ください。

新規事業「災害時歯科保健医療提供体制整備事業」であります。本事業は国補正に伴う補正となります。事業費は資料右上にありますとおり2,000万円で、財源は全額国庫補助であります。

事業の目的でございますが、災害時において適切な歯科保健医療提供体制を確保できるよう、歯科保健医療活動の実施に必要な車両やポータブルユニット、携帯型歯科用ユニット等の設備

整備を行うものであります。

次に事業の概要であります。(1) 事業内容としましては、国庫補助金を活用し、県において災害時歯科保健医療提供体制整備事業補助金を創設します。(2) 事業の仕組みとしましては、宮崎県歯科医師会への補助を予定しており、(3) 成果指標は、1団体の設備整備補助としております。

事業の期間は令和6年度としておりますが、物品の納品等に期間を要することが見込まれますことから、明許繰越しで対応するものです。本事業により、新たな災害に備え、円滑に歯科専門職を被災地に派遣できる体制を整備することができるものと考えております。

○吉田業務感染症対策課長 お手元の常任委員会資料38ページを御覧ください。

業務感染症対策課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり1億4,277万9,000円の減額補正でございます。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように3億9,500万7,000円となっております。

それでは、主なものについて御説明いたします。39ページを御覧ください。

上から2段目の(事項) 感染症等予防対策費7,681万6,000円の減額補正であります。主なものは、説明及び事業名欄6の「感染症指定医療機関運営費及び施設・設備整備事業」1,630万6,000円の減額補正で、これは県内にある感染症指定医療機関に係る感染症患者発生に備えた感染症病床の運営に要する経費であり、国庫補助事業の内示額が減額となったことにより、当該事業による補助を減額するものであります。

次に、説明及び事業名欄7の「結核・感染症発生動向調査事業」3,986万7,000円の減額補正

で、これはコロナゲノム解析の検査数の実績が見込みを下回ったものであります。

次の(事項)新興感染症対策費1,089万2,000円の減額補正であります。これは、抗インフルエンザ薬、保健所向け个人防护具の入札に伴う執行残等であります。

次に、一番下の(事項)薬事費1,827万5,000円の増額補正であります。

主なものは、説明及び事業名欄3の「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」2,038万7,000円の増額補正ですが、これは物価高騰対策として薬局へ給付する支援金でございます。

事業の概要につきましては、午前中、福祉保健課長が説明しましたので省略いたします。

○増田こども政策課長 常任委員会資料41ページを御覧ください。

当課の補正額は左から3列目の欄のとおり8億3,317万8,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は右から3列目の補正後の額のとおり194億2,840万4,000円となります。

それでは、補正の内容につきまして主なものを御説明いたします。

42ページを御覧ください。

上から2つ目の(事項)施設職員対策費1億6,870万5,000円の減額補正であります。

補正の主な内容は、説明及び事業名欄の3「保育士修学資金貸付等事業」1億6,668万4,000円の減額によるものであります。この事業は、保育士養成施設に通う学生に対する修学資金の貸付け等を行うもので、国からの配分額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、2つ下の(事項)少子化対策環境づくり推進事業費1億6,330万4,000円の減額補正であります。

補正の主な内容は、説明及び事業名欄の3「男性育児休業取得奨励金事業」1億690万9,000円の減額によるものであります。

これは、奨励金を活用する企業数が当初の見込みを下回ったこと等による減額であります。

次に、1つ下の(事項)子育て支援対策環境づくり推進事業費8,431万円の減額補正であります。

補正の主な内容は、説明及び事業名欄の1「子育て支援乳幼児医療費助成事業」について、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、1つ下の(事項)教育・保育給付費10億1,320万4,000円の増額補正であります。

主な補正の内容は、説明及び事業名欄1の子どものための教育・保育給付費9億3,324万9,000円の増額補正であります。これは、国の人事院勧告に基づく人件費の増に伴い、給付費の基となる公定価格の単価が改正されたことによる増額であります。

次に、説明及び事業名欄の5「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」8,583万円の増額補正であります。

これは、先ほど福祉保健課長より説明のありました光熱水費や食材料費等の高騰の影響を受けている保育所等に対し、支援金を給付するものであります。

次に、1つ下の(事項)地域子ども・子育て支援事業費1,461万6,000円の減額補正であります。

43ページを御覧ください。

これは、市町村が地域の実情に応じ、市町村子ども・子育て支援事業計画に従って実施する事業を補助するものであり、主なものとして、「一時預かり事業」や「放課後児童クラ

ブ事業」において、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、上から2つ目の(事項)子育て支援対策臨時特例基金3億1,694万9,000円の増額補正であります。これは、安心こども基金で既に精算確定している事業の残高を国からの指示により返還するものであります。

次に、1つ下の(事項)児童手当支給事業費6,310万6,000円の減額補正であります。これは、児童手当の支給に係る県負担金であり、支給対象延児童数が見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、その1つ下の(事項)私学振興費1,069万6,000円の増額補正であります。

補正の主な内容は、説明及び事業名欄の1(3)「私立幼稚園特別支援教育経費補助事業」において、補助対象となる施設数が見込みを上回ったことによる増額であります。

次に、1つ下の(事項)教育支援体制整備事業費2,800万3,000円の減額補正であります。

主な補正の内容は、説明及び事業名欄の1「幼児教育の質の向上のための環境整備事業」において、国の内示額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

○奥野こども家庭課長 常任委員会資料44ページを御覧ください。

左から3列目の補正額にありますとおり、一般会計は2億1,949万9,000円の増額補正、下段にあります母子父子寡婦福祉資金特別会計は845万6,000円の増額補正で、一般会計と特別会計の合計は、一番上の行にありますとおり、2億2,795万5,000円の増額補正となります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額にありますとおり、一般会計が72億4,332万1,000円、特別会計が2億9,510万5,000

円となり、一般会計と特別会計を合わせまして、75億3,842万6,000円となります。

45ページを御覧ください。

一般会計について、主なものを御説明いたします。

初めに、上から5番目の(事項)青少年育成保護対策費1,519万4,000円の減額補正であります。

主な理由は、青少年自然の家の施設や設備の改修事業における入札等の執行残であります。

次の(事項)地域子ども・子育て支援事業費2,090万7,000円の減額補正であります。これは、市町村が実施する児童虐待防止に資する子ども・子育て支援事業を補助するものであり、主に子育て短期支援事業、利用者支援事業などにおいて、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

次の(事項)児童措置費等対策費5億4,260万1,000円の増額補正であります。

主な理由として、説明及び事業名欄1の児童入所施設等措置費ですが、これは保護が必要な児童の児童養護施設等への入所措置や、一時保護委託に要する費用を施設等に支出するものです。今回、国の単価改正や専任職員の加算申請の増加、地域小規模児童養護施設等の施設の増加等に伴う増額であります。

次に一番下の(事項)児童扶養手当等支給事業費2億5,563万1,000円の減額補正であります。減額の理由としましては、児童扶養手当の受給者数が見込みを下回ったことによるものであります。

次に47ページを御覧ください。

母子父子寡婦福祉資金特別会計ですが、(事項)母子父子寡婦福祉資金貸付事業費845万6,000円の増額補正であります。これは、令和6年度の

歳入予算における繰越金は、令和5年度の決算剰余金となりますが、この剰余金の額について決算の認定を受け、確定した繰越金の額が当初の見込み額を上回ったことから、その差額について増額補正をするものであります。

○山内委員長 執行部の説明が終了しました。予算議案について質疑はありませんか。

○齊藤委員 資料42ページの少子化対策環境づくり推進事業費の3「男性育児休業取得奨励金事業」のところで、当初の見込みを下回ったということですが、課としてはどのくらいの数を想定されていて、結果がどのくらいだったのか教えてください。

○増田こども政策課長 「男性育児休業取得奨励金事業」につきましては、当初予算におきましては、奨励金として1社当たり60万円を計200社に対して支給するというので、1億2,000万円程度の額を予算として計上させていただいております。

この60万円という金額の考え方なんですけれども、基本的には男性の従業員の方が4週間以上の育児休業を取っていただく場合に対象となります。また、できる限り長い期間、育児休業を取っていただくのがいいということで、国のデータ等におきましても、父親の育児の時間が長いほど第2子以降につながる可能性も高いということもあり、育児休業を取る期間も我々の希望ということも含めて、モデルケースとして3か月間程度と設定させていただきました。そういったケースですと、大体1社当たり60万円になるものでございます。

200社についての考え方なんですけれども、宮崎労働局の方で把握されている、育児休業を取った場合に雇用保険から支給される育児休業給付金の支給実績の直近のデータですと、男性が給

付を受けたのは、430人程度でございます。そのうち、過去の実績で言いますと、男性が育児休業を1か月以上取得する割合は35%程度ということで、その430人程度掛ける35%に、ある程度伸びることも想定した上で、大体200社と想定させていただいたところでございます。

現在の状況で申し上げますと、奨励金の申請があった企業数は30社程度になっておりまして、先ほど1社当たり60万円というモデルケースをお話ししましたが、40万円程度の実績となっております。実際の執行額は1,000万円程度となっております。初年度ということもあって、事業自体の周知や育児休業自体の普及啓発が、我々としてはもう1つ足りなかったのかなと反省しているところでございます。

来年度以降の話になりますけれども、まずは関係団体、市町村だけでなく、県で実施しているいろんな事業とも連携しながら、しっかりと周知に努めていきたいと考えております。

○齊藤委員 最後の説明の中で、周知の話があったんですけれども、私が考えるに、東京など都心部の大企業でしたら、こういった育児休業は周知されていて当然のごとくなのでしょうけれども、宮崎など地方都市の、公務員や特定の企業を除いた中小企業では、こういうのが取りづらい雰囲気があるのかなと感じました。その辺はどうですか。

○増田こども政策課長 「宮崎県こども未来応援プラン」という計画——この2月定例会にも議案として提出させていただいていますが、そのプランの検討をするに当たって、毎回ですけれども、県内の男女に対して意識調査を実施しております。その中で、育児休業についても質問させていただいているんですけれども、御指摘のように、なかなか取りづらい雰囲気や環境

があるという声も確実に聞かれているところではございます。そういった声もしっかり受けて、奨励金もですけれども、育児休業制度についての周知にも努めていきたいと考えています。

○齊藤委員 アンケートの結果、育児休業が取りづらいということですので、経営者側にこの事業のことを訴えていかないと、この事業を知って取りたい方が、いい制度だからやりたいなと思っても、経営者の方が理解してくださらない限りはなかなか難しいと思うんです。その辺もぜひ、次年度に向けて検討をお願いします。

○増田こども政策課長 男性の育児休業取得実績自体は近年伸びてはきているところではございます。令和5年度が大体36.4%という実績だったんですけれども、今年度につきましては、まだ途中経過ではありますけれども、20ポイント程度伸びるのではないかというお話をお伺いしているところです。

ただ、総数としては伸びているんでしょうけれども、企業・組織単位で考えないといけないところがありますので、おっしゃるように、管理職の考え方というところから、しっかり普及啓発に努めていきたいと考えています。

○山下委員 関連で、育児休業を長期で取ることを勧めているわけですが、子育てを支援するんだったら、子供は生まれたすぐより、後のほうが病気との戦いですよね。急に熱が出たり、いろんなウイルスにかかったり、子供たちは小学校に上がっても、病気との戦いが出てくるんです。そのときに、親は有給休暇も消化されるんでしょうけれども、それ以外にも休みを取りやすい環境も必要かなと思うんですよね。そういった考え方は議論したことがないんですか。

○増田こども政策課長 国においても、育児休業そのものや、それに伴う給付制度の改善と併

せて、子供が小学校に上がるまでの間に病気をしたときの看護休暇など、必要な休暇制度改正は行われているところです。どうしても国の動きにある程度合わせるところはあると思うんですけれども、山下委員がおっしゃるとおり、生まれた後のケアも大事であり、子育てをしやすい環境づくりにつながる取組ですので、考えていきたいと思えます。

○山内委員長 関連で、男性の育児休業取得のための事業は、子供を産み育てやすい宮崎の目玉事業かなと思っています。先ほどの御説明で周知という話があって、齊藤委員からも経営者の意識——経営者が取ってもいいよというような環境がないとなかなか取りたくても取れないという話もとても共感しています。

それから、4週間以上の取得が対象という御説明があったと思うんですが、宮崎の中小企業で男性が育児休業を4週間取得するというのはハードルが高いんじゃないかなという感覚があるんですけれども、その点はいかがでしょう。

○増田こども政策課長 御指摘のとおり、例えば公務員や県内でも大きな企業であれば、ある程度長期の育児休業を取得いただく余裕というか、体力があると思うんですけれども、小さな企業ではなかなか厳しいと思います。

ただ一方で、取得実績として伸びてはきています。先ほど申し上げたように父親が育児に参画する時間が長ければという話もありますし、よく言う義務的に取っただけとか、取らされたりという言い方もありますけれども、行政側としては、方向性として、なるべく長期にというのがあると思います。

経済的負担、心身の負担を含めて育児に伴う負担を軽減するための取組を、いろんな角度から二重、三重に行って、なるべく長期間の育児

休業を取っていただくように取り組んでいかないといけないと考えています。

○山内委員長　すごく大事なお考えだと思います。

目標200社に対して実績が30社というのは、とてももったいない状況だと思いますので、今の課長のお考えを大事にさせていただきながら、例えば、条件をもう少し緩くして、小さなスタートから始めていくというような方法もあるのかなと考えましたので、また御検討いただけたらと思います。

○増田こども政策課長　今年度から取り組んでいる当課の事業で、結婚支援のコンシェルジュという、市町村や民間企業団体が取り組む出会いや結婚のための活動を支援する、コーディネーター的な方を置いているんですが、その方がいろいろ企業を回る中でも、この「男性育児休業取得奨励金事業」が認知されていないところがまだ十分あるということなので、まずはしっかり周知、啓発に取り組んでいきたいと考えています。

○齊藤委員　資料10ページの「介護福祉士等養成・確保特別対策事業」は、新規ではなく既存でされているということですよ。

○久保福祉保健課長　既存の事業でございます。

○齊藤委員　この右下のほうの例、一番下の丸のところ、合格してから資格登録をして継続して5年、過疎地域は3年従事すれば返還免除ということですが、この事業によって実際どれぐらい成果が出ているのか、過去分を分かるだけ教えてもらっていいですか。

○久保福祉保健課長　年度ごとの貸付者のデータはあるんですけども、これを使った人が何人残っているかというのは、すぐには出てこないかもしれません。

○齊藤委員　では、資料26ページの(1)事業内容に、「1人当たり5万4,000円に相当する額を補助」とあるのは、「5万4,000円を補助」ではないのはなぜですか。

○牧障がい福祉課長　1月当たりの障害福祉サービス報酬総額に国が定めるサービス類型別の交付率を乗じることで、1事業所当たりの補助が決定することになりますが、標準的な職員配置の事業所で常勤の福祉・介護職員1人当たり5万4,000円を計算して、合計金額を事業所に払うという方法になります。

○島田長寿介護課長　長寿介護課でも同様の支援を行うことになりますが、様々な種類の事業所がございまして、介護保険施設とか訪問介護とか、それぞれ人件費の割合が異なっている状況がございまして、具体的な算定方法としましては、1月分の介護報酬に施設ごとに割合を決めまして、人件費が1人あたり5万4,000円上げられるような率を設定して、サービスごとに率が異なっているということでございます。

ですから、介護報酬の場合は、1月分の報酬に、多いところでは10%程度の率を掛けた金額ということになりますが、押しなべてみると、若い職員1人あたり5万4,000円相当の額になるというものでございます。

○増田こども政策課長　先ほどの男性の育児休業取得実績、今年度の見込みの数字について、先ほど、昨年度と比べると20%伸びる見込みと申し上げました。正確には取得者数の実数が前年と比べて20%伸びているということになります。

○久保福祉保健課長　先ほどの齊藤委員からの御質問の件です。ざっくりの数字であれば把握できましたので申し上げますと、「介護福祉士修学資金貸付事業」は平成20年度から制度として

実施しておりますけれども、これまでの総貸付件数は452件ございます。

猶予中の方もいらっしゃいますし、免除になった方もいらっしゃるんですけども、返還された方——要するに介護職に就いていない方が71名いらっしゃいます。15.7%の方が残念ながら介護職に就いていらっしゃらないということで、介護福祉士に関して、効果としては、猶予中の方も含めて8割5分ぐらいという状況でございます。

あと、社会福祉士にも修学資金の貸付けを行っており、これまで92件の貸付けを行っておりますけれども、34の方が社会福祉士の資格を生かす福祉職に従事されていないということで、こちらは少し率が落ちてまして、猶予中の方がいらっしゃいますが、63%の方で効果を得ている状況でございます。

○山内副委員長 まず資料12ページの「要配慮者避難生活環境改善事業」ですが、成果指標で、令和7年には12施設に資機材を整備するということですが、県のホームページを見ると、福祉避難所はたしか304か所と載っていたと思うんです。そのうち、県と書いてあるのは4か所ぐらいしか見当たらなかったんですが、全体がどのぐらいあって、12施設というのはどこなのか教えてください。

○久保福祉保健課長 福祉避難所は、一般避難所と違いまして、さらに円滑に利用できるような体制が整っているところ、生活相談員みたいな相談できる方がいらっしゃるところが、少し一般の避難所と違うところがございます。

こういった福祉避難所の要件をしっかりと満たす、あるいは満たすであろうところにつきましては、指定しているもの、それから市町村が協定を結んでいるものを含めて315か所ござい

ます。

今、県有施設で福祉避難所となっているのは、特別支援学校のみであります。特別支援学校は全部で12校あるんですが、その中の7校につきましては、福祉避難所として、市町村と指定なり協定なりを結んで稼動しているところがございます。残り5校につきましては、今回備蓄しますので、こういう体制が整っていますということです。話を聞くと、単に市町村と協議の場にまだ乗っていないだけのようで、体制は整っているということであるため、該当市町村には、こちらから働きかけたいという状況でございます。

ということで、県有施設で福祉避難所となっているのは、特別支援学校の12施設ということでございます。

○山内副委員長 特別支援学校の12か所ということですが、テントとか収容人数分を整備していく感じになるのでしょうか。

○久保福祉保健課長 なかなか考え方が難しいところがございます。福祉避難所に入られる方は、どうしても在校生——一般の避難所に長くいるにはどうしても支障が起きる可能性があるということで、慣れた環境、あるいは相談できる人がいる環境ということで設けております。

積算上、プライベートテントと段ボールベッドのセットを各校20個ずつ置くような形にしております。それから発電機やスポットクーラーも整備するんですが、既に危機管理課の事業で整備しているところもあります。残り10個について、2個ずつ置きます。5施設がまだ指定されていけませんので、5施設に配備するというところで考えております。

折り畳みベッドとパーティション等について

も、学校のキャパシティの違いもあるものですから、配置できる必要数に応じて、それぞれ2個であったり5個であったり10個であったりという配置で考えているところがございます。ユニバーサルトイレにつきましては、各校1個ずつということで12個配備する内容でございます。

この積算に当たりましては、特別支援学校の所管である教育委員会とも話をしながら、必要な数を整備しようとしているところがございます。

○山内副委員長 確認ですが、テントが20個ずつで、パーティションは必要な数に応じてということですか。

○久保福祉保健課長 パーティションは、それぞれの学校で生徒数の規模が大分違うものですから、多いところでは30個、少ないところでは10個というように、少し差を設けて配備する計画でございます。

○山内副委員長 収容人数というのは、面積に応じて計算で出すことがあります。既に指定されているところも何人というのがあるのでしょうか。テントとかを配備することによって、面積を結構取るのかなと思うんです。今までと違うことによって、収容人数を変更したり、そういったことも同時に行われるのでしょうか。

○久保福祉保健課長 例えば、体育館でどれくらいであるとか、空き教室でどれくらいであるとか、学校によっては寄宿舎があるところもありますので、見積りできる範囲で積算していますが、実際に配置するときは、また精査して配置することになるかと思っています。

○山内副委員長 最後に、テントは少しずつということで、主に生徒が使うという話ですが、20

個を割り振る基準とかは、各施設での校長の判断になっているのでしょうか。それとも、プライベートのテントだったり、段ボールベッドが使える優先度というのは何かあるのでしょうか。

○久保福祉保健課長 具体的に、ケースバイケースで変わってくると思いますし、運用しながらになると思います。こういうケースではこういう配置の仕方とか、こういう生徒に関して優先的にしなければいけないとか、現時点でこうするというしっかりしたものがあるわけではございません。まずは配備・備蓄して、いろんなシミュレーションをする中で検討していければと考えているところがございます。

○齊藤委員 資料26ページの「福祉介護人材確保・職場環境改善等事業」の事業の目的を見ると、「賃上げ及び職場環境の改善等」と書いてあります。先ほど御説明いただいた1人当たり5万4,000円に相当する額について、職員ではなく、職場の環境改善に全額を充てても、これはいいんですか。

○島田長寿介護課長 賃上げだけではなくて、一定の職場環境の整備によって職員の処遇の改善を図る取組をされる場合には、充てるのが可能になっております。

○齊藤委員 この補助を受ける事業所が、うちは全額職員の手当てに使いたいとか、うちは職員に渡さずに環境改善に使いたいとか、その辺の選択ができるのかを知りたいのです。

○島田長寿介護課長 事業所のほうで決めることが可能です。要件に合致すれば職員改善に使っていただくことになろうかと思います。

○齊藤委員 そうしたら、「うちの社長は私たちの給料をこれだけ上げてくれたよ」というところが出てくるし、「うちは一切そんなのなかった。その代わりに、職場の施設がよくなった」とか、

そういったことになるということですね。

○島田長寿介護課長 人材確保のための職場の働きやすさとか、環境整備を図るものでございますので、例えば、介護助手を募集するための経費であるとか、職員の資質向上を図るための研修ですとか、働きやすい環境づくりに使用することができることになっております。

○齊藤委員 悪い経営者がいたときに、経営者が自分の報酬とすることなどを防ぐようなことはできるんですか。

○島田長寿介護課長 申請の際に、人材確保の目的に使うという申請をしていただいて、それに対して計画をつくっていただいて提出していただき、それに対して、交付決定を行うこととなります。ほかの補助事業でも同じだと思いますが、虚偽であったり不正がございましたら、相応の手続をとっていくことになろうかと思えます。

○坂口委員 随分前に特別養護老人施設を対象にこういった事業をされていたことがありますよね。全然賃上げにつながりませんでした。処遇の改善と施設の改善は別個にしておかないと、本来なら近い将来、自分のところで投資しなければならぬものを対象に、いい機会だということで、この事業の予算を使ってしまう。さっきからずっと聞いていて、少し甘いと思ったんです。実際の賃上げですよ。あほらしくてやっつけられない、流す汗ともらう金が釣り合わないというのがあって、介護職員が不足してくる実態を改善するためのものだから、ここはもう少し何か条件をかませてあっていいような気がするんですけども……。これを投資に使われたのではたまらないですね。

○島田長寿介護課長 これは全国一律の制度として、全国でこのような取組が行われることに

なっています。坂口委員がおっしゃられるとおり、本来の目的以外に使われるようなことがあっては、介護人材の確保につながりませんし、賃上げが非常に大事なポイントになってまいります。この事業を国が経済対策として打ち出したのも、いまだにほかの産業の事業者と比べて、まだ賃上げを図る必要があるという認識のもとにあるものですので、実績報告なり、そういったところでもしっかり確認してまいりたいと思っております。

○坂口委員 普通の事業所や企業で考えると、こうやれば人が来るだろうとか、こうやれば生産性が上がるようになるというところは、自分のところの投資ですよ。ロボット関係でも工場の機械でも、介護職員が楽するから、この人たちのためにやっているのだというのは、どうも理解できないところがあります。

育児休業関係でも、例えば山下委員も当事者だったけれども、酪農家が1年中旅行にも行けない、休みも取れないというので、「休んでください。ラインが空いて、人がいなかったら、応援派遣のヘルパーを出しますよ」というのがあって初めて、休みを取れだしたのです。「休みなさい。休みなさい」と言っても取れはしなかった。3人、5人のグループのところ、社長がいくら取れと言っても、先輩に3分の1の負担が増えるということがあったり、あるいは公務員は取りやすいと言うけれども、出先の事務所——土木事務所なり農林振興局で、担当班は係長の下に2人ぐらいしかいないのですよ。1人が休んだら2人が出ないといけない。1人が病気になったら、やる人もいないのです。

だから、一番肝腎な肝がないような気がするんですね。実績が30社しかなかったというけれども、社長も取らせたいけれども、特に小さい

企業群の多い宮崎あたりでは物理的に不可能なものがあるんじゃないかなという気がするのです。せっかく公金を投入しているのに、両方とも甘いと思うんです。事業所で賃上げをいくら図れという場合には、直接的な投資をした方がいいような気がするんです。

これはいい機会だと、設備投資などをかなり行って処遇を改善しました。補助金をもらって設備をよくして行って、よそとの競争に勝っていくということになりそうな、それで終わっちゃいそうな気がするんです。国の制度でついた予算だからしょうがないけれども、齊藤委員が言われていた、すごく心配なところだと思うのです。許される範囲内での指導は必要かもしれないですね。

○島田長寿介護課長 介護や障がいもそうですけれども、ほかの補助事業も含めて、いろんな分野で人材確保が非常に重要なテーマになっております。その分支援事業もいっぱいできている実情でございますが、おっしゃられているような懸念も当然落としていかないといけない部分であって、しっかり確認等しながら、人材確保、あるいは職務改善につながっていくような効果的な事業の実施に努めてまいりたいと考えております。

○坂口委員 人材確保の縛りが緩いので、職員への投資と我が社への投資のどちらにでも使えるのならというようなことが心配されるものですから、ぜひその辺は本来の目的はこれですと、可能な限り指導をしっかりとやってほしいと思います。要望です。

○山下委員 人材確保の件ですけれども、資料10ページで、先ほど齊藤委員からもありましたが、この事業の補助金が原資となる6つの貸付事業について、どれくらいの数が対象になっている

のか分ければ後でも教えてください。

それと、この事業は外国人材は対象にならないのでしょうか。

○久保福祉保健課長 外国人材は対象になっております。6つの貸付事業の実績は少しお待ちください。

令和5年度の貸付実績ですけれども、4名に300万円の貸付けを行っております。

○山下委員 4名で300万円ですね。どこの国から来ている人ですか。

○久保福祉保健課長 確認しないと、国籍まではこの場では分かっておりません。

○山下委員 人材不足が半端じゃないのです。今回の定例会でも、訪問介護事業についてかなり問題になりました。農村社会における介護人材は、かなりせば詰まってきたておりますし、医療もそうですけれども、福祉事業も、農村社会のほうでの差がどんどん開いてきているのが現状です。宮崎県としては、地域社会を考える中では抜本的なことも考えていかないといけないだろうし、外国人材に頼らないと、全分野が駄目なのですよね。特定技能実習生制度も充実してきましたから、外国人材の参入しやすい環境づくり——福祉ですから介護人材が中心でしょうけれども、その辺の考え方をお聞かせいただくとありがたいです。

○島田長寿介護課長 おっしゃられるとおり、外国人材が今後の介護人材不足において、一つ大きな役割を担っていただけるのではないかと期待しております。また、令和6年度の新規事業として、「外国人材マッチング支援事業」に取り組んでおります。外国人材の受入れに興味があったり、やってみたいと思う事業者は比較的多いと思っております。ですが、手続が煩雑だとか、どうしたらいいかわからないといったような声

も聞かれますので、マッチングしていただける事業者を県が委託しまして伴走型相談対応から実際の受入れまでの一連の相談対応、伴走支援をしていただくような事業に今年度取り組んでおります。

外国人材も伸びてきておりまして、直近のデータでいきますと——技能実習とか特定技能とか全て入っておりますが、令和6年6月時点で537名ほどいらっしやっております。1年前と比べると、約200名増えている状況ですので、今後そうしたところを支援しながら、しっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○山下委員 ぜひお願いしておきたいのですがけれども、今、外国人材の奪い合いが世界でも起きているわけですね。円安の中で、日本は有利性が今はありません。そして、全国でも、様々な業界で外国人材の奪い合いがかなり激しくなっています。その中で人材確保に向けて、国の事業だけに限らず、プラスアルファをつけた魅力ある宮崎の発信の仕方、取組が必要と思うのです。外国人材はスマホで情報を取り合って、条件のいいところに常に移動していますから、その辺の環境整備を具体的にやっていただくとうれしいと思います。

○島田長寿介護課長 非常に重要な視点と考えております。他国や国内でも競争になっております。先ほど申しあげましたマッチング支援事業でございますけれども、マッチング支援に加えて、実際に海外現地に行きまして、送り出し機関等にPRしてくる取組をやっております。こちらは受け入れる介護保険事業者も一緒に行って、PRしていただくものでございまして、本年度は4法人と一緒に、ベトナムに行っていました。事業者から好評を得ておりまして、宮崎ならではのいいですか、選んでいただける

ようなところをしっかりとPRしながら、人材確保に取り組んでまいりたいと思っております。

○山下委員 人材確保について、いろいろ事業を組んでおられますけれども、指導監査について指導監査・援護課もありますが、働く人たちの給与改善につながるような指導になっているのか。また、指導監査をされる中で、事業が有効に使われているのかどうか、聞かせてください。

○島田長寿介護課長 指導監査は、介護保険法に基づいて省令で基準が決められておりますので、そちらに沿った内容が中心になってまいります。そういった中、事業所には集団指導という形で、年に一度、介護保険制度の取組や新たな改正事項など、様々な情報の周知、伝達等もしております。

そういった場も通じまして、しっかりと取組を進めていただけるように、周知、啓発を図っていきたく思っております。

○久保福祉保健課長 先ほど山下委員がおっしゃられました6事業の貸付件数と、返還に至ったもの、履行せずに返還したものについては、この場で説明いたしましょうか。

○山下委員 資料の配付をお願いします。

○山内委員長 暫時休憩します。

午後2時26分休憩

午後2時27分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

山下委員から資料要求がありました件について、資料は全委員へ提供ということでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○久保福祉保健課長 後日資料をお配りいたします。

○齊藤委員 資料37ページの健康増進課の新規事業「災害時歯科保健医療提供体制整備事業」は2,000万円を上限として設備整備団体数1団体——恐らく歯科医師会だと思えるんですけども、車1台、ポータブルユニット、ポータブルレントゲンがセットになっているものをイメージされているのでしょうか。

○徳山健康増進課長 これはあくまでも一つの例であって、一式として示されているものではありません。国から示されているのは歯科巡回の診察車とか、歯科医療機器等を搬送するための移動車、機器等につきましては、ここにあるようなポータブルユニットとか、浄水装置、発電機、被災地で高温高圧で殺菌や滅菌を行うための機器で、これをまとめてというわけではなく、個別に、必要なものを選んでいただいて、要求するという流れになっています。

○齊藤委員 そうしたら、この辺を想定しているということではなくて、これからという理解でいいんですか。

○徳山健康増進課長 予算を認めていただいた後に、歯科医師会と相談させていただいて、今は何が必要なのか協議させていただいた上で決定していくことになります。

○山内副委員長 資料30ページの新規事業「就労継続支援A型事業所経営改善支援モデル事業」は全額繰越しということですが、成果指標は令和6年でゼロ件にするとなっているんですが、成果指標についてはどうなるのでしょうか。

○牧障がい福祉課長 令和6年度中に3事業所が赤字と考えておりますので、この事業を繰り越した後に、令和7年度の終わりにはゼロに持っていったらと考えております。

○山内副委員長 現在どれぐらい赤字になって

いるのかは分かっているのでしょうか。

○牧障がい福祉課長 予算が決定しているわけでも、その上で事業所と相談しているわけでもありませんので、個別の案件の具体的な金額について、この場での御説明はしかねるところでありますけれども、少なくとも複数年赤字を計上しており、経営的に問題があると認識しているところでございます。

○山内副委員長 個別ではなく、3事業所全体でもよかったんですけども、令和7年度だけ赤字が解消されても意味がないと思うんです。経営コンサルタントが入るので、成果指標についても1年だけ見て終わりではなく、長い期間見て、経営コンサルタントが入った意味があるのか、そこまで見ないといけないのかなと思うんです。

1年単位だと、補助金を出して、黒字化したと、ごまかせる感じになってしまうので、経営コンサルタントが入って、しっかり改善されて数年間続いたか見る必要があると思うんですけれども、いかがでしょうか。

○牧障がい福祉課長 赤字事業所に限らず、就労継続支援A型事業所は毎年経営実態調査をやっておりますので、その中でフォローアップをしっかりやっていきたいと思っております。

また、今回の事業で、経営コンサルタントにも入っていただきますけれども、持続性のあるといいますか、長く黒字が維持できるような体質改善・経営改善を目指して指導をいただきたいと考えております。

○新村指導監査・援護課長 先ほど、山下委員から質問があった件で、長寿介護課から回答していただきましたけれども、指導監査・援護課でも施設に指導に入ったときには、給与規定とか配分状況を確認して、従業員に周知されてい

るのかというようなことも確認して、適正に配分されていないときにはしっかりと配分するよう指導をしているところです。

○久保福祉保健課長 先ほど山下委員から質問のありました、介護福祉士の貸付金の事業ですが、確認しましたら、4名の外国の方の国籍は、全てフィリピンということでございました。

○山内委員長 次に、特別議案についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○徳地医療政策課長 委員会資料の48ページを御覧ください。議案第90号「特定目的基金の終期を設定することに伴う関係条例の整備に関する条例」についてであります。

1の制定の理由であります。これは、国において基金の残高が積み上がり、活用されていない基金の点検と見直し等が行われまして、県においても基金の設置目的や今後の活用方針等も踏まえ、県にあります11の特定目的基金に終期を設定するため、関係条例の整備を行うものであります。

本議案につきましては、基金を所管する部局が属する委員会への分割での付託となっておりますので、福祉保健部が所管する2つの基金について、医療政策課が代表して御説明いたします。

2基金の概要についてであります。医療政策課所管の「医師・看護師等育成・確保・活用基金」につきましては、医師、看護師等の医療の育成・確保等により、地域医療における課題の解決を図ることを目的に設置したものです。

終期設定の考え方ではありますが、現在の基金残高の状況や今後の活用見込みを踏まえ、令和11年度を終期としております。

次に、こども政策課所管の「宮崎県安心こども基金」ですが、保育所の計画的な整備等、安心して子どもを生き育てられる社会づくりを推進することを目的に設置したものです。終期設定の考え方ではありますが、国において基金事業の実施期限が延長されたことから、精算期間も踏まえまして、令和12年度まで終期を延長するものであります。

3の施行期日ではありますが、公布の日から施行することを考えております。

○増田こども政策課長 資料49ページを御覧ください。議案第91号「宮崎県幼保連携型認定こども園の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例」について御説明いたします。

まず、1の改正の理由ですが、幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営に関する国の基準等の改正に伴い、関係規定の改正を行うものであります。

次に、改正の内容ですが、まず、(1)副園長又は教頭の資格要件に係る特例期間の延長についてです。幼保連携型認定こども園では、副園長または教頭は、幼稚園教諭免許状の授与と保育士の登録の両方を受けた者に限られておりますが、令和6年度末まではいずれか一方を受けていれば副園長等として配置できるとする特例が設けられているところです。今回の改正は、この当該特例の期間を令和8年度末まで延長するものです。

次に、(2)食事の提供に係る規定の改正についてです。栄養士法の改正によりまして、本年4月1日より、管理栄養士養成施設の卒業者が国家試験を受験する際、栄養士免許の取得が不要となります。このため、幼保連携型認定こども園におきまして、園児に食事を提供するに当たって、園外で調理し搬入する場合に求めている

る栄養管理指導など、「栄養士による必要な配慮」について、今回、「栄養士又は管理栄養士による必要な配慮」と改正するものであります。

3の施行期日ですが、(1)につきましては公布の日、(2)は、本年4月1日となります。

○奥野こども家庭課長 委員会資料50ページを御覧ください。議案第103号「訴えの提起について」御説明いたします。

1、事件名は、貸金返還請求事件であります。

2、事案の概要ですが、宮崎県母子福祉資金貸付金の償還滞納につきまして、借主等に対し、再三にわたる支払を求めてまいりましたが、未だに償還に応じないことから、借主1名、連帯借主1名、連帯保証人2名の計4名に対し、償還金等の支払いを求める訴えを提起するものです。

(1) 修学資金のうち未収となっている債権は60万2,000円ですが、これは、当初貸付84万円を、平成3年6月に貸し付けたものです。(2) 修学資金及び修学支度資金の債権額は46万6,850円で、当初貸付額49万8,000円を、平成5年3月及び5月に貸し付けた案件であります。これらを合わせまして、未収の元金債権額106万8,850円と、それに対して発生する違約金を、訴訟対象となる、借主(甲)、連帯借主(乙)、連帯保証人(丙)及び(丁)に対し請求するものです。

3の経過及び理由ですが、借主(甲)は、償還開始直後から滞納傾向にありました。このため、甲をはじめとする債務者に償還指導を繰り返し行いましたが、償還は進まず、平成24年に、借主(甲)から県に対して、司法書士を債務整理の代理人とする旨の通知がありました。本来、この代理人は速やかに債務整理の手続きを始めるべきですが、全く手続きを進めませんでした。

このため、回収困難案件として、平成28年に

弁護士法人に債権回収を委託しましたが、弁護士法人からの当該司法書士に対する問い合わせにも適切な対応はなく、一向に債務整理は進みませんでした。

また、連帯借主(乙)についても、弁護士法人からの電話や郵便にも応答せず、不誠実な対応が続いており、連帯保証人も同様の状況であります。

訴訟対象者の中には、生活に苦勞していないと思われる状況の者もおりまして、県から償還指導を長期間にわたって回避し続ける行為は悪質性が高いと判断しております。よって、県としては、生活が困窮する中でも、誠実に償還している借主も多数いる中で、これらの者との公平性や社会的正義の観点から、訴えを提起するものであります。

○山内委員長 執行部の説明が終了しました。

特別議案について質疑はありませんか。

○齊藤委員 議案第90号の2つの基金の創設された年度を知りたいのと、議案第91号の副園長または教頭の特例は、いつから令和6年度末までとされていたのか、その2点を教えてください。

○徳地医療政策課長 まず、医療政策課の「医師・看護師等育成・確保・活用基金」の設置時期につきましては、平成23年になっております。

○増田こども政策課長 「宮崎県安心こども基金」につきましては、平成20年度になります。議案第91号の幼保連携型認定こども園の設備運営の基準に関する条例に規定される副園長等の特例期間の始期ですけれども、しばらくお時間をください。

○山内委員長 しばらくほかの質問をいただきます。私から、資料50ページの訴えの提起について、事案の概要の(1)の借主(甲)のケー

スですが、司法書士も債務整理の代理人についていたけれども、手続が進まなかったというのは、借主側からの何か説明とか訴えとかも特にもらえてないという状況なんでしょうか。

○奥野こども家庭課長 平成24年当時、本人から、司法書士から通知がこちらに届きまして、それ以降、細かい説明ややり取りはなかなか応じてもらえない状況になります。

○増田こども政策課長 先ほど、御質問のありました議案第91号の幼保連携型認定こども園に係る条例改正の関係で、特例期間の始期ですがけれども、平成27年度になります。

○山内委員長 ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 次に、その他報告事項についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○壹岐衛生管理課長 新田原基地の井戸におけるPFASの暫定目標値超過について御説明いたします。

常任委員会資料の51ページをご覧ください。まず、1の検出場所及び検出値等ではありますが、航空自衛隊新田原基地内の井戸の2か所からそれぞれ1リットル当たり210ナノグラム、560ナノグラムのPFASが検出されております。

採取日は令和7年1月14日、検査結果判明日は2月7日であります。

次に、2、これまでの経緯であります。2月27日に九州防衛局及び新田原基地から本県に対して、PFASの暫定目標値超過に係る情報提供がございました。

これを受けて翌28日、県では影響の考えられる周辺地域の住民19世帯に対して新富町と連携し、井戸水の飲用を控えるよう、飲用指導を実

施したところであります。

19世帯のうち、井戸水を飲用している世帯が1世帯あり、この世帯では水道水は利用されておりませんでしたので、給水袋を配付し、井戸水の飲用は控えるようお願いしております。

3月3日ですが、住民への健康被害が懸念されるにも関わらず、検査結果判明から県への情報提供までに期間を要していることから、九州防衛局に対し遺憾の意を伝えるとともに、基地内にある全ての検査未実施の井戸について検査を行い、その結果について、速やかに情報提供を行うことや、県が行う水質調査への協力等について要請を行いました。

当該要請の結果、昨日、3月5日、九州防衛局から県に対して連絡があり、現在、基地内のほかの井戸の検査を実施するため、実施機関などを検討中である旨の回答があったところです。

3、今後の対応であります。まず、(1)として、周辺地域における水質調査を実施いたします。これは、県が、基地内井戸の地点からおおむね500メートル区域内の地下水調査等実施するものであります。これについては、昨日、採水を実施しており、後日、調査結果を県ホームページで公表いたします。(2)として、超過地点周囲の井戸水利用者に対する飲用指導であります。具体的には、(1)の周辺地域の水質調査で、新たに、暫定目標値を超過した場合には、超過地点を中心に周囲の地下水調査を半径500メートル程度まで広げ、調査を行うとともに、井戸水を利用している住民に対し、情報提供や飲用を控えていただくよう指導していくこととなります。

なお、基地周辺の各水道事業者においては、PFASの検査を実施しており、水道水質の安全性は確保されております。

○山内委員長 執行部の説明が終了しました。

その他報告事項について質疑はありませんか。

○坂口委員 訪ねたいことが山ほどあるんですけども、まず1つは、専用水道という言葉の定義はどんなものですか。

○壹岐衛生管理課長 専用水道といいますのは、いわゆる自家水道ということになります。これは水道法の中で定義付けられており、水道事業——いわゆる上水道ですとか簡易専用水道とは別に自分で水源を確保して水道として利用する、そういう一定の要件があります。具体的には、給水人口が101人以上ですとか、1日の最大給水量が20立方メートルを超えるような施設については、水道と同等の衛生管理基準ですとか、施設基準が適用されるということで、航空自衛隊新田原基地のものについても、専用水道に位置付けられているものがございます。

○坂口委員 そうなると、原因の特定と改善策が義務づけられている。そういう義務が法的に課せられながら、こういう事実がありましたというのを20日間も伏せていたということに対して、環境森林部の所管かもしれませんけれども、そこに対するペナルティーなり行政指導なりをやっているんですか。課せられている義務を怠っているということ、こういう事実があったと、環境管理課かどこか分からないけれども、そこに即報告がなければいけなかったのを20日間放っているんです。これに対してどう考えられますか。民間の企業がこんなことをやっていたら、県としてはそこにどう対応されますか。

○壹岐衛生管理課長 坂口委員がおっしゃるとおりでありまして、非常に問題であり、遺憾であると思っております。水道法による所管部局、いわゆる許認可機関につきましては、国の施設ということで、国土交通省が所管しております。

同内容の情報については、国土交通省にも既に情報は連絡が行っておりますので、しかるべき対応がされるのではなかろうかと思っております。

○坂口委員 その報告を受けた国土交通省から県には何か言ってきたんですか。

○壹岐衛生管理課長 現在のところ、詳しい指導内容ですとか、具体的な対応については、県のほうでは把握しておりません。

○坂口委員 県は国土交通省に何かクレームなり言ってないんですか。何か申し入れるだけですか。というのは、PFASやPFOSというのは歴史が浅いんです。どんな健康被害があるのかといったデータ収集を全世界がやっているんです。

だから報告義務はかなり厳しい中にあると思うんです。

国土交通省は把握したらすぐに「こういうことだから周辺を検査しろ。飲用している井戸水は止めろ」と県に言って、即、手配を取らないといけなかったのに、20日間空いた後にやってきて、県からも国土交通省に問合せがないんだらうけれども、国土交通省もそれを言ってきてない。せめて国土交通省に、いつ報告があつてどういう指示を出したのか、なぜ国土交通省は県に報告しなかったのか、整理しておかないと、そんな姿勢じゃ県民の健康を守れないですよ。

○壹岐衛生管理課長 国土交通省に九州防衛局が報告したのは2月27日、県への報告と同日でございます。国土交通省の九州地方整備局が水道の所管をしております。県内にある施設ということで、衛生管理課が九州地方整備局とやり取りはしておりますけれども、同様に、期間を要して遅いということは、所管している国も県も同じような状況でございます。

○坂口委員 国の所管事項であるにせよ、県民の健康や命を守る責任、所掌は知事にあるはずですよ。知事はそれに対して何も動いてないんですか。防衛省に対して何を言ったか分かりません。20日間遅れた理由を聞かないと改善につながりません。20日間を伏せていた理由は何なんですか。国に対しても伏せているところは、自然じゃないです。他の省庁と違って、あれだけ危機管理を徹底しなければいけない防衛省ですよ。そこが、これだけの期間、伏せていたのは、何らかの理由があるんじゃないかと思うのが、ごく自然ですよ。県として、まずその理由をたさないとイケない。

○壹岐衛生管理課長 県が把握したことについて、すぐ二役におつなぎして、結果的に国に、新田原基地の井戸水におけるPFASの暫定目標地超過について、知事名で要請文書をお送りしました。健康リスクが懸念され、規制許可を求める中、非常に遺憾であるということも文書に記載して、以下3つのことについてしっかり対応していただくよう依頼しております。

防衛省からの報告に20日間も期間を要した理由につきましては、防衛省内での調整があり、時間を要した、もう少し早く情報を提供すべきであったということ、また、住民の不安を受け止めて、今後の自治体との調査にはできる限り協力したいというコメントも出されております。

○坂口委員 防衛省内の内部調整を図るべき事案じゃないということです。これは一大事だということで、即、行政——まず新富町、それ以前に県に、こういう事実があったと言う。内部で、何を協議したのか。物すごく勘繰り深いかもしれないけれども、たまたまこの頃に新田原基地でF-35Bがやらないと言っていた垂直着陸訓練をやり出すと騒ぎになった。自衛隊員が

汚れた水を飲まされていたという大変なことがあったことをこれ以上伏せていくと、なおさら我々の信用はなくなるぞ、騒ぎが大きくなるぞと、急遽情報を出したのかな。調整じゃなくて表に出さない想定で伏せていくつもりだったけれども、表に出しとかなないと大変だぞ、必ずばれるぞと。あまりにも隊員が多いし、どこからか漏れると、そういうことだったのかな。これは僕の勘ぐりです。それぐらい不信感を持っています。

だから、内部調整のことは聞いてない。改善策を含めて法律が報告を求めているのになぜ即、報告しなかったんだ。改善策というのは自分らで井戸を深くしましたとかバケツで水をくみ上げましたとかでは駄目です。しっかりとした科学的な根拠に基づいた対策を講じなさいということです。

当然、国土交通省にはすぐに報告して指示を仰ぐべきです。県にもすぐ近隣の井戸水を止めてくれと報告すべきです。これ以外に防衛局がやるべきことは何もないです。なぜやらなかったかというのを、知事は説明を求めているのかということです。これはゆゆしいことですよ。

我々が信頼しきらなければならぬ防衛省が全く信用にならないし、防衛省は国民の命を守ってくれるのかという疑問が出てくる。僕が知っている限り、あそこの新田原基地の隊員たちは物すごくいいですよ。地元とも情報交換しながら、交流しながらなんとか信頼を得て友好関係を築いていこうとしている。ところがネクタイをはめた防衛局あたりの職員がこんなことをやっていたら、信頼関係が崩れますよ。F-35Bの騒動も大きくなります。これはお互いの不幸です。

だから、知事は防衛協会の会長ならなおさら

そこをしっかりとわきまえて、「それじゃ駄目だ。文書でこういったことを示せ。内部事情、内輪もめなんか聞いてない」と。なぜ20日間も要したんだということを徹底してやる。500ナノグラムなんていったら基準の11倍ですよ。1,000ナノグラムかもしれないです。駄目だったら県が検査する、あなた方は信用ならないと介入していくべきです。希釈して持ってきたって分からない。それぐらい県民の疑問、疑いは生じているということです。

地元の坂口なんて全くお前のところ信用してないぞと、僕の名前を言われてもいいです。1,700人を抱える僕の選挙地盤ですが、そんなの関係ないです。徹底してやらなきゃ駄目です。知事はその責任がありますよ。そこを求めたいということです。

P F A S、P F O Sとなると、発生原因は何かということです。有機フッ素化合物というのは科学的に分解しないと言われていています。それが浸透して行って分解もしない、変化もしないまま地下水に混じったんだったら、天然由来じゃないから、最初からそこにあるわけもないわけです。地表にあったものが浸透して水に入ったというほか考えられないんです。じゃあ、どこにあったものが浸透して、地下水に入ったという経路をたどらなきゃ駄目です。水のpHを調べるだけじゃ駄目ですよ。

だから、「そういったことはあなた方には無理だし、信頼できないから、我々の言うとおりに、どこの土を持ってこい、どこで何を使ったか報告せよ」と。これはP F O Sのほうだと聞いたんです。そうすると、一番多いのは泡消火器だと言われてるじゃないですか。P F A Sのほうはプラスチック製品ということで、それをどこでどう使ったんだと。僕の記憶では、自衛隊で

泡消火器をよく使うんです。飛行場で飛行機が燃えたときの泡と一緒に、物すごく現実味がある。何か使ったことはないか、ここで使ったとなったら、それが浸透していった土壌です。

汚染されていれば、雨が降るごとに地下に浸透していくんです。ましてや、地下に弾薬庫を掘ったんですよ。かなり大きい空洞があるんですよ。その土はどこに持っていったんだ。たまたまその土壌が汚染されています。それは管理のほうに持っていかないと駄目です。近くの山なんかに埋められたんじゃ、2次、3次と広がる。だから、これは物すごく大きい問題です。のほほんとしてたら駄目です。

物すごく言いがかり的に聞こえるかもしれないけれども、健康管理とか健康を守るという視点から、これが必要だと環境サイドに言ってくださいという意味で言っていますが、どんな具合に思われますか。これはゆゆしい事態です。そして防衛省との信頼関係につながりますよ。

○渡久山福祉保健部長 私もこの報告を最初聞いたときに、まずこの20日間という空白は一体何なのかということで、本当に怒りを感じました。まず浮かんだのは、あそこの周辺にあるお茶畑、そこに暮らす人々の様子、私もよく行く茶園とかありますので、そういう方々がどう心配されるだろうかと、その20日間、この報告が遅れた間、関係者はその人たちのことを考えなかったんだろうかと非常にショックだし、これはしっかり伝えていかなきゃいけないし、県としてできることは迅速に動かなければいけないと思いました。

P F A Sについては、アメリカで最初に問題提起をした弁護士さんがいらっしやいまして、企業がなかなか外に情報を出さないなか20年かけて戦って、それが健康にいろんな影響がある

ということを出していった本も読ませていただきました。被害を初めに告発してきたのは農場の方でしたがその周辺の人たちの健康を守るためにということで、その弁護士さんがまさに弁護士生命を懸けてしていたお話を読みました。

この問題に対して、我々が対峙していくときにはそういった思い、そして今、坂口委員からもありました地元の不安といったものを受けて対処していくべきところをしっかりと県庁内で関係部局と協議をして、対処していきたいと思えます。非常に重要な、大きな問題であるということは、同じ問題意識を共有させていただきたいと思えます。

○坂口委員 確か西暦2000年だったと思います。その弁護士がいろんな状況を見て、これは何かあるぞということで私費を投じて、顧問契約も打ち切られながら、まさに弁護士生命を懸けて、このことをただしていかなきゃいけない、守らなきゃいけないというので、すごいエネルギーを使ったと思います。ようやく今に来ているのですね。世界各国がこれは大変だという危機感を持って、いろんな調査や分析を急いだから、20年ぐらいの間にここまで進んでいるのですけれども、これは物すごくゆゆしい問題です。

国を守るのための防衛省がこれを隠すことは、何か恥ずかしいと思うんですけれども、本当にゆゆしきを通り越して情けないです。一方、先ほど言ったようにF-35Bは、約束では垂直着陸訓練をやらない、ほんの数回程度やらせてくれというものが、馬毛島が遅れたからと——遅れることは2年も3年も前から分かっていたのです。こんな子供だましみたいなことをやって、我々も防衛議員連盟を使って、一生懸命ぎりぎり、それこそシベリアン・コントロールのぎりぎりのところまでやっていますよ。自衛隊見学

の後、講演会みたいにしてついていくような、そういったぎりぎりまでやっているのですよ。日本の防衛というのは、シベリアン・コントロールなので、本当は我々が上ですよ。そこらまでやっているのに、なめるなという感じですよ。お前ら何考えているのか、それで国守れるのかと。

だから、この定例会中に本会議場を通じて知事は少なくとも県民、あるいは新富町に、近隣住民に対してしっかりと安心感を持ってもらう、それだけの発言をする機会を議長に求めるべきだというくらいの仕事だと僕は思っていますよ。

まだ未知数でピンとこないかもしれないけれども、地下水に入ったら放っていけば横にずっと行くわけです。現時点の試験では、自然に消滅することはない、化学変化を起こさない安定した物質だということです。物すごく怖いのです。もう少し真剣に考えて環境サイドに、尻をたたいてほしいです。

福祉保健部にここで言うことは、ある意味申し訳ないと思うのですけれども、健康問題、安全問題、そして、少子化対策も一生懸命やっていますが、新富町以外でどこか異常が出たり、何らかの影響が出たとなったら、結婚して新富町に来て子供を産もうなんて考えていた人も逃げちゃう可能性高いですよ。そこをもう少し真剣に捉えて、徹底してやらないと、僕は許せる問題じゃないと思っています。

まずは先ほど言った、20日間遅れたのは、しょうがない内部調整じゃないだろうと。それじゃ我々納得できないというようなこと、知事は納得されれば納得しました、よく分かりましたでもいいんですけども、そうすると知事がまた困る立場になっていくと思うのです。僕は納得できない。そこは肝に銘じてというか、腹をくくっ

てやってほしいです。

部長が思っていた以上に踏み込んだ答弁をしてくださったけれども、ぜひ、県民の気持ちと立場、そして守るべき健康というものをしっかり胸に刻みながら対応してほしいと思います。

○渡久山福祉保健部長 改めまして、しっかり環境サイドとも協議をして、県としての対応を行っていきたいと思います。

○山下委員 極めてゆゆしい問題だろうと思うのです。どれくらいの深さの井戸が分かりませんが、調べておられるのですかね。井戸2か所の深さはどれくらいですか。

○壹岐衛生管理課長 深さについては把握しております。約60メートルとお聞きしております。

○山下委員 井戸で60メートル、わりと深いですね。1年に1メートル地下水が浸透していくと僕も本で読んだことがあったのですが、今、坂口委員が言われるように、地下水に入っていたときに、これは消せないのです。だからひょっとすると、全体の地下水が、飲料水として不適合になるかもしれません。これは基地だけの問題じゃないのです。児湯郡全体的に地下水に入ってくると、大きな問題になるだろうと思うのです。その辺の問題をしっかりと防衛省あたりも認識しとかないといけない。そういう地域からの意見を十分くみ上げる努力をすべきだと思っているのです。ぜひ、善処していただくよう、お願いしておきたいと思います。

○坂口委員 西都市、新富町で出たばかりの時、最高値で110ナノグラムだった。あれは物すごく変則的だったのですよ。ぽこんと110ナノグラムが出た一方で、50ナノグラム以下のものが出て基準を満たしています。また80ナノグラムが出たり60ナノグラムが出る。それを特定できなかったです。あれは多分P F A Sが主体だったので

しょうか。P F A Sの中にP F O Sもあったと思うのですけれども、これとの関連もまたやっていかないと。あそこはもう特定できない、不明だと言われたけれども、あまりにもおかしいですよ。あのあたりで今回500ナノグラムという高いものが出た。国土交通省あたりも含めて徹底した検査をやっていかないと、そこで暮らしている者として、すごく不安です。将来が見通せないです。

新田原基地の近くに昔は金の水、銀の水という物すごくきれいな水が湧いていたところがあったのです。そこはもう使えないですよ。湧き水で鮎とかヤマメとか養魚場まであったんですが、汚染されて、年間1メートルだか何メートルだか分からないけれども、だんだんこれが消えていくまでには相当な時間を要します。だから早く手を打たせるということ。あそこは高台で、物すごく深いのです。だけれども、逆に言えば、高台を過ぎたところは、今度は横は一ツ瀬川なので、伏流水なのです。だから怖い場所です。そこはぜひ、危機感を持って、新富町の新田原基地の隣で、井戸水を飲んでるぐらいのつもりでやってみてください。

○壹岐衛生管理課長 先ほど山下委員から、井戸の深さについての御質問がございましたけれども、60メートルと答えましたのは、以前、県の台帳に提出されていたものでございまして、現在の井戸の状況については、県ではまだ把握しておりません。

○山下委員 確認ですが、新田原基地は何か所ボーリングしてあるのですか。

○壹岐衛生管理課長 以前、専用水道を設置されたときには、県に届出がございまして、その際には2つの井戸ということで提出されております。現在は別途、新たな井戸ということになっ

ておりますので、専用水道のものとしましては、現在2つの井戸、新たな井戸となっております。

そのほかの井戸については、現在、雑配水として1つ井戸があるとお聞きしております。

○山下委員 知りたいのは、供給されている井戸が何本あるのか、深さがどれくらいの井戸なのか。そうなってくると、これは基地内だけの検査結果ですよね。基地外はする必要はないのか。民間の人たちに安心を与えないといけないわけですから、その辺の申し入れというのはされていないんですか。

○壹岐衛生管理課長 申し入れの中に、もちろんその内容がございます。基地内の全ての井戸について検査をしていただくような要請を入れております。

○山下委員 基地外の検査というのは、申し入れはしていないのですか。

○壹岐衛生管理課長 基地外につきましては、県の環境管理課が井戸5か所、河川2か所を検査いたしました。

○山下委員 まだ結果は公表できないのですか。

○壹岐衛生管理課長 結果は、採取後3週間程度かかるとお聞きしております。

○山下委員 最後ですが、どれくらいの深さのところを検査するのか、そこも改めてまた公表していただくとうかがいたいです。

○山内委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

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、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後3時17分休憩

午後3時19分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

まず、採決についてですが、委員会日程の最終日に行くことになっておりますので、3月7日金曜日に行いたいと思います。

開会時刻は13時としたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、委員長報告骨子案についてであります。本来であれば、採決後に御意見をいただくところですが、今回は日程に余裕がございませんので、この場で協議をさせていただきたいと存じます。

委員長報告の項目及び内容について御意見をお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午後3時19分休憩

午後3時21分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

それでは、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〕

○山内委員長 それでは、そのように決定いたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、以上をもちまして、本日の委員会を終わります。

午後3時21分散会

令和7年3月7日(金曜日)

午後0時59分再開

出席委員(7人)

委員	長	山内	佳菜子
副委員	長	山内	いっとく
委員		坂口	博美
委員		山下	博三
委員		野崎	幸士
委員		齊藤	了介
委員		井本	英雄

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

事務局職員出席者

議事課	主幹	黒田	真紀
政策調査課	主査	藤原	諒也

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

まず、議案等の採決を行います。採決の前に、賛否も含め御意見をお願いいたします。

暫時休憩します。

午後0時59分休憩

午後1時0分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

それでは、採決を行います。

採決につきましては、議案ごとがよろしいでしょうか、一括がよろしいでしょうか。

〔「一括」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、一括して採決いたします。

議案第70号、第73号、第74号、第87号、第90号、第91号、第103号につきましては、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第70号、第73号、第74号、第87号、第90号、第91号、第103号につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、以上で委員会を閉会いたします。

午後1時1分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 山 内 佳菜子

