

令和2年9月宮崎県定例県議会  
決算特別委員会（令和元年度決算）  
厚生分科会会議録

令和2年9月30日～10月2日

場 所 第1委員会室

令和2年9月30日(水曜日)

午後1時2分開会

会議に付託された議案等

- 議案第19号 令和元年度宮崎県歳入歳出決算の認定について
- 議案第23号 令和元年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について

出席委員(7人)

主	査	関	師	博	規
副	主	査	脇	谷	のりこ
委	員	井	本	英	雄
委	員	徳	重	忠	夫
委	員	濱	砂		守
委	員	満	行	潤	一
委	員	重	松	幸	次郎

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

病院局

病	院	局	長	桑	山	秀	彦			
病	院	局	医	監	兼	菊	池	郁	夫	
県	立	宮	崎	病	院	長				
病	院	局	次	長	兼	久	保	昌	広	
経	営	管	理	課	長					
県	立	宮	崎	病	院	事	務	局	長	
米	良	勝	也							
県	立	日	南	病	院	長	峯	一	彦	
永	田	耕	嗣							
県	立	日	南	病	院	事	務	局	長	
寺	尾	公	成							
県	立	延	岡	病	院	長	田	中	浩	輔
松	田	真	二							
病	院	局	県	立	病	院				
整	備	推	進	室	長					

福祉保健部

福	祉	保	健	部	長	渡	辺	善	敬		
福	祉	保	健	部	次	長	小	川	雅	彦	
(	福	祉	担	当	)						
福	祉	保	健	部	次	長	和	田	陽	市	
(	保	健	・	医	療	担	当	)			
こ	ど	も	政	策	局	長	矢	野	慶	子	
福	祉	保	健	課	長	山	下	栄	次		
医	療	薬	務	課	長	小	牧	直	裕		
薬	務	対	策	室	長	林		隆	一	朗	
国	民	健	康	保	険	課	長	野	海	幸	弘
部	参	事	兼								
衛	生	管	理	課	長	木	添	和	博		
健	康	増	進	課	長	川	越	正	敏		
感	染	症	対	策	室	長	有	村	公	輔	

事務局職員出席者

政	策	調	査	課	主	幹	田	部	幸	信
議	事	課	主	任	主	事	三	倉	潤	也

○関師主査 ただいまから決算特別委員会厚生分科会を開会いたします。

まず、分科会の日程についてです。

日程案がお手元に配付してありますが、今説明したとおり本日中に可能な限り進めることで御異議はございませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○関師主査 それでは、そのように決定いたします。

次に、先ほど開催されました主査会の内容について御報告いたします。

まず、審査の際の執行部説明についてであります。お手元の分科会審査説明要領により行いますが、決算事項別の説明は、(目)の執行残が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものについて、また、主要施策の成果は主なもの

について説明があると思いますので、審査に当たりましては、よろしくお願いいたします。

次に、監査委員へ説明を求める必要が生じた場合、他の分科会との時間調整を行った上で質疑の場を設けることとする旨、確認がされましたので、よろしくお願いいたします。

次に、審査の進め方ですが、福祉保健部のみ5課ずつの2班編成とし、班ごとに説明及び委員質疑を行い、最後に部全体の総括質疑を行いたいと存じます。よろしいですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○図師主査** 福祉保健部については総括質疑もありますので、それを含めて質疑を出していただければと思います。

それでは、執行部入室のため、しばらく休憩いたします。

午後1時4分休憩

---

午後1時5分再開

**○図師主査** 分科会を再開いたします。

令和元年度決算について執行部の説明を求めます。

**○桑山病院局長** 病院局でございます。よろしくお願いいたします。

当分科会に御審議をお願いしております議案につきまして、その概要を御説明申し上げます。お手元の令和2年9月定例県議会提出議案を御覧いただきたいと思います。議案書でございます。

表紙をめくっていただきまして、目次の一番下でございます。病院局の議案は、議案第23号「令和元年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について」の1議案でございます。

赤のインデックスのところ、ページで言いますと9ページを御覧いただきたいと思います。

令和元年度宮崎県立病院事業会計の決算について、地方公営企業法第30条第4項の規定によりまして、議会の認定に付するものでございます。

今回提出しております令和元年度の決算でございますが、純損益が6億5,310万円余の赤字となり、2年連続の赤字を計上することとなりました。

診療報酬の減額改定など病院事業を取り巻く環境は年々厳しくなっておりまして、医師や看護師等の人材確保をはじめ、県立宮崎病院の再整備など様々な課題がございます。また、新型コロナウイルス感染症対応についても万全を期していく必要がございます。引き続き経営改善にも努めながら、本県の医療を担う中核病院として、県民の皆様にご高度で良質な医療を安定的に提供できるよう全力を挙げて取り組んでまいり所存でございますので、委員の皆様方の御指導、御支援をどうぞよろしくお願いいたします。

決算の詳細につきましては、次長、それから各病院の事務局長から御説明申し上げます。よろしくお願いいたします。

私からは以上でございます。

**○久保病院局次長** それでは、私から令和元年度の決算について、お手元に配付いたしております県立病院事業会計決算審査資料、こちらのほうに沿って御説明させていただきます。

まず、私から病院事業全体の決算について御説明を申し上げ、各病院ごとの決算につきましては、各事務局長から御説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、委員会資料の1ページをお開きください。

まず、1の決算の概況でございます。

令和元年度の収益的収支の状況は、病院事業

収益が336億1,431万4,000円に対しまして、病院事業費用が342億6,741万9,000円で、純損益は6億5,310万6,000円の赤字となり、前年度と比べまして赤字幅は6億4,795万1,000円拡大しております。

また、患者数は、延べ入院患者数が33万9,110人、延べ外来患者数が35万8,720人となり、前年と比べまして入院で4,810人の増、外来で5,228人の減となっております。

中ほどの収益的収支の状況の表を御覧ください。病院事業収益は、先ほど申し上げましたとおり、336億1,431万4,000円で、前年度に比べまして10億5,369万9,000円、率にして3.2%の増収を図ることができました。

収益のうち入院収益が207億5,363万1,000円で、前年度に比べ3億9,856万5,000円の増、外来収益が75億6,716万5,000円で、前年度に比べ7億2,368万5,000円の増となっております。

これは、2月以降は新型コロナウイルス感染症対策として空床を確保するなど思うように収益の確保ができなかった状況にありましたが、地域との連携や効率的な診療報酬の確保に努めた結果、事業全体では入院単価・外来単価ともに増加したことによるものと考えております。

また、表の中ほどにあります病院事業費用は342億6,741万9,000円で、前年度に比べ17億165万円、率にして5.2%増加しております。

具体的には、給与費が職員数や退職者数の増などにより、160億4,938万5,000円となり、前年度に比べ6億5,145万2,000円の増、その下の材料費が高額医薬品の使用量増加などによりまして、89億7,205万7,000円となり、前年度に比べ5億2,795万7,000円の増、その下の経費が委託費の増などにより、47億5,029万7,000円となり、前年度に比べ2億2,831万9,000円の増となった

ことなどによるものであります。

このように収益も費用もともに増加しておりますが、費用の伸びが収益の伸びを大きく上回り、当年度の純損益は6億5,310万6,000円の赤字となっております。

下の患者の利用状況の表を御覧ください。

延べ入院患者数は、宮崎病院と延岡病院で減少したものの、日南病院で増加しまして、延べ外来患者数は3病院とも減少しております。

資料をおめくりください。病院別の収支でございます。詳細は後ほど事務局長のほうから説明しますので、私からは当年度の純損益について御説明させていただきます。

表の下から3行目のところを御覧ください。当年度純損益と書いてあるところですが、宮崎病院が7億3,937万9,000円の赤字となり、3年連続の赤字、延岡病院が2億891万6,000円の黒字となり、8年連続の黒字、日南病院は1億2,264万3,000円の赤字であります。

次の3ページから5ページまでにかけては、後ほど各病院の事務局長から御説明させていただきます。

それでは、6ページをお開きください。

3の資本的収支の状況であります。資本的収支は、建物の建設改良工事や医療器械の更新など、その効果が長期にわたって及ぶものの収支を示したものであります。令和元年度の資本的収支は、資本的収入が42億7,152万7,000円、資本的支出が57億3,265万7,000円となり、14億6,113万円の支出超過となっております。

表を御覧ください。資本的収入につきましては、主なものとしまして建設改良工事や医療器械の購入等に伴い新たに発行した企業債が26億3,030万円、一般会計からの負担金が16億3,942万7,000円となっております。

また、資本的支出につきましては、建設改良費が30億1,853万6,000円となっております。主な内容といたしましては、改築整備費の10億2,009万4,000円、これが宮崎病院の再整備に伴うもので、その下のその他改良工事費の4億7,185万6,000円が、主に各病院の施設や医師公舎の改修工事等に伴うものであります。また、その下の資産購入費の14億66万2,000円が各病院での必要な医療器械等の購入に伴うものであります。

なお、前年度より12億6,202万3,000円ほど減少しておりますが、これは平成30年度に電子カルテシステムの更新があったことによるものであります。

続きまして、企業債償還金は27億1,052万1,000円で、前年度より2億4,238万8,000円減少しておりますが、これは償還が終わった借入れと新たに償還が始まった借入れの差によるものでございます。投資の360万円は、専攻医研修資金貸与事業において貸与した研修資金でございます。

その結果、表の一番下にありまして、令和元年度の資本的収支の差し引きは14億6,113万円の支出超過となっておりますが、この不足額については、その全額を損益勘定留保資金等で補填しております。

右側の7ページを御覧ください。

4の企業債の状況でございます。6ページでも御説明しましたが、令和元年度の企業債発行額は(1)のとおり26億3,030万円となっております。

内訳としましては、各病院の施設改修等の建設改良工事に13億8,990万円、各病院の医療機関や施設備品購入に11億7,390万円、電子カルテシステム改修に6,650万円を充てております。

次に、(2)の当年度償還額は、先ほど申しま

したとおり27億1,052万714円で、その結果、(3)の令和元年度末の未償還残高は235億2,322万3,039円となり、ここに記載はしていませんが、この未償還残高は前年度より8,022万円余減少しているところです。

参考までに各病院ごとの令和元年度の状況を記載しておりますので、後ほど御覧いただきたいと思っております。

8ページを御覧ください。

比較貸借対照表でございます。比較貸借対照表は、年度末時点における病院事業の財政状態を明らかにするものであります。

まず、資産の部についてです。固定資産が309億5,282万円余で、前年度より2億3,975万円余増加しておりますが、これは有形固定資産が宮崎病院の立体駐車場整備などにより増加したことなどによるものです。

また、中ほどの流動資産が182億6,449万円余で、前年度より6,408万円余増となっておりますが、これは現金預金が前年度より14億6,110万円余減少したものの、前払金やその他流動資産がそれぞれ8億5,299万円余、6億9,715万円余増加したことなどによるものであります。

なお、未収金という項目が48億5,778万円余となっておりますが、この多くは社会保険と国民健康保険から受け取る診療報酬の未収金でございます。この分は現在までに収納済みとなっております。

また、その内訳として下のほうに記載しております医業未収金、これは患者からの診療報酬未収分である過年度個人負担分なんです。前年度より197万円減の9,271万円余となっております。

この個人未収金につきましては、平成18年度から各病院に未収金徴収員を配置して徴収活動

を行っているほか、未収金の発生防止のため患者に対し生活保護や医療費助成制度等の説明を行うなど、病院一体となって取り組んでいるところです。また、平成27年度からは回収困難な案件につきまして弁護士法人のほうにも回収を委託しております。

未収金の回収は、負担の公平性の観点から、また、経営の面からも重要な課題ですので、今後とも病院事業全体で取り組んでまいりたいと考えております。

こうした結果、資産合計は492億1,732万円余となり、前年度より3億384万円余増加しております。

次に、負債の部についてです。固定負債が235億7,146万円余で、前年度より4億7,247万円余減少しておりますが、これは企業債が前年度より7億1,200万円少なかったことや、退職給付引当金を引き続き3億3,000万円引き当てたことなどによるものであります。

また、流動負債が170億8,709万円余で、前年度より15億2,712万円余増加しておりますが、これは宮崎病院再整備に伴い一時借入れを行ったことや未払金が減少したことなどによるものであります。

なお、繰延収益の24億3,487万円余につきましては、公営企業会計では償却資産購入のための補助金や一般会計負担金等を長期前受金として計上した上で、その資産の減価償却見合分を収益化するという処理を行っておりまして、今後収益化するものとして計上したものでございます。

これらの結果、負債合計は430億9,343万円余となり、前年度より9億5,694万円余増加しております。

次に、資本の部についてです。剰余金が66

億1,950万円余のマイナスを計上しておりますが、これは当年度未処分利益剰余金に令和元年度純損失であるマイナス6億5,310万円余を計上したことから、67億2,998万円余の累積欠損となることによるものでございます。

これらの結果、資本合計は61億2,389万円余となり、また、一番下の負債・資本合計は資産合計と同じ492億1,732万円余となっております。

右側の9ページを御覧ください。

6のキャッシュフロー計算書であります。キャッシュフロー計算書は、損益計算上の収支と実際の現金の収支状況が未収金や未払金の影響により一致しないことなどから、事業活動と現金収支の関係を明確にするために作成しているものです。

具体的には、病院事業の活動を業務活動、投資活動、財務活動の三つに分け、それぞれについて現金の収入と支出の内容を記載するものであります。

資料にございますとおり、令和元年度の現金収支の状況は、業務活動による現金収支が12億5,634万8,829円のマイナス、投資活動による現金収支が13億7,623万9,452円のマイナス、財務活動による現金収支が11億7,147万9,286円のプラスとなり、全体では14億6,110万8,995円減少し、年度末残高が37億7,880万8,759円というふうになりました。

主な状況については、下の表で御説明いたします。

まず、Ⅰの業務活動につきましては、当年度純利益として6億5,310万円余のマイナスを計上するとともに、現金支出を伴わない収益分として、減価償却費25億4,374万円余や、5行下にございます長期前受金戻入額として15億633万円余のマイナスを計上するなどし、計の欄ですが、

現金収支は12億5,634万円余のマイナスとなっております。

次に、Ⅱの投資活動につきましては、各病院の建物の建設改良工事や医療器械の購入等による支出と一般会計からの繰入金による収入との差し引きにより、13億7,623万円余のマイナスとなっております。

次に、Ⅲの財務活動につきましては、企業債の発行などによる資金調達と過去に発行した企業債の償還によるものですが、11億7,147万円余のプラスとなっております。これは宮崎病院の再整備に伴い一時借入れを行ったことによるものであります。

その結果、下から3段目の現金預金の増減額は14億6,110万円余の減少となり、年度末の残高が37億7,880万円余となっております。

10ページをお開きください。

7の病院事業会計の状況であります。(1)の収益的収支と資本的収支の関係についてですが、資本的収支で14億6,113万円の資金不足が生じており、これを収益的収支で生じた当年度の損益勘定留保資金と過年度に生じております損益勘定留保資金で補っております。

下の図を御覧ください。左側の図が収益的収支のうち減価償却費や長期前受金戻入などのように現金を伴わないものを除いた収入・支出を表しております。収入が約318億8,000万円、支出が約315億6,000万円となっており、約3億2,000万円の損益勘定留保資金が生じております。

右側の上の図が資本的収支ですが、約57億3,000万円の支出に対しまして、収入は42億7,000万円であり、約14億6,000万円の資金不足となっております。

この資金不足額は、収益的収支で生じました

損益勘定留保資金で補填しますが、補填しきれない部分については、右下の図にございますとおり、過年度の損益勘定留保資金約11億5,000万円で補填をしているところです。

この結果、損益勘定留保資金の令和元年度末の残高は、図の一番右下に書いてございます約3億5,000万円となっております。

次に、(2)の損益勘定留保資金等の推移ですが、先程申し上げました損益勘定留保資金の残高が、eの欄の一番右側、R1と書いてあるところですが、3億5,011万円であります。

その下のfの欄が将来の退職金の支払いに備えるために引き当てている退職給付引当金30億7,027万円余であります。これを加味した損益勘定留保資金等の残高は一番下のgの欄にありますとおり、34億2,038万円余となり、前年度から7億3,682万円余の減となっております。

11ページを御覧ください。

ここからは令和元年度の実施状況について御説明いたします。

まず、(1)の宮崎県病院事業経営計画2015の推進についてです。

これは計画に掲げる経営目標の達成に向け、「集中改善プロジェクト」など経営改善に努めたところです。計画に掲げる経営目標と、その進捗状況は表のとおりであります。総収支比率及び経常収支比率については、延岡病院は目標を上回ったものの、宮崎病院と日南病院は目標を下回っており、事業全体でも目標を下回っております。

医業収支比率については、3病院とも目標を下回り、病床利用率は、日南病院は目標を上回ったものの、宮崎病院と延岡病院が目標を下回っているところです。後発医薬品の使用割合は3病院とも目標を上回っております。経営計画に

掲げる目標の達成に向け、より一層経営改善の取組を進めていく必要があると考えているところです。

次に、(2)の県立宮崎病院の再整備につきましては、令和元年の5月に建設工事に着手したほか、9月に昇降機設備設置工事の請負契約を締結したところであります。また、立体駐車場については、5月に供用開始したところで、建設工事のほうも順調に進んでおります。

12ページをお開きください。

(3)の人材確保・育成についてであります。

①の医師の確保につきましては、宮崎大学をはじめ各大学医局への医師派遣要請や本県出身の医師等への働きかけを行った結果、表にありますとおり、令和2年度は3病院全体で210人となり、昨年度より5人増となりましたが、備考欄にもありますとおり、医師数が減となった診療科もありますので、今後とも継続して取り組んでいく必要があると考えております。

②の専攻医研修資金貸与事業は、延岡病院、日南病院の医師を確保するため、臨床研修を修了した専攻医に研修資金を貸与し、一定期間どちらかの病院に勤務すれば返還を免除するもので、令和元年度は2人に貸与したところです。

③の研修医・看護師確保事業は、県内外での病院説明会など、様々なPR活動に取り組むとともに、延岡病院と日南病院の看護体制の強化のために、看護師地域枠採用試験を実施しました。その結果、初期臨床研修医を令和2年4月に18人採用するとともに、看護師地域枠採用試験において令和元年10月から令和2年4月までに延岡病院で9人、日南病院で4人の看護師を採用しました。

④の看護師等医療スタッフの人材育成事業は、医療スタッフの資質向上のため、認定看護師等

の専門資格の取得を引き続き促進しました。

(4)の病院機能の強化についてであります。

①の地域医療支援病院の承認申請については、宮崎病院において地域医療支援病院の要件を満たしたことから承認申請を行ったところで、令和2年度中に承認を受ける見込みであります。

②の県立延岡病院心臓脳血管センターの稼働開始につきましては、心臓循環器疾患等に迅速・的確に対応するために、延岡病院に心臓脳血管センターを整備し、平成31年4月から稼働開始したところです。

(5)のその他についてであります。

①の新型コロナウイルス感染症への対応について、令和2年2月以降、県内での患者発生に備えて必要な病床と看護スタッフを確保するため、入院患者の受入れを制限するなどの対応を行ってまいりました。

また、実際に患者を受け入れた3月以降は、専用病棟を設けたほか、外来患者の受入れも制限するなど、本来の診療機能の一部を抑制しながら対応してまいりました。

今後とも、本来の診療機能も果たしながら、感染症指定医療機関として適切に対応してまいりたいと考えております。

13ページを御覧ください。

3の監査結果報告書指摘事項等であります。このたびの監査において3件の指摘を受けたところであり、詳細につきましては、事務局長から説明いたしますが、御指摘を真摯に受け止め、適正な事務執行に努めてまいりたいと考えております。

令和元年度決算に関する全体の説明は以上でございますが、今後ともしっかりとした経営基盤を確立し、県民に高度で良質な医療を安定的に提供できるよう職員一丸となって取り組んで



まいりたいと考えております。

私からの説明は以上であります。

○米良県立宮崎病院事務局長 それでは、私のほうから宮崎病院の決算状況について御説明いたします。

同じ資料、決算審査資料の3ページをお願いいたします。

まず、①の患者の状況でございますが、入院の延べ患者数は14万4,958人で、前年度に比べ2,216人の減、新規入院患者数は1万1,158人で122人の減、1日平均患者数は396人で7人の減となっております。

これは心臓血管外科で医師の減員により手術件数が減少したことや、新型コロナウイルス感染症の影響により一部診療を抑制せざるを得なかったこと等によるものであります。患者1人1日当たりの入院収益は6万1,252円で、総合入院体制加算など新規の施設基準の取得や化学療法が増加したこと等により、前年度に比べ1,029円の増となっております。

次に、外来の延べ患者数は16万9,131人で、前年度に比べ1,378人の減、新規外来患者数は2万1,378人で1,677人の減、1日平均患者数は705人で6人の増となっております。これは総合診療科などでの医師の増減員や産婦人科で地域との連携を進めていること、また新型コロナウイルス感染症の影響等によるものであります。

なお、患者1人1日当たりの外来収益は2万1,546円で、こちらも化学療法の患者が増加したことにより、前年度に比べ2,053円の増となっております。

次に、②の収支の状況であります。

まず、病院事業収益になりますが、入院収益が1,583万円余の増、外来収益が3億2,040万円余の増となっております。

これは、患者数は減少したものの入院・外来ともに化学療法が増加したこと等により増収となったものであります。そのほか一般会計繰入金等を加えまして病院事業収益全体で14億8,483万円余となり、前年度に比べ3億6,802万円余の増となっております。

次に、病院事業費用は、全体で154億2,421万円余で、前年度に比べ8億8,294万円余の増となっております。

増加した費用の主な内訳ですが、給与費が、職員数の増による給料及び手当の増加、また、退職者の増により退職給付金が増加したことなどによりまして、3億3,034万円余の増となりました。また、材料費が、入院・外来の化学療法の増加に伴う抗がん剤など高額医薬品の使用増による薬品費の増加により3億2,481万円余の増となっております。

さらに、経費が、新病院建設に伴う立体駐車場の警備職員の配置や職員駐車場を臨時的に借り上げるための賃借料の増、医療器械の保守料の増などにより、1億5,253万円余の増となっております。

これらの結果、病院事業収益から病院事業費用を差し引いた当年度の決算は7億3,937万円余の純損失となり、前年度に比べ5億1,492万円余の収支悪化となったところであります。

大幅な赤字決算となりましたことについては、大変深刻に受け止めているところでございます。新型コロナウイルス感染症の影響など大変厳しい状況ではありますが、今後とも収益の確保や一層の経費削減策に取り組みまして経営改善につなげてまいりたいと考えております。

決算については、以上でございます。

最後に、監査における指摘事項については、該当はありません。

宮崎病院については、以上でございます。

○田中県立延岡病院事務局長 延岡病院の決算状況について御説明いたします。

同じく資料の4ページを御覧ください。

まず、①患者の状況であります。

入院延べ患者数は11万1,691人で、前年度比2,181人の減となりました。

これは主に常勤医師が、皮膚科、耳鼻咽喉科などで減少いたしまして、それに伴う患者減などによるものであります。

また、1日平均患者数は305人で、前年度比7人の減となり、患者1人1日当たりの入院収益は7万233円で、前年度比2,112円の増となっております。

次に、外来の延べ患者数は10万1,233人で、前年度比2,203人の減となりました。

これは、主に皮膚科の常勤医師の減などによるものであります。また、1日平均患者数は422人で、前年度比2人の減となり、患者1人当たりの外来収益は2万6,084円で、前年度比3,315円の増となっております。

次に、②収支の状況であります。一番上の病院事業収益は122億8,034万円余で、前年度比3億2,127万円余、2.7%の増となりました。

これは、入院・外来収益とも増加したことによるもので、入院収益は心臓血管外科や循環器内科の手術料の伸びによる増などにより、前年度比8,729万円余の増、それから外来収益は化学療法に係る投薬料、注射料の増などによりまして、2億8,539万円余の増となっております。

次に中ほど、病院事業費用です。120億7,413万円で、前年度比6億203万円余、5.2%の増となりました。

これは、給与費について職員の増などにより、前年度比2億4,511万余の増、材料費について高

額な抗がん剤使用による薬品費の増などにより前年度比1億5,571万円余の増となったことなどによるものであります。

この結果、下から2行目にありますとおり、病院事業収益から病院事業費用を差し引いた当年度純損益は2億891万円余の黒字となったところであります。

以上が収支状況でございます。

最後に、監査における指摘事項について御説明いたします。

資料13ページをお開きください。

指摘項目、指摘事項についてであります。

まず、収入事務において、「公募型財産貸付料等について、変更契約の行われていないものや、調定事務の後れているものが散見された」との指摘であります。

これは、消費税増税に伴う貸付料増額変更分の調定及び納付請求について遅れていたものがあつたため指摘を受けたものであります。

次に、財産の管理の「郵便差出箱の設置等について、行政財産使用許可の手続を行っていないものが見受けられた」との指摘であります。

これは行政財産使用許可期限が切れた状態で使用許可がなされていないものがあり、指摘を受けたものであります。

次に、物品の管理の「公用車の管理について、法定点検整備を実施していないものが見受けられた」との指摘であります。これは、公用車の半年点検、1年点検が行われていなかったため指摘を受けたものでございます。

これらの指摘につきましては、業務の進捗管理あるいは必要な手続の漏れ等でございます。再発防止のために、いわゆる上席の職員含めた複数の職員で確実に管理・確認を行うなど、所属内のチェック体制の一層の強化に努め、今後

このようなことがないよう取り組んでまいりたいと考えております。

延岡病院につきましては以上でございます。

**○永田県立日南病院事務局長** 日南病院の決算状況について御説明いたします。

同じ資料、決算審査資料の5ページを御覧ください。

まず、①の患者の状況であります。入院の延べ患者数は8万2,461人で、前年度に比べ9,207人の増となっております。

これは、平均在院日数が伸びたことなどによりまして、整形外科、内科等の患者数が増えたことによるものであります。また、1日平均患者数は225人で、前年度に比べ24人の増となりましたが、患者1人1日当たりの入院収益については4万8,875円で、前年度比2,110円の減となっております。

次に、外来の延べ患者数は8万8,356人で、前年度に比べ1,647人の減となっております。

これは、耳鼻咽喉科及び放射線科の医師の退職により常勤医が不在となりましたことから大幅に減少したことによるものであります。また、1日平均患者数は368人で、前年度比1人の減となっております。患者1人1日当たりの外来収益は1万4,516円で、前年度比1,576円の増となっております。

次に、②の収支の状況についてであります。まず、表の一番上、病院事業収益は66億4,600万円余で、前年度に比べ3億6,400万円余、率にして5.8%の増となっております。このうち入院収益は40億3,000万円余で、入院患者数の増により前年度比2億9,500万円余の増となっております。また、外来収益は12億8,200万円余となり外来患者数は減少したものの、患者1人当たりの収益が増加したことから前年度比1億1,700万円

余の増となっております。

次に、表の中ほど、病院事業費用ですが、67億6,900万円余で、前年度に比べ2億1,600万円余、率にして3.3%の増となっております。

これは、給与費が退職者の増などによりまして7,500万円余の増となったこと、材料費が重病患者に対する高額注射薬の使用によりまして4,700万円余の増となったこと、経費が、放射線科医師の退職に伴い画像読影を委託としたことなどによりまして、6,700万円余の増となったものであります。

この結果、表の下から2段目にありますとおり、病院事業収益から病院事業費用を差し引きしました当年度純損益は1億2,200万円余の赤字となりましたが、前年度に比べますと1億4,700万円余の収支改善となったところであります。

収支の状況については以上であります。

なお、監査における指摘事項はございませんでした。

日南病院の決算状況の説明は以上であります。

**○図師主査** 執行部の説明が終了いたしました。

ただいまの説明について質疑をお受けいたします。

**○濱砂委員** 1ページの収益的収支の状況について、事業収益が10億5,300万円増加しているのですが、事業費用は17億円増加したと。この中で先ほど説明があったんですけども、給与費、これは人件費等ということだったんですが、人数が増えたから上がったということなんでしょうか、それとも昇給とか。

**○久保病院局次長** 給与費が上がったのは、主に人事院勧告等による増であり、あとは退職者数が増えました関係で退職金が1億5,000万円、給料等が、職員数も増えた関係で、約3億円増えています。

○濱砂委員 材料費のもろもろというのはどういう部類の物なんですか。

○久保病院局次長 主なものを申し上げますと、薬の薬品費、診療材料費、給食材料といったもろもろの診療に必要な材料を買うような費用になります。薬品費が一番金額的には大きな金額になっております。

○濱砂委員 8ページ、流動資産のうちの現金預金が14億円減少しているんですが、通常、現金預金は県病院全体でどのくらい残しているもんですか。令和元年度が37億7,800万円、平成30年度が52億3,900万円、差し引き14億6,100万円の違い。いわゆる平均残高は通常どのくらいのもんですか。

○桑山病院局長 お尋ねの8ページの中ほどの、現金預金37億7,800万円、52億3,900万円、これは右側の9ページのキャッシュフロー計算書の下の二つの数字と一致いたします。期末残高が37億円、そしてその前年が52億円だったということで、これについては上のような変動要素がございます。

特に今回減ったのは、電子カルテに関する未払いのお金が多かったために、3月31日時点では手持ちの現金が多かったと。そして、それを払ったためにキャッシュフロー計算書9ページの未払金の増減額、これで11億4,700万円現金が減ったためにこの大きな減少が生じております。

この現金預金というのは、10ページの上のほうの表「収益的収支と資本的収支の関係」でご説明します。収益的収支が営業活動で、資本的収支がいわゆる設備投資と理解いただければいいんですが、左側の収益的収支、日々の営業で現金をためて、そして右側の医療機器だったり建物を造ったりとか、そういうところの不足分を埋める、これによって、もし営業活動の収益

が大きければ手元にお金が残ることになりますが、最近はそのお金が不足して手持ちの現金が減っている状況にあります。6～7年前には60億円ぐらいの手持ちの現金があったんですが、今は退職給与引当金を含めまして、この10ページの(2)の表の一番右下、令和元年度の右下に34億2,000万円とありますが、これが退職手当引当を含めた現金の手持ちというふうに理解していただければよろしいかと思えます。

私どもとしては、資金は日々の出入りがありますので、どれほど持っていればいいのかというのはなかなか難しいんですが、やはり概ね30億円程度は手元にあるほうがより安定的な病院経営ができるものというふうに理解しております。

○濱砂委員 資産の部についてもう一点です。貸倒引当金というのはいわゆる不納欠損のことなんでしょうか。

○久保病院局次長 貸倒引当金は不納欠損金ではございません。これは将来、個人未収金等不納欠損処理をするために、会計処理上ここに一応計上している数字になっております。

○濱砂委員 医業未収金ですが、これは未収金としてずっと残って、不納欠損は発生するんですか。普通は5年ぐらいで欠損で落としていくんですけど。

○久保病院局次長 全体として、残高が9,271万円ほどございまして、そのうち2,300件ほど個人未収金がございます。そのうちの110件相当分、400万円ぐらいが不納欠損になっております。

○濱砂委員 何年ですか

○久保病院局次長 民法上の時効で3年というような形で処理をしております。

○徳重委員 1ページの減価償却費の考え方について教えてほしいんですが、これは医療機器

と病院庁舎を合わせた減価償却と見ていいんですか。

○久保病院局次長 徳重委員のおっしゃるとおり、建物、医療機器など全ての資産を合わせた減価償却という形で考えていただいてよろしいです。

○徳重委員 今度改築しますが、令和元年度が25億4,374万円、平成30年度が24億2,161万円というのは、今までの建物の状況ということで理解していいんですか。

○久保病院局次長 御指摘のとおり今までの建物ということで理解していただいて構いません。

○徳重委員 今の建物を造ってから40年ぐらいですか、その償却単価と現価という見方でいいんですか。

○久保病院局次長 今の宮崎病院に関して申し上げます、昭和60年ぐらいにできております。耐用年数が39年ぐらいだったと思うんですけれども、その分が残っていればここに入ってくる形になっております。細かくデータを持ち合わせておりませんが、そういう形での耐用、減価償却費という考え方でございます。

○徳重委員 今度新しく病院ができますよね、相当な借入れになっておるわけで、そうなりますと、新しく病院が開院してからは、減価償却の金額が大幅に増えていく可能性があるんですか。

○久保病院局次長 御指摘のとおりでございます。今大体、減価償却費24～25億円台で推移してきておりましたけれども、今後、宮崎病院の再整備で令和4年度からは大幅に増加していくこととなります。

○徳重委員 大体どれぐらい増えるという予想ですか。

○徳重委員 全体で40億円ぐらいかと。宮崎病

院だけではなくて延岡、日南それぞれございますので、合わせて病院事業全体で40億円ぐらいかと試算しております。

○徳重委員 最後にしたと思いますが、これだけの負債を抱えてやっていくわけですから、やはり収入がそれなりに増えていかないと赤字がどんどん増えてきて、県の持ち出しも増えてくる可能性が出てくるんじゃないかという気がしております。こうした減価償却で、形として現金で残るわけではないわけですから、それなりの処理の方法はあるんだろうと思うんですけど、いずれにしてもまた次の時代に改築していかなきゃならない日が来るわけですから、それまでにはそれなりの状況を作っておかなきゃならないと思うわけで、そこ辺の考え方をちょっと教えてください。

○久保病院局次長 当然、まずは収益を上げることが一番大事かなと思っております。そのためにも地域との連携というような形でも取り組んでおりますし、宮崎病院について言いますと、今回、地域医療支援病院になりましたので、余計に地域との連携が深まっていますが、そのように急性期医療に特化していくとおのずと費用も高くなりますので、そういったところで収益を上げていく。当然経費のほうも節減していく形で現金を集めていく考えでございます。

当然、一般会計のほうの負担金の話もございますけれども、これは財政当局とも話をしておりますし、一応今の数字、約束事に応じて対応していくというのが原則でございます。ただ、今回の新型コロナみたいに、政策的なものが突発で出れば、それは当然もらっていくというような形で取り組んでいければいいかなというふうに考えているところです。

○徳重委員 3病院がそれぞれ改築も全部終

わたった流れの中で、これからはこれ以上県の持ち出しが出ないような形で、しっかりした経営をしていただきたいなと思います。よろしくお願ひします。

**○桑山病院局長** 大規模改築は、かつて日南病院を行いまして、今回は宮崎病院なんですけど、当時と大幅に違うのが国の交付税措置が、以前の延岡・日南の頃には県の繰り出しに対して3分の2の交付税措置がございましたけれども、今は大変厳しくなっております、宮崎病院に関しては平米単価36万円を限度として、2分の1の交付税措置だったと思います。国の財政支援措置も大変厳しくなっておりますので、ますますもって先ほど次長が申し上げたとおり経営の努力が必要かと思ひますので、一生懸命取り組んでいく必要があると思ひております。

**○満行委員** 令和元年度もコロナに対する影響を受けているわけですけども、国・県の支援とか補填は、この決算に反映されてないのですか。

**○久保病院局次長** この決算には昨年度中の支援というか、コロナに関するものは入ってございません。今年度の分については、今いろいろ福祉保健部等と調整をしているところでございます。

**○満行委員** コロナの分の影響は繰り越して今年出てくるのか、もう去年のは去年で終わったということなのか、どうなんですか。

**○久保病院局次長** 今のところ国の交付金が4月以降は対象になると聞いておりますので、そういったところも調整しながら対応できていければというふうに考えているところでございます。

**○満行委員** 大変だと思いますが、ぜひ頑張っていたきたいと思ひます。

病院局の皆さんたちの人件費も特別会計から出たと聞くんですけども、この県庁内にいる皆さん方の庁舎の使用料というのは知事部局が持っているのか、それとも皆様も負担金として支出があるのか。

**○久保病院局次長** 建物使用料は支払っておりません。ただでさせていただきます。

**○井本委員** これは去年のやつですよ、外来が減ったのは何か理由があったんですか。コロナが原因ではないですね。

**○久保病院局次長** 昨年度の令和元年度に外来が減ったのは、やはり地域との連携をしながらということと、ドクターがそれぞれの診療科で減ったりしたことも影響が出て——個別にはそれぞれあると思うんですけども、全体的にはドクターの異動の影響とか、そういったものが出ているのかなと考えております。

**○井本委員** そうすると、今年のコロナで、来年はもっと減ることになるのですかね

**○久保病院局次長** 当然コロナの影響もございまして、受診控えというのも出ているかと思ひますので、外来は少し少なくなるのかなというふうに感じているところでございます。

**○井本委員** コロナの影響でやっぱりデジタル化を今後進めなきゃいかんだろうと言われておりますよね。一番変わるのは教育と医療じゃないかと言われておりますけれども、今後デジタル化を進めるとなると、お金も随分入れないといかんだろうなという気がするんですけども、その辺の概算要求とかは既にやっているんですか。

**○久保病院局次長** 世の流れとしてデジタル化があるかと思うんですけども、今のところ病院局として、デジタル化とかオンラインで診療するとかいうところは、調整はしていないところでございます。

○井本委員 やっぱり早くそういうものに乗っていかないとますます赤字は進む気がする。確かに投資してすぐに回収は難しいかもしれんけど、やっぱり早め早めにやっていかないといかんのではないかという気がするんだけど、その辺はどうなのかな、病院局長。

○桑山病院局長 確かにフェース・ツー・フェースでないオンライン診療であるとか、遠隔での診断等が必要になってくる、そういう時代であろうと思っています。県内でも具体的には脳血管疾患で画像をデータで送って、それを遠隔で指示・指導しながら治療を行うような取組とも行われたりしているところですので、私どもとしてもそういった取組には積極的に関与していきたいというふうには思っております。

○井本委員 恐らく、事務局側としては金がないからそれはできんというような発想じゃないかと思う。実際病院に携わる先生たちは、早くデジタル化をやらんといかんのではないかという思いは強いんじゃないかと思いますが、どうですか。

○菊池県立宮崎病院長 デジタル化の流れはそうなんですけど、今のところ、例えば心臓であるとか、頭であるとか、特殊な分野ではデジタルに移行するのがいいと思います。ただ、県立宮崎病院で今やっているのは、非常に手がかかる人、宮崎病院の外来でなくてはいけない人は宮崎病院でやりましょうと。それで、地域の医療機関でできる人は地域の医療機関にお願いしたいというようなすみ分けを進めているところです。

ですから、例えば抗がん剤を打つとか、そういうことは宮崎病院の外来でやっていかななくてはいけないと思いますが、同じ薬で2～3か月に1回見ればいいというような人は、地域の先

生にお願いするというようなことになろうかと思えます。

また、デジタルじゃないんですが、電話再診を厚労省の許可を得てやったんですが、電話の場合はやっぱりどうしても五感が、患者さんの全体が見れないもんですから、例えば心電図とか頭とかのようにデータが完全にすぐデジタルで分かる人はいいと思いますけれども、それ以外の患者さんの表情とかいろんな話とかで診断していく病気には、ちょっとなじまないところもあるのかなというふうに思います。ただ、これからはやっぱりデジタルを使った診療が大きく伸びてくるとは思っております。

○寺尾県立延岡病院長 県立延岡病院では産婦人科を標榜しておりまして、産婦人科のほうではもう既にその一部を取り入れております。これは宮崎大学さんを中心にいたしまして、県の中央と都城医療センターを中心とした県の西部、そして県北、私どもの延岡病院を中心にして周辺医療機関との間で、分娩、お産の時の赤ちゃんの心音のパターンとかで緊急を要するとか、そのまましておいて大丈夫とか、各開業医の先生方のデータがもう既に飛んできております。また、我々県立延岡病院の産婦人科の医師の個人のスマホにも飛ばすことができます。ですので、家にいながらにして、それを見て判断して指示を出すような体制を延岡地区では2年半前から既に入れてあります。都城地区が一番早く入れましたけれども——これは宮崎大学の対応として県内をですね。間もなく日南地区にもというふうには聞いておりますけれども、その一部を入れておりまして、昨年度、徳島県で全国自治体病院学会というのがあったんですけども、確かにその流れはもう確実に全国で動いておりまして、そういうものを当院としても取り入れ

たいと思っておりましたところ、コロナに邪魔されまして、今ちょっと滞っています。現に、もううちのICUの医師等からも何とか病院として考えてもらえないだろうかという要望が出ておまして、これはやっぱり病院というか、県として考えていくべき課題かなというふうに思っているところでございます。

**○峯県立日南病院長** 今、産婦人科の話が出ましたけれども、うちでも大学と広域で連絡取り合っているのは産婦人科だけです。それ以外は今のところ病院として特に何をというふうには考えておりません。

**○井本委員** もう5～6年前になるけど、大腸がん検診をがん研有明病院でやったんですが、やっぱり情報量が違う感じがしましたね。情報をいかにして早くみんなで共有できるかがやっぱりデジタル化だと思うんですよ。

だから田舎において最先端の情報を得ることができるのが、本当のグローバリズムでしょう。田舎の人であっても最先端の情報は手に入るような、そういうのがデジタル化だと思うんです。その証拠に中国なんかはもう一気にデジタル化して、それこそ最先端の国にしてしまった。

やっぱり計画的に真剣にやらないと置いていかれますよ、宮崎はね。私は少し金を出してでも早め早めに充実させるべきだと思いますけどね。病院局長、どうですか。

**○桑山病院局長** おっしゃるとおり、より高度な治療法なり、検査なりを、そういうノウハウを持った所から、裾野というか、広く医療機関に知らしめたり、あるいは産婦人科の例のように診断に役立てるとか、そういうことは本当今後ますます進んでいくと思います。そういった頂点をなすのが大学であり、また県立病院もそれぞれ高度医療を担っておりますので、そういっ

た役割の中心となるような取組を今後進めていきたいというふうに思います。

**○重松委員** 1ページ目の収益的収支の状況の中の病院事業収益で、その他収益が5億円ありますが、主なものを教えていただけませんか。

**○久保病院局次長** その他収益は、主にいわゆる差額ベッド代、室料差額収益、診断書料・文書料、行政財産貸付料とか、そういったものが含まれております。

**○重松委員** 分かりました。

それから、日南病院で特別利益というのがあるんですけど、これはどういうものなんですか。

**○久保病院局次長** 特別利益は、過去に会計処理の基準の見直しがございまして、もともとこの特別利益に見合うものとして、長期前受金戻入というのが収入のほうであるんですけども、これの中で企業債、長期前受金戻入というのが支出のほうで減価償却で見えておりますので、収入も同じように長期前受金戻入で見ましようということで、過去に建物を建てた時の補助金とかを案分してこう収益化しているという机上の数字なんですけれども、この見合う分の中で、一般に例えば企業債、建物を買った時、借りた時、造った時には企業債を発行します。企業債を発行すると、それに対して一般会計からの償還金繰入金というのを頂くようになっているんですけど、それが償還を開始する時じゃないともらえないというところがございますので、そういったもの、その償還の間までに減価償却は進んでいきますので、それに見合う分を引き落とすために、こういった特別利益という形で特別な会計処理をしています。ちょっと分かりづらい説明なんですけれども、そういう会計処理



の見直しの中で出てきたものでございます。過去の建物等の据え置き期間があったものの対応がこういう形で上がっているということです。

○重松委員 分かりました。

最後に13ページの指摘事項の中の3番目です。公用車の管理の法定定期点検整備を実施されていないのが見受けられたということですが、通常これは個人でしたらディーラーのほうから通達とかが来るかと思うんですけれども、そういうシステムがなかったということなんですか。

○田中県立延岡病院事務局長 御指摘のように、そのような仕組みはございませんので、病院のほうで管理をしていますが、その管理がしっかりしていればこういった法定点検がいつという確認ができたんでしょうけれども、そこが抜けていまして大変申し訳ないですが、こういうことになっております。

ディーラーさんの協力がいただけるかどうか、もしいただければそういうのを含めて重層的な管理チェックをしてみたいと思います。

○井本委員 これは、2年ぐらい前、私が監査委員の時も同じことを指摘しているんですよ。こんなことがあった時に、我々監査委員は全部リースにしたほうがいいんじゃないかと提案したんですよ。リースだったらもう向こうの会社が責任持つからね。一応知事部局が検討していますと言いましたが、全然その後動きがないんでしょうかね。そちらからも要請してもらおうというのではないかという気がしますがね。

○久保病院局次長 委員のおっしゃるとおり、リースは非常に便利なものと思っております、当然、知事部局の動きも何らかあるかと思しますので、歩調を合わせながら適切に対応していければというふうに、こちらからも投げかけて

みたいと思います。

○脇谷副主査 宮崎病院も延岡も日南も全て給与費と材料費、病院事業費用の中のこの二つがいずれも増えているんですけれども、材料費につきましては高額医療がどんどん、日進月歩、高額になっていっているというのは分かるんですが、給与費として退職者増というふうに言われましたけれども、今後の退職者は増えていくんでしょうか、その見通しを教えてください。

○凶師主査 数字が分からなくても傾向でも分かれば。

○久保病院局次長 数字を持ち合わせてないので明確ではないんですけど、恐らく今のペースで大体進んでいくのかなと。宮崎病院の改築に併せていろんな収支見込みとかも立てないといけませんので、そういったところももう少し見込んでいければと。恐らく感覚的には今のペース、先ほど3億円余と申し上げましたけれども、退職給付金としてはそれぐらいを見込んでいくことになろうかと考えているところです。

○脇谷副主査 3億円余というふうにおっしゃいましたけど、徐々にどんどん増えていますよね。これずっと3億円が続くということですか。高止まりしているということなのか、減っていくのか、それともまだ伸びていくのか。

○桑山病院局長 データ的な裏付けがない中で大変恐縮なんですけれども、平成17～18年ぐらいに退職手当の額が17億円とか18億円とかいう時期がございました。これは団塊の世代の看護師が一挙に退職するという状況が起きてそういうことに至ったものです。そういった大きな固まりが抜けまして、ぐっと年齢構成が若返りましたので、当分の間は、特に看護師の影響が大きいですけれども、その他の薬剤師とかは知事部局と交流しておりますので、看護師がほぼ

中心であります、そこに大きな固まりは存在しませんので、3～5億円ぐらい、その程度が続くのではないかと理解しております。

○脇谷副主査 分かりました。

もう一点なんです、12ページ、地域医療支援病院の要件を満たしたということで、今後、病院機能を充実して急性期病院として少しでも収入を上げたいということなんですけれども、収入を上げる要因として地域医療支援病院であることがどうしてそうなるのかが分からないのですが。

○久保病院局次長 地域医療支援病院になりますと、制度上初診加算料というのがございまして、今宮崎病院は3,000円ぐらいなんですけれども、国の取り決めで5,000円余取れるように——紹介状がない患者さんの場合はそれくらいになります。それとともに紹介患者になりますので、高度医療が必要な患者さんとかがんの患者さんがより多く集まってくるということで、そういった面でも収益の確保が図られると。当然、一番費用がかかる急性期の部分を県病院で診て、あとは逆紹介で民間のほうに返すということで、民間も楽になる。そういう形で対応し、収益の確保が図られるのかなというふうに考えているところです。

○脇谷副主査 分かりました。

○図師主査 ほかにございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○図師主査 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、大変お疲れさまでございました。

しばらく休憩いたします。

午後2時20分休憩

---

午後2時31分再開

○図師主査 分科会を再開いたします。

それでは、令和元年度決算について、まずは部長から総括の説明をお願いいたします。

○渡辺福祉保健部長 福祉保健部でございます。恐れ入りますが、座って説明をさせていただきます。

令和元年度の決算等の概要につきましては、お手元の決算特別委員会資料、横長のものをお願いいたします。

決算特別委員会資料の1ページをお開きいただきまして、未来みやざき創造プランにおける分野別施策のうち福祉保健部に関連するもの、これが体系表という形になっております。

この全体像から御説明させていただきますと、まず、左側の分野「A 人づくり」と書いてあるところがございます。「A-1 安心して子どもを生み、育てられる社会」など、4つの目指す将来像を定めまして、社会全体で子育て応援に取り組む機運の醸成や、子育て家庭の負担軽減などによる「子育て支援の充実」、「高齢者が活躍する社会の推進」等を施策の柱として推進したところであります。

次、分野の「B 暮らしづくり」というところでございます。「B-1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会」など、3つの目指す将来像を定めまして、「健康づくりの推進」に取り組んだほか、介護従事者の確保や資質向上の取組、障がい者の特性に応じた各種サービスの充実などによる「みんなで支え合う福祉社会の推進」、また、地域医療介護総合確保基金等を活用した医療従事者の養成・確保や救急医療体制の強化など「医療提供体制の充実」に取り組んだところであります。

なお、詳細につきましては、後ほど、別冊の主要施策の成果に関する報告書に基づきまして

担当課長から御説明させていただきます。

続きまして、もう一枚おめくりいただき、資料の2ページをお願いします。

決算事項別明細の総括表でございます。この決算状況につきましては、一般会計であります。この表の下から5段目の小計と書いてあるところです。左から、予算額が1,038億8,851万8,900円となっております。また、その横でありますけれども、支出済額が1,024億7,542万9,616円、翌年度繰越額が2億8,867万5,948円、不用額が11億2,441万3,336円となっております。執行率は98.6%で、翌年度への繰越額を含めると98.9%です。

また、特別会計につきまして、その一段下に書いてありますが、国民健康保険課所管の国民健康保険特別会計ということで、この予算額につきましては、小計の欄にありますとおり1,195億9,813万5,000円、支出済額が1,165億9,155万1,891円、不用額が30億658万3,109円、執行率は97.4%となっております。

次に、下から3段目の子ども家庭課所管の母子父子寡婦福祉資金特別会計であります。左から、予算額は3億7,686万8,000円、支出済額は1億8,815万2,650円、不用額が1億8,871万5,350円、執行率は49.9%となっております。

決算の詳細については、後ほど御説明させていただきます。

次に、資料の最後のページ、34ページを御覧いただければと思います。こちらが監査報告における指摘事項等となっております。指摘事項が3件、注意事項が7件、合計10件の御指摘をいただいております。

また、別冊になりますが、お手元に令和元年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書と、宮崎県監査委員会という縦長の資料がございます。ここ

におきまして、当部関係では1件、母子父子寡婦福祉資金特別会計の収入未済に関する意見・留意事項等を受けております。

これらの指摘事項及び意見・留意事項等につきましても、後ほど御説明をいたします。

御指摘等をいただきました点につきましては、真摯に受け止めまして、今後適切な事務処理に努めてまいりたいと考えております。

以上が概要でございます。御審議のほど、よろしく御願い申し上げます。

**○図師主査** 部長の概要説明が終了いたしました。

これより、福祉保健課、医療薬務課、国民健康保険課、衛生管理課、健康増進課の審査を行います。

令和元年度決算につきまして、各課の説明を求めます。

**○山下福祉保健課長** 福祉保健課の令和元年度決算につきまして、御説明をさせていただきます。

恐れ入りますが、もう一度、決算特別委員会資料のほうにお戻りいただきまして、2ページをお開きください。

福祉保健課は一番上の段になりますが、左から、予算額111億7,447万6,000円、支出済額110億2,559万5,064円、不用額1億4,888万936円となっております。執行率は98.7%であります。

以下、内容の説明に入りますが、各課とも(目)の不用額が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものにつきまして御説明をさせていただきます。

それでは、3ページを御覧ください。

上から3段目、(目)社会福祉総務費の不用額の欄、694万2,874円であります。

主なものは、旅費の不用額118万5,932円であ

りますが、これは社会福祉推進事務や生活困窮者支援事務に係ります本課福祉事務所の旅費の執行残などであります。

次に、役務費の不用額127万695円ですが、これは民生委員の改選に係る経費や福祉事務所の事務費の執行残などあります。

次に、負担金・補助及び交付金の不用額156万2,602円ですが、これは行旅病人及び行旅死亡人取扱費や民生委員活動費負担金の執行残などあります。

次に、その下の(目)社会福祉施設費の不用額512万747円です。主なものは、需用費、それから次の4ページの一番上の段にあります役務費、それから委託料でございますが、県内3つの福祉こどもセンターに係る管理運営費の執行残であります。

次に、(目)精神保健福祉費の不用額205万51円です。主なものは、旅費や需用費、委託料など、自殺対策に係る事務費の執行残や、自殺未遂者支援業務委託の額の確定による執行残であります。

次に、(目)生活保護総務費の不用額588万1,966円です。主なものは、報酬、旅費、委託料ですが、県内5つの郡部福祉事務所が実施する生活保護世帯の調査等の執行残や、診療報酬審査支払い委託額の確定による執行残などあります。

続きまして、5ページを御覧ください。

真ん中、(目)扶助費の不用額1億1,434万674円です。これは、生活保護法等に基づく扶助に要する経費でございますが、保護費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。

次に、(目)公衆衛生総務費の不用額216万8,024円です。主なものは、衛生環境研究所職員

の給与等職員費が見込みを下回ったことによる執行残と、災害時健康危機管理・福祉支援体制整備事業における出張旅費の執行残であります。

次に、6ページをお開きください。

(目)衛生研究所費の不用額104万5,976円です。主なものは、旅費、需用費等ですが、衛生環境研究所における管理運営経費の執行残であります。

次に、下の(目)保健所費の不用額998万3,508円です。主なものは、県内8か所の保健所に係る給与等職員費が見込みを下回ったことによる執行残と、旅費や需用費などの運営経費の執行残であります。

福祉保健課の決算に関する説明は、以上であります。

恐れ入りますが、次に、主要施策の成果につきまして御説明いたします。別冊の、主要施策の成果に関する報告書のほうを御覧ください。

福祉保健課は85ページになります。

主なものについて御説明いたします。

まず、人づくり、1、安心して子どもを生み、育てられる社会の(2)子ども・若者の権利擁護と自立支援についてであります。

まず、一番上の「子どもたちの夢・挑戦」応援事業であります。

一番右側の欄の主な実績内容等にありまして、県内の13地域におきまして、子どもの貧困対策会議を開催したところであります。また、進学や就職に必要な奨学金などの支援制度をまとめたガイドブック「桜さく成長応援ガイド」を作成しまして、中学生、高校生などに配布を行うとともに、子供の貧困対策に携わる方々への人材育成研修を行ったところであります。

続きまして、86ページを御覧ください。

子供の未来応援地域ネットワーク形成支援事

業でございます。

県内のNPO団体や市町村社会福祉協議会の職員などを対象に、県内2会場で、みやざき子どもの未来応援コーディネータースキルアップ研修を実施したところであります。

施策の成果等につきましては、まず①にありますように、福祉や教育等の関係機関の情報共有を行い、地域の連携の強化を図ったほか、②にありますとおり、子供の成長段階に応じた切れ目のない支援のため、進学等に必要様々な支援制度について周知を図ったところであります。また、③にありますように、地域の支援の核となる人材の養成のため、子供の貧困対策に関わる方々を対象に研修を実施しまして、スキルアップを図ったところであります。

87ページを御覧ください。

くらしづくり、1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会の(2) みんなで支え合う福祉社会の推進についてであります。

まず、一番上の改善事業、地域生活定着・再犯防止促進事業でございます。

高齢や障がいのために福祉的な支援を必要とする刑務所等からの出所者に対しまして、地域生活定着支援センターを設置し、住居や就業先の調整など、社会復帰のための支援を行ったところであります。

一番下の地域福祉活動推進事業です。

地域福祉コーディネーターの養成研修や、コーディネーターを活用した地域の福祉課題を解決するための事業支援を行ったところでございます。

88ページをお開きください。

一番上の民生委員事業でございます。

民生委員制度創設100周年に当たり、NEXT100年！民生委員応援事業としまして、テレビ

CMの制作・放送やInstagramフォトコンテストなどの開催を行ったところでございます。

次の生活困窮者自立相談支援事業につきましては、各郡部福祉事務所におきまして、生活困窮者の相談137件を受け付けまして支援を行ったところでございます。

89ページを御覧ください。

2つ目の「いのちをつなぐ」「地域で支える」自殺対策推進事業では、自殺対策強化交付金としまして市町村が取り組む対策の支援を行いましたほか、かかりつけ医による精神科への紹介システムの整備や、救急医療の現場における自殺未遂者を支援するとともに、街頭キャンペーンなどによる県民向けの普及啓発活動を行ったところであります。

次の生活保護扶助につきましては、生活に困窮する県民に対しまして必要な保護を行ったところでございます。

90ページをお開きください。

施策の成果等につきまして、まず①にありますとおり、地域福祉活動を支える人材の養成等を通じまして、地域のニーズに応じた福祉サービスの提供を行ったところであります。

次に④ですが、民生委員の活動の紹介及びイメージ向上のための支援に取り組むことによりまして、民生委員の活動の充実及び担い手の確保に努めたところであります。

また、⑥ですが、自殺の現状や課題を官民で共有しながら、人材育成や相談窓口の設置、普及啓発等の総合的な自殺対策を実施したところでございます。

さらに、⑧にありますとおり、生活保護世帯の自立支援に向けた訪問活動や、適正な保護費の支給に係る収入等の各種調査の徹底を図ったところでございます。

92ページをお開きください。

4、安全な暮らしが確保される社会の(1)多様化する危機事象に的確に対応できる体制づくりについてであります。

新規事業、災害時健康危機管理・福祉支援体制整備事業でございます。

災害時健康危機管理では、国が開催する専門研修への職員の派遣や、職員向けの基礎研修を開催したところであります。また、災害時福祉支援では、災害時福祉支援ネットワーク協議会設置に向けた準備会議を開催したところでございます。

施策の成果等につきましては、①にありますように、医師や保健師等職員の健康危機管理の中核的役割を担う人材育成に取り組んだところでございます。

また、④にありますとおり、福祉支援体制を構築するため、災害派遣福祉チームの組成に向けた基礎研修を実施したところでございます。

主要施策の成果に関する報告書につきましては、以上でございます。

最後に、令和元年度の監査結果報告書指摘事項等について御説明いたします。

恐れ入りますが、もう一度、決算特別委員会資料の34ページを御覧ください。

一番上の(1)収入事務のところになります。福祉保健課におきましては、「2019年度社会保障に関する意識調査等の受託につきまして、調定事務の遅れているものが見受けられた」との御指摘がございました。

改善につきましては、調定の考え方について改めて課内に周知を行うとともに、進行管理表に基づきまして各月ごとのチェックを組織的に徹底することといたしました。今後、適時適正な事務処理に努めてまいります。

また、決算審査意見書に関しましては、特に報告すべき事項はありません。

福祉保健課からは以上です。

○小牧医療薬務課長 医療薬務課の関係分を御説明いたします。

引き続き、令和元年度決算特別委員会資料の2ページを御覧ください。

医療薬務課は、上から3番目となっております。予算額34億363万7,000円に対しまして、支出済額33億7,262万1,213円、不用額3,101万5,787円で、執行率は99.1%となっております。

以下、内容を御説明いたします。

10ページをお開きください。

まず、ページ中ほどにございます、(目)医薬総務費でございます。不用額125万1,793円となっております。主なものとしましては一番上の給料100万6,610円で、これは、人事異動等によりまして配置されました職員の給料額が見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、その下の(目)医務費でございます。不用額2,478万7,764円となっております。主なものとしましては、このページの一番下、委託料1,301万5,315円で、これは女性医師等就労支援事業の執行残等によるものでございます。

次に、11ページを御覧ください。

(目)薬務費でございます。不用額は288万3,025円となっております。主なものとしましては、旅費や委託料等の執行残でございます。

決算事項別明細説明資料については、以上でございます。

次に、主要施策の成果を御覧ください。主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書の医療薬務課

のインデックスのところ、95ページを御覧ください。

1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、  
(1)健康づくりの推進でございます。

表にございます主な事業及び実績であります  
が、薬物乱用防止推進事業は、薬物乱用を未然  
に防止するための研修会開催や、中高生に対す  
る薬物乱用防止教室の開催等を行ったものでご  
ざいます。

次の毒物劇物危機管理体制確保対策推進事業  
は、危害発生の未然防止や事故発生時の危機管  
理体制整備のため、データベースの整備や中毒  
治療薬の配備を行ったものでございます。

次の、施策の成果等につきましては、①、②  
及び次のページの③のとおりでございますが、  
今後とも引き続き、薬物乱用防止や毒劇物危機  
管理の取組を徹底してまいりたいと考えており  
ます。

続きまして、97ページを御覧ください。

(3)の医療提供体制の充実であります。

主な事業及び実績でございますが、まず表の  
一番上、自治医科大学運営費負担金であります。

これは、自治医科大学の運営費を負担し、僻  
地医療に従事する医師を養成しているもので、  
令和元年度は9名の卒業医師を4町村の医療機  
関に派遣しているところでございます。

次に、一番下の看護師等確保対策事業は、看  
護師等養成所15校に対して運営費補助を行うと  
ともに、宮崎県ナースセンター事業では、看護  
師等の再就業を支援するため無料職業紹介など  
を行い、404名の再就業につながったところで  
ございます。

次に、98ページをお開きください。

中ほどの第二次救急医療体制整備事業と、そ  
の下の第三次救急医療体制整備事業につつまし

ては、救急医療を担う医療機関に対して運営費  
の補助等を行ったものでございます。

また、その下のドクターヘリ運航支援事業は、  
宮崎大学医学部附属病院のドクターヘリの運航  
に係る経費等への支援を行ったものでございま  
す。

99ページを御覧ください。

2つ目の改善事業、医師修学資金貸与事業は、  
将来、県内の公的医療機関等に勤務し、本県の  
地域医療を支える強い意志を有する医学生に修  
学資金の貸与を行ったもので、令和元年度は新  
たに16人に貸与を開始したところでございます。

次の改善事業、宮崎県地域医療支援機構運営  
事業は、県と宮崎大学、県医師会、市町村で設  
立しました地域医療支援機構に医師を配置し、  
キャリア形成支援や臨床研修医の確保のための  
各種情報発信等を行ったものでございます。

100ページをお開きください。

地域医療介護総合確保基金事業でございます。

これは、効率的かつ質の高い医療提供体制の  
構築等に向けて、基金を設置し各種事業を行っ  
たものでございます。主な事業といたしまして  
は、病床機能の転換等を図る医療機関の施設・  
設備整備の支援や、子ども救急医療電話相談、  
小児救急医療拠点病院の運営費補助、宮崎大学  
の地域医療・総合診療医学講座の運営支援など  
に取り組んだものでございます。

101ページを御覧ください。

改善事業、献血協力者確保等推進事業は、ラ  
ブラッドへの登録推進や協力企業名の新聞掲載  
等により、安定的な血液確保に取り組んだもの  
でございます。

最後の公立大学法人宮崎県立看護大学事業は、  
県立看護大学に対して運営費交付金を交付する  
とともに、本県の保健、医療、福祉の分野に関

する地域貢献等研究推進事業などに取り組んだ  
ものでございます。

次に、102ページをお開きください。

施策の成果等でございます。

まず、①の医師不足への対応につきましては、  
自治医科大学卒業医師の配置や医師修学資金貸  
与など様々な対策を行ってきているところでご  
ざいますが、昨年度、本県は医師少数県に位置  
づけられるなど、依然、厳しい状況がございま  
す。大学、関係機関と一体となって、引き続き、  
積極的な取組が必要であると考えているところ  
でございます。

次に、④の救急医療対策につきましては、救  
急医療施設の運営費等の支援やドクターヘリの  
運航支援に取り組むとともに、県民の適正受診  
の啓発等に取り組んだところでございまして、  
今後とも、体制の維持・充実に努めてまいりま  
す。

次に、⑥の地域医療体制の整備につきましては  
は、引き続き地域医療介護総合確保計画に基づ  
く基金事業を推進するなど、医療従事者の養成  
・確保や救急・災害時の医療体制の整備を図る  
ことにより、一層の体制の充実に努めていると  
ころでございます。

次に、⑦でございますが、薬事監視による医  
薬品等の適正な取扱いや不良医薬品の発生防止  
を行っておりまして、また、血液の安定確保の  
ため、組織献血の推進や若年層に対する啓発活  
動を行ってきたところでございますが、今後と  
も、これらの取組を展開していく必要があると  
考えているところでございます。

最後に、⑧でございます。県立看護大学は、  
優秀な看護師育成や地域に根差した看護研究活  
動に取り組んでおりますが、看護師等の育成・  
確保の必要性はますます増大しておりますので、

引き続き、教育研究活動や地域貢献活動、県内  
就職率の向上を支援していく必要があると考  
えております。

主要施策の成果に関する報告書については、  
以上でございます。

監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に  
関しましては、特に報告すべき事項はございま  
せん。

医療薬務課は以上でございます。

**○野海国民健康保険課長** 国民健康保険課の令  
和元年度決算について、御説明いたします。

決算特別委員会資料の2ページをお開きく  
ださい。

まず、一般会計につきましては、上から4番  
目、予算額278億7,343万6,000円に対し、支出  
済額278億7,174万6,886円、不用額168万9,114円と  
なっており、執行率は99.9%であります。

次に、特別会計につきましては、特別会計の  
欄の1番目の国民健康保険特別会計であります  
が、予算額1,195億9,813万5,000円に対し、支出  
済額1,165億9,155万1,891円、不用額30億658  
万3,109円となっており、執行率は97.4%であり  
ます。

13ページをお開きください。

(目)の執行残が100万円以上のものについて  
御説明いたします。

まず、一般会計につきましては、(目)国民健  
康保険指導費におきまして、不用額は135万2,407  
円となっております。主な理由は、旅費、需用  
費などの執行残であります。

15ページをお開きください。

次に、特別会計につきましては、(目)国民健  
康保険運営費におきまして、不用額は30億658  
万3,109円となっております。

主な理由は、上から9行目の節の欄の委託料



において、県薬剤師会に委託しました重複服薬者訪問指導事業の薬剤師派遣件数が見込みを下回ったことなどによる執行残117万1,960円や、その2行下の負担金・補助及び交付金において、市町村が医療機関等に支払う保険給付費を県が負担する普通交付金などが、見込額を下回ったことなどによる執行残30億369万4,262円であります。

次に、特別会計の歳入歳出決算について御説明いたします。

同じく、令和元年度宮崎県歳入歳出決算書の最後のページになりますが、特別会計の15ページをお開きください。

国民健康保険特別会計の歳入について記載しております。上の表の一番下、歳入合計の欄を御覧ください。予算現額1,195億9,813万5,000円に対し、調定額及び収入済額1,202億6,849万8,432円であり、不納欠損額及び収入未済額はございません。

歳入の収入済の合計から歳出の支出済額の合計を差し引いた金額は、一番下の欄外、歳入歳出差引残額の36億7,694万6,541円となり、これは翌年度に繰り越され、次年度以降の国庫負担金の精算の財源など、特別会計の運営経費に充てられるものであります。

次に、主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書の104ページをお開きください。

- 1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、  
(3) 医療提供体制の充実であります。

表に記載しております主な事業及び実績であります。まず、国民健康保険特別会計につきましては、国保財政の収支を県全体で一元的に管理することにより、財政運営の安定化を図る

ために、平成30年度から設置しているものであります。

主な実績といたしまして、まず、保険給付費等交付金であります。市町村が保険給付に要した費用の全額を普通交付金として、また保険者努力支援交付金や特定健康診査等負担金など国保の事業や特別事情に要する費用を特別交付金として、市町村へ交付したところであります。

次に、保健事業であります。医療費適正化を推進するため、糖尿病重症化予防に係る研修、重複服薬者訪問指導における薬剤師派遣、国保データベースを活用した医療費分析などの、市町村を支援するための様々な保健事業に取り組むとともに、県保険者協議会の啓発事業などへの支援を行ったところであります。

次に、保険基盤安定につきましては、低所得者への保険税軽減相当額などを市町村に助成するものでありまして、国保財政の安定化と被保険者の負担軽減を図ったものであります。

次の、特別会計繰出金につきましては、国民健康保険特別会計に、法令で定められた県分の負担金等を一般会計から繰り出すことにより、国保事業運営の安定化を図ったものであります。

続きまして、105ページを御覧ください。

高齢者医療対策につきましては、後期高齢者医療制度を運営する宮崎県後期高齢者医療広域連合や市町村に各種の負担金を交付することなどにより、制度の安定的な運営を図ったところであります。

次に、施策の進捗状況であります。表には、本県における被用者保険も含めた特定健康診査の実施率を記載しております。

令和元年度の欄には、平成30年度分の数字が確定していないため、平成29年度の実績値を記載しております。実績値は、前年度比1.6%増

の46.4%となっております。

特定健康診査の実施率向上への取組として、市町村においては、文書、電話、訪問による受診勧奨のほか、休日の集団健診、がん検診との同時実施などによる受診機会の拡大などを、また県においては、市町村への財政支援や、医療機関に対して受診勧奨や情報提供事業への協力依頼、保険者協議会等と連携した広報・啓発などを行ったところであります。

次に、施策の成果等であります。

①の国民健康保険につきましては、宮崎県国民健康保険運営方針の下、安定的な財政運営や、事務処理の標準化などの効率的な事業運営に向けた取組を推進したところであります。また、高齢化の進展等により、医療費の増加が見込まれる中、医療費の伸びが過大とならないようにしていくため、市町村職員研修などの保健事業に取り組み、市町村などへの支援を行ったところであります。今後とも、県と市町村が一体となって、健康づくりや医療費の適正化に向けた取組を一層推進し、国保運営の健全化を図ってまいりたいと考えております。

②の後期高齢者医療につきましては、県後期高齢者医療広域連合に対し、県費負担金を交付することなどにより、制度の安定的運営に寄与したものと考えております。今後とも、制度の運営が安定的に行われるよう、広域連合に対し、適切な支援や助言などを行っていくこととしております。

主要施策の成果の主なものは、以上であります。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

説明は以上であります。

○木添衛生管理課長 衛生管理課の令和元年度決算状況につきまして、御説明いたします。

令和元年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

上から7番目の衛生管理課でございますが、予算額15億3,192万1,000円に対しまして、支出済額は14億6,668万407円、翌年度への繰越額は2,961万9,000円、不用額は3,562万1,593円、執行率は95.7%、翌年度への繰越額を含めると97.7%であります。

執行残が100万円以上の(目)について御説明いたします。

それでは、22ページをお開きください。

まず、上から3番目の(目)予防費を御覧ください。これは、犬猫の保護管理・愛護等に要する経費ですが、不用額が371万7,774円となっております。主なものといたしましては、節の上から6番目の役務費160万4,487円、下から2番目の負担金・補助及び交付金101万4,104円です。役務費は、注射済票交付申請費用及び地域猫の不妊去勢手術費用等が見込みを下回ったことによるものであり、負担金・補助及び交付金は、動物愛護センター運営に係る負担金が見込みを下回ったことによるものです。

次に、同じページの下にあります(目)環境衛生総務費ですが、これは衛生管理課、動物愛護センター及び食肉衛生検査所職員に係る人件費で、不用額が179万5,916円となっております。主なものとしましては、時間外勤務手当等が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、23ページをお開きください。

一番上の(目)食品衛生指導費ですが、これは食肉の衛生検査や、食品衛生の推進及び啓発に係る経費であります。不用額は1,539万8,672円となっており、主なものとして、節の一番上

の報酬174万7,624円、上から5番目の旅費348万4,325円、その3つ下の委託料372万9,624円です。報酬は屠畜検査・食鳥検査専門嘱託員等非常勤職員への報酬、旅費は監視指導や研修旅費並びに非常勤職員の出張旅費等ですが、いずれも見込みを下回ったことによるものがあります。委託料は、食肉衛生検査所における産業廃棄物処理費用等の執行残であります。

次に、一番下の(目)環境衛生指導費であります。これは、生活衛生関係営業の監視指導や水道事業の推進に係る経費ですが、不用額は1,470万9,231円となっております。

主なものは、24ページを御覧ください。

節の下から2番目の負担金・補助及び交付金1,190万4,769円ですが、生活基盤施設耐震化等補助金において、水道事業者からの請求が、仕入れに係る消費税分を減額した請求となったこと等によるものであります。

決算事項別明細説明資料の説明につきましては、以上でございます。

次に、令和元年度主要施策の成果について御説明いたします。

令和元年度主要施策の成果に関する報告書、衛生管理課のインデックス、121ページをお開きください。

3行目、(1)の安心で快適な生活環境の確保についてであります。

施策推進のための主な事業及び実績の表の中、食品衛生監視の主な実績内容ですが、まず、施設の監視指導及び収去検査といたしまして、県が許可または登録している食品関係営業施設2万1,081件に対し、監視指導7,671件、収去検査1,530件を行いました。また、その下の食品衛生推進事業として、宮崎県食品衛生協会へ業務委託し、食品衛生指導員249人による巡回指導な

どを実施したところで。

次に、122ページをお開きください。

上から2番目の食肉衛生検査所でございますが、県内7か所の屠畜場におきまして、令和元年度は牛4万9,340頭、豚104万2,334頭を検査しております。その下の食鳥検査でございますが、県内9か所の大規模食鳥処理場におきまして、令和元年度は1億4,019万1,522羽を検査しております。

次の、生活環境対策でございますが、生活基盤施設耐震化等交付金事業において、市町村が行う水道施設の耐震化に対し補助を行い、あわせて、事業に対する指導・監督を実施したところであります。

続きまして、123ページをお開きください。

1番目の生活衛生指導助成でございますが、宮崎県生活衛生営業指導センターが行う、営業相談や、経営指導員等による巡回指導等の活動事業に補助しており、センター窓口相談637件、生活衛生営業指導員の巡回指導1,864件など、業界の自主衛生管理体制の強化と活性化を図ったところであります。

続きまして、124ページをお開きください。

施策の成果等についてであります。

まず、①のHACCP義務化への対応及び県民の食の安全・安心確保のため、施設の監視指導及び食品の収去検査、食中毒予防の啓発・指導を行うとともに、飲食店小規模営業者に対してHACCP導入支援の研修会を開催したところであります。

②として、屠畜検査及び食鳥検査による疾病の排除等や、県内全屠畜場及び大規模食鳥処理場へ導入したHACCPによる衛生管理体制の確保を図り、県産食肉・食鳥肉の安全性の向上に努めたところであります。

③の水道事業対策では、将来の県内水道の理想像を示し、水道事業者が抱える諸課題に対し、具体的な実現方策や目標を設定した宮崎県水道ビジョンを策定するなど、県民がいつでも安心して利用できる水道水の安定供給・安全確保に努めたところであります。

次に、126ページをお開きください。

一番上、(2)の快適で人にやさしい生活・空間づくりについてであります。

施策推進のための主な事業及び実績の表、動物管理ですが、主な実績内容として、犬捕獲頭数が654頭、犬引取り頭数が55頭、犬殺処分頭数が114頭となっております。

また、小学校等の52の団体を対象に、いのちの教育を実施しました。

続きまして、施策の成果等についてであります。

①の狂犬病予防対策については、マスメディアを活用した啓発や、獣医師会及び市町村との連携など、予防注射の実施向上に努めた結果、実施率が前年度を0.2ポイント上回ったところでございます。今後とも、実施率向上のため、普及啓発活動に取り組んでまいります。

次に、127ページを御覧ください。

③にありますとおり、県で収容した譲渡可能な犬・猫については、動物愛護センターにおいて、毎週日曜日に譲渡会を開催するなど、譲渡推進を図ってきたところでございます。

主要施策の成果に関する報告書につきましては、以上でございます。

最後に、監査結果報告書指摘事項等についてであります。

お手数でございますが、決算特別委員会資料の34ページをお開きください。

契約事務について、日向食肉衛生検査所渡り

廊下設置工事について、「契約手続が遅れたことにより契約保証金を納入させていなかった」との御指摘がございました。

改善につきましては、今回作成したチェックシートを活用しながら、進行管理及び提出書類の確認を複数職員で行うなど、チェック体制を強化し再発防止に努めてまいります。

また、決算審査意見書に関しましては、特に報告すべき事項はありません。

衛生管理課からの説明は、以上でございます。

**○川越健康増進課長** 健康増進課の令和元年度決算について御説明いたします。

同じく決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

健康増進課は表の中ほど、予算額31億3,724万1,000円に対し、支出済額は29億8,904万7,395円、不用額は1億4,819万3,605円となっており、執行率は95.3%であります。

次に、25ページをお開きください。

まず、上から3行目、(目)公衆衛生総務費であります。右側の不用額の欄にありますとおり、不用額は4,243万1,388円となっております。不用額の主なものは、節の下から2番目、扶助費1,808万2,802円であります。これは、小児慢性特定疾病医療費など、医療費公費負担の実績額が見込額を下回ったことによる執行残であります。

26ページをお開きください。

(目)予防費であります。不用額は1億576万2,217円となっております。主なものは、節の一番下の扶助費の8,167万1,540円ですが、これは、指定難病医療費や肝炎医療費などの医療費公費負担の実績額が見込額を下回ったことによる執行残であります。

続きまして、主要施策の成果に関する報告を

行います。

主要施策の成果に関する報告書の128ページをお開きください。

初めに、人づくり、1、安心して子どもを産み、育てられる社会の(1)子育て支援の充実です。

下の表を御覧ください。

事業名、母子保健対策です。

右側の実績欄、一番上の不妊治療費等助成事業として、不妊や不育症の治療を行った方に対し、計495件の治療費助成を行っております。

次に、安心してお産のできる体制推進事業として、周産期母子医療センターの運営費補助や、周産期母子医療センター災害時医療提供設備整備事業として、都城医療センターに対し、災害時に診療機能を維持するための給水設備の整備に対し補助を行いました。

129ページをお開きください。

施策の成果等であります。

まず、1ですが、不妊専門相談センター「ウイング」において、治療内容や病院情報等について情報提供を行うとともに、不妊治療に対する助成事業を実施したところであります。

次に、2ですが、安心してお産のできる体制を推進する周産期医療体制の充実に努めたところであります。

そのほか、④や⑤において、女性の相談や中高生への健康教育等に取り組んだところであります。

130ページをお開きください。

くらしづくり、1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、(1)健康づくりの推進であります。

下の表を御覧ください。まず、健康増進対策ですが、健康づくり推進センター管理運営にお

いては、各種研修事業や研究会等の開催等について、公益財団法人宮崎県健康づくり協会への委託により実施したところであります。

131ページを御覧ください。

一番下の段、健康長寿社会づくり推進であります。

主な実績内容等の一番上、1日プラス100g！ベジ活推進事業や、次の1日プラス10分！運動習慣推進事業において、県民の健康づくりを推進したところです。さらに、下にあります、妊婦歯科健診実施市町村への補助を8市町村へ行うとともに、歯科専門職の資質向上研修会、県民公開講座、親と子のよい歯のコンクールなど、8020運動を推進するための取組を行ったところです。

132ページをお開きください。

真ん中の難病相談・医療支援では、難病医療提供体制の整備に取り組んだところです。

一番下の歯科保健対策であります。表の一番下、宮崎歯科福祉センター施設整備補助により、県内唯一の障がい児者専門の歯科医療機関である宮崎歯科福祉センターの移転に伴う施設整備補助等を行ったところであります。

133ページをお開きください。

2段目の肝炎総合対策であります。

肝炎治療費助成事業として、患者の医療費を助成するとともに、肝炎ウイルス検査を保健所等で無料実施しております。

134ページをお開きください。

感染症危機管理対策であります。

主な事業・実績内容としましては、新型インフルエンザ対策として、入院治療協力医療機関への人工呼吸器整備を行うとともに、検査試薬等の購入による検査体制の整備、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄を行ったところです。

下の段、施策の進捗状況ですが、一番上の健康寿命の全国順位につきましては、直近の平成28年の調査結果は、男性23位、女性25位であります。令和4年までの目標値であります男性15位、女性16位の達成に向けて、引き続き、事業の推進に当たっているところであります。

135ページを御覧ください。

施策の成果等であります。

まず②ですが、県では健康長寿社会づくりを推進するため、野菜摂取量の増加を図る取組など各種事業を実施してまいりましたが、今後とも、効果的な事業実施に努めてまいります。

④ですが、難病等対策としましては、保健所や難病・相談支援センターにおける各種相談対応、難病医療提供体制の整備に取り組んだところであります。

136ページをお開きください。

(2) みんなで支え合う福祉社会の推進であります。

ハンセン病啓発・ふるさと交流促進としましては、里帰り事業やふれあいハンセン病療養所交流事業などを行い、入所者が社会復帰しやすい環境づくりや、県民のハンセン病に対する正しい知識の普及啓発に努めたところであります。

主要施策の成果については、以上です。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はありません。

健康増進課は以上であります。

**○図師主査** 執行部の説明は終了いたしました。このまま質疑に入るのか、明日また再開するのかをお諮りしたいところなんです。

今日の日程的には一応16時まで、この委員会は予定されておりますけれども、いかがでしょうか。明日は10時からの予定で、この第1

班の質疑からという形も取れます。

〔「続けましょう」と呼ぶ者あり〕

では、引き続き質疑に入らせていただきます。まあ時間はあまり気にされず、長引くようであれば、また明日再開いたしますので。

**○満行委員** 主要施策の報告書の95ページ、毒物劇物中毒治療データベースの整備ですが、これは県単独事業なんですけど、どういう内容か。あと、「中毒110番」という事業が展開されてますが、その啓発状況の2点についてお伺いします。

**○林薬務対策室長** まず、毒物劇物の中毒治療データベースの件についてですが、これは、公益財団法人日本中毒センターが化学物質の中毒情報、治療情報をデータベース化して、それをCDにしたものになります。それを購入することによってホームページも会員登録ということになりまして、いろんなデータ、情報が見られるというものになっています。

これを購入している意味というのが、大規模で集团的な、例えばサリンとか、ああいうものが起きたときに、こういう情報をいち早く我々が入手してそれを各機関に情報提供するというようなもので、整備を進めているところであります。

それから、中毒110番事業というのは、電話等でもこの日本中毒センターに問合せができるというもので、先ほど言いました、CDを購入することで会員登録ということになりまして、通常有料のところが無料になるというものになっております。

この周知ですけれども、基本的には各救急の医療機関が独自に、中毒110番ということで整備されているところもありますので、私どもとしては、大規模な災害に備えた体制ということで

こういうCDを購入しております。

○満行委員 一般県民に対する中毒の啓発は、やられていますか。

○林薬務対策室長 一般向けに中毒のこういった周知は、私どもではしておりません。

○満行委員 まあ、個人がデータベースで見るといことですね。

次に、99ページの地域医療支援機構運営で、5名の事務局医師の配置なんですけど、この5名の役割というか実態についてお伺いします。

○小牧医療薬務課長 この5名については、地域事務局医師の配置ということで、括弧書きでその下に宮崎大学、県立宮崎病院、福祉保健部ということで書いておるんですけども、宮崎大学に3名配置のお願いをしております。また、県立宮崎病院に1人、そして福祉保健部とありますのは保健・医療担当次長でございます。

大学におきましては、直接学生に対して地域医療に関する相談であったり教育を担っていただいているところがございますし、県立宮崎病院の医師につきましても、地域において地域医療課の医師を配置させていただいているところがございます。あと、次長は取りまとめといいますか、行政的な役割をお願いしているところがございます。

○満行委員 兼務でも5名配置をとということですが、専従ではないということですか。

○小牧医療薬務課長 宮崎大学の3名の先生につきましましては、機構の分室ということで3名配置させていただいているんですけども、大学の授業も受け持ちながら、機構の業務をお願いしています。県立宮崎病院におきましても、地域医療課の診療等をお願いしながら、地域医療に関する普及等についてお願いしているような状況です。

○満行委員 100ページの災害医療コーディネーター研修、この対象者と内容についてお願いします。

○小牧医療薬務課長 災害医療コーディネーター研修の実施につきましては、災害拠点病院と保健所の医療従事者、職員を対象にしております。また、DMATのスタッフを対象としております。

○満行委員 131ページ、歯科専門職の資質向上研修会、この対象者と内容についてお伺いします。

○川越健康増進課長 歯科医とか歯科衛生士、そういったものを対象に研修会を行っており、一般的な口腔指導に対する研修会等を行っております。

○満行委員 講師は誰なんですか。

○川越健康増進課長 すみません、しばらくお待ちください。――後ほどでよろしいでしょうか。

○満行委員 はい

○図師主査 じゃあ、今調べていただいている間に、ほかの質問をどうぞ。

○満行委員 ドクターヘリ運航支援事業についてです。

公明党会派が出された意見書を全会一致で可決しましたが、国の基準額が非常に実態に則していない。結局、その基準以上に飛んでいるので、そのしわ寄せは運航事業者だったり基地病院だったりに来て、それぞれに運営していると思うんです。本県のドクターヘリの運航支援、県は2分の1ほかとなっているんですけども、この支援の状況についてお尋ねします。

○小牧医療薬務課長 ドクターヘリの運航に対しましては、決算ベースで2億3,300万円余の支援になっておりますけれども、これは国2分の

1、県2分の1というような負担割合となっております。

御指摘のあった、国の基準額が実際の——具体的には消費税が令和元年度の途中でアップしておりますので、その部分について、国の基準額上は、消費税が上がった分が反映されていないというような指摘を受けているところでございます。

**○満行委員** 最後にしますけれども、県としては、この運航支援は充足しているというお考えなんですか。

**○小牧医療薬務課長** 消費税が不足することが判明した時点で、厚労省に問合せは大分させていただいたところではございます。

結果としましては、令和元年度については、本県だけで、他県は状況が違うかもしれませんが、やはりヘリの運航ができなかった日等がありまして、契約上、そういう日について委託料を減額することとなっておりますので、そういった関係で充足というか、その消費税分についても特に大学が負担するとか運航事業者、運航会社が負担するとかというような事態は生じなかったという結果とはなっております。

**○満行委員** ありがとうございます。

**○濱砂委員** 民生委員と児童委員が1,777名出ていますが、県の定数は何名なんですか。

**○山下福祉保健課長** 中核市である宮崎市を除くと、定数が1,874人となっております。

**○濱砂委員** いつも、この継続というか交代のときに、非常に成り手がいないというか、それぞれ、辞められないと。もう続けてずっとやっているんだけど、引継ぎ手がなくて困っている、誰か探してくれんかと我々のところの相談に来るのですが、中には、あんたのところの奥さんはどうかとか、もういわゆる域を超えてそ

ういったものが出てくるんですけど、実態としてはどういう状況なんですかね。

**○山下福祉保健課長** 委員御指摘のとおり、昨年度、改選が行われたところではございまして、充足率は若干下がったところではございます。

特に都市部を中心に、やはり現在の社会の状況もあって、昔でいえば地域の取りまとめ役だったような方がいらっしゃったと思いますが、そういう方がなかなかいなくなっているような状況もあります。成り手不足についてはいろいろ市町村にも御尽力をお願いしているところでございまして、厳しい状況には変わりがないかと思っています。

ただ、市町村によっては、民生委員をサポートするような制度、福祉関係の制度がそれぞれの市町村でございます。将来民生委員さんになっていただけるような方をお願いして、民生委員のサポート等をしておりまして、そういった方が将来的に民生委員の候補者として上がってくるように取り組んでいるところでございます。

**○濱砂委員** 日当がない、報酬がないというようなことでなかなか引受手がいないのに、加えて、高齢化が進んで、もうなかなかそういう余裕のある人がいないというのが実態なんですよ。今後の問題として、これはもう全国的な問題ですから、各市町村で日当を出すとかいうこともできんのかと思いますが、本当にいないのがもう現実ですので、対策をよろしく願いいたします。

引き続き、薬物乱用防止の推進というのが、95ページにあります。昨年度の県内の麻薬の犯罪はどのくらい起きているものですかね。

**○林薬務対策室長** 昨年度の検挙者の状況ですけれども、麻薬・向精神薬で6件、人員としては2名になっています。覚醒剤関係で、件数と



しては45件、人員としては32名、大麻につきましては46件で人員としては38人という検挙状況になっています。

○**濱砂委員** これは麻薬専門官が、各都道府県に2名ずつですかね、宮崎にもいるんですよね。

○**林薬務対策室長** 麻薬取締員ということで県の薬務対策室に2名、任命されております。これは麻薬・覚醒剤に関して、特別司法警察員ということで捜査権が与えられているものになっています。

○**濱砂委員** この人たちの対応は、主に青少年に対するものが多いんでしょうかね。

○**林薬務対策室長** この麻薬取締員は、実際の捜査にタッチするというので、基本的には九州厚生局の麻薬取締官、こちらに捜査とか情報がありますので、例えばそこから捜査協力依頼があった場合に、捜査に行くというような形の位置づけになっております。

実際の薬物乱用防止指導研修会・講習会等は、保健所職員であるとか薬物乱用防止指導員が実施しているという実態になっております。

○**濱砂委員** 最近よく、この薬物使用で芸能界とかそんなのがよく出てくるものですかね。県内でも件数が増加傾向なのかよく分かりませんが、平均的に考えて、ここ数年の状況はどうなんですか。

○**林薬務対策室長** 麻薬・向精神薬に関してはそんなに件数は多くないんですが、平成30年度が4件でしたので2件多い状況になります。覚醒剤は、全国的な話ですが、どちらかというところ減少傾向にあります。

一方で、大麻に関しては全国的に増加傾向で、若年層での使用が増えている傾向にあります。ただ、本県の場合は、平成30年度が55件だったので、令和元年度はそれよりも減ったという状

況にはなっています。

○**濱砂委員** 自殺死亡ですが、平成30年度は10万人当たり19名。まあ、単純に100万人当たりすると190名。令和元年が17.8ですから178名。目標値が16.9なので169名ということなのかなと思うんですが、できればゼロがいいわけで、この目標値の設定はどういうふうにしたんですか。

○**山下福祉保健課長** 目標値につきましては、この計画の初年度の全国平均の数字がこの16.9ということで、この数字を設定しております。

○**濱砂委員** やっぱり目標値はゼロとかいうわけにはいかんわけですか。

○**山下福祉保健課長** 自殺者、要するに人が亡くなるというのは大変重いことですので、委員御指摘のようにゼロというのが本当に目標だと思います。

また、こちらの主要施策成果に関する報告書の91ページを見ていただくと、同じような自殺者のデータが一番下に出ているんですが、全国順位が、本県は過去ワースト3とかいうようなところがございまして、今、何とかワースト10ぐらいまで下がってきたというのが実情でございます。そのため、まずは全国平均というのを目標に取り組んでいきたいということでございます。

○**井本委員** 私の勘違いかもしれませんが、国民健康保険が4～5年前に市町村から県が管轄になったわけですが、県の持ち出しはほとんどないという話をしていたような気がするんですけど、ここに書いてあるのは何ですか、県の持ち出しではないわけですか。

○**野海国民健康保険課長** 特別会計で集まってくるお金自体は、これまで市町村が保険者としてやってきた時代と変わりません。県費負担分

も、特に、県が特別会計を設けまして保険者として運営をするに当たっても、以前より負担が増えたということはありません。

○井本委員 そうですか。分かりました。

○川越健康増進課長 すみません。先ほどの指導者向け研修会の講師についてでありますけれども、歯科保健関係者に加えまして学校関係、市町村職員を対象にしまして健康研修会を開催しまして、全ての子供に健康な歯をというテーマで、東北大学の大学院の相田先生を講師に講演をいただいたということになります。

失礼しました。

○重松委員 101ページの献血協力者確保、ラブラッドがあって今登録者数が増えていると思いますが、これがスタートしたのはいつぐらいからだったですか。たしか、アプリですよね。

○林薬務対策室長 すみません、始まった時期はちょっと分からないのですが、あくまでもデータということで、ラブラッドについては複数回献血をされた方のデータの登録ということになります。例えば献血の予約ができるとか、献血が次どこに来ますよというような情報がスマートフォンに送られてくるものになっております。

○重松委員 103ページに献血者の推移が出ておりますが、徐々に下がっているんでしょうかね。献血者増員のための今後の見通しというか、目標は何かございますでしょうか。

○林薬務対策室長 目標は、計画では、今年度はかなり増えています。どちらかという成分献血をもっとしてほしいということで、国からも要請ありまして、計画としては増えている状況です。それに向かって100%目標達成することによって今、日赤センターと協力しながら努力をしているところであります。

○重松委員 今コロナ禍でなかなか献血業務ができず、骨髄ドナーの登録もできてない状況でもありますので、今後またしっかりと計画を立てて頑張っていたきたいと思います。

○図師主査 その献血活動の件で、私が所属するライオンズクラブでは、積極的にこの献血推進活動をやっているところなんです。

教育委員会とも関係すると思うんですが、高校での献血が以前ほど積極的に行われてない。その原因としては、やはり献血後の事故、事故といいますか、貧血状態になったりとか部活動に支障があるとか、そういうことで学校側の献血の受入れ態勢が消極的になっているとも聞いたんですが、このあたりの連携体制はどうなっているのでしょうか。

○林薬務対策室長 高校に対しては、昨年度10回、配車をさせていただいている状況で、主査がおっしゃられたように、高校生の献血は年々減っている状況です。

それで、日赤とも協力しまして、献血セミナーの開催であるとか、高校2年生に対しては全生徒に、知事メッセージが入った啓発次第を送付して読んでいただくとか、学生献血協議会というのがありまして、その協議会のメンバーと一緒に啓発活動に取り組んでいるところであります。

○図師主査 私も学生——高校生のときに献血とかしていたんです。もう部活が休めるということで進んで献血していたんですが（笑声）、最近の子たちはなかなかそういう感覚はないようです。

ライオンズクラブで活動している内容で、実は献血セミナーも開くんですよ。実際、輸血経験がある方とか、輸血経験がある子供を育てた親御さんとかの、例えば白血病の親——子供を

育ててみとったお母さんのお話とか、そういう話を聞くともう我々も聞きながら涙がこぼれてきて、ああこれはまた頑張らないかんという動機づけになるものですから、そういう、感動体験をぜひ、若い高校生にもしていただいて、若いうちからの献血がそのラブラッドリピーターにどんどんつながっていくという統計もありますので、より積極的な取組を、展開をお願いしたいと思います。

**○林薬務対策室長** 実は、献血に関して、初めて献血された方にアンケート調査を今回実施しました。その中身を見ますと、どうすれば若者が献血できますかという問いに対しまして、52%が「献血会場が近くにある」、39%の方が「誘う仲間がいる」、それから38%が「会場に入りやすい雰囲気をつくる」という結果が出ています。それと、情報提供というところでどうしたらいいですかという問いに対しましては、「テレビやラジオ番組での周知」というのが53%、それともう一つあるのがSNS、これが43%と比較的高い状況がありますので、こうした結果を踏まえまして対策につなげていきたいなと思っております。

**○脇谷副主査** 生活保護扶助なんですけれども、1億1,000万円ほど不用額が出ていますが、これは宮崎市以外ですかね。

**○山下福祉保健課長** これは\*宮崎市を除く金額となっております。

**○脇谷副主査** この1億1,000万円の不用額は、89ページのほうではいろいろ入っていますが、どういった見込みだったんでしょうか。

**○山下福祉保健課長** 生活保護費の予算組みに関しましては、もちろん生活保護というのはいつ何どきといいますか、必要に応じて対応する

必要ございますので、まずは積算の段階で、これまで過去の実績等を踏まえまして必要十分である額を確保、積算するようにしているところでございます。

2月補正の段階以降において、まだ3月までございますので、どの金額がというより、生活保護全体で、この予算につきましては執行残がこれだけ生じたということになっております。

**○脇谷副主査** ということは、毎回毎回このぐらいは執行残が出るということではないんでしょうか。

**○山下福祉保健課長** 積算自体は過去の実績に応じて定期的に見直しを行いますので、できるだけ不用額が出ないように努力しているところではございますが、仕組み的に毎年多少は発生するような形になっているところでございます。

**○脇谷副主査** 分かりました。

次に、86ページ、その生活保護世帯の子供の高等学校等進学率が、平成30年度より令和元年度のほうが低くなっているんですけども、これは何が要因と考えられますか。

**○山下福祉保健課長** これは、計画を常任委員会などで御説明する機会も以前あったかと思うんですけども、実は、過年度においては本県の生活保護世帯の高等学校の進学率はもっと低かった状況にございまして、毎年ちょっとずつ上がってきて、平成30年度で92.1%という数字が出たところなんですけども、令和元年度に関しましては、もともと母数全体が大きくないというところもあるんですけども、就職を選択された方も多くて、令和元年度については87.9といった数字が結果として出た形になっております。

基本的には、この高等学校等進学率を上げて

※次ページに訂正発言あり

いくことで、貧困の連鎖を断ち切るのが目標でございますけれども、就職は就職で、それを選択される方ももちろん尊重されるべきことですので、そこはやむを得なかったのかなと思っ  
ているところでございます。

○脇谷副主査 分かりました。

○山下福祉保健課長 すみません、訂正です。扶助費の金額について、宮崎市以外と申し上げましたけれども、9市を除く郡部福祉事務所の分ということになります。失礼いたしました。

○林業務対策室長 先ほど重松委員から御質問のありました、ラブラッドの開始ですけれども、平成18年に複数回献血クラブということで開始されまして、今の形になったのが平成30年の10月からとなっております。

○脇谷副主査 最後に1点。

97ページなんですけれども、女性医師等の離職防止・復職支援で、女性医師等の就労支援が5施設とありますけれども、こういった内容かというのを教えてください。

○小牧医療業務課長 就労環境改善に対する補助を5施設に行ったというような形の実績を書かせていただいております。

内容としては、いずれも病院・診療所において、女性医師がいろんな形で休まれたときの、代替医師の人件費を給付するという形で支援をさせていただいております。

○脇谷副主査 ということは、そのほかの5施設以外はいつでもオーケーという感じですか。つまり、なぜ5施設なのかということですか。

○小牧医療業務課長 こういう代替医師を使って、例えば短時間勤務をしたりとか、当直とかを少なくしたりとかをしていただければ、医療機関として、この制度が利用できることになると思います。条件はございますけれども、御相

談いただければ可能かと思います。

○脇谷副主査 分かりました。

じゃあ、代替医師の人たちがオーケーになれば、どこの施設でもオーケーということですよね。

○小牧医療業務課長 医療機関であれば、可能です。

○脇谷副主査 分かりました。

○徳重委員 最後に1つだけ。

ずっと気になってたんですが、自殺対策です。宮崎県、平成27年度にはワースト3位ということで、その後7位、11位、9位、8位、7位、8位と、ここ数年、もう定着したような状況になっていますね。

一生懸命努力されていることはよく分かるんですけれども、宮崎県での自殺の要因があったら教えていただくとありがたい。

○山下福祉保健課長 御指摘のとおり、本県の自殺者数も減ってきたんですが、全国的にも減っていることもありまして、順位的にこのあたりから下がっていない現状にあります。

自殺の原因は複数ございますので——経済的な問題が精神的な問題に移行して自殺される方、もともと精神的な問題から自殺される方と、いろいろありまして、本県の自殺が、どれが特徴というふうにはなかなか申し上げられません。ただ、多重債務者が多いとか、そういったことは一般的に言われているということもございますので、経済的な問題とか、そういったことにも注意をしているところでございます。

○図師主査 16時を過ぎましたが、このまま、若干ですが質疑を続けさせていただきたいと思  
います。

○徳重委員 1問で終わらせていただきます。

何とか少しでも、1人でも自殺者が少なくな

るように努力していただかなくてはならないんですが、やはりいろいろ難しい問題があるという切りがない話で、やっぱり何か対策が必要じゃないかなと思っています。

だから、また経済的な状況やら、宮崎県と同じような体系の産業経済対策の状況とかいろいろなことを総合的に考えて、類似県がどういう状況なのかと。それぞれどういう状況の中でその対策を打っているのか、あるいは九州全県がどういう対策を打っているのか、そういったことをぜひ皆さん方で研究していただいて、1人でもなくす努力をしてほしいということをお願いしておきます。

○山下福祉保健課長 自殺は、先ほど申し上げたように経済の問題とか、健康の問題が大きいということがございますが、今年は、特にコロナで非常に影響が出ていると全国的にも言われていますし、また有名人の自殺者とかも続いておりまして、厚生労働省のほうも改めて注意喚起をされておられます。

私どもも、そういうことも踏まえながら、必要に応じて、県内の状況、特定の分野ですとか特定の年代なりのことが関係があると思いますので、そういったことに取り組みながら今後進めてまいりたいと思います。

○図師主査 ほか、よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○図師主査 少し駆け足になりましたが、明日の第2班の後に総括質疑がありますので、1班で質疑が足りなかったときにはまた総括のほうでお願いいたします。

それでは、以上をもって第1班の審査を終了いたします。

本日はこれで終了いたします。

午後4時3分散会

令和2年10月1日(木曜日)

こども政策課長 児玉浩明  
こども家庭課長 壺岐秀彦

午前9時58分再開

出席委員(7人)

主 査 関 師 博 規  
副 主 査 脇 谷 のりこ  
委 員 井 本 英 雄  
委 員 徳 重 忠 夫  
委 員 濱 砂 守  
委 員 満 行 潤 一  
委 員 重 松 幸次郎

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

福祉保健部

福祉保健部長 渡 辺 善 敬  
福祉保健部次長(福祉担当) 小 川 雅 彦  
福祉保健部次長(保健・医療担当) 和 田 陽 市  
こども政策局長 矢 野 慶 子  
福祉保健課長 山 下 栄 次  
指導監査・援護課長 林 謙 二  
医療薬務課長 小 牧 直 裕  
薬務対策室長 林 隆 一 朗  
国民健康保険課長 野 海 幸 弘  
長寿介護課長 佐 藤 彰 宣  
医療・介護連携推進室長 市 成 典 文  
障がい福祉課長 重 盛 俊 郎  
部 参 事 兼 衛生管理課長 木 添 和 博  
健康増進課長 川 越 正 敏  
感染症対策室長 有 村 公 輔

事務局職員出席者

政策調査課主幹 田 部 幸 信  
議事課主任主事 三 倉 潤 也

○関師主査 分科会を再開いたします。

これより、指導監査・援護課、長寿介護課、障がい福祉課、こども政策課、こども家庭課の審査を行います。

令和元年度決算について、各課の説明を求めます。

○林指導監査・援護課長 指導監査・援護課でございます。

当課の令和元年度決算につきまして、説明を申し上げます。

初めに、決算特別委員会資料の2ページを開きいただきたいと思います。

指導監査・援護課は、上から2段目の欄になります。

予算額が1億7,814万7,000円、支出済額が1億7,486万5,065円、不用額は328万1,935円となっております。執行率は98.2%でございます。

引き続き9ページを御覧ください。

執行残が100万以上の(目)について御説明を申し上げます。

上から3つ目の欄、(目)社会福祉総務費でありますけれども、不用額は246万46円となっております。

主なものといたしましては、職員費や委託料の執行残でございます。

次に、主要施策の成果について、御説明を申し上げます。

別冊の主要施策の成果に関する報告書を御覧

いただきたいと思います。

指導監査・援護課は93ページになります。

くらしづくりの1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、(2) みんなで支え合う福祉社会の推進についてであります。

施策推進のための主な事業及び実績を御覧ください。

まず、上の欄、改善事業、社会福祉法人運営体制強化事業であります。

この事業は、社会福祉法人の指導に際しまして、会計の専門的な知識を有します税理士の助言を得ることにより、的確な法人指導を行うもので、令和元年度は3つの法人指導に専門家の助言を活用いたしました。

また、19市町村の社会福祉協議会へ委託し、複数の社会福祉法人が連携して取り組みます地域貢献事業に対する支援を行ったところでございます。

さらに、福祉サービスの質を評価する第三者評価制度の普及啓発と受審の促進を図るため、施設向けの研修会や評価調査者向けの研修会を開催いたしました。

次の欄、福祉サービス運営適正化推進事業では、福祉サービスに関する利用者からの苦情相談等に対応するため、県社会福祉協議会へ補助を行ったところであります。

次に、94ページを御覧ください。

戦没者遺族援護事業ですが、この事業では、ひむかいの塔追悼式への遺族の参列に対する支援や、平和祈念資料展示室での遺品等の展示のほか、小中学校等において戦争体験者が講話を行う語り部事業や朗読劇の上演等を行ったところであります。

これらの事業の施策の成果等といたしましては、①にありますとおり、社会福祉法人の指導

監査に当たり、専門的知識を有する税理士を活用し、財務運営など法人運営の適正化を図りました。また、こども食堂など、複数の社会福祉法人が連携して取り組む地域貢献を支援したところでございます。

また、②にありますように、福祉サービス運営適正化委員会の運営を支援いたしますとともに、事業者と利用者の話し合いでは解決困難な苦情について、中立公正な立場からのあっせんや、社会福祉施設の管理者や苦情解決担当者等を対象とするセミナーを開催したところでございます。

また、戦没者遺族の援護につきましては、④にありますとおり、戦没者遺族等に対する支援とともに、平和祈念資料展示室の運営や資料の貸出展示、小中学校等における講話や朗読劇の上演を通じまして、戦争の悲惨さや平和の尊さについて県民の皆様にお考えいただく機会を提供いたしました。

主要施策の成果に関する報告書については、以上でございます。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

説明は以上でございます。

○佐藤長寿介護課長 長寿介護課の令和元年度決算状況について、御説明いたします。

まず、令和元年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

上から5行目、長寿介護課の欄でございます。

予算額188億8,297万円に対しまして、支出済額187億4,050万479円、翌年度への繰越額は明許と事故を合わせて4,700万7,948円、不用額9,546万1,573円で、執行率は99.2%、翌年度への繰越額を含めると99.5%となっております。

次に、資料の16ページをお開きください。

令和元年度決算事項別明細説明資料でございます。

執行率が90%未満の(目)はございませんので、\*執行額が100万円以上の(目)について御説明いたします。

中ほど2つ目の(目)老人福祉費の不用額4,254万7,097円でございます。

その主なものとしては、まず、上から5行目の旅費の不用額321万2,041円ですが、これは在宅老人介護等対策などにおける執行残でございます。

次に、その3行下の委託料の不用額213万2,653円ですが、これは介護保険対策などにおける執行残でございます。

次に、その2行下の負担金・補助及び交付金の不用額1,253万7,084円です。これは、生きがい対策の中の老人クラブ支援事業及び元気に活躍する明るい長寿社会づくり支援事業におきまして、市町村及び県社会福祉協議会の事業費の実績が見込みを下回ったことなどによるものでございます。

次に、その下の貸付金の不用額2,000万円でございます。これは、介護保険対策において、市町村の介護保険財政に不足が生じた場合に貸付けを行いますが、その貸付実績がなかったことによるものでございます。

17ページを御覧ください。

(目) 医務費の不用額5,271万1,901円でございます。

その主なものとしては、まず、中ほどの委託料の不用額676万6,470円です。これは、地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材確保連携強化事業などにおける執行残でございます。

次に、その2行下の負担金・補助及び交付金の不用額4,364万1,288円です。これは、地域医療介護総合確保基金を活用した介護施設等の施設開設準備経費や介護福祉士養成支援事業等におきまして、申請額が見込みを下回ったことなどによる執行残でございます。

決算事項別明細説明資料につきましては、以上でございます。

次に、令和元年度の主要施策の成果につきまして、主なものを御説明いたします。

お手元の令和元年度主要施策の成果に関する報告書、長寿介護課のインデックス、106ページをお開きください。

まず、人づくり、4、多様な主体が参加し、一人ひとりが尊重される社会の(2)高齢者が活躍する社会の推進についてでございます。

表の左側の主な事業名の欄、生きがい対策事業については、高齢者の生きがいづくりや健康づくり活動を支援するために、老人クラブ等に対する支援を行いました。

その下の超高齢社会対策事業につきましては、元気なみやざきを支えるシニアパワー創出事業におきまして、シニアパワーを生かした活動の顕彰やリーフレット作成等による情報発信に取り組みました。

107ページをお開きください。

施策の成果等といたしましては、①の宮崎ねんりんピックの開催や、②のシニア活動団体に対する研修会の開催、③のシニアパワー顕彰などを通じまして、高齢者の社会参加の促進及び県民の理解促進に努めたところでございます。

108ページを御覧ください。

くらしづくり、1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会の(2)みんなで支え合う福祉社

※48ページに訂正発言あり



会の推進についてでございます。

主な事業のうち、在宅老人介護等対策事業につきましては、地域包括ケアシステム構築・権利擁護支援事業におきまして、高齢者総合支援センターでの総合相談や高齢者虐待対応専門職チームを派遣するなど、市町村への支援を行うことにより、地域包括ケアシステムの構築を図ったところでございます。

その下の認知症高齢者対策事業につきましては、認知症高齢者に対する介護サービスの充実等を図るため、認知症介護の実践者や管理者等に対する研修を実施したほか、認知症に関する専門医療の提供を行うため、認知症疾患医療センターを5か所設置いたしました。

109ページをお開きください。

まず、介護保険対策事業につきましては、介護保険財政支援事業を通じて市町村の介護保険財政の安定化を図ったほか、介護支援専門員に対する研修を実施したところでございます。

その下の老人福祉施設整備等事業につきましては、軽費老人ホームの事務費の一部を補助することにより、入所者の経済的負担を軽減したほか、介護職員などを対象に、喀たん吸引等の研修を行いました。

110ページを御覧ください。

地域医療介護総合確保基金積立金については、医療及び介護の総合的な確保を推進する事業を実施するため、基金の積立てを行いました。

その下の地域医療介護総合確保基金事業については、まず、医療・介護連携推進事業において、在宅医療従事者向けの研修会を開催いたしました。

また、介護施設等の整備に関する事業では、社会福祉法人等に対しまして、介護施設等の整備費用を補助したほか、訪問看護ステーション

等設置促進強化事業では、訪問看護ステーション、4事業所の設置を支援いたしました。

また、介護従事者の確保及び資質の向上に係る事業といたしまして、認知症地域支援体制整備事業において、認知症対応力向上研修を実施したほか、介護人材確保連携強化事業において、推進協議会を設置し、介護人材の確保・定着に向けた取組等を検討いたしました。

111ページをお開きください。

表の4行目になりますが、「みやざき・ひなたの介護」情報発信事業において、介護の魅力ややりがいを発信する取組といたしまして、テレビ放送や啓発イベント等を実施いたしました。

また、介護福祉士をめざす外国人留学生の受入支援事業では、奨学金等の支給を行う社会福祉法人等に対し補助するとともに、介護事業所におけるICT導入支援事業では、生産性向上を図るため、ICTの導入を支援いたしました。

112ページでございます。

施策の成果等といたしましては、②の市町村等が行う高齢者の権利擁護や虐待防止の取組を支援するとともに、③の認知症高齢者やその家族を支える体制整備を行いました。

また、④の宮崎県介護保険事業支援計画に基づく施設整備の支援、⑤の介護支援専門員などの資質向上や介護職員等の処遇改善、さらに、⑥の介護従事者の確保に取り組んだところでございます。

今後とも、介護サービスの提供体制の確立に向けまして、人材確保や介護基盤の整備に取り組むとともに、市町村と連携し、介護予防や地域包括ケアの取組を促進してまいりたいと考えております。

主要施策の成果の主なものは、以上でございます。

最後になりますが、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

長寿介護課は、以上でございます。

○重盛障がい福祉課長 障がい福祉課分につきまして、御説明いたします。

令和元年度決算特別委員会資料の2ページをお願いいたします。

上から6段目にあります障がい福祉課の欄を御覧ください。

予算額152億160万7,000円、支出済額は149億410万5,565円、翌年度繰越額は889万円、不用額は2億8,861万1,435円で、執行率は98.0%、翌年度への繰越額を含む執行率は98.1%であります。

それでは、不用額が100万円以上の(目)及び執行率が90%未満の(目)について御説明いたします。

障がい福祉課のインデックスの部分、18ページをお願いします。

2番目の(目)障害者福祉費であります。不用額は1,075万85円であります。

主なものは、節の欄の下から3番目、負担金・補助及び交付金であり、宿泊施設アクセシビリティ推進事業において、ホテル・旅館のバリアフリー化の補助金申請が見込みを下回ったことなどによるものであります。

19ページをお願いします。

まず、1番目の(目)社会福祉施設費であります。不用額は138万7,380円であります。

主なものは、節の欄の4番目、旅費、需用費などであり、これは身体障害者相談センター管理運営費の執行残でございます。

次に、2番目の(目)精神保健福祉費であります。不用額は1,945万7,894円、執行率は86.6

%であります。

主なものは、節の欄の下から2番目の扶助費1,361万4,469円であり、これは措置入院に係る公費負担事業における実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

続きまして、20ページをお願いします。

まず、1番目の(目)障害者自立支援費であります。不用額は9,712万1,960円であります。

主なものは、まず、節の欄の下から2番目、負担金・補助及び交付金であり、不用額は657万6,294円あります。

これは、障がい福祉サービス事業所施設整備事業におきまして、事業所による施設の新設・改築の補助申請が見込みを下回ったことなどによるものであります。

その下の(節)扶助費につきましては、不用額は8,229万2,052円あります。

これは、精神通院医療費が見込みを下回ったことによるものであります。精神通院医療費につきましては、例年の実績額などから年間所要見込みを立てており、ある程度多めに予算を組んでおりますが、結果として執行残が生じたところでございます。

続きまして、2番目の(目)児童措置費であります。不用額は1億5,414万1,871円あります。

主なものは、次のページ、21ページをお願いします。

上から2番目の(節)負担金・補助及び交付金になります。不用額は1億3,120万9,423円あります。これは、新型コロナウイルス感染症に関する学校への臨時休業要請に伴い、利用増が見込まれました放課後等デイサービスの補助金や重度障がい者(児)医療費公費負担事業におきまして、市町村の実績が見込みを下回った

ことなどによるものであります。

次に、3番目の(節)扶助費になります。不用額は1,974万4,483円であります。

これは、障がい児施設に入所する児童に対する給付費や措置費、医療費の実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

最後に、その下の(目)児童福祉施設費であります。不用額は490万9,205円であります。この目は、こども療育センターの運営に係る経費であります。

主なものは、節の欄の1番目、報酬であります。不用額は279万7,692円であります。これは、非常勤職員任用経費の執行残であります。

決算に関する説明は、以上でございます。

続きまして、令和元年度の主要施策の成果につきまして、御説明いたします。

お手元の令和元年度主要施策の成果に関する報告書の障がい福祉課のインデックス部分、113ページをお願いします。

初めに、人づくりの3、文化・スポーツに親しむ社会、(2)スポーツの推進についてであります。

主な事業としましては、表の障がい者スポーツ振興対策と障がい者スポーツ育成強化支援、新規事業、全国障害者スポーツ大会開催準備でございます。

これは、県障がい者スポーツ大会の開催や全国障害者スポーツ大会への派遣に加え、今後本県で開催されます全国障害者スポーツ大会を見据え、専門委員会の開催や選手・指導者の育成などを行ったものでございます。

次は、115ページ、くらしづくりの1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、(2)みんなで支え合う福祉社会の推進についてでございます。

表に掲げた主な事業につきまして、御説明い

たします。

まず、1番目から3番目の事業、介護給付・訓練等給付費、障がい児施設給付費、自立支援医療費でございます。

これは、障がい者が自立した日常生活・社会生活を営むために必要な障がい福祉サービスなどの給付に係る義務的経費でございます。

116ページをお願いします。

2番目の事業、発達障害者支援センター運営でございます。

これは、県内3か所のセンターで、発達障がいに関する相談支援等を行っているものでございまして、令和元年度の延べ相談支援件数は4,414件でございます。

その下の事業、障害者就業・生活支援センターでございます。

これは、県内7か所のセンターで、障がい者の就労や生活に関する相談・支援を行い、障がい者の一般就労などを促進するもので、令和元年度中に支援を通じて就職決定した方は356人あります。

下から2番目の事業、精神科救急医療システム整備でございます。

これは、緊急な医療を必要とする精神障がい者に対し適切な医療を提供するため、精神科病院が輪番制により休日の診療等を行う体制を整備するもので、令和元年度の相談件数は472件、外来受診者は218人あります。

一番下の事業、ひきこもり対策推進であります。

これは、県が設置しましたひきこもり地域支援センターにおいて、御本人やその御家族に対する支援などを行っているもので、令和元年度のセンターの相談件数は1,135件であります。

今後とも、障がいのある方が住み慣れた地域

で安心して暮らせる社会を目指し、関係施策の充実・強化に努めてまいります。

続きまして、119ページをお願いします。

3、安心して生活できる社会、(2)快適で人にやさしい生活・空間づくりについてであります。

主な事業といたしましては、人にやさしい福祉のまちづくり、新規事業、アクセシビリティマップ構築であります。

これは、人にやさしい福祉のまちづくり条例に基づく適合証の交付や、思いやり駐車場制度の実施などによりバリアフリーの施設づくりを推進したものであります。

また、県内のバリアフリー情報について、従来のみやざきバリアフリー情報マップを一新しまして、みやざきアクセシビリティ情報マップを新たに構築することで、情報の更新・追加や検索機能の向上を図ったところでございます。

主要施策の成果は、以上であります。

最後に、監査報告指摘事項等について、御説明いたします。

再び、決算特別委員会資料にお戻りいただきまして、最後になりますけれども、34ページをお願いします。

所管しております子ども療育センターにおける備品購入について、「請書が提出されているにもかかわらず支出負担行為の行われていないものがあつた」との指摘がございました。

改善でございますけれども、決裁時に財務規則等の根拠法令の資料を添付したり、複数の目でチェックするなど内部チェック体制を強化したりして適正な事務処理に努め、再発防止に努めてまいります。

また、決算審査意見書では、特に報告すべき事項はございません。

障がい福祉課は、以上であります。

**○児玉こども政策課長** こども政策課の令和元年度の決算状況につきまして、御説明いたします。

お手元の令和元年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

こども政策課は、上から9番目でございます。

予算額163億9,308万7,000円に対しまして、支出済額は159億2,851万7,666円、翌年度への繰越額は1億9,919万9,000円、不用額は2億6,537万334円となっており、執行率は97.2%、翌年度繰越額を含めると98.4%となっております。

それでは、27ページをお開きください。

目におきまして、執行残が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものについて、御説明いたします。

上から3行目の(目)児童福祉総務費であります。不用額は8,738万5,377円となっております。

その主なものは、節の欄の一番下、負担金・補助及び交付金の8,629万6,324円ですが、これは、主に子育て支援乳幼児医療費助成事業などにおいて、市町村の実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、(目)児童措置費であります。不用額は1億5,156万2,203円となっております。

その主なものは、節の欄の一番下、負担金・補助及び交付金の1億4,810万1,421円ですが、これは、施設型給付費、放課後児童クラブ事業、一時預かり事業及び延長保育事業など、平成27年度から実施しております子ども・子育て支援新制度に係る事業につきまして、市町村の実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次のページをお開きください。

(目) 母子福祉費であります。不用額は1,357万8,102円ですが、これは、児童手当支給事業におきまして、支給対象児童数が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(目) 事務局費であります。不用額は1,264万8,710円ですが、これは、主に就学前特別支援教育経費補助事業や幼児教育の質の向上のための環境整備事業において施設の実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、(目) 教育指導費であります。不用額19万5,942円の主なものは、節の欄の負担金・補助及び交付金の15万円ですが、これは、認定こども園教育・保育の質の向上研修事業において、施設の実績が見込みを下回ったことによるものであります。

決算状況の説明につきましては、以上であります。

次に、令和元年度の主要施策の成果について、御説明いたします。

お手元の令和元年度主要施策の成果に関する報告書のこども政策課のインデックスのところ、ページでは137ページをお開きください。

1、安心して子どもを生み、育てられる社会の(1)の子育て支援の充実であります。

中ほどの表を御覧ください。

まず、未来みやざき子育て県民運動推進事業につきましては、企業や団体が推進協議会に登録し、子育て支援に係る取組や情報発信を行っております。

また、子育てを支援する団体に補助を行う多様な主体が取り組む子育て環境づくり支援事業や例年11月に開催する子育て応援フェスティバルなどにより、社会全体で子育てを応援する機運づくりに取り組んだところであります。

次に、みやざき結婚サポート事業につきましては、宮崎市、都城市、延岡市にサポートセンターを設置し、会員制による1対1のお見合い事業を推進しております。

138ページをお開きください。

子育てに優しい働き方改革応援事業につきましては、子育てに優しい職場環境づくりに取り組む企業等に対する助成などを行ったものであります。

次に、放課後児童クラブ事業につきましては、小学生の放課後の安全な遊びや生活の場を提供する放課後児童クラブに対して、運営費の助成を行っております。

次に、保育士支援センター運営体制整備事業につきましては、潜在保育士や離職保育士の就職支援や情報提供を行うなど、保育士の確保に向けた取組を行っております。

次に、保育教諭等確保支援事業につきましては、幼保連携型認定こども園では、幼稚園教諭免許と保育士資格の両方を有する保育教諭が従事することとなっているため、保育教諭として必要な幼稚園教諭免許等の取得等の支援を行ったところであります。

139ページを御覧ください。

保育士修学資金貸付等事業につきましては、保育士養成校の学生に対する修学資金の貸付け等を行うことにより保育人材の確保を図ったところであります。

その下の保育士等キャリアアップ研修事業では、保育士等の資質向上や処遇改善を図るために、職位や職務内容に応じた研修を実施したところであります。

次に、施策の進捗状況についてであります。

合計特殊出生率は、前年を0.01ポイント上回る1.73となっております。

次に、ライフデザイン講座の受講者数は、令和元年度に638人が受講し、累計では1,385人となっております。

次に、保育所の待機児童数は、前年度より20人減少し43人となっております。

その下の病児保育事業実施施設数は、前年度より1施設増加し25施設となっております。

140ページをお開きください。

施策の成果等についてであります。

少子化が急速に進む中、誰もが安心して子供を産み、健やかに育てられる環境づくりを進めるために、①にありますみやざき子ども・子育て応援プランを策定して各種施策の推進を図り、②にあります未来みやざき子育て県民運動推進事業や子育て支援乳幼児医療費助成事業などにより、地域全体での子育て支援に向けた取組を行ったところであります。

また、③のみやざき結婚サポート事業やライフデザイン事業等により、出会い・結婚のサポート、ライフステージに応じた結婚・子育て支援の充実に努め、④の放課後児童クラブ事業やファミリー・サポート・センター事業等により、社会全体で子育て応援に取り組む意識の醸成を図ってきたところであります。

最後に、⑤であります。保育士不足の解消のため、保育士支援センター運営体制整備事業や保育士修学資金貸付等事業などにより保育人材の確保を図るとともに、保育士等キャリアアップ研修事業を実施し、保育士等の資質向上と処遇改善に努めてきたところであります。

次に、成果指標であります。1つ目の平均理想子ども数と平均予定子ども数の差は、この差を縮めることを目標としておりますけれども、令和元年度の数値は0.20と前年度より0.04ポイント縮小できたところであります。

また、その下の3つの指標は、いずれも前年度より増加しております。

141ページを御覧ください。

2、未来を担う人財が育つ社会の(2)社会を生き抜く基盤を培い、未来を担う人財を育む教育の推進であります。

表の上段の施設型給付により、認定こども園や幼稚園など442園に対して、また、表の下段の地域型保育給付により、小規模保育事業所など29か所に対して、運営費等の財政支援を行ったところであります。

次に、施策の成果等ではありますが、①の施設型給付費や地域型保育給付による財政支援を通じて、これらの施設を利用する子供の教育・保育の環境整備や就学前教育の充実を図ったところであります。

また、②の幼児教育・保育の無償化により、子育て世帯の経済的負担の軽減を図るとともに、③ですが、保護者の就労の状況等によらず、柔軟に子供を受け入れられる認定こども園への移行を推進したところであります。

一番下の表、成果指標ではありますが、認定こども園認可・認定状況の推移につきましては、令和元年度に13園が認可・認定を受けまして、累計では192園が認定こども園に移行しているところであります。

以上、主要施策の成果の主なものについて御説明いたしました。

最後になりますが、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しては、特に報告すべき事項はございません。

こども政策課の説明は、以上でございます。

**○巻岐こども家庭課長** こども家庭課分につきまして、御説明いたします。

決算特別委員会資料の2ページを御覧ください

い。

当課分は、一般会計と特別会計とがござい  
ますが、まず、一般会計につきましては、上から10  
番目、小計の上になります。

予算額61億1,199万6,900円に対し、支出済額  
は60億174万9,876円、翌年度への繰越額は396万  
円、不用額は1億628万7,024円となっており、  
執行率は98.2%、翌年度繰越額を含めると98.3  
%であります。

次に、特別会計、母子父子寡婦福祉資金特別  
会計であります。予算額3億7,686万8,000円  
に対し、支出済額は1億8,815万2,650円、不用  
額は1億8,871万5,350円で、執行率は49.9%で  
あります。

こども家庭課のインデックスのところ、29ペ  
ージをお開きください。

目で不用額が100万円以上のもの及び執行率  
が90%未満のものについて、御説明いたします。

まず、一般会計ですが、上から3行目の(目)  
社会福祉施設費で、不用額は220万2,523円となっ  
ております。

その主なものとして、節の欄の一番下の扶助  
費111万4,747円で、これは女性保護事業におい  
て、女性相談所一時保護所への入所者数が見込  
みを下回ったことなどによるものであります。

次に、(目)児童福祉総務費であります。不  
用額は728万2,569円となっており、主なものは、  
児童相談所における非常勤職員が自己都合退職  
したことによる人件費の執行残などであります。

30ページをお開きください。

(目)児童措置費であります。不用額は2,704  
万7,489円で、主なものは、節の欄の下から2つ  
目、負担金・補助及び交付金279万1,664円は、  
市町村が実施する子育て短期支援事業などの県  
費負担金において、市町村の実績が見込みを下

回ったことによるもので、その下の扶助費2,124  
万3,798円は、児童入所施設等措置費において、  
措置児童数が見込みを下回ったことなどによる  
ものであります。

31ページを御覧ください。

(目)母子福祉費であります。不用額は5,351  
万7,223円となっており、主なものは、節の欄の  
上から8つ目、委託料430万5,101円は、主に母  
子家庭等自立支援センター事業において委託先  
の職員の年度途中の退職等により不用額が生じ  
たこと、その下の負担金・補助及び交付金2,245  
万8,167円は、ひとり親家庭医療費助成事業等  
において、市町村の実績が見込みを下回ったこと、  
また、その下の扶助費2,377万745円は、児童扶  
養手当給付費において、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、(目)児童福祉施設費です。不用額  
は1,623万7,220円となっており、主なものは、  
節の欄の中段の旅費209万5,564円ですが、これ  
は児童相談所において、県外への児童の移送や  
県外施設に措置中の児童との面接等に備えてい  
たものについて、執行の必要がなかったことな  
どによるものであります。

また、次の32ページになりますが、節の欄の  
下から2つ目の扶助費678万5,058円ですが、こ  
れは、みやざき学園運営費において入所実績が  
見込みを下回ったこと等によるものであります。

続いて、特別会計について、御説明いたしま  
す。

33ページを御覧ください。

母子父子寡婦福祉資金特別会計におきまして、  
上から3行目の(目)母子父子寡婦福祉費で、  
不用額は1億8,871万5,350円となっております  
が、そのほとんどが、節の欄の下から3番目の  
貸付金の執行残であります。

歳出決算の状況につきましては、以上であります。

次に、特別会計の歳入決算について、御説明いたします。

お手元の令和元年度宮崎県歳入歳出決算書、特別会計の14ページを御覧ください。横開きのほうです。

令和元年度母子父子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出決算につきましては、歳入の一番下、歳入合計の欄を御覧ください。

予算現額3億7,686万8,000円、調定額5億440万4,432円、収入済額3億7,721万3,020円、収入未済額1億2,699万555円であります。

歳入の収入済額の合計3億7,721万3,020円から歳出の支出済額の合計1億8,815万2,650円を差し引いた金額は、一番下の欄外のほうに記載をされておりますが、歳入歳出差引残額としまして1億8,906万370円となり、これは、翌年度に繰り越され、貸付原資となるものであります。

特別会計については、以上であります。

次に、令和元年度の主要施策の成果について御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書、こども家庭課のインデックスのところ、142ページをお開きください。

1、安心して子どもを生み、育てられる社会、(2)の子ども・若者の権利擁護と自立支援であります。

主な事業としまして、まず児童虐待対策では、児童相談所全国共通ダイヤルを通じた休日夜間の相談について、専門の相談員を配置した民間会社に委託した対応等を行いました。

143ページを御覧ください。

子ども・若者支援促進事業では、子ども・若者総合相談センターわかばの運営等により、自

立に困難を抱える子供・若者の支援の促進に取り組みました。

また、ひとり親家庭の親の就労支援として、看護師等の資格取得のための養成機関で修学する間の生活資金の支給等を行うひとり親家庭キャリアアップ自立支援事業を実施したほか、経済的支援として、児童扶養手当の給付やひとり親家庭医療費の助成、母子父子寡婦福祉資金貸付事業に取り組みました。

なお、ここに記載しているひとり親家庭支援に係る事業の中には、市が行うものもございませうが、右側の主な実績内容等の欄にある件数等につきましては、県が実施した事業の実績を記載しております。

例えば、下から3番目の児童扶養手当給付事業につきましては、市在住者は各市で給付は行っておりますので、記載をしております受給者数2,005人とは、県が児童扶養手当を給付した町村在住者の人数となります。

144ページをお開きください。

社会的養護自立支援事業では、退所児童等アフターケアセンターの設置運営をNPO法人に委託して、児童養護施設等を退所した児童等の社会的自立に向け、生活・就労支援、個別相談等を行いました。

里親が育て、地域が支える！里親委託総合推進事業では、里親制度の普及啓発や里親登録に必要な研修などをNPO法人に委託して実施をいたしました。

次に、施策の成果等であります。

①にありますとおり、児童相談所において児童に関する様々な相談に対応し、必要な調査判定、指導、一時保護、施設への入所措置等を行うとともに、一番下の部分ですが、市町村要保護児童対策地域協議会の担当職員や施設職員等



に対する研修を実施し、専門性の向上や人材の育成、関係機関との連携強化を図りました。

次のページをお願いします。

②の青少年健全育成につきましては、条例に基づく書店等への立入調査やスマートフォン等の利用に際し、青少年が自ら撮影した児童ポルノ等の提供を求める行為を禁止する条例の改正、ネットトラブルから青少年を守る啓発を行うメディア安全指導員の各種講演会等への派遣を行うことにより、青少年を取り巻く有害環境の浄化やSNS等の適正利用に向けた機運の醸成を図りました。

以下、③から⑥につきましては、主な事業の中で説明をさせていただいたとおりでございます。

ページをめくって、左側、146ページを御覧ください。

2、未来を担う人財が育つ社会、(2)の社会を生き抜く基盤を育む教育の推進であります。

青少年自然の家管理運営委託事業として、青島、むかばき、御池の3つの青少年自然の家において、自然体験学習や集団宿泊生活の場を提供しました。

施策の成果としまして、令和元年度は約13万人の利用があり、自然・宿泊体験などを通して、心豊かでたくましい青少年育成を図りました。

147ページをお開きください。

4、多様な主体が参加し、一人ひとりが尊重される社会、(1)の男女共同参画社会の推進であります。

女性保護事業として、配偶者暴力相談支援センターとしての女性相談所での相談対応や一時保護などに取り組みました。

施策の成果としまして、関係機関と連携したDV被害の未然防止のほか、6つの市町村にお

いて新たにDV対策基本計画が策定されるなど体制強化が図られたと考えております。

主要施策の成果につきましては、以上であります。

次に、監査委員からの令和元年度歳入歳出決算審査意見書において、意見・留意事項がありましたので御説明をいたします。

令和元年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書のピンクの付箋のところ、48ページをお開きください。

(14) 母子父子寡婦福祉資金特別会計に關しまして、このページの一番下の意見・留意事項等として、「貸付金の収入未済額については、前年度に比べ減少しており、引き続き償還促進についての努力が望まれる」との意見をいただきました。

貸付金の償還対策につきましては、当課と福祉こどもセンター等が一体となって取り組んでおり、その成果もありまして収入未済額が減少したところではありますが、今後とも、滞納者の個々の状況に応じた納入指導など、償還促進対策に取り組んでまいります。

決算審査意見書については、以上であります。

監査報告書に關しましては、指摘事項はありませんでした。

当課の説明は、以上であります。

○佐藤長寿介護課長 発言の訂正をさせていただきます。

私の説明の冒頭のところで、「執行額」が100万円以上の(目)と発言しておりました。正しくは「執行残」が100万円ということで、訂正させていただきます。失礼いたしました。

○図師主査 第2班の指導監査・援護課、長寿介護課、障がい福祉課、こども政策課、こども家庭課の説明が終了いたしました。

今説明があった課についての質疑をお受けいたします。いかがでしょうか。

**○満行委員** たくさんあるので、絞って質問します。

指導監査・援護課の指導・監査体制強化事業で、専門家の助言に基づく法人運営の指導が3件。これ以外もいろいろあるんでしょうけれども、この主な内容についてお願いします。

**○林指導監査・援護課長** この事業は、昨年度は社会福祉協議会を対象に専門家の助言を活用いたしました。

社会福祉協議会につきましては、基本的には社会福祉法人会計に基づきまして会計処理をすることが求められているほか、どうしても地域における社会福祉の要になるものですから、厚生労働省から細かい財務運営面での様式も含めまして、通知・指導等がございます。

各社会福祉協議会とも会計士あるいは税理士を、委託というか、顧問として置いていらっしゃる所が多いんですが、幾つかの法人においては設置がございませんので、どうしても会計的な専門知識が必要になる場面がございます、顧問税理士等を置いていない3つの社協に対して、専門家、税理士なんですけれども、助言をいただいて具体的な財務運営面での指導を行ったところでございます。

**○満行委員** もう一つ、福祉サービス苦情受付の29件について、主な内容を教えてください。

**○林指導監査・援護課長** 29件のうちの23件がサービス内容のうちの職員の接遇について苦情があったものでございまして、実際に委員会のほうで受け付けまして、その苦情内容等を施設事業所のほうにお伝えし、職員の接遇の向上についてアドバイス等を行ったものでございます。

また、それ以外には、施設事業所から伺った

ものと同じようなサービスが提供されていないというようなもの等もございましたので、そういったもの等については、それぞれの事業所のほうに内容確認の上、例えば重要事項説明書における説明内容が不適切であったりとか、あるいは利用者、関係者の方の理解が間違っていたとか、十分でなかったといったところも説明等をして、あっせんに努めたということでございます。

**○満行委員** 長寿介護課で、事故繰越の需用費2万7,000円の中身を教えてください。

**○佐藤長寿介護課長** 事故繰越の分は、コロナの関係で施設の手指消毒用のエタノール消毒液を年度末に発注したんですけれども、ぎりぎりで発注したものですから、納品が4月をまたいでしまったので、4月中旬に事故繰越をしてしまったということで、2万7,948円分を繰り越したということでございます。

執行はもう終わっております。

**○満行委員** もう一つ、介護保険対策で、本県の課題とその対応状況はいかがだったか、お願いします。

**○市成医療・介護連携推進室長** 今後、高齢者がますます増加していくことが見込まれている中で、この介護保険の保険給付の増加が非常に課題として懸念される所でありまして、この介護の給付につきましては、県としては着実に市町村のほうに負担をお支払いしていくということ、財政に関して、増大を抑えていくことが課題かと考えております。

そのために、介護予防と重度化防止という観点が非常に重要かと思っておりますので、そういった介護予防、重度化防止の取組で市町村へ支援活動を行っているところでございます。

**○満行委員** 具体的には、この項目でどれに入

りますか。

**○市成医療・介護連携推進室長** 主要施策の成果の109ページが介護保険対策のページでございます。その中で、介護支援専門員スキルアップ事業、それから介護支援専門員の研修事業、こういったものが介護支援専門員の人材の向上という面ではございますが、108ページに戻っていただきまして、事業といたしましては、地域包括ケアシステム構築・権利擁護支援事業でございますが、この中で地域包括ケアシステムの市町村の構築を進めるために、市町村へ直接支援、研修等を行いまして、市町村の仕組みづくりへ支援を行ったところでございます。

**○満行委員** 地域包括ケア、医療と福祉の連携をしっかりと図っていただいて、財政の健全化をぜひ進めてほしいと思います。

次は障がい福祉課で、まず、こども療育センターの監査指摘事項、これは単に支出負担行為をしないまま支出命令したということなんですか。

**○重盛障がい福祉課長** 正確に申し上げますと、請書は提出されていたんですけれども——契約書に替わるものなんです——支出負担行為と支出命令を同時にやったということでございまして、今回指摘を受けたものでございます。

**○満行委員** 精神障がい者の病院群輪番制、なかなか24時間、365日というのは厳しいんだろうと思いますが、現状を教えてください。

**○重盛障がい福祉課長** この精神科救急医療システムでございまして、民間病院に病院群輪番制で救急をお願いしているんですが、実際に動いていただいているのは土曜日それから日曜日でございます。それを県内の3つのブロックに分けまして、日曜日は県北、県央、県西と、

土曜日は県央だけになるんですけれども、時間外につきまして救急それから保健所、警察からの通報等によりまして受入れをしているものでございます。

**○満行委員** なかなか空いているというか、受入側の状況もあると思うんですけれども、行政、保健所なり警察なり、お願いするところがなくて本当に大変なんです。私も福祉にいたんですけど、やっぱり保健所に連絡するしかないみたいな状況なので、なかなか難しいですが、できるだけ土日、時間外という枠を少しずつ広げてほしい。当然、協議会との関係はあると思いますけれども、ニーズは相当あると思うんです。要するに、どこに相談していいかも分からないという状況なので、ぜひそのところはお願いしたいと思います。

次にこども政策課で、保育士確保で幾つかやっていたらいいんですけれども、なかなか定着率が低いままで、せっかく希望を持って、希望した職種に就いた。しかし、非常に労働条件が厳しい、過酷な労働条件ということで、やむなく離職する人たちが後を絶たない状況で、どんどん保育士を養成しても、現場に行ったらやっぱり続かない。結婚退職や子育てで退職して。在宅というか、潜在的な保育士はいっぱいいらっしゃるんでしょけれども、その人たちが復職できないという現状をしっかりと受け止めてやっていただきたいと思います。

処遇改善という説明も課長からいただきましたけれども、どのぐらいまで処遇改善をやれているのか、施策の現状を教えてください。

**○児玉こども政策課長** 満行委員がおっしゃったように、保育士さんたちの離職については、本当に就職してから数年たった時点で離職され

る方の割合が高いのではないかと。現実には、保育の現場におきましては、朝とか夕方とかにおきましては、職員がなかなか足りないです。現場の求める職員の数といいますか、配置すべき人数に対して、応募していただけるような保育士さんの数が合わないというようなことで、私どもはそこはマッチングが重要かと考えております。

満行委員がおっしゃいましたように潜在保育士、資格は持っていらっしゃるんだけど、お仕事に就いていないという保育士の方がかなりいるのではないかと私どもも認識しております。

そこで、主要施策の138ページの下から2番目のところにありますけれども、保育士支援センターを設置いたしまして、こちらにつきましては、平成30年10月1日から有料職業紹介所として労働局の許可をいただきまして——もちろん無料であっせんするんですけれども——こちらのほうで就職のあっせんをしているところであります。

令和元年度の実績では、就職あっせん件数が32件となっております。その前の平成30年度が12件でして、実際にこういう有料職業紹介所としてのあっせんができるようになったのが平成30年の10月からでありますので、まだまだ始まったばかりの事業でありますけれども、この事業を実施していく中で、やはり保育士さんたちからは、勤務条件等について直接雇用主に対して申し入れるというようなことは、なかなか言いにくいところがあると。そこを保育士支援センターが中に入ることでマッチングができていくというような事例があるとも伺っております。

保育士さんたちが離職しているような状況につきましては、私どもも課題だと考えておりま

すので、このような施策を通じまして、潜在保育士さんたちの再就職につなげてまいりたいと考えております。

○満行委員 高齢の保育士さんたちを雇用して、未満児の子供たちを見守る事業もありますが、それもこの施策の中の事業で、何か特別な支援とかをやっているんでしょうか。

○児玉こども政策課長 そういった方だけを対象にした事業ではありませんので、ここは広く一般の様々な方々からの御相談等を受けております。

また、やはり再就職するに当たっては、現場から離れていた期間がありまして、再就職するための研修等も必要になってまいりますので、そういった研修等についてもこのセンターで実施しております。

○満行委員 ありがとうございます。

○徳重委員 1つ、2つお尋ねします。

長寿介護課の106ページの老人クラブのことで、758クラブ、3万442名という状況ですよね。これはもう毎年数が減ってきているんじゃないかなと思うんですが、クラブ数あるいは会員がどのように推移しているか、ここ4～5年の状況を教えてください。

○佐藤長寿介護課長 委員が御指摘のとおり、老人クラブの数は減ってきています。

ここに上げている数字は、補助事業に対するクラブ数でございます。宮崎市も含めまして、県内全体の数を平成31年度の調査の数で申し上げますと、クラブ数が1,030クラブで、会員数が4万519人でございます。5年遡った平成27年度の数値で申し上げますと、クラブ数が1,145、会員数が4万8,078人でございますので、クラブ数が約115、会員数も7,500人程度、少なくなっている状況で、年々下がって来ている状況です。

○徳重委員 年々、高齢者は増えてきている中で、こういう団体に入らないというのが現状かなと思うんです。

私の住んでいる地区でもそうなんです、各自治公民館単位の高齢者クラブはあるんです。ほとんどあると思います。10人、20人、多いところは40～50人いるところもあるでしょうが、小さい単位の組織があるわけですけど、その地域全体の会に入ると行事が多い、役員で出方が多いというようなことで、活動が十分でない。また、会費を納めなければならないとか、いろんな問題があるとなると、もう少しきめ細かな支援体制があったほうがいいんじゃないかな。こういう大きな組織団体に入っているものも大事ですが、各地区に少なくとも10人以上で——中山間地においてはまだ少ないかもしれませんが——活動しているところに対する支援対策を考えたほうが、まだいいんじゃないかなという気がするんです。この組織を壊せという意味じゃなくて、これはこれでやっていかなきゃならないが、もう少しきめ細かな、埋もれているようなそういう小さい組織があることを御理解いただいて、それに対する支援の在り方が全然出てきていないような気がする、そこ辺はどう考えられているのか。

○佐藤長寿介護課長 委員が御指摘のとおり、きめ細やかな支援も大事だと思っています。

もう一つ、クラブ数が減っていることについての我々の分析なんですけれども、背景としては、この老人クラブの加入対象年齢が60歳以上となっておりますが、60歳を超えても現役で働いていらっしゃる方が多いということが1点。あと、老人クラブ以外のボランティアグループとか趣味の会とか、いろんな活動をやっている方がいらっしゃるとか、ライフスタイル

の変化や価値観の多様化も影響しているんじゃないかなと思っています。

御指摘のきめ細やかな支援というのは非常に大事な点でございます、予算等も関連はしてきますけれども、市町村とか老人クラブの連合会とか県の連合会とかがございます。そこと連携を取って、それぞれの連合会では未加入者に対する働きかけとかいろんな活動をやっております。おっしゃるとおり、小さなクラブに対しての支援も非常に大事かと思っていますので、今言った市町村とか関係団体と連携して取り組んでいきたいと考えております。

○徳重委員 もう一つ、その下に書いてありますが、シニア活動団体に対する研修ということで、参加者が24名ですが、これはあまりにも少ない。この研修はどのような人を対象にしているのですか。

○佐藤長寿介護課長 この研修については、昨年度でいいますと9月18日に市内の福祉総合センターに集まっておきまして、講師の先生から「充実させよう、仲間と資金を確保して、さっと元気な団体に」ということで、講演とワークショップを行ったところでございます。

対象者は、これからシニア活動団体を立ち上げる予定の方を対象にやっております、人数が少ないと言われれば少ないかもしれませんが、活動団体を立ち上げる予定の方を対象に活動の進め方等について研修を行って、こういう団体活動がより活発になるようにということでやっております。参加者数が少ないという御指摘については真摯に受け止めて、参加者が増えるような努力もしていきたいと思っております。

○徳重委員 今後シニア世代が大きく膨らんでいくということは間違いのないわけでありますの

で、ぜひ、リーダーを育成するために、より幅広くこの広報活動をしっかりやっていただいて、たくさんの方が参加できるような体制づくりをしてほしいと思います。

あと、こども政策課の139ページの病児保育事業の実績数が25ということで、将来30までというような目標を立ててありますが、年間どれぐらいの病児保育者、子供さんが、平成30年度、令和元年度でおいでになったんでしょうか。

**○児玉こども政策課長** すみません、委員がおっしゃった利用児童数についてははっきりした数字を今持ち合わせていないんですけれども、私も、実際にその病児保育の施設に伺いまして、現場を見させていただいたんですが、私が伺ったときには、乳児さんが1人、2人いらっしゃるような形でございました。

ほかの施設にも伺ったんですけれども、そこは病後児の子供さんも預けていただいているようなところでしたので、そこが数人ぐらいでございました。

正直申し上げますと、ここはあくまでも病児保育になりますので、病気になった乳幼児が利用されたりとかしていらっしゃるようなところもありまして、変動がございます。日頃から常に何人かいるというような形ではなくて、お医者様の診断を受けて、病気だというようなことでそういった施設に御連絡されて、そこを利用されているというような状況がございますので、施設の事情にもよるとは思いますけれども、一定数がずっと利用しているというような状況にはないかなと考えております。

**○徳重委員** そんなにたくさんあってほしくないと思うし、どういう緊急事態が起こるかも分からない。病児あるいは病後児についても、それなりに職員も確保しなきゃならない、急にお

いでになることになるわけで、非常にそこ辺は難しいのかなと思っております。

だから、病児あるいは病後児保育所を立ち上げるためには、市町村としっかりと連携を取っていただいて、各市町村に1か所はあるんだというような形の設置の方法がいいんじゃないかなと、私は考えておるところです。それに対しては、それなりの人員配置というんでしょうか、職員も1対1で、あるいは多くても2人しか見られないと。3人も4人もというわけにはいかないと思いますので、そこ辺の考え方、ただ希望を取るといような考え方ではいかがかなと思ったところです。

基本的な考え方として、これをどう進めようと、その施設の事情にもよるとは思いますけれども——30人を目標とされている理由は何ですか、教えてください。

**○児玉こども政策課長** 委員がおっしゃいましたように、その地域で病児、病後児の子供さんたちを預かっていただけるような施設があること、それは保護者にとっての安心につながりますので、私どもとしてはこの取組について今後も普及させていきたい、対象施設を拡大させていきたいと考えております。

事業の紹介等を通じまして、市町村にもそういった事業に取り組むよう促してまいりたいと考えております。

**○徳重委員** 分かりました

**○井本委員** そのネックは何なのよ。だから、したい気持ちは分かるけど、ネックは何なの。

**○児玉こども政策課長** 例えば、働いていらっしゃる親御さんの乳幼児の方が仮に病気等になりましたときに、当然その保護者の方たちが安心して仕事をするためには預け先の確保が必要になるかと思っております。そのためには、それぞ

れの地域に病後児、あるいは病児を預け入れるような施設が増えてくるのが望ましいと考えております。

以前でありましたら、例えば小児科とか医療機関において病児の受入れをしていただいたりしているんですけれども、例えば綾町においてれの地域に病後児、あるいは病児を預け入れるような施設が増えてくるのが望ましいと考えております。

以前でありましたら、例えば小児科とか医療機関において病児の受入れをしていただいたりしているんですけれども、例えば綾町においては、保育所と併設するような形で預け入れる施設を整備していただいております。なかなか病児の預け入れだけでは、経営的になかなか厳しいような、安定が難しいような状況もあるんですけれども、保育所などと併設するような形にすることで、職員を兼務で配置したりというような工夫もできますので、そのような形で地域での受け入れる場所をつくっていく必要があると考えておまして、私どもはそういったものについての施設整備などについて支援を継続してまいりたいと考えております。

**○井本委員** 必要なのは分かるんだけど、何がネックになっとるのかなと。看護師じゃないといかんというわけでもないわけでしょう。

**○児玉こども政策課長** 実は、病児を預け入れるような場合において、やはり看護師の配置などが求められてまいります。そうしますと、看護師等の資格を持った方たちを雇用する必要がありますので、そこがやはりネックになってくるのかなと考えております。

**○井本委員** そうでしょう。その辺をやっぱり何とかせないかんのだろうと。

だから、看護師さんたちをつけるということ

になると、なかなか大変なんだろうなと思います。大体、看護師さんが少ないですよ。だから、なかなかこれを広めていくというの、はっきり言って現実的なのかなという感じもするんだけど。

確かに、あったらいいなという感じはするんだけど、現実的にこれを本当に広めていけるのかなと。理想と非常にギャップがあり過ぎるんじゃないかなという感じがするんだけど。

**○児玉こども政策課長** 一応、病児の施設に関しましては、目標として少しでも数を増やしていきたいと考えておまして、今年度におきましても、新たに病児の施設整備が図られてきているところです。そこら辺を、我々も何とか理解を深めて設置を促してまいりたいと考えております。

**○井本委員** 分かりました。

**○徳重委員** 同じことを尋ねて申し訳ないんですが、入所については、たくさんある保育所に入所されている子供さんが病気になって、病後児になって、預けたいということであれば、ほかの施設に今までずっといたんだけど、そこで預けられるという基本的なものはあるのかどうか。それだけ、お聞きしておきたいんですが。

**○児玉こども政策課長** 一般的に、この病児保育ということになりますと、施設によって違うんですけれども、病気の診断とかを受けた場合に病児保育ということになるんです。保護者の方たちは事前に登録などをされていたりして、普段は違う施設を利用されていると思うんですけど、病気の時には、そのほかの子供さんたちと一緒にいるわけにはいかないの、それなりの設備が整った病児の施設に行くんですけれども、そのときに、事前に登録していて、病気と診断されたので今から伺いますというような

形で施設を利用されているというような状況がございます。

○徳重委員 分かりました。

○井本委員 今介護する人を募集してもなかなか集まらないのです。何とかならんもんかなと思っは、保育所と併設するような形で預け入れる施設を整備していただいております。なかなか病児の預け入れだけでは、経営的になかなか厳しいような、安定が難しいような状況もあるんですけれども、保育所などと併設するような形にすることで、職員を兼務で配置したりというような工夫もできますので、そのような形で地域での受け入れる場所をつくっていく必要があると考えておまして、私どもはそういったものについての施設整備などについて支援を継続してまいりたいと考えております。

○井本委員 必要なのは分かるんだけど、何がネックになっとるのかなと。看護師じゃないといかんというわけでもないわけでしょう。

○児玉こども政策課長 実は、病児を預け入れるような場合において、やはり看護師の配置などが求められてまいります。そうしますと、看護師等の資格を持った方たちを雇用する必要がありますので、そこがやはりネックになってくるのかなと考えております。

○井本委員 そうでしょう。その辺をやっぱり何とかせないかんのだろうと。

だから、看護師さんたちをつけるということになると、なかなか大変なんだろうなと思えます。大体、看護師さんが少ないですよ。だから、なかなかこれを広めていくというの、はっきり言って現実的なのかなという感じもするんだけど。

確かに、あつたらいいなという感じはするんだけど、現実的にこれを本当に広めていけるの

かなと。理想と非常にギャップがあり過ぎるんじゃないかなという感じがするんだけど。

○児玉こども政策課長 一応、病児の施設に関しましては、目標として少しでも数を増やしていきたいと考えておまして、今年度におきましても、新たに病児の施設整備が図られてきているところです。そこら辺を、我々も何とか理解を深めて設置を促してまいりたいと考えております。

○井本委員 分かりました。

○徳重委員 同じことを尋ねて申し訳ないんですが、入所については、たくさんある保育所に入所されている子供さんが病気になって、病後児になって、預けたいということであれば、ほかの施設に今までずっといたんだけど、そこで預けられるという基本的なものはあるのかどうか。それだけ、お聞きしておきたいんですが。

○児玉こども政策課長 一般的に、この病児保育ということになりますと、施設によって違うんですけれども、病気の診断とかを受けた場合に病児保育ということになるんです。保護者の方たちは事前に登録などをされていたりして、普段は違う施設を利用されていると思うんですけど、病気のときには、そのほかの子供さんたちと一緒にいるわけにはいかないの、それなりの設備が整った病児の施設に行くんですけれども、そのときに、事前に登録していて、病気と診断されたので今から伺いますというような形で施設を利用されている状況でございます。

○徳重委員 分かりました。

○井本委員 今介護する人を募集してもなかなか集まらないのです。何とかならんもんかなと思って。給料が安いのか、仕事がついのか、何かやりがいがないのか、ちょっと分らないんですけど、何かもうちょっとこう。有効求人倍率が



そこだけ非常に高いだけけれども、なかなか集まらないのです。何か、方策がないもんですか。

**○佐藤長寿介護課長** 介護人材の確保という点につきましては、非常に課題というか問題意識を持っております。

私どもが考えているのが、いろんな国の調査なんかを見ると、勤続3年未満の方、勤続年数の短い方で辞められる方が非常に多いということもありまして、ここをどうにかしないといけないのかなと思っております。やっぱり若い人材を入れていくことが大事かなと思います。ベテランの方を入れていくのも即戦力で大事かもしれないかもしれませんが、若い方を入れれば勤務年数が長くなっていくということもありまして、入職3年未満の若い方々への対応、辞めないようにというんですか、言葉は悪いですが出口を止めるというか、離職の防止と若い人材の確保、長く勤めていただくという意味でも、離職を防止して若い方々を確保していく、こういう戦略でやっていきたいなと思っております。

介護人材が非常に不足している現状がございますけれども、こういう戦略を持ってやっていきたいなと考えているところでございます。

**○濱砂委員** 116ページで、障がい福祉課の農福連携障がい者就労支援の予算が計上されているんですが、令和2年度は1,300万円、元年度が790万円なんですけど、農福連携、非常にいろいろな部分で騒がれて、その割には成果が上がっていないのかなという気がしていたんですが、これは、予算が小さいんですけど倍額になっているのは、何か発展的なものがあるんですか。

**○重盛障がい福祉課長** 予算が倍になっていることについてでしょうか。

**○濱砂委員** はい。これは、平成30年度以前はなかったんだよね。30年度から予算が組まれる

ようになったんでしょう。これを見ても、30年度が623万円、そして令和元年度が790万円、2年度が1,300万円ということで予算が倍額になっているので、発展的な要素が何かあるのかということなんです。

**○重盛障がい福祉課長** 農福連携につきましては、まず障がい者の方の工賃向上という課題がございます。宮崎県は、全国的には高い水準ではございますけれども、また引き続き上げていく必要があると。あと、農業のほうにつきましては、後継者不足とか人手が足りないということもありますので、力を入れているところではございます。

まず、この令和元年度の790万2,000円の予算に対しまして、決算額623万9,000円の主な内容につきましては、農業の専門家による技術指導をしていただいたり、農業連携のマルシェを開いたり、それから農福連携推進センター、これは中小企業家同友会さんに設置しているんですけども、そこにコーディネーターを2人置きまして、いろんな農業経営体を訪問して、いろんな就労継続支援作業所とのマッチングをしてきたところでございます。そういったもので623万9,000円を執行したものですけれども、今年度はさらにまた強化したいということで予算も増やしたところでございます。

**○濱砂委員** だから、今までしてきたこと以外に何かこう発展的なものがあるんですかというのを聞いているんです。いろいろ我々も調査に行ったり、自分でも体験しているので、それはよく分かっているんですが、額は少ないんですけど、この予算額が倍額ぐらいになっているから、もっと力を入れて何か新しいものをやろうというのがあるんですかという話なんです。なければいいです。

○重盛障がい福祉課長 先ほど申し上げました農福連携推進センターに農福連携推進コーディネーターを2人配置しているんですけれども、去年が11月からございまして、人件費が11月から3月分でした。本年度につきましては、それが通年ということで1,300万円余になっています。

○濱砂委員 さっき聞き落としたんですが、委員会資料の16ページの老人福祉費の中の貸付金2,000万円、これは介護保険の貸付金がこのようということで、もう一回教えていただけませんか。

○佐藤長寿介護課長 貸付金の不用額の2,000万円のお話ですが、介護保険対策の中で、市町村の介護保険財政、具体的に申し上げますと、介護給付費が不測の事態があつて、年度末にどうしても足りなくなった場合に、県が、市町村で——保険者は市町村でございますので——財政的に財源不足になったところに対して貸付けを行うという制度がございます。実際に市町村が貸付けを頼む実績がなかったということで、丸々2,000万円が不用になったということでございます。

○濱砂委員 一去年はあつたんですか。

○佐藤長寿介護課長 最近はございません。

○濱砂委員 項目があるから座取りで入れているというような感じですか。

○市成医療・介護連携推進室長 これは、財政安定化基金という基金をつくってございまして、介護保険制度が始まった平成12年度から全都道府県で基金を、国と県と市町村が拠出して設けております。

申しましたように、介護保険料が不足する場合のまさかの措置というところで基金を積み立てておりましたが、当初、制度運用開始しばら

くは貸付けの実績もございましたが、平成20年の貸付けを最後に、近年は貸付けの実績はございません。

おっしゃるように、万が一貸付けが必要な場合に備えて、毎年度計上しているものでございます。

○濱砂委員 分かりました。続けて144ページで、こども家庭課の里親制度です。里親の相談件数が100件。実際に今何人ぐらい里親として貢献をいただいているんでしょうか。

○壱岐こども家庭課長 145ページの一番下のところに表を作っておりますけれども、登録世帯数としては、令和元年度は131件でございます。なお、その中で実際に児童を委託している里親さんの数は38家庭、そして人数としては44名ということになっております。

○濱砂委員 つまり、1軒の家で2人育てていただいているとか、そういうのもあるんですね。

○壱岐こども家庭課長 はい、そのようなケースもございます。

○濱砂委員 次は、こども家庭課なんですけど、147ページの女性保護。この内容で、DVなんですけど、一時保護が71人、延べ人員が1,305人ということなんですけど、この71人の中で何回も繰り返されているというようなことなんですか。

○壱岐こども家庭課長 これは、1日を1人というふうに計算するということでございまして、基本的には2週間以内の一時保護という形になっております。

○濱砂委員 1,305人のうち、実際は人数にする何人ぐらいなんですか。71人ですか。「そうです」と呼ぶ者あり)71人が何回も繰り返してこういう形になっているということなんですか。

○壱岐こども家庭課長 71人の方のうち、例えば3日とか4日とかでおられる方もいますが、

すみません、細かい中の日数は今把握しておりませんが、そういった状況でございます。

○濱砂委員 この女性保護なんですけど、女性が男性にというDVはないんですか。男性保護というのはあまり聞いたことがないんですが。

○吉崎こども家庭課長 男性も相談の対象にはしておりますけれども、\*実際には今来ていないと聞いております。

○井本委員 これは、刑事事件化したのはあるんですか。

○吉崎こども家庭課長 刑事事件といいますか、その内容によって、保護命令といった形で裁判所へ提出したことは当然でございます。

刑事事件がその中で何件かということに関しましては、すみません、把握できておりません。

○重松委員 同じく、こども家庭課の145ページに児童虐待に関する相談対応件数があって、平成30年度は過去最多の1,379件で、令和元年度はまだ未確定になっているんですが、これは社会福祉法人に委託して県内2か所に設置されて、その集計がまだできていないということなんでしょうか。

○吉崎こども家庭課長 令和元年度分、前年度分の児童虐待相談対応件数につきましては、各児童相談所分の集計は総件数だけではなく、通告先とか内容等の区分等もございまして、国へ提出し確認を受けてから公表しているという状況でございます。

令和元年度分につきましては、新型コロナの関係で例年よりも約3か月程度、事務が後ろ倒しとなっておりますが、今月中には公表できる見込みでございます。

○重松委員 おおむね平成30年度と同じような数値になりそうでしょうか。

○吉崎こども家庭課長 同様に増加の傾向でござ

います。

○重松委員 分かりました。ありがとうございます。

引き続き、今度は長寿介護課の111ページで、介護福祉士を目指す外国人留学生の受入支援事業として奨学金が6法人出されていますが、まず受入れされる場所はどこがされるのか。施設、団体になるのでしょうか。病院関係とか専門学校とかそういう関係になるのでしょうか。

○佐藤長寿介護課長 最終的に施設のほうに入ります。この6法人の中の内訳を申しますと、特養が2つ、有料老人ホームが2つ、老健が1つ、あと療養型関係の病院が1つとなっております。

○重松委員 なるほど、受入施設のほうなんです。外国人はどこの国から来られる方が多いんですか。

○佐藤長寿介護課長 今年度で申し上げますと、総計で47名の外国人の方が介護福祉士養成施設にいらっしゃるんですが、多いところでいうと、フィリピンの方が18名、ベトナムの方が15名、ネパールの方が12名というような数字になってございます。

○重松委員 分かりました。

最後に、奨学金なんですけど、これは個人に出されるのか。それと、これは返済が必要な奨学金なんでしょうか。

○佐藤長寿介護課長 奨学金は、福祉施設が、例えば日本語学校とか、今言った介護福祉士養成施設に入っている留学生に対して奨学金を出して、たしか自分のところに就職になったら免除はされるというような奨学金でございます。法人が支出しているということでございます。

※64ページに訂正発言あり

○重松委員 分かりました。

○重盛障がい福祉課長 1つ、先ほどの濱砂委員の御質問の中で、農福連携障がい者就労支援事業のスタートの年度のお話があったと思うんですけども、平成29年度からやっております。  
\*平成元年度、今回の決算で御報告したのから、改善事業ということで、先ほど申しあげました農福連携コーディネーターを配置するということで予算を一度上げたんですが、実際には11月からの雇用になったものですから、ここに書いております予算を2月補正で落としまして、790万円になったということでございます。

○児玉こども政策課長 先ほど徳重委員から御質問のございました病児保育事業の利用児童数なんですけれども、数字が分かりましたので御報告申し上げます。

令和元年度の利用児童数が8,615人、これは延べ人数でして、この病児保育事業につきましては、対象は乳幼児から、あと親御さんが働いている家庭の小学生までを対象にしているところでございます。

○徳重委員 さっき、ちょっと尋ねたところでしたが、登録していなければそれぞれの園や学校に——学校はもう登録していないはずですが、小学生1、2年生、小さい子供さんも預かっていらっしゃるということであれば、どこの施設に入所していようとしていなくても預かるということで、この8,615人という数字を見ていいのでしょうか。

○児玉こども政策課長 病児保育については、まさに今病気をしている子供さんの場合と、病気にかかった後、経過中の子供さんとかがいらっしゃるわけなんですけれども、一般的には、病後児の子供さんたちについては、事前に登録しておいていただいて、医療機関でその診断があっ

たので、そこを利用できますかということで連絡してその日に利用するというような形になります。

あと、例えば医療機関と併設しているような場合については、まさにその医療機関が実施しているような病児の施設であれば、その医療機関を受診して、そこで診断を受けますので、手続すればそこでもう利用はできるというようなケースも中にはございます。

○徳重委員 利用料はいるんですか。

○児玉こども政策課長 利用料については必要になります。

○徳重委員 いいです。

○図師主査 よろしいですか。

この後、総括質疑に入りたいんですが、1班の方に入ってもらうことになりますので、必然的に10分間ほどの休憩が必要になります。よって、再開してもすぐまた休憩になりますので、総括質疑は午後1時10分からという形にさせていただきますたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○図師主査 しばらく休憩いたします。

午前11時41分休憩

---

午後1時7分再開

○図師主査 分科会を再開いたします。

福祉保健部全課に入りましたので、総括質疑に移らせていただきます。

質疑がある方は、どうぞお願いいたします。

○脇谷副主査 動物愛護センターについてお問い合わせなんですけれども、県と宮崎市が一緒になって建てられた動物愛護センターは、とてもすばらしいということで、宮崎市のほうは、地域猫のほうは今活発に動いておりまして、どん

※64ページに訂正発言あり

どん登録団体数も増えています。そのおかげで、なかなか去勢・避妊手術が追いつかないというところもあって。その割にこれを見ていると、注射費が160万円ぐらいとおっしゃったような気がするんですけど、見込みを下回るというふうな形で言われたんですが、これは、需要はあるのに、それができているのかどうか。宮崎市との連携は取れているのかどうかをお伺いしたいんですけど。

**○木添衛生管理課長** そこに書いてありますTNRの残なんですけど、それは開業医に避妊・去勢を頼む経費となっております。それで、県の動物愛護センターは平成29～30年度から経験豊富な臨床医を雇い入れて職員のレベルアップを図りまして、避妊・去勢もできるようにしたところなんです。

それで、令和元年度で二百何十頭、今年も9月時点でもう去年の実績を上回るということで、手術器具もいいものをそろえて速くできるようにしたところで、愛護センターのほうではTNRはうまくいっているところです。そのTNRをやるには、指定地区というのを各地区に決めるんですけど、県全体で29地区ぐらい決めてやっているという状況です。

それで、動物病院に頼むのは、例えば高千穂とかそういうところはどうしてもセンターに運ぶのに時間がかかりますので、そういうところでは動物病院に頼もうということにしていたんですけど、高千穂では去年需要がなかったということです。延岡地区辺りももうセンターのほうに持ってきて手術したということでございます。

**○脇谷副主査** ということは、この160万円というのは、民間の動物病院に委託しようとしたけど、それが見込みを下回ったということなんじゃないでしょうか、宮崎市のほうではなかなかやっ

てくれない、つまり要望が多いけれどももやってくれないということなんです。だから、県とちゃんと連携してできるのかどうかを聞きたいんですけど。

**○木添衛生管理課長** 一応、そこはすみ分けをしまして、宮崎市内の分は宮崎市の愛護センターが、宮崎市以外の県のところは宮崎県の愛護センターがというふうに、一応すみ分けをしているところでございます。

**○脇谷副主査** 手術をされるお医者さんなんですけど、獣医師に関しては一緒の人がやっているわけじゃなくて、市は市、県は県で、ばらばらの先生がやっているんですか。

**○木添衛生管理課長** 先ほどお話ししたように、経験豊富な臨床獣医師さんから教えていただいたのは県の職員の獣医なんですけど、一応1週間のうちに例えば月曜日と金曜日と水曜日の午前中が県とか、あと市が火曜日と水曜日の午後と木曜日が市というふうに、手術室が1つしかないものですから、交代交代でやっております。

**○脇谷副主査** 手術室は1つで、先生は。

**○木添衛生管理課長** 県の猫をするときは県の職員が、市の猫をするときは市の職員がやっております。

**○脇谷副主査** 127ページに獣医師確保対策として、獣医師1人に対して修学資金を貸与したということなんですけど、獣医師が足りないということを確認されていらっしゃるということなんじゃないでしょうか。

**○木添衛生管理課長** 獣医師確保というのは、県全体の福祉保健部の獣医師が足りないということで、獣医師が勤める職場は愛護センターだけでなく、食肉衛生検査所とか保健所とかありますので、県全体で入ってくれる獣医師が少ないという意味でございます。

○脇谷副主査 分かりました。

○井本委員 本当、殺処分数も今114頭ということで、大分昔に比べて減ってきたなど、本当に御苦労さんであります。

延岡辺りの犬を捕まえたときに、門川の奥のほうに今でも連れていっているんでしょうか。あそこへ行ったときに、あれも少し、何とも殺風景というか何というか、もうちょっときれいにしたらいいごとあるなという気がしたんですけど、あれは相変わらずあのままの状態ですか。

○木添衛生管理課長 そういう動物管理所は門川地区と、都城地区にあるんですが、毎年予算を注ぎ込んで少しずつ、一応改善しているところであります。例えば、猫の部分をちゃんと造るとか、そういうふうになんか少しずつお金は入れています。

委員がおっしゃったように、今、動物愛護センターのほうで、例えば去年だけで八千何十名の来客者がいますので、どうしても愛護センターのほうで譲渡の機会が物すごく多いです。でするので、去年あたりから都城の管理所と門川の管理所から、いいものは全部愛護センターのほうに持ってきて、それで譲渡するというので、今はそれが結構うまく回ってしまっていて、譲渡数が増えました。殺処分も減ってきているという状況でございます。

○井本委員 あのときも、あそこにおられる方は臨時の職員ばかりだったようだから、正規の職員はいないんだねとあのときも話したんですけど、当然今もそうなんじゃないかな。

それはそれでしょうがないのかもしれないけど、そこもできるだけ働きやすい環境を。またもう一回行って見ますわ。分かりました。

○徳重委員 同じく、衛生管理課にお尋ねしたいんですが、自分のところで犬を飼っていらっ

しゃる方は、ほとんどがちゃんとなつないでいらっしゃるし、野犬は非常に少なくなったなど思います。今、猫の被害を訴える方が非常に多いんですが、県のほうに言ってきている状況を教えてほしいんです。猫の被害、ふん尿をまき散らしているというような状況がかなりあるんです。私の近所でももうすごいんです。どうしたらいいものか、非常に困っているんです。

私が監査をしているときも、小林保健所で、苦情の大半が猫だというようなお話を聞いたことがあるんですが、猫の被害をどうかしてくれというような相談があったものか。県全体の動きが分かっていたら教えてください。

○木添衛生管理課長 委員がおっしゃったように、犬については保健所に来る苦情は年々減っております。

ただ、猫については、関心が高い人が多くなったせいもあると思うんですが、年々少しずつ増えています。相談の内容は、野良猫が家に入ってきてふんをするとか尿をするとか、臭いとか声が聞こえるとか、そういうのが多いです。

我々としては、野良猫を捕まえて殺処分するわけにもいかないの、一応その地区で管理してもらおうという意味合いで、先ほど言ったTNR、地域猫対策というのを取っております、そこでボランティアの方とか地区の方が、センターとかに猫を運んでいただいて、そこで避妊・去勢して、また元に戻すということを、去年から始めているわけですが、それが29地区ぐらいあるということです。その対応としては、TNRで今対応しようとしているところでございます。

○徳重委員 何件ぐらいの苦情相談があるものかを教えてください。

○木添衛生管理課長 猫に関する苦情は宮崎市

を除いて1,345件となります。

**○徳重委員** 年間に1,300件以上の苦情があるということですが、今おっしゃるように、殺処分するわけにもいかないとおっしゃいましたが、これはなかなか難しい話かなと。避妊手術をすると言ったって簡単に捕まえられるし、そして特別に野良猫を捕獲するという考え方——昔は、犬は捕獲班みたいな方がいらっやあって、捕獲されていたんですが、猫の場合は捕獲して何とかしたいというような考え方はないものか。千三百何件も苦情が来ているという現実を、どう考えていらっやするのか、お尋ねします。

**○木添衛生管理課長** 犬の場合は犬取締条例とか狂犬病予防法とかありますので、放たれていたら捕まえないといけないという法律上の問題があるんですが、猫の場合は、その法律がないわけです。それで、むやみやたらと捕まえないんです。

ただし、動物愛護法上、例えば親から離れた子猫、もうそのまま放っておいたら死ぬような猫、乳飲み子の場合は保健所が引き取っております。保健所で引き取ってミルクボランティアとかそういうのを募って頼んだりして、生き長らえさせるというふうなことをしています。

ただ、親がついていない子猫の場合は、病気を持っていたりとかで、殺処分というよりも、そういう猫が死ぬことによって処分数が今増えているという状況でございます。

**○濱砂委員** 予算額が1,117億円程度で、支出が1,100億円という状況で、執行率が98.7%、非常に決算としてはいい決算になっていると思うんですが、この中で、こども政策課だけが1億9,900万円の不用額を出しています。これは施設費の繰越しか何かだったですか。

**○児玉こども政策課長** こども政策課の1

億9,919万9,000円、こちらは明許繰越の分でございます。こちらについては、施設整備について、事業主体が整備を翌年に繰り越したことによるものでございます。

**○濱砂委員** あとは、衛生管理課の2,900万円、説明されたんでしょうけど、もう一度お願いします。

**○木添衛生管理課長** これは、生活基盤施設耐震化交付事業の中で交付金の部分について、工事主体の町において工事の遅れが生じたために、その分が翌年に繰り越した金額によるものであります。

**○濱砂委員** 失礼しました。私が勘違いして別欄を見ていました。小計欄が1,388億8,051万9,900円ですね。不用額が2億8,800万円、執行率98.6%ということで、今回、令和元年度の決算がこれで成立したんでしょうけれども。

この中で、執行額が足りなかったなというところはないですか。令和元年度の予算でもうちょっと予算が足りなかったとかいうような部分はなかったですか。逐次補正で入ったのか。この中に、補正で組んだ分がありましたか。次長、全体の中で。

**○和田福祉保健部次長(保健・医療担当)** 予算の範囲内で一応執行ということになっておりますので、予算を超えて緊急に行うものとか専決のものは、とりあえず元年度分については…。

**○濱砂委員** 補正もなかったですかね。

**○和田福祉保健部次長(保健・医療担当)** コロナ関係以外のはなかったということでございます。

**○濱砂委員** 令和元年度は補正もなかったんですね。もちろん専決はなかったと思いますけど。

**○凶師主査** コロナ以外はないということですね。ほかにありますか。

○徳重委員 こども家庭課の母子父子寡婦福祉資金特別会計が49.9%と半分しかないんです。前もこの委員会で、同じような金額で50%ぐらいしか行っていないということを——審査が厳しいのか、あるいはそういう希望が少ないのか。そこ辺のところをお聞きします。

○吉崎こども家庭課長 この貸付金につきましては、おおむね同等の金額を毎年執行している形でございます、不足しているということではございません。

先ほど御説明申し上げたんですけれども、この繰越しの金額に関しましては、おおむねこのまま翌年度の貸付金の原資、いわゆる資金となります。そういった取扱いでおおむね例年50%前後の執行率ということになっております。

○徳重委員 そういことですか。毎年これぐらいの数字が出てくるなという気がしていたもんですから。分かりました。

○井本委員 地域包括ケアシステムはどのくらい進んでいるのかな。

○市成医療・介護連携推進室長 地域包括ケアシステムという、言葉では非常にぼやっとして分かりにくいものであります。

考え方として出てきたのは、平成26年度ぐらいからでありまして、高齢者の方が住み慣れた地域で医療とか介護とか住まいとか生活支援、そういったサービスを受けられるようなシステム——システムというよりは市町村で円滑にそういったサービスを受ける仕組みづくりということです。そういった面で行きますと、全市町村で取組を進めているところでございます。

ただ、委員がおっしゃるように、最終的には全てが円滑に進むということが目的でございますので、どのくらい進んでいるというような数的なところで申し上げるのがなかなか難しい

んですけれども、皆さんが住み慣れた地域でサービスを受けられるように、実施主体である市町村に円滑な仕組みづくりの支援を継続して行っているところでございます。

○井本委員 要するに、何%とかが出らんということですか。

○市成医療・介護連携推進室長 そのとおりでございます。

○井本委員 やっぱある程度目標も立てないと、進めようもないような気がするけど、そのぐらい難しいということかな。分かりました。

もう一つ。物の本によると、日本の福祉は人生後半の福祉だというふうに言われていますよね。これは、皆さん方もやっぱりそうだなという感じがしますか。部長なんかどうですか。

○渡辺福祉保健部長 非常に大事な御質問をありがとうございます。

国とかでよく取り上げられますけれども、データで見ても、先進国におけるGDPに占める各種支出の中で、やはり高齢者施設のほうに比重があるというのは事実でありまして、いずれ国も、また県も、今、井本委員が着眼されているように、今よりももう少し若い世代への投資をとということで、そういう方向には移っていると思います。

それが、具体的に言えば、例えば幼児教育の無償化ですとか、先ほど病児、病後児保育の話もありましたけれども、そういったところに着実にシフトは進んでおりますので、県としてはそういうことを意識しながら、昨年度創設した人口減少対策基金なども使って、国だったりが目指す大きな流れをうまく生かして、県の特性や強みを伸ばし、弱みをカバーするようなことで、昨年様々な重点事業にも取り組んでいますので、予算額の面でも、おっしゃるように若年



世代への支出を工夫していくことは大事だと思います。

あわせて、今おっしゃったように、地域包括ケアで取組の質を上げるというか、実際の成果に結びつけられるように、今回の決算でもいろいろその辺は数字や予算で御報告させていただいていますけれども、きちんとこれからも説明責任をしっかりと果たしていきたいと思っております。

**○重盛障がい福祉課長** 午前中の御説明の中で1点誤りがありましたので、訂正させていただきます。

瀨砂委員の御質問にお答えした中で、農福連携推進事業は平成29年度から始まったと御説明して、その後、改善事業で令和元年度というべきところを、誤って平成元年度と申し上げておりましたので、訂正させていただきます。申し訳ありません。

**○吉岐こども家庭課長** すみません、同じく訂正をお願いいたします。

午前中、瀨砂委員から御質問のありました女性相談所に対する男性からの相談件数につきましては、ゼロ件と申し上げましたけれども、平成27年度以降、令和元年度までの5年間のうち、平成30年度に1件、令和元年度で1件ずつございました。具体的内容は、妻からの暴言というふうな内容になっております。

あと、一時保護件数につきましては、過去5年間ではございません。

以上です。訂正をよろしくをお願いいたします。

**○脇谷副主査** 1点お聞きしたいんですが、先ほど、介護士で勤続3年未満で退職する人が多いと言われましたけれども、離職者の多い施設に関してなんですが、実はうちの娘もサ高住(サ

ービス付き高齢者向け住宅)のほうの受付に入っていたのに、何年かするともうデイサービスのお風呂介助までさせられるということで、給料はそのまますごい重労働になってしまって、やっぱり辞めようかという話になってきているわけです。

そこで、私もケアマネさんとかそういった介護士さんたちの研修は見たことあるんですが、施設者の皆様方への研修というか、そういったセミナーなどはやっていらっしゃるのかどうかをお聞きしたいんですけれども。

**○佐藤長寿介護課長** 介護職員の方々への、喀たん吸引という御説明もしましたけれども、そういう医療的な研修もございますし、初任者の方々向けの研修もやっております。

**○脇谷副主査** すみません、施設者、つまり経営者への研修についてです。

**○佐藤長寿介護課長** 経営者向けは、今年もそうなんですけど、有料老人ホームの管理者を集めた研修とか、そういう管理者向けの研修もございます。

**○脇谷副主査** その管理者に向けた研修で、実態はもちろん管理者の方もよく御存じかと思うんですけど、どういったことが課題で、どういったことを県としては言っていられたいのかをお聞きしたいんですけれども。

**○佐藤長寿介護課長** いろんな課題がいっぱいあると思います。特に、処遇改善という点で研修等をやっておりますけれども、例えば加算とかいろんな介護報酬の制度も複雑でございまして、そういう制度に対する、新しい制度が出たときにはその制度の説明をします。また先ほど言いました若い職員の方々への、こういうふうに接するべきだとか、そういう処遇に対する研

修とか、管理者として考えておくべき経営面での研修もありますし、そういった観点から研修をしているところでございます。

○脇谷副主査 離職者が多い施設には、特に指導に入っているとか、そういうのはあるんですか。

○佐藤長寿介護課長 指導監査という現地の監査があります。いろんな匿名の相談とかもあり、そういうのがありますと、指導監査のほうと連携を取りまして、県の監査をすることもありますし、全部の施設を毎年は行きませんが、計画を立てて現地指導しておりますから、そういう中でも、管理者との間でいろんなお話をしたりとか、現地指導もやっているところでございます。

○脇谷副主査 実は、宮崎市のほうは、あまりにも福祉施設が多くて、監査をする人数が、職員が少ないということもあって、5年に1回ぐらいしか——その監査は、実地検査はできていないというような実態があり、職員をもっと増やさなければいけないと思うんですけど、実態としてはどのように捉えていらっしゃるのでしょうか。

○林指導監査・援護課長 まず、福祉サービス事業所には種類が幾つかありますけれども、例えば介護事業所は6年に1回、それから障がい者の入所施設については2年に1回、通所事業所については3年に1回、児童福祉施設については毎年行くようにしております。

ただし、そうはいいながら、先ほど長寿介護課のほうからもお話がございましたとおり、いろんなところからいろんな情報が入ってまいりますので、そのたびに、1回行けば済む事業所もあれば、複数回指導に行かなければいけないような事業所もありますので、なかなか計画ど

おりにはいかないところもあります。

特に、昨年度からコロナの関係で、事業所側のほうも、正直申し上げて、感染対策に万全を期さなければいけないというようなこともあります。我々のほうとしても、実地指導のほうは当面遠慮させていただきながら、ようやく警報が徐々に解除されるに従って、実地指導を開始したところです。

ただし、そうはいえどもしっかりと見ていく必要もありますので、一部は、リモートでの指導についても試験的に現在取り組んでいるところでございます。

○脇谷副主査 分かりました。それは、県が市町村に指導していくということなんですか。

○林指導監査・援護課長 基本的には、市町村は、例えば介護保険とか障がい関係であれば保険者になられますので、当然保険者としての指導権限もありますので、市町村のほうとは連携を図りながら、実地指導をやっているところでございます。

○脇谷副主査 分かりました。ありがとうございます。

○濱砂委員 国民健康保険ですが、1,190億円の予算の半分ぐらいはこれに入っているんですけど、これは、以前は各市町村でいわゆる支払額が違うというか、平等割、人数割、それから資産割とかありますよね、所得割とか。各市町村で基準が違っていたんですけど、今はもう統一されているんですか。

○野海国民健康保険課長 保険税につきましては、以前と同じく、市町村がそれぞれ条例で税額は定めております。

○濱砂委員 県が介入するというような調整は、もう以前から全然取られていないんですね。平準化せないかんという話は前から議会でも何回

も出ているんですけれども。

**○野海国民健康保険課長** 保険税については、将来的には県全体で統一という方向性で協議はしておりますけれども、各市町村それぞれが、先ほど委員がおっしゃった3税方式、4税方式、2税方式といろいろな方式を取っておりますし、それぞれの財政規模も違いますので、税額の統一はなかなか難しいところです。少なくとも、最低こういったことの統一化はできないかというところを今協議しているところであります。

**○濱砂委員** 今、市町村によってそのばらつきで、納税額の高いところと低いところと、どのくらい差があるものですか。

**○野海国民健康保険課長** 1人当たりでいきますと、平成30年度の状況になりますけれども、10万2,000円から、一番低いところで7万8,000円程度になります。

**○濱砂委員** 分かりました。これ、平等ですから、いわゆる公平公正じゃないといかん税金ですから、なるだけというか、平準化ができるように、ぜひ、努力していただきますようよろしくお願いいたします。

**○児玉子ども政策課長** すみません。先ほど濱砂委員から補正の有無についてお尋ねがあったかと思えます。

認定子ども園の施設整備の関係であります、国の交付決定が年度途中で行われるため、年度途中で合計で1,366万円の補正増をお願いしたところです。全額、国庫負担ということになっております。

**○図師主査** 私から1点だけ。

報告書の118ページに、身体障害者手帳、療育手帳、精神障がい者の保健福祉手帳のここ5年間の推移がありまして、身体障害者手帳の取得はここ5年で微減の傾向にあって、療育手帳は

微増の傾向がある。精神障がい者の保健福祉手帳は5年で2,000人以上取得者が増えていて、増加が大きいんですが。

それは、非常に精神障がい者の方々が、自分はまだ精神障がいがあるという形の身分証を持てるようになってきている、認知されてきている、また使える福祉の制度が増えてきているというふうにはいい傾向だとは思いますが。

それとちょっと関連して、委員会資料の20ページの障がい者自立支援費の扶助費の不用額が8,200万円を超えておるということで、説明の中であったとおり、精神科の通院の医療費助成制度の扶助費だと思うんです。私が医療現場にいたときは32条とあって、いわゆる精神科に通院したときの医療費の自己負担が5%で済むという制度設計だったんですが、これの扶助費ということで理解してよろしいのでしょうか。

**○重盛障がい福祉課長** 今御質問のありました自立支援医療費のことなんですけれども、この扶助費といいますのは、精神通院医療費の公費負担分ということになっておりまして、県から支払基金とか連合会に支払われている分です。予算につきましては多めに見込んでいて、これだけの不用額が出たということなんですけれども、自己負担についてはもちろんございます。

**○図師主査** 多めに見込んでいるということなんですけれども、ちなみに、この精神科の通院医療費の扶助費の増減というのはここ4～5年ぐらいの傾向はどうでしょうか。

**○重盛障がい福祉課長** 支払金額で申し上げますと、令和元年度が30億1,080万6,000円なんですけれども、平成30年度が29億4,500万585円、29年度が29億4,776円、28年度が28億4,047万5,000円ということで、少しずつ増えてはきています。

○**図師主査** そういう推移が分かれば、先ほど言った精神障がい者の保健福祉手帳の推移と連動しているんだなということが分かりました。

多分、この医療費助成制度を使うに当たって手帳の取得は条件ではないと思うんです。

ただ、やはりこの医療費助成制度があるということで、精神科に通いやすい、そしてまた長期化した場合でもちゃんと経済的負担の軽減につながるということなので。

私が心配したのは、手帳の取得は進みつつも、外来受診のというか、こういう助成費が減少傾向にあるのであれば、かえってその精神科外来の受診がしづらい環境がまだあるのかなという心配もしたんですが、今の数字を聞いたら、やはり手帳と同じく、外来受診も伸びているというか、しやすい環境が整いつつあるのかなというのが推測はできますので。

了解しました。ありがとうございました。

○**図師主査** それでは、ほかにございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**図師主査** それでは、以上をもちまして福祉保健部全体の質疑を終了いたします。

執行部の皆様、大変お疲れさまでございました。

しばらく休憩します。

午後1時47分休憩

---

午後1時51分再開

○**図師主査** 分科会を再開いたします。

まず、採決の日時についてですが、明日の13時10分からとしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**図師主査** それでは、そのように決定いたし

ます。

そのほか、何かございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**図師主査** 以上で本日の分科会を終了いたします。

午後1時52分散会

令和2年10月2日(金曜日)

---

午前1時6分再開

---

出席委員(7人)

主	査	岡	師	博	規
副	主	査	脇	谷	のりこ
委	員	井	本	英	雄
委	員	徳	重	忠	夫
委	員	濱	砂		守
委	員	満	行	潤	一
委	員	重	松	幸	次郎

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	田	部	幸	信
議事課主任主事	三	倉	潤	也

---

○**図師主査** 分科会を再開いたします。

まず、採決を行います。採決方法につきましては一括がよろしいでしょうか、あるいは議案ごとがよろしいでしょうか。

〔「一括」と呼ぶ者あり〕

○**図師主査** それでは、一括して採決したいと思います。

議案第19号及び第23号につきましては、原案のとおり認定することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**図師主査** 御異議なしと認めます。よって、議案第19号及び第23号につきましては、原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。

次に、主査報告骨子案についてでございます。主査報告の項目及び内容について御意見はご

ざいせんか。

休憩いたします。

午後1時7分休憩

---

午後1時7分再開

○**図師主査** 委員会を再開いたします。

主査報告につきましては、皆さま方の御意見を参考にしながら、正副主査に御一任いただくことで御異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**図師主査** それでは、そのようにいたします。

そのほか何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**図師主査** 特になければ、以上で分科会を終了いたします。

午後1時8分閉会

署 名

厚 生 分 科 会 主 查 函 師 博 規