

令和2年9月宮崎県定例県議会  
厚生常任委員会会議録  
令和2年9月16日～18日

場 所 第1委員会室



令和2年9月16日(水曜日)

午前10時2分開会

会議に付託された議案等

- 議案第1号 令和2年度宮崎県一般会計補正予算(第9号)
- 議案第4号 令和2年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)
- 議案第6号 使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例
- 議案第11号 宮崎県安心子ども基金条例の一部を改正する条例
- 報告第1号 専決処分の承認を求めることについて
- 報告第2号 専決処分の承認を求めることについて
- 報告事項
  - ・県が出資している法人等の経営状況について  
公立大学法人宮崎県立看護大学  
公益財団法人宮崎県移植推進財団  
社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団  
公益財団法人宮崎県生活衛生営業指導センター  
公益財団法人宮崎県健康づくり協会
  - ・公立大学法人宮崎県立看護大学の令和元年度の業務実績に関する評価結果について
- 福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査
- その他報告事項
  - ・新型コロナウイルス感染症に対する本県の対応状況等について
  - ・食品衛生法改正に伴う食品衛生関連条例の改正等について

出席委員(8人)

委員	長	関	師	博	規
副委員	長	脇	谷	のりこ	
委員		井	本	英	雄

委員	員	徳	重	忠	夫
委員	員	濱	砂		守
委員	員	右	松	隆	央
委員	員	満	行	潤	一
委員	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
子ども政策局長	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
子ども政策課長	児	玉	浩	明
子ども家庭課長	壺	岐	秀	彦

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

○**図師委員長** ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

委員会の日程について、日程案をお手元に配付しておりますが、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、しばらく休憩いたします。

午前10時2分休憩

---

午前10時4分再開

○**図師委員長** 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説明を求めます。

○**渡辺福祉保健部長** おはようございます。福祉保健部でございます。

今回は、委員会の審議の取扱いも含めまして、様々な御配慮ありがとうございます。

また、改めてではありますが、新型コロナにつきましては、多々至らない点があったとは思いますが、何とか全体としては、感染も一定の収束を見ることができまして、福祉保健部一同ほっとしておりますし、ここに至ることができましたのも、様々な県民の方の実情ですとか、いろんなお知恵を厚生常任委員会の皆様からいただいたおかげだと思っております。本当にありがとうございます。

また、併せておわびを申し上げたいのが生活福祉資金の貸付けについて、詐取の事案が生じてしまいまして、本当に困窮されていた方々にとっての大事な資金について、ああいう事態が起こってしまったことは、重く受け止めております。再発防止に向けて、しっかり取り組んでいきたいと思っております。

以下、審議事項等について、座って御説明をさせていただきます。

まず、常任委員会資料についてであります。お手元の表紙をめくっていただきまして、目次がございます。

本日の御説明事項につきましては、予算議案2件、特別議案2件、報告事項2件、その他の報告事項2件でございます。

まず、予算議案についてであります。もう一枚おめくりいただきまして1ページをお願いいたします。

議案の1つ目は、今回9月補正としてお願いをしております第1号「令和2年度宮崎県一般会計補正予算（第9号）」であります。

補正額につきましては、一般会計で、歳出予算集計表の下から5行目、9月補正と書いてありますが、29億8,811万4,000円の増額をお願いしております。

主な事業は、右側の2ページを御覧ください。

新型コロナ対策に関する予算としまして、網かけの部分の感染拡大防止策と医療体制の更なる強化の観点から、それぞれ御覧の事業を予算計上したところでありまして、コロナ関連以外の予算案につきましては、精神障がい者の医療支援及び地域生活支援の提供のための経費や災害時の歯科保健医療提供体制を整備するための経費等をお願いするものであります。

次に、繰越明許費補正についてであります。

3ページをお願いできればと思います。

衛生環境研究所等感染症対策整備事業の審議をお願いしておりますが、国の補正予算の関係により、事業実施期間が不足することによるものであります。

予算議案の2つ目でありますけれども、本年7月と8月に行いました専決処分の承認をお願い

いさせていただきますものです。

続きまして、特別議案に移らせていただきます。

ページで申しますと、8ページになります。

議案第6号は「使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例」であり、議案第11号が「宮崎県安心こども基金条例の一部を改正する条例」の2件であります。

次に、報告事項についてであります。

報告いたしますのは、地方自治法及び宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例に基づいて報告する法人についてでありまして、地方自治法に基づく報告は2法人、宮崎県条例に基づく報告は4法人であります。

また、地方独立行政法人法に基づきまして、県立看護大学の令和元年度の業務実績に関する評価報告についても御報告をいたします。

具体的にはそれぞれ、後ほど関係課長が御説明をさせていただきます。

最後に、その他報告についてであります。

新型コロナウイルス感染症に関する本県の対応状況等、食品衛生法改正に伴う食品衛生関連条例の改正等についての2項目であります。

詳細については、後ほど御説明をさせていただきます。

以上であります。よろしく申し上げます。

**○山下福祉保健課長** それでは、福祉保健課の予算を御説明いたします。

お手数ですが、歳出予算説明資料の福祉保健課のところ、19ページをお開きください。

福祉保健課の補正予算額は、左の補正額の欄にありますとおり、17億7,878万3,000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列目の補正後の額欄にありますとおり、224億9,009

万1,000円となっております。

それでは、21ページを御覧ください。

まず、(事項)生活福祉資金貸付事業費の説明欄、1、(1)貸付事務費350万円の増額補正であります。

財源内訳は、全額国庫支出金となっております。

事業概要としましては、生活福祉資金貸付事業の運営上必須であります全国共通の業務システムの改修が必要となっており、生活福祉資金の実施主体であります全国の都道府県社会福祉協議会のシステム改修が必要になっておりますことから、本県の社協についてもシステム改修を行うものでございます。

次の(事項)新型コロナウイルス感染症対策事業費の説明欄、新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金交付事業、13億6,465万円の増額補正であります。

財源内訳は、新型コロナの包括支援交付金となっております。これは6月補正で認めていただいたものですが、その後、国の実施要綱の詳細が示されまして、対象となる医療従事者・職員につきまして、委託業者ですとか、派遣業者も支給の対象となることが新たに分かりましたこと、また雇用形態を問わないということや帰国者・接触者外来設置医療機関におきまして、陽性患者だけではなく、疑いの患者を診察した医療機関についても20万円の支給の対象となることが判明しました。そのため、再度精査した結果、支給見込額が増加するものでございます。

次の(事項)県立施設維持管理費の説明欄、新規事業、衛生環境研究所等感染症対策整備事業、4億1,063万3,000円ですが、これは厚生常任委員会資料のほうで御説明いたします。

それでは、お手数ですが、厚生常任委員会資

料の3ページをお願いいたします。

1の目的・背景にありますとおり、衛生環境研究所におきます新型コロナウイルス感染症のPCR検査に関連する機器等の一部につきまして、既に耐用年数を経過している状況にあります。今後の感染継続、あるいは再度の拡大等を見据えまして、これらの検査機器について更新を行うことで、安定した検査体制を図るものでございます。

また、保健所や福祉こどもセンターは、健康診断や生活相談など、様々な理由で県民が来所する機会が多いことから、感染防止対策としまして換気対策や空調機等の改修工事を行うことで、安心して来所できる環境整備を図るものです。

2の事業概要ですが、(1)衛生環境研究所検査体制維持事業につきましては、PCR検査関連機器等のうち耐用年数を経過しておりますリアルタイムPCR、安全キャビネット等12点の更新を行うものです。

(2)の保健所等感染症対策事業につきましては、保健所及び福祉こどもセンター等12施設におきまして網戸等の設置を行うとともに、日南保健所、中央福祉こどもセンター、南部福祉こどもセンターの3施設におきまして換気機能を備えた空調機への改修工事を行うものです。

3の事業費は、4億1,063万3,000円となっております。財源につきましては、コロナの包括支援交付金及び地方創生臨時交付金を活用することとしております。

続きまして、繰越明許費の補正について御説明いたします。

9月定例県議会提出議案書の5ページをお開きください。

第2表、繰越明許費補正追加の上から2番目

ですが、ただいま説明いたしました新規事業の増額補正をお願いしております衛生環境研究所等感染症対策整備事業のうち、保健所空調機等改修工事に係る費用につきまして、追加をお願いするものでございます。

これは、国の補正予算の関係によりまして、事業実施期間が不足することによるものでございます。

続きまして、専決の報告をさせていただきます。

申し訳ございませんが、常任委員会資料にもう一度お戻りいただきまして、7ページのほうをお願いいたします。

専決処分の承認を求めることについてでございます。

報告第1号関係、福祉保健課の専決処分の内容は、①にあります感染症対策休業要請等協力金事業費の補正でございます。

これは、西都市・児湯郡圏域におきまして、飲食店等への休業要請、あるいは時間短縮営業要請を行ったことに伴いまして、市町村と連携して休業要請等協力金を支給するため、増額補正を行ったものです。

専決補正額は、(ア)にありますとおり、3,257万5,000円であります。

次に、資料の下半分、報告第2号関係でございます。

福祉保健課の専決処分の内容は、①のとおり、同じく感染症対策休業要請等協力金事業費の補正でございます。

これは、先ほどの新型コロナウイルスの感染が西都市・児湯郡圏域から、ほかの圏域まで広がったことによりまして、飲食店等への休業要請等を県内全域に拡大することに伴い、協力金等を支給するために増額補正を行ったものでございます。

専決補正額は、(ア)にありますとおり、10億6,045万4,000円であります。

補正後の額は、10億9,302万9,000円となっております。

福祉保健課からの説明は以上です。

○小牧医療薬務課長 お手元の令和2年度9月補正歳出予算説明資料を再び御覧ください。

医療薬務課のところ、23ページをお開きいただきたいと思っております。

補正予算の額は、左の補正額の欄にございますとおり、7億2,505万円の増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ございますように130億2,098万円となっております。

1枚お開きいただきまして、25ページを御覧いただきたいと思っております。

下のほうの(事項)新型コロナウイルス感染症対策費7億2,505万円で、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にございますように、78億5,761万1,000円となっております。

今回の増額補正は、国が定める補助対象医療機関が変更されたことに伴いまして、精神科救急を担う病院を新たに補助対象とするために要する経費を追加するものでございます。

医療薬務課分の説明は以上でございます。

○重盛障がい福祉課長 障がい福祉課でございます。

お手元の令和2年度9月補正歳出予算説明資料の障がい福祉課のところ、27ページをお願いいたします。

障がい福祉課の補正予算額は、左側から2つ目の欄にありますとおり、905万7,000円の増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列目にありますように、175億6,976万3,000円となり

ます。

予算の内訳を御説明いたします。

29ページをお願いします。

(事項)精神保健費の説明欄、新規事業、多機関連携による精神障がい者支援事業905万7,000円の増額補正でございます。

ここからは、厚生常任委員会資料で御説明いたします。

別冊の厚生常任委員会資料の4ページをお願いいたします。

目的でございますが、1にありますように、入院中の精神障がい者の方々が住宅等での生活に移行し、地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう、今後、選定するモデル地域において、3年にわたり様々な関係機関の連携による支援体制を整備するものでございます。

事業概要といたしましては、2にございますように、大きく2つあります。

1つ目が、(1)にありますように、病院及びグループホームに入院患者の支援計画の作成などを行うコーディネーターと、御自身の経験を伝えるピアサポーターを配置しまして、それぞれが連携しながら、医療面での支援や地域生活に関する支援を行うこととしております。

次に、2つ目、(2)にありますように、モデル地域の医療・福祉関係者や保健所職員等により構成されます事業評価検討委員会を設置しまして、事業内容の評価や効果的な事業の進め方等について協議をすることとしております。

3の事業費ですが、905万7,000円で、全額国庫補助でございます。

4の事業効果でございますが、コーディネーターやピアサポーターなど、様々な職種・機関の職員がしっかりと連携しながら、精神科病院

の入院患者に対しまして支援を行うことにより、下の絵にもありますけれど、精神障がい者の方々が病院からグループホームを経て自宅での生活に移行する流れであったり、病院から直接自宅での生活に移行する流れなどが促進されるものと考えております。

また、近年、福祉人材が不足する中、自身の経験を生かして働くピアサポーターが評価されてきておりますが、同時に、ピアサポーターの育成やさらなる活用が課題にもなっております。

この事業では、ピアサポーターを積極的に活用することで、入院患者の退院に向けた意欲の喚起や、地域で生活する上での相談対応に取り組んでいただくこととしておりますので、このような活用事例を県内の各精神科病院に広く普及させることにより、各病院におけるピアサポーターの積極的な活用にもつながるものと考えております。

説明は以上でございます。

**○川越健康増進課長** 健康増進課の補正予算案について御説明いたします。

お手元の9月補正歳出予算説明資料の31ページをお開きください。

健康増進課の補正予算額は、補正額の欄にありますとおり、1億3万6,000円の増額補正であり、その結果、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、91億7,556万7,000円となります。

33ページをお開きください。

(事項) 歯科保健対策費の説明の欄、1、災害時歯科保健医療提供体制整備事業、1,000万円です。

内容につきましては、後ほど、厚生常任委員会資料で御説明いたします。

次に、(事項) 新型コロナウイルス緊急対策費

で、(1) 新型コロナウイルス緊急対策事業、9,003万6,000円です。

これは、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生等に対応できる検査体制を整備するため、衛生環境研究所で実施するPCR検査の資材等の購入経費及び検査を民間委託するための委託料です。

それでは、常任委員会資料の5ページをお開きください。

新規事業、災害時歯科保健医療提供体制整備事業です。

これは、1の目的・背景にありますとおり、災害時避難生活における口腔管理を行うため、歯科医療または口腔ケア等の歯科保健活動に必要な機器等の整備に対し、必要な支援を行うものであります。

2の事業概要ですが、避難所等を巡回して歯科医療を提供するため、ポータブルレントゲン、発電機等の機器を整備する歯科医師会に対し、その費用を補助するものであります。

補助対象は、県内歯科医師会2か所を考えております。

3の事業費ですが、1,000万円をお願いしており、財源は全額国費です。

4の事業効果としまして、災害時における歯科保健医療提供体制を整備することにより、被災者の口腔内環境の改善や全身の健康を維持することができるものと考えております。

健康増進課の説明は以上です。

**○児玉こども政策課長** こども政策課分について御説明いたします。

歳出予算説明資料の35ページをお開きください。

当課の補正額は、左から2列目の欄にありますように、3億3,985万円の増額補正です。



この結果、補正後の予算額は、右から3列目、補正後の額のとおり、192億2,812万2,000円となります。

補正の内容について御説明いたします。

37ページを御覧ください。

(事項) 子育て支援対策臨時特例基金でございます。

説明欄の1の子育て支援対策臨時特例基金積立金に要する経費としまして3億3,985万円の増額補正をお願いしております。

これは、昨年10月からの幼児教育・保育の無償化の実施に当たって必要となる令和2年度～令和5年度までの市町村の事務費等について、国からの臨時特例交付金が令和2年度に一括交付されることとなったことに伴いまして、その受入先として保育所等の整備などに要する費用に充てるために設置された宮崎県安心子ども基金への積立てをお願いするものであります。

財源は、全額国費となっております。

続きまして、お手元の厚生常任委員会資料の8ページをお開きください。

議案第11号「宮崎県安心子ども基金条例の一部を改正する条例について」であります。

議案につきましては、議案書の47ページに記載しておりますが、本日は常任委員会資料で御説明いたします。

1の改正の理由ですが、国からの交付金等を原資として造成している宮崎県安心子ども基金について、国において基金事業の実施期限が延長されたことから、その設置期間を延長するために改正するものであります。

なお、基金事業の実施期限が延長される理由は、先ほど御説明しました幼児教育・保育の無償化の実施に当たって必要となる市町村の事務費等について、当該基金に積み立てた上で、毎

年必要額を市町村に交付することになったことによるものです。

2の改正の概要であります。条例で定めている基金の設置期間の終期を、国が延長した基金事業の実施期限に基づいて、平成34年3月31日までから、令和7年3月31日までに改めます。

最後に、3の施行期日であります。公布の日としております。

子ども政策課からは以上であります。

**○吉岐子ども家庭課長** 子ども家庭課分について御説明いたします。

歳出予算説明資料の子ども家庭課のところ、39ページをお開きください。

子ども家庭課の補正額は、左から2列目の欄にありますように、3,533万8,000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、補正後の額の欄2列目のとおり、61億4,280万1,000円となり、一般会計と特別会計を合わせた補正後の額は、その上の欄になりますが、64億5,844万8,000円となります。

補正予算の内容につきまして御説明いたします。

41ページをお開きください。

(事項) 青少年育成保護対策費3,533万8,000円の増額補正であります。

内容としましては、説明欄1の新規事業、青少年自然の家感染症対策事業であります。詳細につきましては、常任委員会資料で御説明いたします。

厚生常任委員会資料の6ページをお開きください。

新規事業、青少年自然の家感染症対策事業であります。

1、目的・背景であります。3つの青少年

自然の家におきます新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を図るため、衛生環境向上を目的とする設備の改修等を行うものであります。

2、事業概要であります。まず(1)設備改修費は、車椅子などを利用する障がい者の方と介助者との多人数の密な接触状態をできるだけ避けるため、青島青少年自然の家への階段昇降機の設置や、3つの青少年自然の家での和式トイレの洋式化などの衛生環境向上のための設備の改修を行うものであります。

(2)感染防止対策に関する消耗品につきましては、消毒液やマスクなどの購入を行うものであります。

3、事業費ですが、3,533万8,000円をお願いしており、財源は、全額一般財源であります。国の臨時交付金を活用させていただいております。

4、事業効果につきましては、新しい生活様式を踏まえた対策を実施することにより、施設利用者の安心・安全や利便性の向上を図り、施設の利用を通じた青少年の健全育成が推進されるものと考えております。

説明は以上であります。

**○林業務対策室長** 議案第6号「使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例」についてであります。

定例県議会提出議案の25ページをお開きください。

まず、改正の理由についてであります。医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の一部改正する法律が公布をされたことによりまして、引用する条項が変更になりましたことから、所要の改正を行うものであります。

次に、改正の概要についてであります。

25ページ、手数料、第3条、各号の218の3から、次のページになりますけれども、218の7まで、改正前と後の下線部にありますように、医薬品医療機器等法「第14条第6項」を「法第14条第7項」へ、218の5以降になりますけれども、「法第14条第9項」を「法第14条第13項」へ改正するものであります。

なお、手数料の変更はございません。

最後に、施行期日についてであります。改正条例の公布日からの施行を予定しています。

説明は以上です。

**○図師委員長** 執行部の説明が終了いたしました。

それでは議案についての質疑をお受けいたします。いかがでしょうか。

**○右松委員** 委員会資料の3ページ、衛環研の感染症対策整備事業の中で、PCR検査機器の購入が入っています。御承知のとおりですけれども、PCR検査は様々な医薬品メーカー等で開発が進められていて、様々な種類があるわけですけれども、どういった選別をされたのか。例えば、正確性であるとか、価格の面とか、あるいは結果までの時間、短時間判定であるとか。最終的には人がやらないといけないんですけれども、全自動で、技師がいなくても検査ができるような開発が進んでいます。

PCR検査の機器を衛環研に入れることにつきましては、どういった形で選定されたのか、そこをちょっと教えてもらいたいと思います。耐用年数を経過した更新ですから機種的には変わっていないのか、その辺も含めて教えてもらいたいと思います。

**○山下福祉保健課長** 現在、衛生環境研究所には3台のリアルタイムPCRがありまして、1台が耐用年数が非常に経過しているということ

で、今回、更新のお願いをしているところがございます。

実際の機器の選定に当たりましてはこれから具体的に検討することとしており、今のところは参考見積りを取っているところでありまして、選定に当たっては価格と性能の適切なものを選んでいきたいと思っております。それぞれの詳細につきましては、現時点では把握していないところがございます。

**○右松委員** 分かりました。今、いろんな性能が進んでいます。特に短時間の判定ができるということは、それだけ回転数を増やすことができますので、どういう契約になっているのかは詳しく分かりませんが、選別をする際にできるだけ今の新しいものに沿った形で、いろいろと選んでもらうといいのかなと思っております。

一般質問でちょっと申し上げましたけれども、今年の冬、季節性インフルエンザとコロナの同時流行が危惧される中で、私から部長に検査体制と外来診療の在り方について問わせていただきました。厚労省から通知が来たりとか、学会の発表とかがある中で答弁していただきましたけれども、その中で、帰国者・接触者相談センターを介することなく、かかりつけ医で、地域で、身近な医療機関等で相談、受診し、必要に応じて検査を受けられる体制を、間もないですけれども、10月を目途に整備するとが通知されているため、本県でもそういう形で動いておられると思います。

この検査キットについては、衛環研はもちろんですけれども、そういった検査需要が高まることを見越して、基幹病院であるとか、あるいは協力病院であるとか、場合によっては民間病院とか、あとそういったところに予想を超える

注文が入っている県もあるんですよね。

ですから、その辺りの情報収集とかも含めて、先を見越した対応をどのように本県が考えておられるのか、そこも併せて教えてもらいたいと思います。

**○川越健康増進課長** 今、委員御指摘のとおり、インフルエンザ流行期を見据えた診療、検査体制の整備といったものが国から求められておまして、県としても医師会、あるいは保健所と意見交換をしながら、どうやって進めていくかを検討しているところでありまして。

その中で、まずはかかりつけ医で診療、検査をできるシステムが一番望ましいと考えておまして、委員御指摘のとおり、コロナの抗原検査キット——これは国が1日20万程度の供給を目指すというふうにしておりますので、そういった国の開発動向や、あと御指摘のとおり、医療機関で適切に購入ができるように国にも働きかけながら、医療機器の販売会社や卸会社等もありますので、そういったところとも連携しながら、確実に抗原検査キットが医療機関に届くように、県としても働きかけたいと考えています。

**○右松委員** 分かりました。衛環研でいくと、2,400万円の予算がついていますので大丈夫だと思いますけれども、PCR検査は、特に関心が高いですので、かなり早いスピードで開発が進んでいます。今までもやっているでしょうけど、ぜひ情報収集していただいて、導入するのならしっかりとした形で導入してもらいたいかなと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

**○満行委員** 衛環研についてなんですけれども、保健所とか、ほかのところは改修工事とか行っているんですけど、衛環研は機器の更新だけなんですけど、平成2年に現在地に移転して30年た

つわけです。これだけ大変な状況になりましたけれども、このコロナ禍になってトイレとか休養室といったハード的な整備というのは行っているわけですかね。

**○山下福祉保健課長** 衛環研の施設につきまして、確かに年数もたっておりますので、最近では勤務する職員のために使いやすい設備等へと更新しており、障がい者も使えるような施設等、そういったものは整備しているところでございます。

今回の補正に関しましては、御説明しましたとおり、コロナの関係で、特に保健所等は一般の方も多く来られるため、感染対策なり換気というのが非常に重要だということで、こちらで改修工事をしているんですが、衛生環境研究所につきましては、もともと外気との入替えを想定していないというか、それをしないことが前提になっておりまして、今回、対象とはなっていないところでございます。

**○満行委員** ほかの事業は全て国からの交付金を活用したりしているので、ぜひ今がチャンスというか、使えるんだったら、衛環研のハード的な部分の整備もこの際ぜひやっていただきたいと思います。

また、南部福祉子どもセンターですけれども、執務スペースについて何回も申し上げていますが、執務スペースがあればいいのかというところは今後とも検討いただきたいと思っています。

次に、要望です。障がい福祉課の多機関連携による支援事業の一番下の絵ですけれども、本来この絵はカラーでもっと大きかったはずなんです。それがなぜか委員会資料では白黒になって、小さくなっています。バリアフリーの福祉保健部としては、非常に残念なので、6月も申し上げましたから要望にしときますけれども、

ちょっと見づらいので、次回改善をお願いしたいと思います。

次に、健康増進課の災害時歯科保健医療提供体制整備について、大変ありがたい事業だと思っています。移動薬局とか、大規模な災害のときには避難をする皆さんのために、どこまでやるかというのはもちろんあると思うんですけども、非常に大事な事業なので、ぜひ進めてほしいと思うんですが、残念ながら、今回県内の歯科医師会で2か所ということで、これは委託を受ける当事者団体にも都合があるわけで、県の都合だけではないかと思いますが、この補助対象の2か所について、手を挙げた2か所なのか、年次的に更新して広げていくお考えなのか、その辺りをお尋ねします。

**○川越健康増進課長** この事業につきましては、国の災害時歯科保健医療提供体制整備事業という国庫補助事業を活用することにしておりまして、国から各県2か所という限度が来ております。それで、2か所としておりまして、県の歯科医師会と協議をしているところなんですけれども、現時点では県の歯科医師会と都城の歯科医師会を想定しているところです。

**○満行委員** 国が2か所に限定することもよく理解できないんですが。内陸部と海岸部というのは、当然災害を考えたときにはあるのかもしれませんが、せっかくこういう事業ができたので、県費をどこまで使えるか分かりませんが、災害はどこで起こるか分からないし、延岡であったときに都城から応援に行けるかとかいろんな問題も考えられるので、できるだけ県内に増やしたほうがいいと思います。今後、国に対して整備の要望、また県でどこまでやるかという独自の事業展開について、ぜひお願いをしたいと思います。

○重松委員 関連です。設備を積んだ車は手配されるんですけども、実際診療される医師や歯科衛生士は、どのように派遣されるのでしょうか。

○川越健康増進課長 医師と同じような形で、県と県の歯科医師会が災害派遣協定を結んでおりまして、そこを活用して、県歯科医師会なり、あるいは郡市歯科医師会、そういったところと相談してチームを組んでいくことになるかと考えています。

○重松委員 分かりました。

○脇谷副委員長 青少年自然の家感染症対策事業についてです。県内にある3つの青少年自然の家は子供たちの合宿所としていろいろ使われていると思うんですけども、現在の利用状況と、子供たちが合宿などをする施設としてこれ以外に何かないのかをお聞きします。

○吉崎こども家庭課長 まず、令和元年度の利用状況でございますけれども、3つの青少年自然の家につきましては、今現在、新型コロナウイルスの影響もございまして、例年よりも約1万人減の延べ13万人弱の利用となっております。

そして、自然の家以外でのスポーツ合宿等の利用の場所でございますけれども、運動公園内に1か所、スポーツ合宿等で利用するところがあると認識しております。

また、宮崎市の生目の杜運動公園に遊古館というところがございましたが、この4月から宿泊利用の引受けはされていないということで、利用自体に関してはまだ把握できていませんが、宿泊での利用は、現在、生目の杜ではされていないと伺っております。

○脇谷副委員長 では、青少年自然の家の3か所は、トイレもほとんど和式だったということなので洋式化されるということなんでしょうけれど

も、先ほどおっしゃった運動公園のレクリエーション協会の施設も合宿所ですよ。すごく老朽化しているんですけども、全て老朽化しているというところで、これについては施設全体の見直しというか、感染症対策も含めてどのように考えておられるか教えてください。

○吉崎こども家庭課長 青少年自然の家に関しましては、施設改修に関する長期的な補修計画を作成しまして、その計画に基づいて、計画的に改修、修繕を行っている状況であります。

御質問のありました運動公園の合宿所等に関しましては、申し訳ありませんが、県土整備部等の所管になるということで、所管が違っておりまして把握できていないところでございます。

○脇谷副委員長 分かりました。

○右松委員 青少年自然の家の感染症対策事業ですが、事業費3,500万円ということで、財源内訳を見ると、一般財源になっています。これは臨時交付金とか、包括支援金とか、こういったところの、例えば感染防止対策に対する消耗品とかは含まれるんじゃないのかなと思っておりますが、一般財源で対応したのはどういう理由ですか。

○吉崎こども家庭課長 すみません。下のほうに米印で小さく書いてございますけれども、新型コロナウイルス関係の交付金を今回活用させていただいて整備、改修を考えております。

○右松委員 分かりました。

階段昇降機の設置とか、トイレの洋式化というのは、平時から大事なことだと思っておりますが、青島、むかばき、御池、かなりのトイレの数があると思うんですけども、トイレの改修の進捗率はどのような感じでしょうか。

○吉崎こども家庭課長 現在の予定では、3施設合計で洋式化を53基、手洗い場を121か所、あ

と小便器を78か所改修する計画としております。

ただし、古い設備もありまして、追加の配管工事なども必要となる関係で、今後工事費が上昇する場合には、この規模が若干修正される場合があるということでございます。

今、御質問にありました洋式化率でございますが、大便器に関しては、計画では改修後の洋式化率は、現在の42%から88%へ、手洗い場に関しましては、改修率0%から100%へ、小便器に関しては、改修率0%から100%へということで計画をしております。

○右松委員 分かりました。いいですね。ぜひこの臨時交付金をうまく活用していただいて、子供たちも今、洋式のほうがいいですし、我々大人も使ったりしますので、保護者が泊まったり、青島とかそうですから、そういった意味ではいい形で改修が進んでいるなど、計画を立てているなど感じました。

最後にしますけれども、感染防止対策に関する消耗品は十分な備蓄分も含めて購入されるのか、あえて聞かせていただきます。

○壱岐こども家庭課長 消毒液やマスクにつきましては、コロナ関係で年度前半におきましては、実態的にはあまり受入れがなかったということもありまして通常の前予算の範囲内で対応できておりましたけれども、これから利用が本格化してまいりますので、消毒液につきましては手指消毒用の1リットルを3施設合計で180本、施設消毒用5リットルを同じく合計で36本購入する計画としております。

また、マスクにつきましては、大人用と子供用を合わせまして各9,000枚の1万8,000枚を購入する予定としておきまして、基本的には利用者が持参することを前提としておりますけれども、持ってきたものが棄損したりとか汚損をし

たりとか、そういった場合に関しましてこういったものを活用して利用してまいりますので、一定期間の備蓄にはなるかと考えております。

○右松委員 分かりました。

○図師委員長 ほかいかがでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○図師委員長 なければ、続きまして報告事項についての説明を求めます。

○林指導監査・援護課長 指導監査・援護課でございます。

宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例に基づきまして、県出資法人等の経営状況について御報告を申し上げます。

お手元の令和2年9月定例県議会提出報告書、下のほうに括弧書きで、県が出資している法人等の経営状況についてと記載のございます資料を御覧いただきたいと思っております。

資料の209ページを御覧ください。

社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団の経営評価報告書について御説明申し上げます。

まず、法人の概要ですが、上から3つ目の欄になりますけれども、この法人は、昭和34年に設立をされまして、その下、総出資額は1億811万5,000円となっております。なお、県からの出資はございません。

次に、県の関与状況についてでございます。

まず、人的支援であります。

右側の令和2年度の欄を御覧ください。

県退職者4名が役員となっており、常勤役員が2名、非常勤役員が2名でございます。

次に、財政支出等でございます。

左側の中ほど、令和元年度の欄を御覧ください。

県委託料が8,553万6,000円、県補助金が20万9,000円となっております。

内訳は、下の欄、主な県財政支出の内容のとおりでございます。

一番下の活動指標でございますけれども、①10施設の年間の延べ入所者数は、目標値の26万人に対しまして、実績値は25万7,911人、達成度は99.2%でございます。②グループホームの年間延べ利用者数も達成度95.6%と、おおむね目標を達成しております。

次のページ、210ページを御覧ください。

財務状況についてであります。

左側の事業活動計算書の令和元年度の欄を御覧ください。

収益が39億5,842万3,000円、費用は38億8,018万8,000円であり、当期活動増減差額は7,823万5,000円となっております。

次に、財務指標ですが、3つの指標を掲げております。

①の人件費比率及び②の経費比率につきましては、達成度がそれぞれ97.2%及び102.9%と、おおむね目標を達成しておりますが、③の経常増減差額率は達成度が51.5%と、目標値を下回っております。

これは、昨年度半ばから始まりました介護職員等の特定処遇改善加算に合わせて職員の処遇改善に取り組んだことなどに伴いまして、人件費が1億円余増加したことによるものでございます。

次に、直近の県監査の状況についてですが、昨年度、県の監査は実施されておらず、該当はございません。

最後に、総合評価でございますが、右側の県の評価の欄を御覧ください。

公認会計士監査によりまして、昨年度に引き続き、最も優れた評価でございます無限定適正意見が付与されております。

また、活動指標及び財務指標については、職員の処遇改善に伴う経常増減差額の減少を除きまして、おおむね目標を達成しているほか、経常黒字を確保しつつ、施設整備積立ても着実に実施をされるなど、全体的に問題のない経営状況であると考えております。

これらを踏まえまして、県の評価といたしましては、活動内容、財務内容及び組織運営のいずれも良好のAとしております。

説明は以上でございます。

○小牧医療薬務課長 公立大学法人宮崎県立看護大学につきまして、関係法令に基づく報告をさせていただきます。

引き続き、定例県議会提出報告書の13ページをお開きください。

地方自治法第243条の3第2項に基づく、令和元年度事業報告書でございます。

まず、1の事業概要でございますとおおり、当該法人は、県の定めました中期目標を達成するための中期計画等に沿った大学運営を行いまして、高い資質を備えました看護職員の育成等を通じて、本県の保健、医療及び福祉の充実に貢献することとしておるところでございます。

次に、2の事業実績でございますが、(1)の教育研究の実施でございますとおおり、令和元年度の国家試験合格者数は、学部生では、看護師101名、保健師12名、助産師8名、別科では、助産師12名となりました。

また、高原町と包括的連携協定を締結しまして、学術・研究に関して協力する体制を整えましたほか、図書館における学修環境の充実等に取り組んだところでございます。

事業費は8億821万7,000円でございます。

14ページをお開きください。

(2)の地域貢献に関する取組の実施でござ

います。

事業費は3,667万3,000円で、県や関係機関と連携して、保健師・助産師の実践力向上のための事業などに取り組んだところでございます。

次に、15ページの貸借対照表を御覧いただきたいと思っております。

令和元年度のⅠの資産の部の合計額は、表の中ほど、二重線が引いておりますけれども、44億911万8,546円で、Ⅱの負債の部の合計額は、6億2,227万1,806円で、Ⅲの純資産の部の合計額は、一番下から2番目のところでございますが、37億8,684万6,740円となっております。

次に、16ページを御覧ください。

損益計算書でございます。

(1)の経常費用につきましては、業務費の教育経費等でございます。経常費用計の欄にございますとおり、10億159万1,514円となっております。

次に、(2)の経常収益は、県から交付します運営費交付金収益、授業料収益等でございます。表の下から4行目のところ、経常収益計の欄にありますとおり、10億2,266万4,945円となっております。

この結果、その下でございますけれども、収益から費用を差し引きました経常利益は2,107万3,431円で、当期純利益及び当期総利益は同額となっております。

続きまして、17ページを御覧ください。

令和2年度の事業計画書について御説明いたします。

1の事業概要については、前年度と同様となっております。

2の事業計画につきましては、(1)の教育研究の実施の事業費として9億676万円、(2)の地域貢献に関する取組の実施の事業費とし

て3,704万3,000円を計上し、引き続き教育研究活動の推進、看護職者の資質向上等に取り組むこととしております。

次に18ページを御覧ください。

3の収支計画でございます。

費用の部、経常費用の合計は10億8,464万6,000円で、前年度と比較しまして592万1,000円の減でございます。

収益の部、経常収益の合計は、同額の10億8,464万6,000円となっております。

続きまして、167ページを御覧ください。

宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例第4条第3項に基づきます県立看護大学の経営評価報告書でございます。

まず、概要の欄につきましては、県立看護大学は、平成29年に公立大学法人となったところでございまして、総出資額は39億8,875万5,000円で、これは、大学の土地、建物、構築物で、全て県からの出資でございます。

次に、県関与の状況についてでございます。

人的支援につきまして、令和2年度の欄を御覧いただきますと、役員7人のうち、県からの退職者は2人で、職員数68人のうち、県職員は13人、県からの退職者は4人となっております。

次に、主な県財政支出の内容につきましては、令和元年度の欄を御覧いただきますと、①公立大学法人宮崎県立看護大学運営費交付金6億9,586万9,000円のほか、②から⑤の補助金、委託料などとなっております。

次に、活動指標につきましては、①県内就職率は、目標の50%に対し、実績が37.0%で、達成度は74.0%、②地域貢献事業数につきましては、目標、実績とも15事業となっておりまして、達成度は100%となっております。

次の右の168ページを御覧ください。



財務状況につきましては、先ほど事業報告書で御説明したとおりでございます。

また、その下、2つ目の欄ですけれども、財務指標につきましては、県立看護大学につきましては、営利事業を行っておりませんので、収支バランスを100%以内に収めることを目標としておりまして、実績値は97.9%で、達成度は102.1%となっておりますでございます。

次に、直近の県監査の状況でございます。

昨年10月に財政援助団体等に係る監査を受けてまして、県内就職率につきましては、さらなる対策に努められたいとの御意見をいただいたところでございます。

引き続き、関係機関と連携しまして様々な取組を実施することで、県内就職率の向上に努めることとしておるところでございます。

最後に、総合評価でございます。

右上の県の評価のところを御覧いただきますと、活動指標につきましては、県内就職率については、目標には届いていない状況ではございますが、財務指標につきましては、収入の範囲内で運営が行われるなど、適切な運営がなされておりますので、評価としましては、活動内容、財務内容及び組織運営のいずれも、ほぼ良好のBとしております。

県立看護大学に関する出資法人の経営評価については以上でございます。

続きまして、公立大学法人の県立看護大学の業務実績に関する評価結果について御説明いたします。

常任委員会資料のほうで説明をさせていただきますと思います。

9ページを御覧ください。

まず、1の趣旨等につきましては、県立看護大学は、地方独立行政法人法の規定により、各

事業年度の業務実績につきましては、宮崎県地方独立行政法人評価委員会による評価を受けるものとされており、今回は、同法に基づきまして、その評価結果を御報告するものでございます。

次に、2の評価方法につきましては、法人が作成しました業務実績報告書を評価委員会で検証いたしまして、次の10ページにございます第1から第5の5つの項目について、全体評価を行ったところでございます。

評価委員会の開催につきましては、2の評価方法のところに記載のとおりでございますが、第2回目の評価委員会につきましては、7月27日に開催予定でございましたが、新型コロナの第2波のピーク時に重なったことから、書面審議とさせていただいたところでございます。

次に、3の業務実績評価書の概要についてでございます。

(1)の評価の基本方針に記載のあります4つの方針に基づき評価しました結果、(2)の評価結果にございますとおり、①の全体評価は、一部改善の余地はあるものの、多くの項目で年度計画を達成できており、令和元年度の業務実績は順調に進捗していると認められ、引き続き中期目標等の達成に向け、着実な業務運営とその成果に期待するとの評価をいただいております。

10ページの②の項目別評価につきましては、項目ごとに、IVからIの4段階で評価を行っております。

結果としましては、第1の大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置及び第2の業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置の項目では、おおむね順調に実施しているというIIIの評価となっております。

そのほかの項目では、順調に実施しているというIVの評価をいただいているところがございます。

県立看護大学の業務実績に関する評価結果については以上でございます。

**○木添衛生管理課長** 衛生管理課分について御説明いたします。

お手元の令和2年9月定例県議会提出報告書の169ページをお開きください。

公益財団法人宮崎県生活衛生営業指導センターの経営状況についてであります。

初めに概要ですが、同センターは、昭和55年に設立され、総出資額780万円のうち、県の出資額は200万円、出資比率は25.6%となっております。

また、設立の目的ですが、理容・美容・クリーニングなど生活衛生関係営業の経営の健全化や振興を通じまして、衛生水準の維持向上と、利用者、消費者の利益の擁護を図ることとされております。

次に、県関与の状況であります。

人的支援につきましては、常勤役員1名と職員2名の3名が県職員OBとなっており、また財政支出等につきましては、県からセンターへ補助金と委託料を支出しています。

主な県財政支出の内容ですが、令和元年度は、①の生活衛生営業指導事業として、センターが行います各種の相談・指導に必要な運営費に対する補助金2,886万2,000円のほか、②、③の委託料、補助金となっております。

次に、一番下の表の中ほどにあります活動指標を御覧ください。

①の経営指導員の巡回指導数は、目標値を達成しております。

②の生活衛生営業指導員の巡回指導数につい

ても、達成度が99.4%であり、ほぼ目標値を達成しております。

左のページをお願いします。

財務状況であります。

表の左、正味財産増減計算書の上から3段目の当期経常増減額——いわゆる単年度収支を御覧いただきますと、令和元年度は17万4,000円の赤字となっております。

表の右、貸借対照表を御覧いただきますと、中ほどの正味財産については、ここ3年間、大きな変動はありません。

次に、その下の財務指標を御覧ください。

①の県の補助金比率は、目標値88%に対し実績値が86.8%となり、目標値を達成しております。

また、②の管理費比率は、目標値8.1%に対し実績値が8.1%となり、目標値を達成しております。

次に、直近の県監査の状況であります。

昨年10月に財政援助団体等に係る監査を受け、その結果、指摘事項はございませんでした。

最後に、総合評価であります。右側の県の評価の欄を御覧ください。

活動指標に関しましては、ほぼ目標を達成しており、財務面に関しても、目標に達しておりますが、今後とも経費節減や自主財源確保への取組を進め、健全な経営に努める必要があると考えております。

衛生管理課の説明は以上であります。

**○川越健康増進課長** 健康増進課で所管しております2つの法人について御説明いたします。

報告書の29ページをお開きください。

宮崎県移植推進財団について、地方自治法及び条例に基づく報告を行います。

まず、令和元年度の事業報告です。

1の事業概要ですが、当法人は臓器移植を普及促進するため、県民への移植医療の知識や意義の普及啓発、医療機関への情報提供等を行ったところであります。

2の事業実績であります。 (1)の臓器提供者の募集及び腎臓移植希望者の登録に関する事業としましては、日本臓器移植ネットワークへの登録啓発、腎臓移植希望者の登録等を行っております。

(2)の普及啓発に関する事業としましては、パンフレットの配布、出前講座の実施等の啓発活動を行っております。

(3)の臓器移植関係機関相互の連絡調整に関する事業としましては、県内の医療機関に対する院内臓器提供体制整備の支援等を行っております。

また、(4)の腎臓移植等に対する助成に関する事業も行っております。

さらに、30ページをお開きください。

(5)の臓器提供意思表示カードの配布及び(6)の臓器のあっせんに関する事業を行っております。

続きまして、31ページの貸借対照表であります。

当年度の欄、令和元年度の資産の合計額は、表の中ほど、5,108万689円、正味財産の合計は一番下から2番目、4,832万6,393円となっております。

32ページをお開きください。

正味財産増減計算書であります。

令和元年度の経常収益は、賛助会員からの会費、県の補助金等を合わせまして、経常収支計1,327万3,828円となっております。

一方、経常費用としましては、人件費、普及啓発費等の事業費及び管理費を合わせまして、

経常費用計1,356万1,256円となっております。

続きまして、35ページをお開きください。

令和2年度の事業計画であります。

令和2年度も、引き続き事業計画の(1)から(6)までの事業を行い、臓器移植の普及促進及び医療機関への支援等を行うこととしております。

36ページをお開きください。

収支予算書であります。

経常収益の合計は、表の中ほど、1,424万3,000円です。

昨年度から57万9,000円の増となっておりますが、これは、会員や寄附金の増加を見込んでのこと等によるものであります。

経常費用は、事業費と管理費を合わせまして、37ページの表の中ほど、経常費用計1,454万2,000円としております。

続きまして、条例に基づく報告です。

同じく報告書の171ページをお開きください。

法人の概要についてであります。

総出資額は4,799万4,000円で、うち県出資額は3,037万8,000円、出資比率は63.3%であります。

県関与の状況としましては、人的支援としまして、令和2年度は、役員8名のうち、県職員が3名、県退職者が2名で、いずれも非常勤となっております。

県の財政支出等につきましては、令和元年度に補助金730万3,000円を支出しておりますが、これはその下の主な県財政支出の内容の欄の宮崎県臓器移植推進事業費補助金として、事業活動に必要な経費に対する補助を行ったものであります。

また、その他の県からの支援等にありますように、事務局を健康増進課内に置いております。

実施事業につきましては、先ほどと重複しますので、省略いたします。

活動指標は、腎臓提供協力病院連絡会議（研究会）回数及び臓器提供意思表示カード配布枚数としております。

腎臓提供協力病院連絡会議・研修会は、県が指定する12の協力病院の連携強化・情報交換や移植医療従事者の資質の向上等を目的として実施しております。目標値のとおり、年2回開催しております。

一方、臓器提供意思表示カードの配布につきましては、達成度が79.5%となっております。目標に届いておりませんが、現在、意思表示カード以外にも運転免許証、マイナンバーカード等に意思表示欄が設けてありますことから、様々な方向での意思表示を呼びかけているところでもあります。

報告書の172ページです。

財務状況につきましては、先ほど御説明したとおりです。

次に、財務指標についてであります。

①の自己収入比率は、目標の20%に対して、実績は17.9%、②の事業費比率につきましては、目標の68%に対し、実績は90.7%となっております。

次に、総合評価についてであります。

枠内右上の県の評価についてであります。財務状況について、賛助会員や寄附の拡大に取り組むなど、自己収入の増加に努めた結果、令和元年度の受取会費・寄附金の額は平成30年度比で26%増えており、財源の確保に努めております。

しかしながら、基本財産を取り崩して運営をしている状況であり、引き続き財務状況の改善に取り組む必要があると考えております。

最後に、令和元年度の活動内容、財務内容及び組織運営については、いずれもBとしております。

宮崎県移植推進財団については以上です。

次に、173ページをお開きください。

公益財団法人宮崎県健康づくり協会でありませぬ。

一番上の表の概要の、中ほどの総出資額は3,000万円で、県の出資額は800万円、出資比率は26.7%であります。

次に、県関与の状況についてであります。人的支援につきましては、令和2年度は、役員11人のうち、県職員3名が非常勤役員、県退職者3名が常勤役員となっております。

また、職員74名中、県からの派遣職員が1名、県退職者が1名となっております。

次に、主な県財政支出の内容につきましては、令和元年度は、①の宮崎県健康づくり推進センター管理運営委託費6,676万4,000円のほか、②の先天性代謝異常等検査事業として2,871万3,000円を支出しております。

次に、実施事業につきましては、①の各種健診及び検査事業から、⑨の宮崎県健康づくり推進センターの管理運営まででありまして、①の健診事業が主要なものとなっております。

次に、活動指標についてです。

①の基本（特定）健康診査実施件数につきましては、令和元年度の年間実施件数の目標値3万件に対し、実績値は2万4,367件、達成度は81.2%となっております。

②の市町村、事業場等健康指導受講者数につきましては、年間延べ受講者数の目標値6,000人に対し、実績値は3,638人で、達成度は60.6%、③のホームページアクセス数につきましては、目標値3万4,000件に対し、実績値は3万9,415

件で、達成度は115.9%となっております。

174ページです。

財務状況についてであります、表の左側、正味財産増減計算書を御覧ください。

令和元年度についてであります、経常収益は16億59万4,000円、経常費用は15億6,230万1,000円、当期一般正味財産増減額は3,829万4,000円となっております。

表の右側、貸借対照表であります、令和元年度は、中ほどの正味財産は13億3,580万3,000円となっております。

次に、財務指標であります、①の管理費比率につきましては、目標値3.9%に対し、実績値は3.6%、達成度は107.7%となっております。

②の人件費比率については、目標値60.0%に対し、実績値は58.5%、③の収支比率については93.9%に対し、実績値は94.2%となっております。

最後に、総合評価であります。

右上の県の評価であります、活動指標については、基本(特定)健康診査実施件数及び市町村、事業場等健康指導受講者数は、目標値を下回ったものの、市町村、事業場等健康指導受講者数以外は、前年度より実績値が増加しており、また財務指標については、収支比率について若干目標に届いていないものの、前年度より改善が見られることから、評価としましては、活動内容をB、財務内容及び組織運営をAとしております。

宮崎県健康づくり協会については以上であります。

○**図師委員長** 執行部の説明が終了いたしました。

ただいまからは報告事項についての質疑をお受けいたします。いかがでしょうか。

○**井本委員** 臓器移植——特に腎臓なんです、アメリカとかでやっているマッチング方式というのを聞いたことはありますか。非常にはやっているというわけではないけれども、何かえらく効果があつて。

マッチング方式というのはペアで参加するわけですよ。例えば、私が腎臓が悪いとしたら、大概是奥さん——奥さんでなくてもいいのだけれども、その人が提供する臓器が合わないと、その二人が手を挙げて全国に行くと、何千、何万の中から合う人が出てくるわけですよ。今度はその中で提供してもいいと、自分の奥さんか旦那さんかには合わないけれども、提供してもいいと、こっちとこっちが合うというのをやっていると、合う人がたくさん出てくるんですね。それで、非常に効果が出てきたと、提案者がノーベル賞を受賞したんです。

そういうのは、日本ではまだはやっていないと書いてありましたけれども、そんな方法も考えなといけないときが来ているが、部長は聞いていますか。

○**渡辺福祉保健部長** 申し訳ありません。今、勉強させていただきましたので、しっかり勉強して、普及できるように努めたいと思います。

○**井本委員** 宮崎県から発信しても結構だし、なかなか優れとるなと思ったから提案しましたので、ぜひとも。

それから、もう一つ、私の耳に入ってきたのは、看護大学の学生で宮崎県内に残る人が少ないというものだから、聞いたら、卒業式か終業式かかるときに、他県からたくさんスカウトに来るらしいですね。

そのときに何か部屋まできれいに用意して、どんちゃん騒ぎではないんだけど、そんなことをしているという話を聞いて。

他県からのスカウトですが、はっきり言って、県が全部お金を出して育てているのにそんなことをさせていいんでしょうか、と言ってきたんですけども、実際そんなことをやっているんですか。

○小牧医療薬務課長 いろんな医療機関の説明会というのは実施しています。

ただ、県外の医療機関が、いわゆる接待的なことをしているという情報は、我々もまだ詳細には伺っていない現状です。

○井本委員 聞いたことある人いないの。何か頭をうんと言った人がおった。

○小牧医療薬務課長 ちょっと我々も把握していないところなんですけれども、それが学内で行われているのか、学外の例えば飲食店とか、ホテルでやられているのか、我々もちょっと分かっていないところがございますので、大学のほうには、そういう現状について報告をするように言っておきたいと思います。

○井本委員 私は学内にどこか部屋を取っていたと聞いた。どこか知らないけれども、学内でも学外でも、ちょっとわざわざね。宮崎県からもほかの大学にスカウトに行っているのならお互いさまなところもあるんだろうけれども、何かどんちゃん騒ぎで飲み交わすみたいなことをやっとなという話を聞いたものだから、それはちょっとおかしいことをやっとなという話でありましたので、一度調べてくださいよ。

○小牧医療薬務課長 分かりました。

○右松委員 井本委員の話は本当に調べてもらったほうがいいかもしれないですね。学内、学外に関係なく、それだけ接待をして——元日本看護連盟の幹事長だった人が参議院議員になられて、石田さんなんですけれど、宮崎に来たときに、言い方は変だけれど宮崎は相当狙われ

ていると、リクルートでもかなり宮崎に入ってきているというか、相当草刈り場的になっていると言われたんですよ。

県内就職率が目標の50%に対して37%というのはかなり低いので、その理由の一つにそういうふうなことがあるとすれば、どこかで分析をしていただいて、情報もしっかり収集していただいて、対抗策というか戦略的というか——地元に残ってもらいたいですから、その辺は極めて大事なことなので、そういったところを。

あと保護者に対してどのようなアプローチをかけているのかも含めて、これはぜひ分析なり、ほかのリクルートなり、スカウトの状況を情報収集されたほうがいいと思います。

○小牧医療薬務課長 今、御指摘があったとおり、本県は看護人材の供給県というような見方が強いというのが現実にごさいますので、先ほどの接待についてはまた調べさせていただきますけれども、奨学金とか勧誘が活発に行われていることは我々も従来から承知しています。

どうやって県内に残ってもらうかということについて、学生へのアンケートを現在もやっているんですけれども、詳細に調べていって、どのような対策が有効かということを検討して、また実施をしてまいりたいと思います。

○右松委員 ぜひお願いしたいと思います。50%に向けてやれることは全部やっていくぐらいの形でいかないと、なかなか高いハードルですよ。どうしても給与面では劣るところがありますから、どういうやり方で引っ張っていつているのか、そこを詳しく分析されて、それに対する取組をしっかり検討して、計画的にやっていくことが大事です。

先ほど言いましたが、私の娘の同級生は今、高校3年ですけれども、同級生のお母さんが看

看護師で娘もなりたいたと今年看護大学を受けるんです。親へのアプローチも含めて、もういろいろやっておられると思いますけど、やれることは全部やっていって、やはり宮崎の医療業界を背負っていく人たちですので、一人でも多く残ってもらえるように努力を引き続きしていただければと思います。

もう一つ、国家試験合格者数が出ています。看護師、保健師、助産師、それぞれ出ていますけれども、参考までに合格率は100%なのか、国家試験に向けて資格取得が必要ですのでいろいろ努力をされていると思いますけど、そこを教えてもらえると。

**○小牧医療薬務課長** 令和2年3月の卒業生の国家試験の合格率なんですけれども、看護師につきましては97.1%ということになっております。残念ながら3名の方が合格できなかったと。なお、保健師と助産師についてはともに100%の合格率となっております。

**○満行委員** 県立看護大学について、国家試験合格者が保健師12名、助産師8名ということで、この数字がどうかというところなんですけれども、保健師助産師学校時代は両方取れていたものでそれなりの合格者数がいりましたが、11年ぐら前に保健師助産師看護師法が改正されて、もう一つしか取れなくなっていると思います。

私は、4年生大学では大方4年生になったらどちらかを選ぶと思っていたんですけど、12名、8名、これで県内の需要というか社会的需要、今はそんなに必要ないんでしょうか。この合格者数についてどうお考えなのかをお尋ねします。

**○小牧医療薬務課長** 今ちょっと需給の確かな数字は持ち合わせていないんですけども、保健師につきましては、宮崎県の場合、どうしてもその勤務先が行政機関に限定されている状況

です。県なり市町村の採用数を考えたときに、現在の保健師の供給が間に合っていないというようなところまではまだないのですが、やはり優秀な保健師に数多く行政の保健師に受験していただくという意味では、数が多いというのは有利に働くのかなとは考えているところです。

**○満行委員** 今、課長が主に保健師は行政だとおっしゃったんですけども、その認識は県としてもやはり変えないといけない。企業保健師もやはりたくさん採用しないといけないんです。やはり本県は特に大きな企業がないという課題もあるんでしょうけれども、企業がもっと採用しないといけないはずなのにできていない状況がありますので、そこは行政として、今後、政策的に充実させていただきたいとお願いしておきます。

もう一つ、看護大学の県職員の派遣が13名ですが、この職種が分かれば教えてください。

**○小牧医療薬務課長** 県の現職職員について、13名は\*事務職でございます。

**○脇谷副委員長** 看護大について、県内就職率の目標が50%というのは、私は低いと思っておりまして、これはもしかすると入学者が県外の方が多からなのかと思うんですけども、県外者の入学者数と、目標数値50%の設定の理由を教えてください。

**○小牧医療薬務課長** まず、出身率につきまして、県内の出身者の入学する割合はこの5年間で大体54%~62%の間で上下しています。

50%につきましては、これは中期計画を定める際に評価委員会等々の審議を経て定められた目標でございます。やはり県立の看護師の養成大学ということで、やはり最低限の目標として50%と定められたところでございます。

※23ページに訂正発言あり

○脇谷副委員長 今、おっしゃった54%~62%というのは、県内の出身者ということですね。

○小牧医療薬務課長 県内から看護大学に入学されている方の割合です。

○脇谷副委員長 昨年の雇用人財特別委員会で、看護師が中央の報酬と比べて6万円も違うというようなことを言われたんですけども、この報酬の違いというのは、医療機関からの報酬だと思うんですが、医療機関に対して全体的に報酬を上げてくれとかというのは、県からは言えないのかどうか。そういう報酬の問題に関しては、どのように考えていらっしゃるんですか。

○小牧医療薬務課長 医療機関につきましても企業経営というか努力されている中で、我々としては、看護職員の勤務環境全体として向上させていただきたいと常々お願いしておりますけれども、個別に例えば賃金をどの程度上げるとかはなかなか難しいのかなと考えております。

○脇谷副委員長 個人経営の方もいらっしゃるのでは大変だと思うんですけども、三股町の医療機関の看護師さんに聞きましたら、先輩が卒業する学生さんに対して、うちはすごくいいところだよというふうな形で言って、その医療機関はすごく順調にいらっていると言われていましたので、先輩後輩の間を取り持って少しでも県内に就職できるようにしたらいいなというふうには思っています。また頑張ってください。

○右松委員 ちょっといい内容だったんですけども、やはり先ほど課長が答弁されたように、以前も一般質問でお話ししましたが、看護師に評価の高い優良事例をぜひ広報していただいて、それが給与面を含めたいろんな形で待遇改善につながっていく可能性があるのでは、積極的にお願いしたいと思います。

○濱砂委員 先ほど井本議員から話があった臓

器移植について、ちょっと教えてください。

腎臓移植の令和元年度登録者69名は、提供を希望されている方ですか。それと、実際にいいですよと、あげますよという人はいるんですか。

○川越健康増進課長 一般的に、臓器提供については脳死とか死亡したとき、あるいは、親族間の移植があります。これまでの実績を申し上げますと、腎臓の移植の提供を受けた方は、残念ながら令和元年度はゼロで、平成30年度に2名と、このあっせんを受けて臓器提供を受けている方は県内では少ないのが現状です。

ただ、親族間の提供については、県にはデータがございません。親族間の腎臓移植については年間数件程度あるとは聞いております。

○濱砂委員 いや、事業報告書の話をしているんです。移植推進財団の話の中で、それを必要だと登録している人が69名いるけれども、場合によっては私も提供しますよという人の登録はないんですね。

○和田福祉保健部次長(保健・医療担当) 臓器を提供してもいいという意思表示は、脳死の場合、提供カードでされているんですが、その方が全員脳死になられて提供できるわけではなく、あくまでも移植ネットワークは脳死移植の対応をされているので、よく話題になります肝臓とか腎臓の生体腎移植については、全く関与ができない形になっています。そのため、親族、奥さんが旦那さんに二つある腎臓の片方を提供するという生体腎移植については、ネットワークが関われないので、例えば脳死になった場合の意思表示をされている方が何人いらっしゃるというような状況でしか把握できないということになります。

○濱砂委員 これで見ると、臓器のあっせんに関する事業の中で、あっせんの腎臓の移植はゼ



ロ件です。平成4年7月7日に設立されているんですが、それから、現在まで27～28年たっているんですけども、これまでにここが間にあって腎移植ができたという実績はあるんですか。

○川越健康増進課長 令和元年度末までの実績で言いますと、腎臓提供が12件、腎臓の移植を受けた方が18件となっております。

○濱砂委員 分かりました。年に1回ぐらいはあるのはあるんですね。

もう一件いいですか。

出資総額が4,700万円で、そのうち県が3,000万円、あとはどこが出しているんですか。

○川越健康増進課長 あとは、市町村で1,500万程度と民間で250万円程度となっております。

○濱砂委員 分かりました。でも、こんな大変な仕事でしょうから、しょっちゅう提供者がいるわけでもないのでしょうか、ただ、こういう状況の中でなかなか事業の存続そのものが……これは全国的に各都道府県にあるんですか。

○川越健康増進課長 この事業そのものは国の臓器移植ネットワークという活動になっておりまして、全国では例えば令和元年度で言いますと脳死下で98件、心停止下で28件の提供があったと聞いております。

○濱砂委員 ついでだから、もう一件教えてください。

700万円前後の補助金を県が出していますよね。これは全額、県費持ち出しですか。

○川越健康増進課長 一般財源であります。

○函師委員長 報告事項について他に御質問はありませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

それでは、次にその他の報告事項の説明の予定なのですが、一応、説明所要時間14分ほどかかりまして、お昼をまたぎますので、その他の

説明事項についてはお昼休み以降ということでもよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○函師委員長 では、再開は午後1時10分といたします。

暫時休憩いたします。

午前11時47分休憩

---

午後1時7分再開

○函師委員長 委員会を再開いたします。

冒頭に医療薬務課長のほうから訂正の発言があるようです。

○小牧医療薬務課長 大変申し訳ありません。

午前中に満行議員から御質問いただきました、県立看護大学に対する県からの人的支援の状況について誤りがございましたので訂正させていただきます。

令和2年の県からの派遣職員13人について「全て事務職員」とお答えしたところでございますが、13人のうち1名は県病院局からの助産師が1人含まれておりましたので、12名が事務職員、1名が助産師という形になっております。

発言を訂正させていただきますので、おわび申し上げます。すみませんでした。

○函師委員長 それでは、次にその他報告事項についての説明を求めます。

○和田福祉保健部次長（保健・医療担当） 常任委員会資料の11ページをお開きください。

Iの新型コロナウイルス感染症に関する本県の対応状況等についてです。まず、国及び本県の主な対応状況ですが、11ページは、1～3月までの状況、12ページは、4月、5月の状況、ページをめくっていただき13ページが、5月～7月の状況となっております。

前回、7月20日の委員会で7月16日までの状

況を報告させていただきましたが、22日の3例を皮切りに本格的な第2波の発生となりました。その状況につきましては、先にページをめくっていただき、16ページの上段の県内の感染者数のグラフを御覧ください。

7月25日には、第2波で1日の感染者数としては最大の26名が確認されております。7月27日の18名から8月2日の19名までの128名が1週間の感染者数としては最大となり、下段の直近1週間の人口10万人当たりの感染者数のグラフを御覧いただければ、8月2日がピークの12.02人となっております。

8月3日以降は、直近1週間の人口10万人当たりの感染者数は減少してはりましたが、8月21日には5.26人と二つ目の山ができております。これは、上段の18日の宮崎市内の有料老人ホームにおける集団感染を含む19名の感染者が確認されたためです。

資料の13ページにお戻りください。

7月25日には県内の警報レベルをレベル2の特別警報に引き上げ、資料の14ページになりますが、26日には警報レベルをレベル3とし、感染拡大緊急警報を発令し、翌27日には、西都市・児湯郡圏域の接待を伴う飲食店に対し、休業要請を行っております。30日には、県内全域における接待を伴う飲食店に対し、休業要請を行うとともに新型コロナウイルス対策特命チームを設置しております。

8月17日には、休業要請を解除するとともに飲食業関係団体と県及び市町村でガイドライン遵守に関する共同宣言署名式を開催しております。

資料の15ページをお開きください。

8月31日には、新たな感染者数が落ち着いてきたことから、感染拡大緊急警報を解除したと

ころです。

下段の相談・検査状況につきましては、相談件数が4万180件、検査件数が8,331件となっております。

資料の17ページをお開きください。

9月13日の時点では、11名の方が入院中でした。市町村別の感染者数につきましては、表のとおりとなっております。

18ページを御覧ください。

PCR検査の実施状況です。棒グラフで分かりますように、検査件数も7月23日から急増し、8月1日には最大の493件となっております。陽性率は折れ線グラフとなっております。

19ページをお開きください。

PCR検査に係る地域外来・検査センターの設置状況です。7月1日に都城と延岡地区に、7月8日に日向地区に、8月24日に西都地区に設置しております。

20ページを御覧ください。

8月17日に行いました、ガイドライン遵守に関する共同宣言署名式の宣言文となります。

21ページをお開きください。

21～24ページまでは、県の対応方針となっております。県主催のイベント等につきましては、24ページにありますように、今週19日の土曜日から11月末までの間は国と同じ考え方で実施することとなります。

25ページをお開きください。

緊急小口資金・総合支援資金ですが、緊急小口資金は4,993件で約9億円、総合支援資金は2,367件で約14億円の実績となっております。

新型コロナの対応状況等につきましては、以上になります。

○木添衛生管理課長 衛生管理課でございます。

常任委員会資料の26ページを御覧ください。

当課では、本年度、食品衛生法改正に伴う食品衛生関連条例の改正等を行うこととしておりますので、その概要を御説明いたします。

まず、1の改正等の理由であります。食を取り巻く環境変化や国際化等に対応するため、事業者による衛生管理の向上や実態等に応じた営業許可・届出制度の創設等を盛り込んだ改正食品衛生法が平成30年6月13日に公布され、その一部が令和3年6月1日から施行されます。

この改正に伴いまして、食品衛生に関連する条例等を改正するものです。

次に、2の改正の必要な主な条例等についてですが、まず、(1)の食品衛生法施行条例であります。営業者は営業許可を取得するに当たって、各都道府県が条例で定めていた施設基準を遵守する必要があります。今回の法改正において、営業許可業種の見直しとともに施設基準につきましても全国的な平準化を図るため、各都道府県等は条例で施設基準を定める際、厚生労働省令で定められた施設基準を参酌しなければならないこととなりました。

このため、食品衛生法施行条例の施設基準等について必要な基準の見直しを行うこととしております。

次に、(2)の食品等取扱条例であります。法改正により営業許可業種以外の食品取扱業者を自治体が把握できるよう、営業許可業種以外には営業届出制度が創設されました。

このため、食品等取扱条例で規定していた営業については、営業届出等に移行するため、廃止を前提として検討してまいります。

続いて、(3)のふぐ取扱条例であります。

同じく法改正により、ふぐの処理を行う営業者が営業許可を取得するための施設の参酌基準について、厚生労働省令に必要な規定が整備さ

れました。また、ふぐ処理師の認定に必要な知識及び技術等の全国的な平準化を図り、都道府県等間におけるふぐ処理師の資格受入れ促進等を目的にガイドライン等がまとめられました。

これらを踏まえ、ふぐ取扱条例を改正するものであります。

本県は、施設基準とふぐ処理師試験に必要な知識は、今回の法改正のものとはほぼ変わりませんが、主な改正点は、これまで試験の受験資格として定めていた調理師や栄養士の免許取得者または2年以上の実務経験等の義務付けを廃止する予定としております。

なお、改正食品衛生法の施行及びこれらの条例の改正に併せまして、営業許可手数料や申請様式の見直し並びに関連する規則等についても改定を行うこととしております。

最後に、今後のスケジュールですが、10月に食品衛生関係団体等から意見を聴取し、また、食品衛生法施行条例については、12月にパブリックコメントを実施することとしております。

これらの意見をまとめて、令和3年2月議会に改正案を提出したいと考えております。

衛生管理課からは以上です。

○**図師委員長** 執行部の説明が終了しました。

その他報告事項についての質疑をお受けいたします。

○**右松委員** コロナの対応に関しまして、本当に大変な激務だったと思います。心から敬意と感謝を申し上げます。ありがとうございます。

宮崎市の介護施設でクラスターが発生した際に、国からクラスター調査班が入ったと伺っていますが、何名ぐらい来られたのか。もし、調査結果のお知らせがあったのであれば教えてもらおうとありがたいなと思っています。入っていないければ、別に結構ですけれど。

○有村感染症対策室長 高鍋保健所管内におきまして、障害者施設で発生した折に来ていただいたものと、それから、やはり高鍋保健所管内でクラスターが発生しましたスナック関係、8月1日に延岡市で発生しましたやはりスナック関係のクラスター、そういったものを見ていただいております。

集団発生の事例について、各地区に行っただきまして、国のほうからは最終的には3名の専門家の先生に来ていただいております。

講評的には宮崎県の対処は、要は発生からそれぞれの患者さんを断定するまでにかかる日数が早かったというようなことを伝えられておりますので、よその事例と比較するのも何ですがけれども、対処にスピード感があるというような評価をいただいております。

したがいまして、積極的疫学調査が速やかに行われて、第1例目、第2例目、そして、最後は国のほうは関与しておりませんが、有料老人ホームの件も拡大は抑えられたと考えております。

○右松委員 有料老人ホームのほうは、国は関わっていないわけですね。

○有村感染症対策室長 そのとおりでございます。クラスターは、第1例目と第2例目のスナック関係、それと、ちょうど同じ時期に西都市の障害者施設がございましたので、そちらのほうを御覧いただいたといたいきさつでございます。

○右松委員 分かりました。本県の対応状況について評価されたということで、他県と比較をしてよかったなというふうに思っています。

決してそれを調べないといけないという必要性はないかもしれませんが、感染ルートとか、その辺りのことを国は独自で調査さ

れるものなのか、ちょっとそこを最後に。

○有村感染症対策室長 本県の特徴は、他県から入ってきてそれが拡大するといったパターンということで、どこで誰が持ち込んだかというところまでは、なかなか解明は困難と言わざるを得ないということでございます。

○徳重委員 343名の患者が出たというところですが、この中で病院に入院された方が何人で、ホテルで療養された人が何人、あるいは、自宅で何人と、それぞれの数字が分かれば教えてください。

○川越健康増進課長 若干数字が異なるかもしれませんが、医療機関に入院されている方が約190名で、宿泊療養施設が130名程度です。いわゆる退院基準というのが発症から10日ということになっているわけですが、そういったことで入院調整中に自宅での療養期間が過ぎた方が約20名程度となっております。

○徳重委員 ホテルあるいは自宅で療養をされた方が130名と20名ということですが、この方々のうち、その後症状が悪くなって入院された方は何人ぐらいいるのでしょうか。

○小牧医療薬務課長 宿泊療養施設にこれまで137名の陽性の方が入所されておりますけれども、その中で容態が悪化して入院した方は10名いらっしゃいました。

○徳重委員 入院された200名、あるいは、このホテルから入院された10名の平均の入院日数とか、平均にしてどれぐらいで退院されたのか教えてください。

○川越健康増進課長 実際数字をきちっと確認しているわけではございませんけれども、先ほど言いましたように、軽症者あるいは無症状の方が多ということもありますので、退院基準から言いましても発症日から10日で軽快してそ

れから72時間経過で退院基準に達するという  
ことになっておりますので、多くの方は、その10  
日ちょっとで退院なり退所はされています。

中には重症化し、日数が伸びているという方  
もいらっしゃいますけれども、多くの方は退院  
基準内で退院、退所というような形で推移して  
いると思っております。

すみません、正確な平均日数まではちょっと  
出しておりません。

○徳重委員 初期の段階で発症された方をいち  
早く見つけられたことはすばらしいことだ  
と思っておりますが、全国的にかなりの方が発  
症されて、その後、10日前後で退院できる  
というようなことであれば、そう大したことはなかつ  
たんだなと思ったりもするわけです。

宮崎県で発症したウイルスは全国と同じのウ  
イルスというか、その程度というのがあるも  
のでしょうか。

次長、分かったら教えてください。

○和田福祉保健部次長（保健・医療担当） 今  
回の全国の第2波は、恐らく東京の夜の街で広  
がった感染が波及したのではないかと専門家  
の方は見られています。まだ、ウイルスの遺伝子  
の全ゲノム配列の解析が多分進んでいないので、  
その結果が出れば、どれくらい近いウイルスだ  
つたのかは分かるかと思うんですけれども、多分、  
今、それが国立感染症研究所で進行中で、しば  
らくしたらその結果が公表されると思っていま  
すが、恐らく共通なのではないかと予想してい  
ます。

○徳重委員 最後にしたいんですが、このウ  
イルスはインフルエンザとどれぐらいの違いが  
あるのかなど。インフルエンザでもかなりの方  
が亡くなっていらっしゃると思うものですから、  
新型コロナウイルスと一般的に言われるインフ

ルエンザのレベルの差をどう考えていらっしゃ  
いますか。

○和田福祉保健部次長（保健・医療担当） 非  
常に難しい議論になるんですけれども、やはり、  
高齢の方で、恐らく70代、80代以降の方につ  
きましては、新型コロナのほうが致死率が高い  
のではないかと考えております。

○井本委員 まだ早いのかもしれないけど、コ  
ロナに対する対策の在り方です。これは、保  
健所を中心に、今、国立感染症研究所を頂  
点にして対応してきたんだけど、保健所は  
専門家でもないし、そこがこれをやっていた  
のもかわいそうだったんだけど。

韓国なんかPCR検査機能が非常に発達し  
ていてぱぱっとやっていた。あれに比べると、  
初めはそういう検査機能がなかったから仕  
方がないと思ったけれども、いつまでた  
ってもPCR検査機能が発達しなかつた。  
今でもまだ不十分なようですけど。

まだ反省するのはちょっと早いかもしれ  
ないけど、今後こういう感染症がまた  
はやったときのことを考えると、やはり  
もう一度やり方を考えておかないとい  
けないと私は思うんだよね。

保健所中心でよかったのかなと思うん  
だけれども、これはまだまだちょっと反  
省には早いかもしれないけど、どう  
でしょう。

○和田福祉保健部次長（保健・医療担当） コ  
ロonavirus対策において、保健所は主  
にクラスター——いわゆる集団的広がり  
をまず一番に抑えるべきだという形  
でやっておりますので、全国の保健  
所につきましては、接触者を特定し  
ていって次のクラスターを抑える  
という点では非常に有効に機能  
しているのではないかと  
思っています。

ただ、残念ながら保健所はそういう面では機

できますけれども、実際に発症された患者さんは医療機関で対応していただかないといけないので、医療は医療でまた別に、保健所とは関係ないといったらおかしいんですけれども、また別のところで対応していただかなければいけないのと、なかなか有効な治療法がなかったということもありますし、今、ワクチンについても今後の課題なんだろうなというふうに思っていますので、そういう意味では、今、保健所と医療機関も含めて、今できるところは最大限にやったのではないかと考えています。

恐らく、国を挙げていろんな意味で、次の対策については課題をまた抽出して新しい体制をつくっていく必要があると思っていますが、第2波で終わるのか、第3波で終わるのか、いや、まだ2年、3年続くのかが全く見えません。やはり最終的にはしっかりワクチンができたところで反省をして、次の課題にというか次の体制を整えることになるのではないかと考えていて、どれくらい時間がかかるのかが読めないのが現実かなと思っています。

**○井本委員** あなたは多分うまく押さえ込んだと思っているのかもしれないし、それでいいと思うんだけど、今回は運がよかったということもかなりあるんじゃないかと私は思うよ。

だから、やはりやり方を、もう一度どんなものが来ても大丈夫だというような、そういう体制をつくり上げないといけないのではないかなという気がします。これは答弁はいいです。

**○脇谷副委員長** クラスターがあった高鍋町と延岡市のスナックは、消毒後はもう営業しているのかどうか。

あと、宮崎市内の福祉施設でクラスターが発生したんですけれども、そこの福祉施設の職員の方がすごく悲鳴を上げていらっちゃって、お

分かりのように介護職の方々が少ないので、介護職員と入所者が陽性になったことで物すごい大変な思いをしたと宮崎市にも情報が入っていたんです。今後も、そういった人手不足の福祉施設などで人員体制が整わないと、大変な業務になるんじゃないかと思うんですけれども、そういった際の人員体制の在り方をどういうふうに考えていらっしゃるか、以上の2点について教えてください。

**○川越健康増進課長** すみません、接待に伴う飲食店が今どうなっているか、ちょっと把握はしておりません。

**○佐藤長寿介護課長** 長寿介護課でございます。

2つ目の御質問について、これは右松議員が一般質問の中で御質問された内容と同じようなことだと思んですが、部長も議場で答弁したとおり、基本的な考え方として、施設内で感染が発生した際には、まず事業所内で勤務体制等の変更とかができないか、それができないときには同じ法人の中で職員の調整をしていただく。

実際、今回の宮崎市の施設の場合は小さな事業所でしたので、議員の御指摘のとおり職員が全然足りませんでした。そういう反省からも平時から事業所間で応援体制を構築するというのが非常に大事なかなと思っています。

実は、先週の9月10日より県内の施設事業所に対して応援体制を組みましようとして、応援できる職員の方々はいらっしゃいませんかと、あと、事業所のほうから例えば有料老人ホームであれば訪問介護とか訪問看護とか、そういうサービスを提供できる事業所の方、応援できる事業所の方いらっしゃいませんかということでも募集をかけているところがございます。今月末をめどに名簿を作成いたしまして、その方々を、施設で発生したときに応援に駆けつけても

らうということで、今、取り組んでおります。

まだ、数日しかたっておりませんが、今朝の時点で集計したところ、派遣候補者として15名手を挙げていただいております。事業所も8事業所手を挙げていただいております、まだ20日程度残っておりますので、今月中にはかなりの数の方々が登録いただけるのかなと思っております。あと、関係団体のお力添えを借りて、いざというときの応援体制を組んでいく準備を進めています。

**○重盛障がい福祉課長** 障がい福祉課でございますが、西都市の障害者支援施設でも感染が発生したんですけれども、2人の職員の方についても感染したものですから、そのときも応援について県のほうでも動いたんですが、やはり危険なところということもありまして、そのときは確保できませんでした。

今、長寿介護課長も説明しましたように、障害福祉施設においても、違う法人であっても、もし施設職員が感染した場合に応援できないかということで、今、準備を進めておりまして、長寿介護課が同様に各施設に協力をお願いして名簿を作成し、もし、またどこかで発生したときには応援できるような体制の構築に向けて、今、準備を進めているところでございます。

**○脇谷副委員長** すばらしい、ありがとうございます。

**○凶師委員長** 私が答える立場じゃないのですが、地元の飲食店に関しては、コロナの対策を取った上で既に営業再開をされておられまして、お客もすっかり戻っているようです。

**○脇谷副委員長** そうですか、分かりました。委員長、答えていただきありがとうございます。

**○重松委員** 26ページの食品衛生法です。細か

いことなんですけど、(3)のふぐ取扱条例について細かい規定がガイドラインで定められたということで、実務経験等の廃止、これは分かるんですけれども、2つ目のふぐ処理師の年次届出の廃止について、このふぐ処理師というのは、ふぐ専門の食品加工をされる、そして、食べられる部位を出荷する——いわゆるみがきを専門にやっていらっしゃる方のことなんでしょうか。それとも、飲食店に普通に勤めていらっしゃるふぐ処理師のことなんでしょうか。

**○木添衛生管理課長** 年次処理届は、ふぐ処理師の免許を持った方に出してもらうもので、ふぐ処理業者の認証施設があることと、あと、免許取得者の名簿でこれはカバーするというところで、廃止する方向で動いているということです。

ほかの県もやっているところはないということです。

**○重松委員** 以前宮崎県では、この届出に対して、たしか認証ステッカーを発行していたと思うんですけれども、それもなくなるのでしょうか。

**○木添衛生管理課長** 認証施設についてはそのまま、認証施設のステッカーはそのまま掲示していただくことになっております。

**○凶師委員長** その他報告事項についての質問はもうよろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○凶師委員長** それでは、その他、福祉保健部全体に関する事で何かございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○凶師委員長** それでは、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、大変お疲れさまでございませ

た。

暫時休憩いたします。

午後1時41分休憩

---

午後1時43分再開

○**函師委員長** 委員会を再開いたします。

冒頭お話したとおり、病院局の審査は明日になります。

そのため、本日はこのまま散会となります。

明日の病院局の説明時間は10分少々となっておりますので、また、その後、いろいろな調査先の内容や日程を確認させていただきます。なお、御希望は明日お伺いいたします。

それでは、本日はこれで散会いたします。

午後1時43分散会



令和2年9月17日(木曜日)

---

午前9時57分再開

---

出席委員(8人)

委員	長	凶師	博規
副委員	長	脇谷	のりこ
委員		井本	英雄
委員		徳重	忠夫
委員		濱砂	守
委員		右松	隆央
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 県立宮崎病院長	菊池	郁夫
病院局次長兼 経営管理課長	久保	昌広
県立宮崎病院事務局長	米良	勝也
県立日南病院長	峯	一彦
県立日南病院事務局長	永田	耕嗣
県立延岡病院長	寺尾	公成
県立延岡病院事務局長	田中	浩輔
病院局県立病院 整備推進室長	松田	真二

---

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

---

○凶師委員長 委員会を再開いたします。

まず、本委員会に付託されました議案につきまして説明を求めます。

○桑山病院局長 おはようございます。病院局でございます。よろしくお願いいたします。

まず、説明に入ります前に、1件、御報告をさせていただきます。去る9月11日に県立宮崎病院の職員が新型コロナウイルス感染症への感染が判明した件であります。委員の皆様方には大変御心配をおかけしました。

この職員は救命救急センターに勤務しておりますが、業務内容や当時の勤務状況から患者への感染リスクは極めて低いと判断されました。また、感染が判明した当日は一時期、救命センターの患者受入れを停止しておりましたが、この職員と接触した、あるいは接触した可能性のあるほかの職員について病院内でのPCR検査を実施しましたところ、全て陰性が確認されましたので、その日のうちに受入れを再開したところでございます。

今後とも、他の2つの県立病院を含めまして県民の皆様が安心して診療を受けられますよう院内感染防止の一層の徹底に努めてまいります。よろしくお願いいたします。

それでは、議案の説明をさせていただきます。

今回、病院局では、当委員会に1件の議案をお願いしております。

お手元の令和2年9月定例県議会提出議案の13ページ、赤色のインデックスの議案第4号を御覧ください。

病院局の議案は、議案第4号「令和2年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)」になります。

これは、新型コロナウイルス感染症対応に伴い必要となる費用等につきまして、国の交付金

事業を活用するために所要額の補正を行うものでございます。

詳細につきましては、次長のほうから御説明申し上げますので、御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

私からは以上であります。

**○久保病院局次長** それでは、議案第4号「令和2年度宮崎県立病院事業会計補正予算（第1号）」について御説明いたします。

お手元の常任委員会資料のほうで説明したいと思います。

1ページをお開きください。

まず、1の補正の理由についてです。

新型コロナウイルス感染症対応に伴う必要な費用につきまして、国の交付金事業を活用することから、所要額の補正をお願いするものであります。

次に、2の補正の背景についてです。

(1)のこれまでの受入状況ですが、表の左から2列目の確保病床数のところ、一番下の合計欄の上段のほうにありますとおり、県立病院では、従来から感染症病床として15床を確保しておりましたが、7月からの感染拡大を受けまして、その下にございますとおり26床の一般病床を新たに確保いたしまして、計41床で対応しておりました。9月14日現在で、累計で86人の患者を受け入れ、5人の方が入院されている状況にあります。

また、(2)の主な取組の①にありますとおり、各病院とも下のほうに黒ポツが三つございますが、こちらにあるような院内感染防止対策を取りながら、内科医や感染管理の認定看護師が中心となって治療に当たっているところです。

特に、②にありますとおり、感染が拡大した7月からは、急増する患者の積極的な受入れを

行ってまいりました。

具体的には、3県立病院とも受入病床を拡大しまして、様々な患者やあるいは他の医療圏域の患者を受け入れてまいりました。

加えて、③の表にありますとおり、院内患者への検査体制の整備や重症患者への治療体制の整備を行ってまいったところでございます。

2ページをお開きください。

(3)の病院経営の影響についてです。

患者を受け入れるための病床の確保や、これに対応する看護スタッフを確保するために、空床を確保したり、予約患者の受入制限等を行いました結果、患者数が減少し、経営に大きな影響が及んでいるところです。

①の患者動向の表の一番下の増減率の行のところを御覧いただくと、4～6月の入院患者数、これは、中ほどにございますが、昨年度同期と比較いたしまして、合計19.8%、2割程度減少しております。また、外来患者数は、月による変動もございますが、全体では13.7%と1割を大きく超える減少となっております。

この結果、②の収支動向の表の一番下の増減率の行にありますとおり、入院収益のほうは、昨年度同期と比較いたしまして、合計で11.4%、1割程度減少しております。

また、外来収益が、昨年度同期と比較しまして1.8%の微増となっております。表の下に記載しております過去3か年の伸び率10.5%というのがございますが、こちらを大きく下回っているところでもあります。

このようなことから、国の交付金等を可能な限り活用して、引き続き安定した医療提供体制を確保するため、このたび増額補正を行うこととしたものであります。

具体的には、資料右側3ページの3の補正の

内容を御覧ください。

まず、(1)の空床の確保についてです。

これは、入院病床の確保等に伴う入院収益の減額見込みに対しまして、国の交付金を活用した支援を受けるため補正を行うものであります。

具体的には、入院収益の減額見込額、15億1,213万6,000円に対しまして、国の交付金を活用した空床補償を受けるものでございます。

(2)の医療器械・施設備品については、コロナ対策に必要な器械備品を整備するために2億4,438万8,000円の増額補正を行うものであります。

(3)の慰労金につきましては、心身に負担がかかる中で業務に従事している県立病院の医療従事者に対する慰労金を給付するため、7億1,600万円の増額補正を行うものであります。

(4)の特殊勤務手当については、感染リスクがある中で業務に当たっている県立病院の医療従事者に対する特殊勤務手当を給付するため、3,244万8,000円の増額補正を行うものであります。

また、(5)のその他の体制確保については、感染が疑われる患者の受入れに備えた体制の確保を行うため、1億3,321万1,000円の増額補正を行うものであります。

ページをおめくりいただきますと、ただいま御説明しました補正内容に基づき、左側の4ページに収益的収入及び支出の補正を、右側の5ページに資本的収入及び支出の補正を記載させていただいております。

4ページの収益的収支については、病院事業収益のうち入院収益のほうを減額し、一般会計負担金を増額いたします。また、病院事業費用に必要な費用を計上しているところです。いずれも補正予定額は8億8,165万9,000円でありま

す。

また、右側の5ページの資本的収支については、資本的収入のうち一般会計負担額を増額し、資本的支出に必要な費用を計上しております。いずれも補正予定額は2億4,438万8,000円であります。

最後に、4の効果についてですが、今回の補正により、患者受入れのための入院病床や看護スタッフ等の受入体制を安定した経営の下に確保するとともに、高度かつ適切な医療を提供するための必要な設備の整備が図られると考えております。

また、県立病院の医療従事者等の処遇を適切に行うことで、継続的・安定的な医療の提供に資するものと考えております。

私からの説明は以上でございます。

**○図師委員長** 執行部の説明につきまして質疑をお受けいたします。いかがでしょうか。

**○満行委員** この補正で今年度うまく経営できるのかなど、空床の確保ができなくて患者受入れに対する経費とかも見ておられるようですねけれども、この補正によってコロナ感染症患者受入れに対する費用というのは全て補?できると考えてよろしいのか。

**○久保病院局次長** 現時点では今の見込みで国から交付金を受けられれば、当初予算どおりの補?というか、確保できるのではと考えております。また、そのほかの部分では経営改善にしっかり取り組んでまいりたいと思っております。

**○右松委員** 今回のコロナ対策におきましては、本当に御尽力をいただきまして、心から感謝申し上げます。ありがとうございます。

一般質問で今の満行委員と同じような形の質問をしたんですけれども、福祉保健部長に答弁していただきましたが、今回の空床確保の補助

金における全体の補正予算としては先ほど説明がありました15億円余ということで、その答弁の中で概算で約7億円支給することで調整をしているということで、細かいとこまで出させていただいて感謝しています。

2ページを見ますと収支動向で5億6,400万円ほど、3か月で前年比マイナスが出ています。

今回、7月まで含めて7億円ということで、損益といいますか、空床確保、収益減とかいろんな形で影響が出ていますけれども、それにつきましては、国からの補助金で補?できるという認識でいいですか。

**○久保病院局次長** 一般質問では7億円程度の支給を受けることで、今、調整中とお話しされたと思うんですが、今回お示しした中で5億6,000万円ほど収入も減少しておりますし、一方で、支出のほうはそこでちょっと減っていると考えられます。先ほど満行委員からもありましたように15億円程度で大丈夫かなと考えているんですが、今回、7億円頂いて、あと、今後の感染状況によりますけれども、今の状況で推移すれば何とか対応できるのかなと。当然、必要があれば、また福祉保健部とも調整しながら必要な費用については、国の交付金等を活用させていただければと考えております。

**○右松委員** 分かりました。一般質問でも申し上げましたが、コロナとそれから季節性のインフルエンザが同時流行する可能性もありますし、宮崎県においても第3波の可能性は当然ゼロではないわけでありまして。そういった意味では、やはり今後また収支で影響を受ける可能性がありますので、4月からの4か月で概算で7億円ということで、単純計算で15億円で足りるのかなと実は心配しているところがございます。

足りなかった分の上乗せについて、ある程度

の目安はつけているのでしょうか。

**○久保病院局次長** まだ今のところ目安というところではないんですが、ただ、今のところ収束している状況もございますし、委員のおっしゃるようにインフルエンザの増大もあろうかと思いますが、そういったところもまた見極めながら、当然福祉保健部と連携して調整をしていければと考えております。

**○右松委員** 今回のコロナに関しては、やはり国から全面的に支援してもらわないといけないわけがございますので、引き続き全国知事会なりいろんな形で要望を出していただいて、しっかりと確保していただければと思っています。

もう一点、3ページの医療器械・設備備品で2億4,400万円出ていますが、今回のコロナ対策に必要な器械備品ということで、具体的に説明してもらえるとありがたいなと思います。

**○久保病院局次長** 医療器械として代表的なものだけ申し上げますと、宮崎病院や日南病院でPCR検査機—これは院内感染対策用でございますが、こちらを交付金の対象として設置してまいりたいと考えておりますし、そのほかに人工呼吸器等—1ページの下のほうに台数を記載しておりますが、これでまた不足するような場合は、こういったものに使わせていただきながら対応していきたいと。

延岡病院のECMOも、この年度変わりました、交付金の対象とさせていただいて対応していきたいと。あとは、日南病院においては簡易の陰圧装置を買って対応していきたいと考えているところがございます。ですから、コロナの診療に必要なものをここで使わせていただいて対応させていただければと考えております。

**○右松委員** 分かりました。頑張ってください。

**○脇谷副委員長** 3ページの特務勤務手当(危

険手当)についてなんですけれど、業務に当たっている職員に対してということですが、この「職員」というのは、まずどういう職種の方なのかを教えてくださいたいんですが。

○久保病院局次長 職員といたしまして、まずは看護師、それから医師、そのほかの放射線技師や臨床検査技師といったいろんな職種がございます。こういった職種の方で、直接コロナの患者に接するような場合に対象としたいと考えています。当然、病棟や外来で患者に対応するというのが前提ですが、そういったところでの職種を考えているところです。

○脇谷副委員長 重症患者に接して行う作業4,000円、患者に接して行う作業3,000円と多少ですが1,000円の開きがある。この重症患者に対して行う作業というのは、その差というのは何でしょうか。

○久保病院局次長 重症患者には防護着を完全に着用して対応してまいります。重症ですから、頻繁に患者さんところに行くので危険性も高いということで4,000円とし、そのほかの3,000円は、例えば通常の病棟看護、コロナの病棟にいらっしゃる看護師が軽症者を見回るようなときとか、あるいは、入院したときにレントゲン、CT撮影とかをするんですけれども、そういった接触が限られているような方とかを想定して、こういうふうに差を設けているところでございます。

○脇谷副委員長 ということは、例えば配食をするサービスの人や清掃員、そういった方というのは対象内ということなんですか。

○久保病院局次長 現時点では、そこは危険性は低いということで対象としておりません。

清掃職員は委託がほとんどですので、そちらはうちの手当というところでは該当しませんの

で、対象となりません。

○脇谷副委員長 危険手当というのはそもそも通常は入っていないということなんですか。つまり、今回のコロナに関してのみ危険手当という名前を出しているということですか。

○久保病院局次長 特殊勤務手当というのがございまして、これは知事部局に準じているわけなんですけれども、著しく危険、不快、不健康または困難な業務、その他著しく特殊な勤務というところで、そういった業務に従事する職員に対して業務の特殊性に応じて支給される手当となっております。

今回の議会で総務部が条例改正を上げていますが、条例改正と同時に進行する規程改正で、新型コロナウイルスも手当の対象となる感染症に位置づけるように伺っております。

こちらは、通常で行きますと290円の支給となっております。今回、私どもとしましては、職員がコロナの治療法もまだ全然確立していない中で大変危険な状況にいますので、そこをさらに特例としてこういう手当を国の制度、交付金等で支援していただいて対応してまいりたいと考えているところでございます。

○脇谷副委員長 通常は290円という、これは何ですか。1日290円というのは通常ずっとあるんですか。ちょっと意味が分からないんですけれども、今回、290円にプラスするのか、期間的に決められているのかが分からないんですけど。

○桑山病院局長 特殊勤務手当も多数ございますが、そのうちの感染症予防等手当というものが1日あたり290円となっております。基本的に特殊勤務手当は、以前は月額で支給されていたものが日額に変わっていく中で、こういう小さい額で、1日の勤務実績に応じて、時間ではなくて1日のうちにそういう業務に従事したか

どうかで支給される手当でございます。

そういった手当に対して、今回は特例の手当ということで、いまだに治療法も確立されていない、そういう未知の感染症という状況がありますので、その手当の特例として今回大きく上乘せして医療従事者を対象に支給するというものでございます。

**○脇谷副委員長** さっき言ったように、最後の期間は決められているということですか。

**○桑山病院局長** 通常の感染症予防等手当は期間というものは特に定められておりませんが、私どもの特例の手当につきましては、現時点では年度内で一応期限を切ることにしております。

ただ、これは、あくまでも年度内を一つの目安で切っておりますけれども、今後のコロナ感染症の状況、あるいは治療薬とかワクチンの開発の状況、そういった職員の負担の程度に関するような情勢変化に応じて、その期間については柔軟に考えていく必要があると思っております。

**○脇谷副委員長** 今回の3,200万円の内訳は、大体何人ぐらいで考えていらっしゃるのですか。

追加で、この4,000円は1日ですか、それとも1か月ですか。1日ですよ。

**○久保病院局次長** 日額4,000円で考えておるところです。

この積算根拠ですが、対象職員はそれぞれ病棟等、各病院で24人ぐらいを1看護単位当たりで想定しておりますので、それで積算をさせていただきます。

実際、今は病棟だけですので、疑いのある患者が救急に来られた場合もございますので、そういったところを今回お認めいただいた予算の範囲内で対応してまいりたいと考えています。

**○徳重委員** お尋ねしたいと思いますが、患者

の動向あるいは収支の動向を見ますと、県内でも7月以降に多く発症したわけですが、4、5、6月のコロナが発生してからその後もそんなにまだ発生していない段階で、これだけの患者数あるいは入院患者数が減ったわけです。

7、8、9月、この3か月は相当患者数が減ってきたのではないかなと、県内の一般の医療機関も患者が減っているという話はよく耳にするところですが、県立病院でもかなり減ったんじゃないかなと心配しているんです。それぞれ病院で4、5、6月からどれぐらい減ったのか、それが分かれば教えてほしい。

**○桑山病院局長** 資料の2ページを御覧いただきたいのですが、こちらが患者の動向です。

入院、それから外来ともに増減率が一番下でございますが、やはり、5月が大きく落ち込んで、6月になると少し戻しているという傾向がございます。

これは5月の連休前に感染が拡大して、一時期、小康状態があったということで、患者が大きく増えた時期にはこういった入院患者、外来患者ともに抑制を図る関係もありまして、患者が落ち込むけれども小康状態になれば各病院においてはそれぞれ柔軟に対応して、一般の患者の受入れも戻していくような傾向が見られるところですよ。

委員がおっしゃいましたように、事実上の第2波の中では大きく患者が増えましたので、まだ集計は行われておりませんが、やはり7～8月は大きく落ち込んだのではないかと。また、9月の中旬以降減ってきておりますので、当然、その中では一般の患者の受入れもまた少し戻していくことでこの落ち込みが減少していく、また、そういう経営をしていく必要があるのではないかと。要は、感染の波に応じて患者

数は変動する、そういう状況でございます。

**○菊池宮崎病院長** 局長がおっしゃったとおりなんですけど、7月末からの第2波で患者が増えて、8月上旬になりまして病床が足りないということで知事の要請もございまして、宮崎病院では今まで1病棟だけ一般病棟からコロナ専用にしていたんですが、さらにあと1病棟コロナ専用にしました。ということは、入院患者がそのまま減ったということです。

さらに精神科にもいろんな施設のコロナの患者が出て、精神科で対応しなくてはいけないということで、精神科も一般患者の受入れを中止してコロナ専用しております。

7月まではちょっとまあまあだったんですが、8月は一般の入院患者は大分減っていると思います。具体的な数字は手持ちがないんですが、9月にはようやく、コロナ専用にした1病棟を先々週に一般病床へと戻したんですけれども、戻したからすぐ患者がばんと増えるというわけでもございませんので、その影響で8、9月はやはりなかなか厳しいのかなと思っております。

**○寺尾延岡病院長** 延岡病院の4・5・6月と、7・8・9月の違いを申し上げますと、やはり、最初の4、5、6月は確かに患者さんは出ませんでした。でも、これは全国的にこういう未知の感染症ということで、ある意味では思い切りブレーキをかけたと思うんです。私どもの病院でもやはりブレーキをぎゅっとかけました。

具体的に申しますと、私は院内で全医師、全部署長たちに2割患者を減らしてくれということをして直接数字で申し上げました。非コロナの人たちも含めて2割患者さんを減らしてください。だから、ある意味ぐっとブレーキを踏んだ状態で、4、5、6月で世の中もある程度落ち着いたんだと思います。国のほうからも経済復

興等も兼ねてまた活動をやっていきたいと思います、それは第2波が来るということの予告でもあったと思うんですけども、その間にある程度病院の体制を整えることができました。

ということで、7、8、9月の7月の終わりからまた患者さんが出てきたんですけども、もうそのときには、延岡市のほうでは具体的な数字は言わずに入患してくる人たちを減らしてくれと。人の動きを減らす努力をしてください。ただ、手術療法とか延岡病院でないとできない、県北医療として延岡病院でしかできないような医療は継続してくださいというようなことを、あえて全職員に申し上げたところです。

ということで、中間報告的な院内での数字を見てみますと、患者さんは約7割弱、65%から70%の病床利用率で、9月に入ってから、また70%を超えてきているというような状況になっております。

**○峯日南病院長** 日南病院は、お手元の資料で4、5、6月の入院患者数は、前年度と比べるとマイナス22.5%ですが、これを8月までに延ばすと21.6%になっております。ですから、極端には7、8月で大幅な減少はないんですけども、やはり約2割と。それと、外来が4、5、6月でマイナス15.5%ですが、これを7、8月まで加えるとマイナス13.9%という減少になっております。

患者数に関しては、日南病院は幸い第2波と申しますか地域内で発生した患者さんはいなかったんですけども、なかなか患者は戻ってきません。別に病院は制限しているわけじゃないんですけども、なぜか増えません。これは、もう地域の患者の受診控え以外ないかなと思うんです。

日南・串間地域で本当に手術が必要な患者や、

脳梗塞、心筋梗塞の患者は従来どおり来ますので、それ以外の患者の数が伸びておりません。それと、収支に関しては4、5、6月で入院がマイナス19.6%ですが、これを7、8月まで延ばすとマイナス16.9%ということで、入院外来で合わせると現時点ではマイナス14.4%の1億8,000万円ぐらい、7、8月とを合わせると現時点ではマイナス3億5,000万円ぐらいになります。

**○徳重委員** それぞれの病院で御努力をいただいて、患者数、患者の方に対する考え方や病院の利用の仕方、いろいろなことをやっていただいて、非常に結果としてほとんど変わらないような状況、流れとしてできているんだなというのを感じるわけでありませう。

今後流行が予想されるインフルエンザが今年はどういう状況になっていくのかちょっと想像はつかないわけですが、手洗いとかマスクとかいろいろな対策をしていることで、かなり少なくなるんじゃないかというようなお話を聞きます。

今後、そういう風邪の患者が全国的に減っていくのかなど、その流れはどのように見ていらっしゃるか、どちらの病院でも結構ですが、もし、今後の見通しというんですか、流れというか、想像できませんかね。

**○菊池宮崎病院長** なかなか予想できませんが、国からも出ていますが、宮崎においては風邪の症状のときにはかかりつけの先生がまず御判断されて、インフルエンザかコロナか白黒つけましようという方針が出ていると思います。

かかりつけの先生が見て、それから問題があれば、また、医療機関のほうに御紹介いただくというようなシステムなんです、そのシステムがうまくいくように調整中でございます。

御質問のあった、今年の冬、インフルエンザ

とコロナが合併してなかなか難しいというのはおっしゃるとおりだと思います。検査をしないと分からないので、インフルの検査とコロナの検査をミックスしてやるとかそういうことくらいに対応になるのかなということですよ。

今、全国的にもどう対応していいかというのは、検討中というか、指針は一応出ているんですが、現実的に、実務的にどんな対応をするかというのは検討中ということだと思っております。なかなか大きな問題だと思っております。

**○寺尾延岡病院長** もう報道等でも出ておりますけれども、今、徳重委員が言われたコロナとインフルエンザが混ざったらどうするのかということで、今、インフルエンザのワクチンを早めにやりましようというのが国策として出ていると思いますし、10月から早速、高齢者のワクチン接種がスタートします。

もちろん医療機関で働く者たちへの手配も、私も病院としても8月からすぐインフルエンザのワクチンを手に入れようと、実際に全職員に打って、少なくともインフルエンザの打率を落としてコロナに集中するというんですか、年内はもうちょっと難しそうですけれども、そうこうしているうちにコロナのワクチンが来れば、何とかインフルエンザとコロナをうまくコントロールしながらという言い方はちょっと言葉のあれがありますけれども、とにかくインフルエンザのワクチンを全国民に接種することで幾らか落とせるんじゃないかと。

既に国民も県民も含めてかなり慎重な行動を取っていると思いますので、いつもよりはインフルエンザも少ないのかなと思っているんですけれども、とにかくインフルエンザのワクチンをいち早く取り入れて打つべきと思っております。

**○峯日南病院長** 先日報道で、去年は既にイン



フルエンザが出ていたみたいですけど、昨年度と比べると1,000分の1という報道がありました。私もそれを聞いてびっくりしたんですけども、それが今年そのまま続くのかどうかは全く分かりません。

先日、厚生労働省が各医療圏に対してインフルエンザとコロナが今年の冬、両方来るかもしれないので、その診療体制を整えてくれという通知が来ました。あれを読む限りでは、とにかくかかりつけの先生に頑張ってもらわないと仕方がないかなと思うんです。

相談を受けて、検査をして、治療をするところを一つの医療機関で縦にやってくれと。それを各医療圏でたくさんつくってくれと言われたので、各医療圏のかかりつけの先生たちには頑張ってもらわないと仕方がないかなと思います。

具体的に言いますと、うちの医療圏で、ついこの間も発熱の患者を診ないところがあったので、それはもう勘弁してくれと私どものほうから申し入れました。特に大学から当直依頼で来ている先生は、ある大学の診療科によっては、そういうところに行って感染するのは困るので、大学からの当直が行ったときは発熱の患者を診させないでくれという要望が出ていたみたいなんですけれども、これは、医療従事者としてあるまじき態度なので、それはやめてくれと、そういうふうにしたので、あとは、かかりつけの先生たちが頑張っていただけしかないかなというふうに思います。

**○右松委員** おっしゃるとおりでございまして、昨日、福祉保健部でも話しましたがけれども、国の通知で、帰国者・接触者相談センターを介することなくかかりつけ医、地域の身近な医療機関で検査を受けれる体制を10月を目途につくってもらいたいということで、医師会とも協議し

ますということでしたので、ぜひ、そういう形で進むといいなと思っています。

それで質問したかったのは、このECMOの件なんですけれども、危機対応として対応されているなというふうに思っています。

延岡病院が4台ということで、これは、施設の配置のことで4台という台数で行っているのか、要請があったのか、もう一つ、マンパワー的にどういう形になっていくのか、そこを教えてもらえるとありがたいです。

**○寺尾延岡病院長** 4台というのは、このたび4台買ったのではなくて、3台は以前からありました。その3台も古くなっておるんですけども、どちらかという心筋梗塞とかショック状態になって心停止された方々の救命のためにということで配備しておりました。このたびの肺の疾患に対して有用性があるということで、新しいECMOの器機を1台追加させていただいて、今4台で動いている状況です。

**○右松委員** 分かりました。

今回のコロナ患者の治療でECMOを実際稼働したケースはあるのでしょうか。亡くなった方も1人出ましたけれども、その辺の状況がもし分かれば教えてもらいたいと思っています。

**○菊池宮崎病院長** 県内でECMOを回したことはないと思います。

宮崎病院の話で行きますと、ECMOはあるんですが、実際に動かした経験がないので、もしECMOが必要になったときには、宮崎医大のほうでECMOを回すお約束というか、そういう取決めをしております。

大学病院のほうでもなかったと聞いています。

**○寺尾延岡病院長** 延岡病院のほうでは、これは、コロナ肺炎ではなかったんですけども、

ちょうど年末年始にかけて若い方でやはり重症な肺の疾患で、ECMOを回さないといけないという人が2人ほど出ました。

それが教訓になって、そこに新型コロナウイルスが中国から渡ってきたものですから、これは、もっとすごいことになるんじゃないかと。この古いECMOでやっていたけれども、新しい肺疾患専用機が出たようだということで、延岡病院がいち早く手に入れたというのが本音でございます。もう時効かなと思ってお話しさせていただきます。

**○図師委員長** よろしいですか。ほか、いかがでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○図師委員長** それでは、議案に対しての質疑は以上で閉じさせていただきます。

その他病院局に関する事で何かございませんでしょうか。

**○満行委員** 先ほど季節性インフルエンザのワクチン接種の話が出たんですけれども、それは希望者だけなのか、先生がおっしゃるように全員接種してほしいのかわかりませんが、それは本人の希望ですか、その辺りを接種率等を含めてお願いします。

**○寺尾延岡病院長** インフルエンザは任意予防接種になりますので、原則希望者ということになるんでしょうけれども、例年うちではほぼ全職員が希望してやっていますので、昨年度まではいつも11月にやっていました。今年度からは、もう10月からどうもできそうだと、入荷できそうということで、また、今回も委託職員も含めて98%程度は行っていますので、できるだけ100%にしたいとは思っております。

**○満行委員** 季節インフルエンザは、もう何十年という歴史の中でワクチン開発されて、その

安全性も高いと思うんですけども、新型コロナウイルス—普通、ワクチン開発って私が知る限りでは2年、3年という臨床をかけて承認なんだと思うんですけど、ロシアとか何かすぐ出すとかいう話で大丈夫かなと思うんです。1月までに国が6,000万人分と一生懸命言っているんですけども、私個人からすると怖いんです。

普通2～3年かかる開発を半年ぐらいでやって、職員全員にそれを接種するとなるのかどうか、ちょっとそこが心配なんですけれどもいかがなものでしょう。

**○寺尾延岡病院長** インフルエンザは歴史がありますので、ほぼほぼ安全性も高くて、私どもの病院でもこの数十年間インフルエンザワクチンを打ったことでどうかなったという職員は恐らくいないと思っております。

確かに、コロナに関しては、昨日、トランプ大統領が思い切った発言をまたされたようで、どうなるのかなと思っているんですけども、結局、歴史的に見てみるとMERSやSARSもコロナです。結局、あれもワクチンはできなかったんです。開発に一生懸命頑張られたんですけども、どうしてもコロナにはワクチンができにくいと一私ども全くワクチンの専門でも何でもないんですけども、そういう話はもっています。

だから、果たして今回、本当に中和抗体とウイルスをやっつける抗体がいっぱいできるようなワクチンが確実に安全につくれるのかというのは、今のところまだ分からず、イギリスでも一旦中断し、また再開はしているようなんですけれども、コロナのワクチンに関しては、そういう安全性の問題を含めて確実性はまだ出ていないと私は認識しております。

○脇谷副委員長 先ほどの290円がすごく安すぎてびっくりしているところです。

昨日、県立看護大学の県内就職率がまだ30%程度だということにもびっくりしていて、やはり、県外と比べて医療関係者の報酬が断然低いということがあるんですが、この290円はほかの県でも同じぐらいなのですか。

○桑山病院局長 例えばこの手当は、結核の患者が入院して月20日間、その看護に携わったとすると290円掛ける20倍ということで、月額で5,800円の手当になるというイメージを持っていただければと思います。

この特殊勤務手当については、職員の勤務条件に関わるものでもありますので、職員の労働組合との交渉・協議などを経て決まるものでありまして、県によってばらつきはあるようでございますが、290円のところもあれば340円とかそういった金額も聞いたことがございます。そういった日額で支給するとなると、そういう数字になってしまうものと理解していただければと思います。

○脇谷副委員長 何らかの法令で決めているので、それを変えることはできないということなんですか。

○桑山病院局長 県においては、特殊勤務手当に関する条例がございまして、それについて先ほど次長も触れましたけれども、総務部が今回議案として改正関係を上げているものと思っております。

病院局においては、その知事部局の取扱いを準用するというので感染症の手当はそのまま290円の部分が準用されているんですが、今回はそれとはまた別に規程をつくり、3,000円、4,000円の対応を行うということになります。

○脇谷副委員長 今回は大変だったのもちろ

ん出してもらいたいですけれども、通常も290円ではちょっとプラス1か月で5,000円程度ですと言われても全然喜ばないんですけれども、そういうところをもう少し変えていただきたいなと私は思っているところです。

○函師委員長 要望ですね。

ほかございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○函師委員長 それでは、3病院の院長先生方々の陣頭指揮で、現場は非常にストレスリスクが高い中、院内クラスターも起きず現場がしっかり回っておりますことに心から感謝を表しまして、以上をもって病院局の審査を終わらせていただきます。

お疲れさまでございました。

暫時休憩いたします。

午前10時46分休憩

---

午前10時54分再開

○函師委員長 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うこととなっておりますので、明日、行いたいと思います。

開会時刻は13時10分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〕

○函師委員長 それでは、そのように決定いたします。

その他、何かございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○函師委員長 何もないようなので、以上をもちまして本日の委員会を終了いたします。

午前10時55分散会

令和2年9月18日(金曜日)

---

午後1時8分再開

---

出席委員(8人)

委員	長	凶師	博規
副委員	長	脇谷	のりこ
委員		井本	英雄
委員		徳重	忠夫
委員		濱砂	守
委員		右松	隆央
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

---

○凶師委員長 委員会を再開いたします。

まず、議案等の採決を行います。採決の方法につきましては、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〕

○凶師委員長 それでは、一括して採決をいたします。

議案第1号、第4号、第6号、第11号、報告第1号及び報告第2号につきましては、原案のとおり可決または承認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〕

○凶師委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号外5件につきましては、原案のとおり可決または承認すべきものと決定いたしまし

た。

それでは、続きまして委員長報告の骨子案についてでございますが、委員長報告の項目及び内容について、御意見等はございませんでしょうか。

暫時休憩いたします。

午後1時9分休憩

---

午後1時10分再開

○凶師委員長 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、皆様方の御意見を参考にしながら、正副委員長に御一任いただくことで御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○凶師委員長 それでは、そのようにいたします。

次に、閉会中の継続調査についてお諮りいたします。

福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査につきましては継続調査といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○凶師委員長 御異議ございませんので、その旨議長に申し出ることといたします。

次に、見合せとなっております県南調査及び閉会中の常任委員会についてであります。

暫時休憩いたします。

午後1時11分休憩

---

午後1時21分再開

○凶師委員長 委員会を再開いたします。

では、県南調査につきましては、日程は、10月28～30日の2泊3日の行程で実施し、調査先及び実施の判断については、正副委員長に御一任いただくことで御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**函師委員長** それでは、そのようにいたします。

次に、10月26日月曜日の閉会中の委員会につきましては、先ほど確認いたしました看護大学の調査、意見交換を中心に内容を組み立てさせていただきますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**函師委員長** それでは、そのようにいたします。

そのほか何か皆様のほうから御意見等ございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**函師委員長** ないようなので、以上をもちまして本日の委員会を終了いたします。

午後1時22分閉会



署 名

厚生常任委員会委員長 関 師 博 規

