

令和3年2月定例会

厚生常任委員会会議録

令和3年3月9日～10日・12日

場 所 第1委員会室

令和3年3月9日(火曜日)

出席委員(8人)

午前9時58分開会

会議に付託された議案等

- 議案第1号 令和3年度宮崎県一般会計予算
- 議案第4号 令和3年度宮崎県国民健康保険特別会計予算
- 議案第5号 令和3年度宮崎県母子父子寡婦福祉資金特別会計予算
- 議案第22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28号 宮崎県における事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例
- 議案第29号 障がいのある人もない人も共に暮らしやすい宮崎県づくり条例の一部を改正する条例
- 議案第30号 旅館業法施行条例及び公衆浴場法施行条例の一部を改正する条例
- 議案第31号 食品衛生法施行条例の一部を改正する条例
- 議案第32号 ふぐ取扱条例の一部を改正する条例
- 議案第33号 食品等取扱条例を廃止する条例
- 議案第40号 宮崎県地域福祉支援計画の変更について
- 議案第41号 宮崎県高齢者保健福祉計画の変更について
- 福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査
- その他の報告事項
 - ・令和2年度に変更を予定している計画について
 - 宮崎県自殺対策行動計画
 - 宮崎県障がい福祉計画
 - 宮崎県動物愛護管理推進計画

委員 長	関 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

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
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
医療・介護連携 推進室長	市	成典文
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

○**函師委員長** ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、委員会の日程についてです。お手元に配付しております日程案のとおりで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。

次に、当初予算関連議案の審査方法についてであります。お手元に配付してある資料、委員会審査の進め方を御覧ください。

まず、審査の方針についてであります。

当初予算の審査に当たっては、重点事業・新規事業を中心に説明を求めることとし、併せて決算における指摘要望事項に係る対応状況についても説明を求めることとしております。

次に2、当初予算関連議案等の審査についてであります。

今回の委員会は、審査が長くなることが予想されますから、福祉保健部については4班に分けて審査を行い、最後に総括質疑の場を設けたいと存じます。

審査の進め方については以上であります、

このとおり進めることに御異議ございませんでしょうか。

〔「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。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前10時0分休憩

午前10時1分再開

○**函師委員長** 委員会を再開いたします。

当委員会に付託されました令和3年度当初予算関連議案について、病院局の説明を求めます。

○**桑山病院局長** 病院局でございます、よろしくお願いたします。

まず、議案についてでございます。

お手元の令和3年2月定例県議会提出議案(令和3年度当初分)を御覧ください。

表紙をめくっていただきまして、目次を御覧いただきますと、病院局関係の議案は、目次の下、議案第20号「令和3年度宮崎県立病院事業会計予算」となります。同じく議案書の赤色のインデックス議案第20号、59ページに議案の内容を掲載しております。

令和3年度の当初予算の編成に当たりましては、新型コロナウイルス感染症により入院収益が減少する一方、新県立宮崎病院建設工事に伴う費用は増加するなど、大変厳しい状況にございます。新型コロナウイルス感染症に係る空床確保料をはじめとした国の交付金等による適切な支援を受けつつ、経営改善に資する取組を加速させまして、収益の確保、費用の節減に努めることとしております。

新型コロナウイルス感染症への対応、通常医療との両立を図りながら、全県レベルあるいは地域の中核病院としての機能、役割を引き続き

果たしてまいりたいと考えております。

続きまして、その他報告事項として1件、御報告させていただきたいと思っております。

お手元の厚生常任委員会資料の表紙をめくっていただきたいと思います。目次を御覧ください。宮崎県職員定数条例の一部を改正する条例についてであります。

これは、職員数の状況等を踏まえまして、職員定数の見直しなどを行うため関係規定の改正を行うものでございます。

議案につきましては総務政策常任委員会に付託されておりますが、病院局の職員定数に係る改正が含まれておりますことから、当委員会のほうにも御報告をさせていただきます。

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、よろしく御審議をお願い申し上げます。

私からは以上でございます。

○久保病院局次長 おはようございます。それでは、私のほうから議案第20号「令和3年度宮崎県立病院事業会計予算」の概要について御説明いたします。

議案書は59ページとなりますが、本日は厚生常任委員会資料で御説明させていただきます。

お手元の常任委員会資料の1ページをお開きください。

まず、1の当初予算の編成に当たっての基本方針ですが、新型コロナウイルス感染症への対応に引き続き万全を期す一方、全県あるいは地域の中核病院としての県立病院の役割と機能を発揮するため、安定的な病院経営の維持を図ることとしております。

具体的には、(1)にありますとおり質の高い医療の提供とスタッフの確保・充実により、県民が安心できる医療提供体制の構築に努めると

ともに、(2)にありますとおり地域の医療機関等との連携やかかりつけ医等への支援、医師の育成等を通じ、地域医療の充実に貢献していくことを目指しております。

また、(3)にありますとおりDPC制度をはじめとする診療報酬制度に的確に対応した効率的な医療の提供等に取り組み、収入増を目指すとともに、(4)にありますとおり必要度等を踏まえた医療機器の購入や各種経費の見直しを行い、支出の節減に努めることとしております。

次に、2の年間患者数(目標)ですが、新型コロナウイルス感染症の影響等も踏まえまして、延べ入院患者数は29万2,000人、延べ外来患者数は32万4,280人と、いずれも令和2年度当初予算と比較して減少を見込んでいるところです。

次に、3の重点事業であります。5つの事業を掲載しております。

事業の詳細につきましては、後ほど説明いたします。

資料の2ページをお開きください。4の収益的収支の状況であります。

これは、病院事業の一事業年度において日常的に発生する収益と費用を表すものですが、2ページの表には太枠の中に令和3年度当初予算を、その右に令和2年度当初予算を、そして一番右側に増減を記載しております。その説明を右側の3ページに記載しておりますので、この表と併せて御覧いただきたいと思います。

それでは、委員会資料の3ページの説明をさせていただきます。

まず、(1)の病院事業収益は379億3,604万円、前年度と比べて18億600万円余、率にして5%の増を見込んでおります。

主なものとして、入院収益は191億3,355万3,000円、前年度と比べて37億1,400万円余の

減としておりますが、これは効率的な医療提供や新たな施設基準の取得等により収益の確保に取り組む一方、新型コロナウイルス感染症対応に伴う一般患者受入れの抑制により減少を見込むものであります。

また、外来収益は74億4,140万1,000円、前年度と比べて2億7,400万円余の減としておりますが、これは地域医療連携の強化等により患者増に取り組む一方、新型コロナウイルス感染症対応に伴う一般患者の受診抑制等により減少を見込むものであります。

その下の一般会計繰入金金は93億2,332万1,000円、前年度と比べて60億8,800万円余の増となっておりますが、これは新型コロナウイルス感染症に係る空床確保料を計上したほか、国の繰出基準等により算定した結果、増加を見込むものであります。

次に、(2)の病院事業費用は373億2,982万3,000円、前年度と比べて14億8,000万円余、率にして4.1%の増を見込んでおります。

主なものとして、給与費は174億4,689万3,000円、前年度と比べて3億2,300万円余の増としておりますが、これは正規職員の増や退職手当の増加などによるものであります。

材料費は100億2,749万円、前年度と比べて3億9,100万円余の増としておりますが、これは後発医薬品の活用や診療材料調達業務委託等により費用削減する一方で、高額な薬品を使用する外来化学療法患者の増などによるものであります。

経費は、61億6,342万2,000円、前年度と比べて5億700万円余の増としておりますが、これは経費節減に努める一方、県立宮崎病院の再整備に伴う委託費の増などによるものであります。

これらの結果、(3)の収支は6億621万7,000

円の黒字予算としたところであります。

4ページをお開きください。

続きまして、5の資本的収支の状況であります。これは建物の改良工事や医療器械の更新など支出の効果が長期にわたって発揮されるものの収支を示したものであります。

先ほどと同様、4ページの表の説明を5ページに記載しておりますので、5ページの方で説明させていただきます。

まず、(1)の資本的収入は200億8,341万3,000円で、前年度と比べて30億7,500万円余、率にして18.1%の増を見込んでおります。

主なものとしては、企業債が179億1,330万円で、前年度と比べ29億4,700万円余の増加を見込んでおりますが、これは県立宮崎病院改築事業に係る医療器械の購入資金を調達することなどによるものであります。

また、一般会計繰入金金は21億5,451万5,000円で、前年度と比べて1億1,200万円余の増加を見込んでおりますが、これは国の繰出基準等により算定した結果、増加を見込むものであります。

次に、(2)の資本的支出は220億9,367万6,000円で、前年度と比べ34億4,300万円余、率にして18.5%の増を見込んでおります。

主なものとしては、建設改良費が185億3,249万9,000円で、前年度と比べ32億6,100万円余増加しております。これは主に県立宮崎病院改築に係る医療器械購入により、資産購入費が増となることによるものであります。

また、下のほうにございます企業債償還金、こちらが35億2,417万7,000円で、前年度と比べ1億8,100万円余の増加を見込んでおります。

これらの結果、(3)の収支は20億1,026万3,000円の収支不足となり、この不足額は損益勘定留保資金で補填することとしております。

6ページをお開きください。6の病院別収支の状況であります。

(1)の収益的収支の表の一番下にありまして、収支差は、県立宮崎病院が7,800万円の黒字、県立延岡病院が7億3,000万円の黒字、県立日南病院が2億200万円の赤字予算となります。

また、(2)の資本的収支については、表の一番下にありまして、いずれも収支不足となっておりますが、この不足額は損益勘定留保資金で補填することとしております。

7ページを御覧ください。

7の重点事業の概要についてであります。

まず、1の県立宮崎病院改築事業です。御案内のとおり、現在、県立宮崎病院では、診療機能の向上を図るため新病院を整備しているところですが、令和3年度は2の(1)にあります本体工事及び付帯工事として98億5,800万円余を計上し、新病院の建設工事を完了させるとともに、債務負担行為として19億6,800万円余を設定し、現病院の解体工事や附属棟及び精神医療センターの改修工事に着手することとしております。

また、2の(2)にありますとおり、医療機器購入として53億5,600万円余を計上し、放射線治療装置や磁気共鳴断層撮影装置、血管撮影装置等の更新を行うとともに、新たに手術支援ロボットシステムを購入することとしております。

なお、この手術支援ロボットシステムについては、常任委員会資料にその概要をまとめておりますので、8ページをお開きください。

この手術支援ロボットとは、1にありますとおりダヴィンチに代表される手術支援のための医療機器で、内視鏡カメラとロボットアームにより高度な内視鏡手術を可能にする機器であり

ます。価格は、2にありますとおり、2億円から3億円程度です。

また、3にありますとおり、正確で細かい動きが可能となり、手術時の傷口も小さく出血量や痛みが少ないなど患者への負担が少ないというメリットや術者にとっても体力的な負担の軽減という長所がございます。

導入により、診療機能の向上が図られるとともに、研修施設としての魅力が高まり、人材確保にも効果が期待できると考えております。

県立宮崎病院の改築事業につきましては、9ページに現在のコスト縮減状況を、そして10ページに整備スケジュールを掲載しておりますので、後ほど御覧ください。

なお、来年1月の開院を目指し、工事はおおむね順調に進んでいるところでございます。

次に、11ページを御覧ください。

県立病院経営改善事業であります。これは安定した経営基盤の確立のため、2の事業の概要にありますとおり事業費は3,000万円で、専門的な見地からの分析を踏まえ、診療報酬制度への的確な対応や各病院の課題に応じた改善等を行う事業であります。これにより一層の経営改善に努め、収支改善を図りたいと考えております。

次に、12ページをお開きください。

3の地域医療連携推進事業であります。これは1の事業の目的にありますとおり、県立病院が地域の中核病院、地域医療支援病院としての役割を果たすため、かかりつけ医を含めた地域の医療機関等との連携を進めることを目的とした事業であります。

2の事業の概要にありますとおり、事業費は1,050万円を計上してございまして、症例検討会や勉強会を開催するとともに、県立病院で行う高度医療について積極的に情報提供を行うこと

により、地域との連携をさらに深めてまいりたいと考えております。

次に、右側の13ページを御覧ください。

4の高度医療専門人材等育成事業であります。これは1の事業の目的にありますとおり、医師や看護師、薬剤師等の医療スタッフの専門資格の取得・更新等を支援する事業でありまして、2の事業の概要にありますとおり、事業費として3,638万3,000円を計上しております。これにより職員の資質の向上が図られ、県立病院の医療水準及び患者サービスの向上につながるものと考えております。

次に、14ページをお開きください。

5の臨床研修医確保・育成事業であります。これは1の事業の目的にありますとおり、県立病院における臨床研修医等の研修・教育体制の充実を図るため、2の事業の概要にありますとおり1,770万円の事業費で、研修医確保のための説明会や研修医向けのセミナー等を実施するものであります。

これにより、臨床研修医の確保・育成はもとより、県立病院の診療体制の充実を図り、県全体の医療体制の充実につなげてまいりたいと考えております。

議案に関する説明は以上です。

次に、決算特別委員会の指摘要望事項に係る対応状況について、病院局関連箇所を御説明いたします。

お手元に配付されております決算特別委員会の指摘要望事項に係る対応状況という冊子の7ページをお開きください。

2の個別的指摘要望事項の(2)の⑥であります。

病院局では、決算特別委員会厚生分科会において、県立病院について、新型コロナウイルス

感染症対策への支援を積極的に国に要望するとともに地域の中核病院として急性期医療に特化し、地域の病院との役割分担を行うなど効果的かつ効率的な経営努力を継続することとの指摘要望を頂いたところであります。

県立病院における新型コロナウイルス感染症への対応については、感染患者を受け入れるための病床を確保したり、看護スタッフを確保したりするために病床を休止したほか、急を要しない患者の受入れ制限を行ったことなどに伴い、患者数が大きく減少するなど影響が生じております。

このような中、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の確保や財政支援等について、全国自治体病院協議会等を通じて国に要望し、国の緊急包括支援事業により、病床確保のほか医療器械や設備の整備に係る手厚い支援を頂いております。

令和3年度当初予算案においても、国からの空床確保料を計上しており、今後とも国の支援制度を積極的に活用しながら、新型コロナウイルス感染症への対応を続けてまいりたいと考えております。

一方で、全県レベルあるいは地域の中核病院として、高度で良質な医療を提供するという、県立病院の本来の役割も果たしていく必要があります。

県立延岡病院、県立日南病院に続いて県立宮崎病院も地域医療支援病院の承認を受けたことから、急性期の紹介患者に対する医療提供を中心としながら、病床や医療機器の共同利用、地域の医療従事者の研修等を通じて、地域の医療機関と連携し役割分担を図ってまいります。

また、引き続きDPC——診断群分類包括評価——制度に対応した効率的な医療の提供や施

設基準の取得、機能強化による新規患者数の増などに努めて収入の増加を目指すとともに、必要度及び優先度を踏まえた医療機器等の購入のほか、各種経費の見直しを行い、支出の節減に努めることとしております。

今後とも経営改善に関するコンサルタント等の助言も得るなどしながら、効率的・効果的な取組を行い、経営基盤の安定化を図ってまいります。

決算特別委員会の指摘要望事項に係る対応状況についての説明は以上です。私からの説明は以上でございます。

○**図師委員長** 執行部の説明が終了しました。

議案についての質疑はございませんか。

○**井本委員** 3ページだけれども、今回収支が6億円黒字ということですが、黒字と云っていいのか、こういうのを黒字と言うのかなといつも思うんだが、一般会計繰入れが93億円あるわけだよ。それで黒字。黒字って言うのかなという気がするんだけど。私は別に黒字を出さんでもいいと思っているんですよ、こういう公共の事業だし、県民の健康も守られたら、とんとんでいいと思っているんだよ。

この繰入金については、こういう入れ方についてはやっぱり規制があるんですか。幾らでも入れていいということはないだろうと思うんですが。

○**久保病院局次長** この繰入金の算定につきましては、知事部局とも議論させていただいておりますので、地方交付税の算定基準等を参考にさせていただいておりますので、決して増減がないというわけではなく、基準の中で適正にもらうべきところはもらうというスタンスで対応しているところでございます。

○**井本委員** 分かりました。限度額が決まって

いて、その中で調整をして6億円ほどの黒字になりましたと、そういうことですね。

それともう一つ、この指摘事項なんだけれども、指摘事項を要約すると、「地域の中核病院として急性期医療に特化し、地域の病院との役割分担を行うなど」と書いてあるが、これはしていなかったということなのか。県立日南病院のことを言っておるのだろうか。監査でこういう指摘があったんですか。

○**桑山病院局長** これについては、その場面で特に大きな課題となったということではないと我々は認識しております。常々私どもの目指すべき目標としては、地域医療連携ということで民間のクリニックや病院等と連携を図りながら急性期医療に取り組んで、患者を紹介していただいて、治療が終わった患者は、また地元のクリニックや病院、あるいは施設にお返しするというを引き続き努力すべきという御指摘であると理解しております。

○**井本委員** そういう一般的なことを指摘するかね。やっぱり何か問題があったんじゃないのか。何も無いのに指摘するものかね。

○**久保病院局次長** 今、病院局長が申し上げたとおり、今までも地域の中核病院として急性期医療に取り組んでおります。そういったことも踏まえて、さらにまた特化して、今後地域医療構想とか全体の医療を取り巻く状況もございまずので、その中で急性期等もなかなか病床を確保するのが難しいという状況もありますから、そういった意味でこういう御指摘を頂いたと考えております。

私どもとしては、急性期医療をやるということは当然の役割でございまずので、本当に県立日南病院にしても県立延岡病院にしても県立宮崎病院にしてもやっておりますので、そういっ

たところをさらに強めてまいりたいと捉えているところがございます。

○濱砂委員 先ほどの2ページですが、6億600万円の収支益が出る計画です。これは次期繰越しになっているんですか。それとも関連決算の中で処分するのか。

○桑山病院局長 病院事業会計、公営企業会計の仕組み御説明させていただきます。分かりにくくて申し訳ありませんけれども、この収益的収支というのが営業活動で赤字なのか黒字なのかということになります。そして資本的収支というのがございまして、こちらが県立宮崎病院の改築であったり、医療器械を買ったり、いわゆる設備投資を行っている部分の会計であります。この設備投資の資本的収支、4ページのほうは収支差がマイナス20億1,000万円と出ておりますが、これについては米印で下に書いてありますように、資本的収支の不足額は損益勘定留保資金で埋めますよということになっております。

この損益勘定留保資金などを生み出すのが、この2ページの収益的収支でございまして、この日々の営業活動で、この黒字が出たということ。そして、この中には減価償却費とか前受金戻入というペーパー上の収入支出も入っておりますので、そういったものを除いた現金の浮いたお金を、プラスになったお金で資本的収支の設備投資のマイナスを埋めるということになります。

したがいまして、この6億600万円の黒字というものは、翌年に引き継ぐというよりも、それで生み出された現金を設備投資に補填して資金的な現金ベースの収支がどうなるか、そこが引き継がれていくことになろうかと思えます。

そういう意味では、近年、資金収支という部

分では大変厳しい状況でありまして損益勘定留保資金等が3億円程度に減っているというお話も決算などでも御説明申し上げておりますが、引き継ぐという意味では、私どもとしてはやはり毎年度の営業努力がこの数字で評価されると思いますし、継続性という意味では資金収支がどう動くかというのを十分留意して対応していく必要があると思っております。

○濱砂委員 つまり、剰余金は損益勘定留保資金に積み立てて必要なときに繰り出すということですか。

○桑山病院局長 おっしゃいましたように、損益勘定留保資金はこの6億600万円の黒字が出て、余った現金が補填される、資本的収支の補填に回す。そこでプラスが出れば留保資金として上乘せされますし、もし足りなければ、これまで蓄えられているものからさらに取り崩して充てるというような形になります。

○濱砂委員 先ほどの話の一般会計の繰入金は、実際は損益勘定でいくと借入金になるわけですよ。このお金というのはここで単年度償却ということで、もらい放しというか、もらって使ったらあとはいわゆる利益は残る形になるのか。どっちにしても利益が来れば留保金に置く、赤字になったらそれはその時点で抹消してしまうということですか。

○桑山病院局長 一般会計からの繰出金は繰り出し基準という基準でもって算定されて、今回で言うと約57億円が通常の繰り出し基準、それから新型コロナウイルス感染症に係る空床確保関係が57億円程度、そういった資本的収支まで全部含めると114億円程度かと思えますが、その中の性質が資本的収支に繰り出されたものについては貸借対照表上は利益譲与金なるものに入れられるわけですけども。この収益的収支

のほうに充てられたものについては、通常の政策医療を行う中で赤字が当然出るだろうという、赤字の補填ということになりますので、そういう面では一会計年度の中で当然資金不足を補うものとして使われていくと、そういうことになろうかと思えます。

○徳重委員 新しく病院ができるわけですが、これに伴って例えばPETみたいな今までにない新しい医療機器を導入されるんじゃないかならうかと思えます。もしそういうものがあれば高いものでどれぐらいなのか、分かっておれば教えていただきたい。

○桑山病院局長 県立宮崎病院の再整備に関する新しい医療器械ということですが、常任委員会資料の8ページにあります手術支援ロボットシステム、これが新しいものでございます。そのほかに今回リニアックとかMRI等治療にも書いてございますが、そういったものを更新するというふうを考えておまして、金額がリニアックが5億円から6億円程度、MRIが3億円から4億円程度といったような形でかなり高額な医療器械を更新させていただきたいと考えているところです。

○徳重委員 当然、年年歳歳進化していくし、新しい機械ができてくると思うんですよ。せっかく入れても、まだ時間もたっていないのに更新したい、更新するという事になっているものも関連であるんじゃないかなと。こういったもの下取りとか何かそこ辺の関係はどうなるものですか。今あるものを更新する場合、下取りされるものか、それとも駄目なのか、金額が高いからですね。

○久保病院局次長 県立病院の機械を換えれば減価償却等考えると大体5～6年というところなんですけど、それでもやはり経費節減と、先ほ

どの資本的収支不足も結構ございますので、かなり無理をしてやっているというのが現状でございます。下取りとなるといろいろ相手方や型式等もございまして、その辺はそれぞれ現場で調整しているかと思えます。おっしゃるところは十分理解できるんですが、なかなかその話がうまくマッチしているかという、そこまではあまり伺っていないところでございます。

○桑山病院局長 補足させていただきますと、今回県立宮崎病院が改築しているということで、まさに徳重委員のおっしゃるような問題がいろいろと生じるわけでございますが、やはり改築、移転を機に、もう少し使えるものであっても更新せざるを得ないというケースがございます。そういう意味ではもう完全に使い切る前に換えざるを得ないということで、今回の予算の中でも、いわゆる資産減耗費と申しますけれども、さらに減価償却上、価値を残しているものを簿価として落として処分することが生じております。

また、なかなか下取りができないために、産廃としての処理費も予算として計上せざるを得ないという状況が起きております。

○徳重委員 車にしてもそうですが、いろんな機械類が何十年のリースというような契約は医療機器の中ではないものですか。

○久保病院局次長 仰せのとおりリースをやっている機械も中にはあるように聞いておりますが、費用対効果を考えていくと、やはりリースはどうしても高くなるようなところもございまして、全体的に今のところ購入をベースにさせていただいているところです。

○井本委員 県立病院の中でも県立宮崎病院はやっぱり一番中心だと思うんですよね。今度は最先端の医療機器をそろえると、そういうこと

をやらんといかん。今度入れる機械は違うんですか、そういう最先端のものじゃないんですか。今日、県立延岡病院長がおるけど、やっぱり延岡市辺りは、どうも熊本県まで行く人がたくさんおるんですよ。だから熊本辺に行かせないように、こっちでも大丈夫だというふうにしないと、そのために最先端の医療機器をそろえるということで、この際、いい機会ですから頑張ってくださいよ。

○桑山病院局長 おっしゃるとおり、医療機器というのは患者の治療上も、また人材の確保・育成上も必要なものだと思っております。今回の県立宮崎病院でダヴィンチに代表される手術支援ロボットでございますけれども、これはかなり全国的にも導入が進んでおりますけれども、ランニングコストが相当かかるということで、単に収支という面だけでは厳しい部分があるんですけれども、冒頭の次長の説明でも申し上げましたように、患者に対して非常に優しい、体に優しい治療であり、在院日数も短くなるというメリットもございます。

また、何よりもこの情報化、そういう時代が進む中で、若い医師をはじめとした人材にとって魅力ある病院づくり、またそういうものを習得していただく上でも、こういう器械の導入は必要かと思っております。

一方、県立延岡病院の話もございましたけれども、県立延岡病院につきましても、心臓の血管センターの整備で、当面循環器内科ということになるかと思いますが、相当に力を入れておりますし、またさらに内部での施設機能の充実も現在病院では検討していただいていると思っておりますし、ドクターカーの導入等も進めておるところでございます。

県立3病院それぞれが地域で役に立てる、そ

ういう機能がしっかり充実されるよう努力してまいりたいと思っております。

○右松委員 井本委員、濱砂委員、徳重委員からも話がありましたので重複する形になるかもしれませんが、何点かお伺いします。

まず3ページの一般会計繰入金なんですが、空床確保料に関して、これは新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金から出されてくるもので、これが一般会計繰入金として出てくるのは、分類の仕方で致し方ないとは思いますが、一般会計繰入れをできるだけ抑えていこうという、病院収益を上げていって、そういう意識で数字を見ていく中で、ここに入れざるを得ないということなんだろうけれども、空床確保料がここに入ってくると、一般会計繰入金跳ね上がってくるんですね。例えば基金とかほかの部分で空床確保料は別にするような形で出てくればいいんですけれども、一般会計繰入金に入っちゃうので、がばっと上がってしまう。これはもう財務上、致し方ないと思うんですけれども、でもこういう部分に関して——我々は国から来ている新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金がそこに入っているというのは分かっていますけれども、これは財務上こうせざるを得ないんでしょうか。

○桑山病院局長 先ほど口頭で若干数字の内訳を御説明申し上げましたけれども、まさしくおっしゃるように、通常50億円程度の繰出金の額が、この空床確保料によって大きく数字が動いてしまっていて、分かりにくくなっているところはあるかと思えます。

国のつくっている制度上、空床確保料もこの一般会計で繰り出しを受ける以上はここに入れざるを得ないでありますけれども、私どもとして反省すべきは、こういった大きい額のと

にはどこかに注記するなりして、その内訳の説明を丁寧に行うべきであったと考えます。大変申し訳ありません。

○右松委員 局長の言われるとおりで、財務的に単体といいますか収益は難しいという中で、一般会計繰入れという認識で今までの流れで来ている中で、今回あえて新型コロナウイルス感染症の対応のために空床確保されているわけですか。

ですから、それに関してはやはり一般会計繰入金という、出すところはここしかないのかもしれないけれども、知事部局であれば基金とか、そういった別枠の特別会計とかがあるわけですから、その辺の見方というか、そこは本当にただし書をしていただいて、これは国から空床確保していただいてありがとうということであるから、そこがちょっと気になったところでございました。表示の仕方がこれしかないのであれば、致し方ないというか何か工夫をしてもらいたいかなと思ったところでございます。

○桑山病院局長 この繰入金、繰入金の中の空床確保分については、改めて後ほど額を委員会のほうに御報告申し上げたいと思います。

○右松委員 分かりました。先ほど57億円という数が出ましたから、本当に倍近くの188%になっていますので、その表示の仕方が気になったものですから、実際の部分、病院局が一生懸命経営されて努力された部分と、それから当然空床確保で、国から手当として交付された部分と、その辺をうまく分けていただくと、よりいいかなと思ったところでございました。

それから2点目ですが、1ページになるんですけれども、年間の患者数ということで、これはやっぱり新型コロナウイルス感染症の関係で

受診控えであるとか、それから空床確保において、当然入院、それから外来患者も大きく下がっています。入院で6万5,700人、それから外来で4万6,295人ということで、これは過去の数字から見たときに、当初予算の患者数というのは今までで一番低くなっているのか、過去の人数と比較したときに、どういう数字になっているのか教えてもらいたいと思います。

○桑山病院局長 現時点で手持ちの資料で分かる範囲で申し上げますと、今回の延べ入院患者数、外来患者数につきましては、予算を編成する段階で4月から11月までだったと思いますが、そこでの入院外来患者がどれほど減っているのか、その率を病院ごとに出しまして、その減った率を当初予算、昨年度の当初予算の見込み患者数に掛けて算出しております。

その結果、3病院トータルでは、入院患者が18%程度、外来患者が12%程度、去年の予算で計上した数字よりも減っております。

そして病院ごとに見ますと、1日当たりの患者数でしか比較したものを持っておりませんが、県立宮崎病院の一般病棟ですと過去最高で1日当たり442人入院していたのが、今回は306人という数字で計上しております。

一方、県立延岡病院につきましても、過去患者が一番多い日が403人なのですが、今回289人という数字を上げております。

また、県立日南病院についても過去最高が247人という数字でありましたが、今回は178人ということでピークと比べると随分減っております。令和2年度と比較しますと、県立延岡病院が一番患者の減少が少ないという状況でございます。

○右松委員 やっぱり新型コロナウイルス感染症の影響がかなり大きいなという認識であります。そこで、これは想定する上限的な見通しな

のか、下限的な見通しなのか、この数字というのは今までの過去1年間の流れを見ながら計算されているんでしょうけれども、大体平均的な人数と受け止めてよろしいでしょうか。

○桑山病院局長 一方で空床確保料です。これにつきましては福祉保健部とも連携しながら現時点で見込み得る大きな数字を上げておりました、空床確保すればするほど入院患者のキャパシティも落ちてしまうという関係にあります。したがって、空床を確保していない状況であれば、患者数はもっと増えていき、入院する、できる患者数は増えていきますので、現時点で見込んでいる数字よりは高くなっていくと思います。

この数字は、空床確保を最大限見ている関係上、入院できる患者のキャパシティも小さくなって、私どもの感覚としてはかなり少ない数字として予算を計上させていただいているものでございます。

○右松委員 分かりました。それとこの年間患者数と比較をしたときの6ページの収支でございますが、大変厳しい入院収益、それから外来収益、県立日南病院の外来収益のみ前年比800万円の当初予算増ということになってはいますが、あとは全て新型コロナウイルス感染症の影響もあって、例えば県立宮崎病院では令和2年度当初予算と比較して当初予算で入院が23億円減という見通しです。

こういったかなりの影響があつて、繰入金等によって、何とかプラスに持っていつているという状況なのかなと感じたものですから、この辺をどう考えればいいのか。単価的なものです、薬価も含めてかなり患者数が減っていますが、見通しとしてはどうなのか。その中でこの収益の部分に関しては、繰入金も含めた上で収支差

が7,800万円。先ほどの県立宮崎病院で言えば、7,800万円の増という御説明がありました。その辺の単価の部分でかなり押し上げているところもあるのかなと思ったんですが、患者の数と収支のリンクといいますか、その辺をどう見ればいいのかを教えてくださいとありがたいなと思います。

○桑山病院局長 例えば最新のデータである本年度の4月から1月までのデータの県立宮崎病院で申し上げますと、入院患者数が21.7%減っているんですけども、入院単価が10.3%増加しております。その結果、収益としては13.6%の減少ということで、患者数が21%台に減っているんですが、収益としては13.6%にとどまっている。結局新型コロナウイルス感染症の受入れの関係で、急ぐ必要のない患者の入院あるいは手術等が先送りになったり、ほかの病院を紹介したりという状況の中で、どうしても県立病院じゃないとできない。そういった患者を中心に受け入れておりますので、結果として入院単価が上がって、患者数の減ほどは収益減になっていない。

あと外来につきましても、化学療法等については引き続き県立病院でやっております。県立宮崎病院でございますが、外来についても同様に患者数は15.4%減っておりますけれども、収益としては3.0%の減にとどまっているということで、それなりの役割、使命を果たしながら、収益の確保に努めているという状況です。

○右松委員 いろいろとDPC制度も含めて、それから化学療法も含めてとても努力をされていて、患者数の減を単価増でカバーされているというのが十分伝わる内容だと思っています。大変でしょうけれども、今後も御尽力いただければありがたいと思います。

最後にもう一点、徳重委員から話がありました、手術支援のロボットシステムなんですけれども、このダヴィンチについては、我々も新しい病院にふさわしい最新の医療機器を入れてもらいたいという非常に強い思いがありました。委員会の中でもそうですが、田口議員の一般質問でも話がありました。我々もぜひこれを入れてもらいたいという思いがありました。

これは操作可能なドクターといいますか、そのあたりの受入れ体制というのはどうなっているのか、教えてもらおうとありがたいと思います。

○菊池県立宮崎病院長 ダヴィンチの適用疾患は、一番に泌尿器科の前立腺がん、それから呼吸器、外科、産婦人科、あと消化管で言うと直腸といった手が届きにくいところ、その辺りを考えております。

ダヴィンチを使うには事前のトレーニングをやって、認定書みたいなものが要るんですが、当院には九州大学病院の泌尿器科でダヴィンチを実際に使っていたドクターが赴任しておりますので、まずは泌尿器科がすぐに使えると思います。そのドクターを中心にまだ経験のない呼吸器外科や産婦人科のドクターも一緒に研修していこうということで、今年11月ぐらいから、実際にダヴィンチを使用できるような準備を今しているところでございます。

○右松委員 症例もいろいろ重ねていただきながら、十分に使っていただくとありがたいと思っています。

あと井本委員から話がありました県立延岡病院の医療機器ですが、いろいろな新しい機器も脳外科関係に入ったりしていますけれども、県立病院にふさわしい最新の医療機器を引き続き入れてもらおうといいかと思っていますので、よろしくお願ひしたいと思います。

○図師委員長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○図師委員長 それでは、続きまして、その他報告事項に関する説明を求めます。

○久保病院局次長 それでは、宮崎県職員定数条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

常任委員会資料の15ページをお開きください。

職員定数条例につきましても、冒頭で局長が申し上げましたとおり、所管が知事部局の総務部となっておりますことから、条例改正に関する議案そのものは、総務政策常任委員会に付託され御審議いただくこととなっておりますが、今回の改正内容につきましては、病院局職員の定数に係る部分が主なものになりますことから、厚生常任委員会におきましても、改正議案と同じ内容を御報告させていただくものであります。

まず、1の改正の理由であります。

病院局の職員定数につきましても、県立宮崎病院の再整備などに対応するための増員を行いますとともに、企業局及び病院局に係る職員定数を明確に区分することにより透明性の確保を図るため、定数条例を改正するものであります。

次に、2の改正の内容についてです。

県立宮崎病院の再整備に伴いますICUの増床や救命救急センターの拡充などで、当面の職員の増員が必要になりますので、現員数に相当する定数枠を確保するために、病院局の職員定数を110人増員するものであります。

また、現在、知事部局の職員定数の内数となっている企業局と病院局の職員定数を条例上に明記することとしております。

具体的には、病院局職員の定数は、現行条例ではページの中ほどの表の左側の改正前の欄にありますとおり、知事部局の職員定数5,359人の

内数として定められておまして、病院局そのものにつきましては、下段の表の改正前定数の欄の一番下の行、病院局と括弧で囲ってあるところについて、規則で1,520人と定めているところ です。

これに対しまして、今年度4月の時点で実際に採用している職員数は、現員数と申しますが、一番下の行にあります①のとおり1,605人となっております。この中には育児休業等で一時的に業務から外れている職員数も含まれておりますので、この方々を除いた除外適用後の現員数は1,514人となり、先ほどの規則定数1,520の枠内に収まっている状況でございます。しかしながら、1,520人の定数に対し1,514人と6人ほどの余裕幅しかありませんので、先ほどの説明のような当面の増員等を考慮いたしますと、今後人員が不足することが想定されます。

このため、今回、現員の1,605人に当面の増員見込み数②の25人を加えた1,630人に定数の枠を広げることとしたものであります。

また、真ん中の表にありますとおり、現行の条例の規定を、右側の改正後の欄のとおり、ア、イ、ウとして知事部局、企業局、病院局と条例上に明記することとしたものであります。

施行日は3にありますとおり令和3年4月1日からと考えております。

○図師委員長 説明が終わりました。報告事項についての質疑はございませんか。

○井本委員 これを定める法律的な趣旨は何でしょうか。定員や人数を定める趣旨というのはどういうものですか。

○桑山病院局長 これは行政一般のルールとして、地方自治法の規定におきまして職員定数を定めることとされております。その職員定数を定める性質については、きっちりと今の職員数

を定めなさいというものではなくて、いわゆる職員配置の上限というような意味合いでの一定の枠を定める必要があるということになっております。

○井本委員 全然理由になつたらんのだけれども、何で定めるようになってくるのかと聞いておるわけです。分からんというわけだ。

○桑山病院局長 そういう枠がなければ、野放図といいますか縛りなく職員数の増加等もできることとなりますので、我々にとっては一定の制約要因として定められていると思っております。

○井本委員 なぜ制約をかけないといかんのか。自由に幾らでも増やしていいような気もするけれども、それじゃなぜいかんのか。分からんのなら分からんでもいい。

○桑山病院局長 条例で定めるということは、やはり議会のチェックがかかるということでございます。したがって、私ども行政が一方的に自己判断のみで人を増やすということではなくて、しっかり議会のチェックに係らしめるという趣旨だと思っております。

○井本委員 法治主義の原則なんでしょう。それは分かるけど、要は、何でそこを法律で定めるのかというところが分からん。まあいいです。

○満行委員 増やしていただけることは現場も大変ありがたいことでしょうし、患者もありがたいことだと思っているんですけども、そもそも知事部局の定数に置かれている状況というのは、これは地方公営企業法の全部適用でなければ、知事部局でコントロールするということで、全部適用されると、病院局で独自で定めることができるということなんですか。

今は大分そういう状況ではないんでしょうけれども、局長が人事課におられたので聞きたい

んですが、人事課が医局の定数とか看護師の定数とかを事細かに決めていたという過去もあったと思います。しかし、公営企業はもっと柔軟にできないのか。知事部局の中で定数を管理するということですが、権限を全部適用すると、これが外れるということでしょうか。

○桑山病院局長 このことについては、知事部局の総務部で解釈することですので、私からどうこう申し上げられないところもあるんですが、教育委員会であるとか人事委員会であるとかあいうところは、完全に知事から独立した一つの組織でございます。しかし、病院局や企業局は、そのトップの長もあくまでも知事の補助職員という位置づけになっておりまして、こういう職員定数に関しても、知事部局における一定の関与が必要という状況になっております。一部財務規定の適用のみのときには、県立病院課ということで完全に知事部局の中の定数に入っておりましたが、全部適用になりましてからは、私ども病院局の規則で今まで定数を定めておりました。

今回、透明性の確保を図るという趣旨で、病院局と企業局については広い意味での知事部局の中の一つの組織として、病院局の定数がこういった形で定められると。条例の規定上も知事部局という広い範囲の中に含まれた状態で規定されることになっております。

○満行委員 申し上げたいのは、知事部局の関与がある程度必要というのは理解できないこともないんですけれども、収益を上げる企業局、病院局は、臨機応変に今ドラスティックに変わる、医療の現場も変わるので、それに応じてやはり医師や看護師やコメディカルの採用、増員とかいうのは臨機応変にやっていただけのの望ましいと思います。できるだけ病院局の思い

で定数が確保できる、そういう状況になってほしい。現状がどうか局長が説明しにくいとしたら聞きませんけれども、そういう体制をぜひ知事部局との関係、信頼関係のもとにもっと柔軟に、定数の変更ができる、そういう方法で頑張っていたきたいということです。

○桑山病院局長 委員がおっしゃいますように、知事部局の一般行政の世界と私どもの世界は、職員配置についてのそもそもの考え方が違うところがあるかと思えます。やはり患者への技術の向上という視点と、それから一方で施設基準を取得することなどによる収益の確保という意味からは、必要に応じて職員を柔軟に増やしていく必要もあろうかと思えます。

そういうことは常々、知事部局、総務部とは話をしておりますし、一定の理解を頂いておりますので、今後ともそういう柔軟な人員配置については、しっかり努めていきたいと思えます。

○満行委員 議会との関係もありますので、ぜひこの体制で頑張ってもらいたい。全部適用で独立されると、おっしゃるように議会のチェックがかからない、病院局長も議会に出てこられなくなるということがありますので、この状況が一番望ましいとは思っています。どうかよろしくお願いいたします。

○凶師委員長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○凶師委員長 それでは、その他で病院局に関することで質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○凶師委員長 それでは、今日で厚生常任委員会の病院局の審査は最後になりますので、私から一言お礼を言わせていただきます。

1年間大変つたない議事進行で皆様方をやきもきさせたところもあろうかと思えますが、こ

のコロナ禍で医療現場のみなさん、そして事務方の職員のみなさんの見事な連携で宮崎県は見事に新型コロナウイルス感染症を抑え込み封じ込めができております。本当に大変な日々が続いておられるかと思いますが、皆さんのますますの活躍を期待しているところであります。我々も車の両輪として、これからも一緒に頑張ることをお約束いたしまして、厚生常任委員会を終わらせていただきたいと思います。

最後に、菊池院長、そして田中事務局長のお二人が御退職されます。田中事務局長には、私が1期目のときに議会事務局で私の担当をしていただきましてから、大変長い間お世話になりました。ありがとうございます。菊池院長、田中事務局長、最後に一言お願いいたします。

○菊池県立宮崎病院長 県立宮崎病院長の菊池です。このような機会を与えていただきましてありがとうございます。県立宮崎病院の院長を6年間させていただきました。その間、病院局の皆さん、議員の皆さんとチームを組みながら対応して参りました。

特に新型コロナウイルス感染症に関しましては、議員の皆さん、病院局の皆さん、それから病院職員とで、何とか負託というか県民の希望、要望に応えられたんじゃないかなと思います。

宮崎県は非常に小さな県ですので、やっぱり持てるリソースを全て使って、行政と議会が車の両輪となってタッグを組んでやっていかないとどうにもならないということを感じた年でございます。

長い間ありがとうございました。(拍手)

○田中県立延岡病院事務局長 すいません、予想していなかったもので、私は病院局には結構おりまして、県立日南病院と県立延岡病院に計6年おりました。間に医療薬務課にもおりました。

て、厚生常任委員会には5年連続出させていただくという榮譽を頂きました。委員の皆様からは、応援団としていつも厳しいながらも、非常にありがたいお言葉を頂き、県立病院の職員は県議会をある意味応援団だと思っております。県立病院がないと地域は非常に困ります。これからも県立病院を厳しくも優しく支援していただくということで、引き続きよろしく願い申し上げたいと思います。本当ありがとうございました。(拍手)

○函師委員長 長い間、本当に御苦労さまでございました。これからのますますの御活躍を期待しております。

それでは、以上をもちまして、病院局を終了いたします。お疲れさまでございました。

暫時休憩いたします。

午前11時5分休憩

午前11時11分再開

○函師委員長 委員会を再開いたします。

当委員会に付託されました令和3年度当初予算関連議案等について、福祉保健部長の概要説明を求めます。

○渡辺福祉保健部長 おはようございます。よろしく願いいたします。

まず初めに一点お詫びを申し上げさせていただきます。

南部福祉こどもセンターにおきまして、生活保護の被保護者が亡くなられた際に、預かっておりました遺留品について、貯金通帳等の紛失事案が2件判明いたしました。

貯金については、金融機関に取引履歴の照会を行いました結果、不正な引き出しは確認されておりません。

このような事案が発生したことにつきまして、

県政及び県職員に対する信頼を失墜させることになり、大変申し訳ありませんでした。

今回の事案につきましては、既に各福祉事務所に情報を共有しておりまして、今後、複数職員による確認、台帳への記載、定期的な点検等による厳格な管理を徹底し、再発防止に努めたいと考えております。

それでは、座って御説明させていただきます。

当委員会に審議をお願いしております議案等につきまして、その概要を御説明いたします。

厚生常任委員会資料の表紙をおめくりいただきまして目次を御覧ください。

当部の議案につきましては、予算議案の項目にありますように、予算関連議案が3件、特別議案としまして使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例など条例関係の議案が7件、計画変更関係が2件、以上の計12件となっております。

これらの議案のうち、まず当初予算の概要について御説明をさせていただきます。

委員会資料の1ページ、予算議案を御覧いただければと思います。

上の表の中に福祉保健部予算とありまして、予算額は一般会計で1,322億8,874万2,000円でございます。令和2年度の当初予算額と比較しまして196億4,122万5,000円、17.4%の増となっております。

福祉保健部の予算案につきましては、新型コロナウイルス感染症対策をはじめとした県民の命と健康を守り、県民の暮らしを支える取組や人口減少対策など、これまでの課題への対応力の強化等について検討してきたところでありまして、それらに関する事業などを編成させていただきました。

各課別の予算につきましては、下の2の表の

とおりでありまして、この表の下から3番目に特別会計、国民健康保険特別会計とございますけれども、こちらにつきまして当初予算額は1,145億4,297万5,000円でございます。対前年度比30億8,214万2,000円、2.6%の減となっております。

その下の母子父子寡婦福祉資金特別会計につきましては、当初予算額は2億8,000万5,000円でありまして、対前年度比3,564万2,000円、11.3%の減となっております。

この結果、一般会計と特別会計を合わせた福祉保健部の予算の合計額は、一番下の欄にございますとおり2,471億1,172万2,000円で、前年度の当初予算額と比較しまして165億2,344万1,000円、率にして7.2%の増となっております。

2ページをお開きください。

新型コロナウイルス感染症対策予算についてであります。特に3つの柱としまして、医療・福祉提供体制の確保・充実、右のページの感染拡大防止対策の推進、新たな日常に応じた生活支援で構成されており、医療体制の確保や感染拡大防止につきましては、さらなる強化を図るものとなっております。

以上が、当初予算の概要であります。各課の新規・改善事業につきましては4ページから36ページに記載をさせていただいております。

これら予算事業の詳細につきましては、後ほどそれぞれ担当課長から御説明させていただきます。

続きまして、別冊の決算特別委員会の指摘要望事項に係る対応状況でございます。

こちらの要望事項並びに条例など特別議案の詳細につきましても後ほど御説明をさせていただきます。

最後に、その他の報告事項であります。

常任委員会資料の目次を御覧ください。

その他報告事項としまして、今年度策定・変更を予定しております議決計画以外の3つの計画につきまして、担当課長から御説明を申し上げます。

私からは以上であります。

○図師委員長 部長の概要説明が終了いたしました。

これより4班に分けて議案等の審査を行い、最後に総括質疑の時間を設けることといたします。執行部の皆様方には御協力をよろしく願います。

歳出予算の説明については、重点、また新規事業を中心に簡潔に説明を行っていただき、併せて決算における指摘要望事項に係る対応状況についても御説明をお願いいたします。

それでは、まず第1班として、福祉保健課、医療業務課、国民健康保険課の審査を行います。

議案等の説明をお願いいたします。

○山下福祉保健課長 福祉保健課です。

まず、議案第1号「令和3年度宮崎県一般会計予算」につきまして御説明いたします。

お手元の令和3年度歳出予算説明資料の福祉保健課のところ、127ページをお開きください。

福祉保健課の令和3年度当初予算額は、左から2つ目の欄になりますが、総額で126億1,117万5,000円でございます。

主なものについて御説明をいたします。

129ページをお開きください。中ほどの(事項)社会福祉総務費1億7,870万4,000円です。

主なものは、説明欄4の地域生活定着・再犯防止推進事業の2,092万7,000円で、これは高齢や障がいのため福祉的な支援を必要とする刑務所等からの出所予定者に対しまして、矯正・更生保護部門と福祉部門が連携して円滑な社会復

帰と地域生活への定着を支援するものであります。

説明欄5の新規事業、介護福祉士等養成・確保特別対策事業につきましては、後ほど常任委員会資料により御説明いたします。

次に、その下の(事項)社会福祉事業指導費4億5,155万1,000円です。

これは説明欄の(1)社会福祉施設職員等退職手当共済事業給付費補助金で、社会福祉施設等の職員を対象に退職手当を支給する福祉医療機構に対し、経費の一部を補助するものであります。

次に、一番下の(事項)地域福祉対策事業費9,091万7,000円です。

130ページをお開きください。

主なものは、説明欄3の福祉サービス利用支援推進事業5,179万円で、これは初期の認知症などにより判断能力が十分でない方に、福祉サービスの利用手続の支援等を行うものであります。

次に、中ほどの(事項)民生委員費1億3,679万1,000円です。

主なものは、説明欄1の民生委員活動費等負担金の1億3,594万2,000円で、これは民生委員の活動経費等を負担することにより、民生委員による地域福祉活動の促進を図るものであります。

次に、その下の(事項)生活福祉資金貸付事業費2,099万6,000円です。

これは県社会福祉協議会が実施しております、低所得者等に対する生活福祉資金貸付事業に要する事務費について補助を行うものであります。

一番下の(事項)住居確保給付金事業費720万円です。

これは離職や廃業等により、住宅を喪失するおそれのある方への給付に要する経費でありま

す。

131ページを御覧ください。

一番上の(事項)生活困窮者支援事業費5,218万5,000円であります。

主なものは、説明欄1の生活困窮者自立相談支援事業1,792万7,000円で、これは生活困窮者に対して包括的な相談支援を行うことなどにより、生活保護に至る前の自立を図るものであります。

その下の説明欄2の新規事業、生活困窮者等就労準備支援事業、説明欄6の新規事業、訪問等の充実による自立相談支援強化事業、説明欄7の、新規事業、生活困窮者等の就労体験・就労訓練先開拓事業につきましては、後ほど常任委員会資料により御説明させていただきます。

次に、その下の(事項)子どもの貧困対策事業費500万円であります。

説明欄の新規事業、地域で支える子どもの居場所づくり支援事業につきましては、後ほど常任委員会資料で御説明させていただきます。

次に、その下の(事項)福祉総合センター費1億4,049万8,000円あります。

主なものは、説明欄1の福祉総合センター管理運営費や、2の社会福祉事業従事者を対象に研修を行う社会福祉研修センター事業、3の福祉人材の無料職業紹介等を行う福祉人材センター事業に要する経費であります。

その下の4の改善事業、みやぎの福祉を支える、ひなたの人材確保推進事業につきましては、後ほど常任委員会資料により御説明させていただきます。

次に、その下の(事項)県立施設維持管理費2億2,991万6,000円あります。

132ページをお開きください。

これは福祉保健課が所管する13施設の修理・

改修に要する経費や福祉こどもセンターの庁舎管理に要する経費であります。

次に、その下の(事項)自殺対策費5,560万1,000円あります。

説明欄1の改善事業、「いのちをつなぐ」「地域で支える」自殺対策推進事業及び説明欄2の新規事業、自殺対策セーフティーネット強化推進事業につきましては、後ほど常任委員会資料により御説明させていただきます。

133ページを御覧ください。

上から2つ目の(事項)福祉事務所活動費4,845万3,000円あります。

これは主に、福祉事務所が行う訪問活動に要する経費や生活保護システムの運用などに要する経費であります。

次に、その下の(事項)扶助費34億9,089万8,000円あります。

これは生活保護に要する経費でございます、主なものは、説明欄1の生活保護扶助費31億3,443万7,000円で、生活保護法に基づく生活や医療、教育費など扶助に要する経費であります。

134ページをお開きください。

一番上の(事項)健康危機管理対策費471万1,000円あります。

これは、説明欄1の災害時健康危機管理・福祉支援体制整備事業で、災害時に想定される保健・福祉分野の課題に的確に対応するため、専門人材の育成や福祉支援のネットワーク構築等を行いまして、災害時の健康危機管理や福祉支援体制の充実、強化を図るものであります。

次の事項から135ページの(事項)医務諸費までは、福祉保健課の出先機関であります、衛生環境研究所や保健所の運営費及び部の連絡調整費などを計上しておるところでございます。

136ページをお開きください。

一番下の(事項) 県立病院管理費50億4,425万5,000円であります。

これは県立病院の運営などに要する経費の一部を一般会計において負担するものでありまして、福祉保健課において予算措置を行っているところであります。

それでは、主な新規、改善事業について御説明させていただきます。

お手元の厚生常任委員会資料の4ページをお願いいたします。

新規事業、介護福祉士等養成・確保特別対策事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますように、介護人材を確保していくため、福祉系高校に通う学生への修学資金貸付や他業種で働いていた方等への介護分野就職支援金の貸付を実施するものです。

次に、2の事業概要ですが、(1)の福祉系高校修学資金貸付事業は、福祉系高校の学生に対し、介護実習費などの返済免除つき貸付を実施するものです。

(2)の介護分野就職支援金貸付事業は、他業種で働いていた方等に対し、介護分野への就職の際の返済免除つき貸付を実施するものです。

3の事業費は1億5,198万5,000円で、全額が地域医療介護総合確保基金となっております。

4の事業効果として若者や幅広い人材の介護分野への参入促進によりまして、介護人材の確保が図られると考えております。

次に、5ページを御覧ください。

これから説明いたします3つの新規事業は、就職氷河期世代をはじめとする生活困窮者等の支援に関する事業になります。

まず5ページ、新規事業、訪問等の充実によ

る自立相談支援強化事業であります。

1の目的・背景にありますように、就職氷河期世代をはじめ支援を必要としている生活困窮者等を積極的に掘り起こしまして、早期に支援につなげるものです。

2の事業概要ですが、郡部の自立相談支援機関にアウトリーチ支援員を3名配置しまして、課題を抱えた生活困窮者等の自立に向けた支援を行うものです。

次に、3の事業費ですが792万円で、全額国庫支出金となります。

4の事業効果ですが、地域に潜在するニーズを的確に把握するとともに、支援対象者一人一人のニーズに応じた支援を実施することが可能となり、早期に自立に向けた適切な支援につなげることができるものと考えております。

次に6ページをお開きください。

新規事業、生活困窮者等就労準備支援事業であります。

1の目的・背景ですが、今、御説明しました自立相談支援強化事業によりまして掘り起こした方々などに対しまして、就労に向けた準備となる就労体験や就労訓練を実施するとともに、県全域での事業実施を目指して市と広域実施の協議を行ってまいります。

2の事業概要ですが、支援対象者の日常生活や社会生活の自立に向けて作成したプログラムにより個別支援を行うほか、就労自立のための支援、広域実施に向けた支援について、委託による実施を考えております。

次に、3の事業費ですが、547万3,000円で、財源は国庫支出金と一般財源となっております。

4の事業効果ですが、生活困窮者の能力の向上によりまして、就労による経済的自立が図られるとともに、広域実施により事業効果がさら

に高まるものと考えております。

続きまして、7ページを御覧ください。

新規事業、生活困窮者等の就労体験・就労訓練先開拓事業であります。

1の目的・背景ですが、今、御説明しました就労準備支援事業の就労体験・就労訓練の受入れ先となる企業等の開拓を行うことで、就労支援の充実を図るものです。

2の事業概要ですが、社会福祉法人や社会貢献に尽力する企業等を中心に開拓を行いますとともに、就労体験等の支援メニューの提案を行ってまいります。

また、就労体験等を円滑に実施するための調整や開拓した企業等の情報を県内の自立相談支援機関と共有を行います。

次に、3の事業費ですが、699万5,000円で全額国庫支出金となります。

4の事業効果ですが、就労体験等の選択肢が広がることで、ニーズに応じた支援が可能となるものと考えております。

続きまして、8ページをお開きください。

新規事業、地域で支える子どもの居場所づくり支援事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますように、子ども食堂等の感染リスクを低減し、安心して利用できる環境の整備を図るもので、2の事業概要のとおり、子供の学習支援や子ども食堂等を運営する団体に対しまして、新しい生活様式の実践に必要な資材等や弁当容器等の使い捨て資材の購入補助を行うものです。

次に、3の事業費は500万円で、全額一般財源ですが、全て新型コロナウイルス感染症宮崎復興応援寄附金を充当することとしております。

4の事業効果としまして、利用を自粛してい

た子供の利用が促進されるとともに、衛生面に配慮した事業運営の安定化が図られるものと考えております。

続きまして、9ページを御覧ください。

改善事業、みやざきの福祉を支える、ひなたの人材確保推進事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますように、若年層等と移住・U I Jターン希望者に対し、福祉の仕事への理解を深める取組を行い、社会福祉事業等従事者の確保を図るものです。

次に、2の事業概要のとおりですが、(1)の福祉の仕事キャリア教育連携事業は、小学生から高校生まで各世代に応じた出前講座を実施するとともに、高校生以上の学生を対象に福祉分野選択のための事業所見学会を開催するものです。

(2)福祉人材U I Jターン強化事業は、福祉事業所を紹介する冊子及びホームページを作成しまして、本県への移住・U I Jターン希望者に対し、冊子を県外の移住相談支援センター等を通して配布するものです。

3の事業費は、910万1,000円で、全額が地域医療介護総合確保基金となっております。

4の事業効果としまして、若年層等や移住・U I Jターン希望者の福祉の仕事に対する理解が深まり、福祉人材の確保につなげることができると考えております。

続きまして、10ページをお開きください。

改善事業、「いのちをつなぐ」「地域で支える」自殺対策推進事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますとおり、自殺のリスクに応じた段階ごとの「いのちをつなぐ」取組の充実に加え、「地域で支える」取組を実施することによりまして、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを推進する

ものです。

2の事業概要ですが、(1)の「いのちをつなぐ」取組では、②の一次予防として、メディア等を活用した普及啓発の強化とともに、新たな取組としまして、働き盛り世代の中高年が不安に抱く経済問題を取り扱う司法関係団体等を対象として、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパー養成等に取り組むものです。

(2)の「地域で支える」取組では、市町村等と連携しながら地域のキーパーソンの育成や居場所づくりを支援します。

3の事業費は4,415万1,000円で、財源は国庫支出金と一般財源になっております。

4の事業効果として、誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりが推進されるものと考えております。

続きまして、11ページを御覧ください。

新規事業、自殺対策セーフティーネット強化推進事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますとおり新型コロナウイルス感染症の影響で自殺リスクを抱える方に対しまして、対面等による相談支援体制を拡充するとともに、特に自殺が増加している女性や若者を対象とした自殺対策の強化を図るものです。

2の事業概要ですが、これまで行っておりましたワンストップ相談会の複数回開催など相談体制の充実を図るとともに、女性や若者を対象とした情報発信や啓発を強化していくものです。

3の事業費は1,145万円で、全額国庫支出金になっております。

4の事業効果としまして、自殺リスクを抱える方を適切な相談機関へつなげることによりまして自殺の防止が図られると考えております。

続きまして、議案第40号の御説明をさせていただきます。

常任委員会資料の50ページをお開きください。

議案第40号「宮崎県地域福祉支援計画の変更について」であります。お手元に資料1として、冊子と概要をお配りしておりますが、委員会資料で御説明させていただきます。

初めに、1の計画策定の理由ですが、本計画は社会福祉法第108条の規定に基づき定めているものでありまして、現行計画期間が満了することから計画の見直しを行い、令和3年度からの第4期計画を策定するものです。

2の計画の期間としまして、令和3年度から令和7年度までの5年間としております。

3の計画の骨子ですが、(1)基本理念としまして、ともに支え合い、自分らしく活躍できる地域共生社会の実現としております。

(2)基本方針ですが、本計画は宮崎県総合計画の部門別計画であり、福祉分野の上位計画として位置づけるとともに、福祉・保健・医療及び生活関連分野との連携や一体的展開を図ることとしております。

また、地域共生社会の実現に向けて、市町村の地域福祉の支援に関する事項を一体的に定めるものです。

(3)基本目標ですが、①地域共生社会の実現に向けた体制づくり、②地域共生社会を支える多様な担い手づくり、③ともに支え合い、助け合う地域づくりの3つとしたところです。

最後に、4のパブリックコメントの実施結果等につきましてですが、51ページを御覧ください。

パブリックコメントは令和2年12月4日から約1か月間実施いたしまして、2名の方から5件の御意見を頂いたところです。御意見を踏ま

えまして、一部については素案の修正を行わせていただきました。

53ページをお開きください。

宮崎県社会福祉審議会委員から2件の御意見を頂いたところです。頂いた御意見につきましては、今後の施策を展開していく中で生かしていきたいと考えております。

続きまして、その他報告事項ですが、57ページをお開きください。

その他報告事項、第4期宮崎県自殺対策行動計画の策定についてであります。こちら資料2としてお手元に概要と冊子をお配りしておりますが、厚生常任会資料で御説明させていただきます。

初めに、1の計画策定の理由ですが、宮崎県自殺対策行動計画は、自殺対策基本法第13条の規定により定めているものです。現行計画期間が満了することから、計画の見直しを行いまして、令和3年度からの第4期計画を策定するものです。

2の計画の期間ですが、令和3年度から令和5年度までの3年間となっております。

3の計画の骨子ですが、まず(1)計画の趣旨は、県、市町村並びに保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関・団体が一体となりまして、生きることの包括的な支援としての自殺対策に取り組み、県を挙げて、誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指していくものです。

(2)計画の強化項目ですが、①から⑦にございますとおり、子供・若者に対する支援や生活困窮者等に対する支援などの7つを強化していくこととしております。

(3)の成果指標・目標値ですが、人口10万人当たりの自殺死亡率ですが、令和元年度の現

状が17.8人となっておりますけれども、目標値としまして15.7人以下を目指していくものです。

次に、4のパブリックコメントの実施結果等についてです。

58ページをお開きください。

パブリックコメントは令和2年12月4日から約1か月間実施し、2名の方から8件の御意見を頂きました。

また、60ページをお開きください。

宮崎県社会福祉審議会委員から3件の御意見を頂いております。頂いた御意見につきましては、それぞれ今後施策を展開していく上で生かしてまいりたいと考えております。

最後、61ページの参考を御覧ください。

参考としまして、令和2年の本県の自殺の現状等について添付しております。

本県の自殺の現状、警察庁自殺統計の暫定値によりますと、令和2年の本県の自殺者数は227人、自殺死亡率は21.2人と全国ワースト3位となっております。40歳未満あるいは女性の自殺者等が増加しているところです。

○小牧医療薬務課長 医療薬務課分を御説明いたします。

資料は令和3年度歳出予算説明資料に戻っていただき、141ページを御覧ください。医療薬務課のインデックスのあるところがございます。

医療薬務課の令和3年度当初予算は、左側から2つ目の欄、40億4,588万5,000円でございます。

2枚めくっていただきまして、144ページを御覧ください。主なものについて御説明いたします。

1番上の(事項)看護師等確保対策費4,518万4,000円でございます。

主な事業は、説明欄2の看護師等修学資金貸

与事業2,092万8,000円ですが、これは免許取得後に県内の特定施設等に就業する学生に修学資金を貸与するものでございます。

下から2番目の(事項)へき地医療対策費1億7,924万2,000円でございます。

主な事業は、1の自治医科大学運営費負担金等1億3,802万3,000円ですが、これは、自治医科大学に対する県の負担金などでございます。

次の(事項)救急医療対策費8億8,031万2,000円でございます。

145ページを御覧ください。

主な事業は、2の第三次救急医療体制整備3億623万9,000円ですが、これは重症・重篤な救急患者を受け入れる救命救急センターの運営費を負担するものでございます。

次に、7番のドクターヘリ運航支援事業2億3,926万6,000円ですが、これはドクターヘリ運航に係る経費を支援するものでございます。

次に、9の新規事業、地域災害拠点病院通信強化事業800万円でございますが、今年度建て替えが行われました宮崎善仁会病院に防災行政無線を整備するものでございます。

次の(事項)地域医療推進費2億6,692万1,000円でございます。

主な事業は、3の医師修学資金貸与事業1億4,055万2,000円ですが、これは地域医療を支える医師の養成・確保を図るため、医学生に修学資金を貸与するものであります。

次に、5の中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業1億1,895万1,000円ですが、これは中山間地域等に派遣する医師の養成や公立病院等を中心とした効率的な医療体制構築等を支援するものでございます。

次に、一番下の(事項)地域医療介護総合確保基金事業費10億8,269万円であります。

ページをめくっていただきまして、146ページを御覧ください。主な事業を御説明いたします。

(1)の地域医療介護総合確保計画推進事業3億3,967万5,000円でございますが、これは高齢化の進展による医療・介護サービスの需要の変化を見据え、病床の機能分化・連携等を促進するため医療機関を支援するものでございます。

次に、(4)の看護師等確保対策事業2億4,525万3,000円ですが、これは看護教育の充実を図るため、看護師等養成所の運営費に対して補助を行うものでございます。

次に、(19)の新規事業、医師の働き方改革推進事業及び(20)の新規事業、特定行為に係る看護師の研修制度推進事業につきましては、後ほど厚生常任委員会資料で御説明させていただきます。

次の(事項)新型コロナウイルス感染症ウイルス感染症対策費2億7,362万3,000円でありませ

これは新型コロナウイルス感染症対策として、医療従事者の派遣や調整本部の運営等に要する経費でございます。

147ページを御覧ください。

(事項)薬事費1,441万円であります。

これは医薬品等の製造から流通段階における監視指導や適正使用の推進に要する経費でございます。

一番下、最後の(事項)公立大学法人宮崎県立看護大学費10億865万3,000円であります。

これは県立看護大学の運営費等に要する経費でございます。

148ページを御覧ください。

主な事業につきましては、1の運営費交付金7億7,405万1,000円で、大学を運営する法人に対し交付するものでございます。

次に、6の大学施設整備事業1億7,498万8,000円ですが、これは大学の施設・設備の改修に必要な経費について補助を行うものでございます。

それでは、新規事業について御説明をしたいと思います。厚生常任委員会資料の12ページを御覧ください。

新規事業、医師の働き方改革推進事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますように、過酷な勤務環境となっております医師の労働時間短縮に向けた取組等を支援するもので、2の事業概要のとおり、(1)の地域医療勤務環境改善体制整備事業では、救急医療など地域医療に特別な役割がある医療機関の労働時間短縮に向けた取組を支援しますとともに、(2)の女性医師等就労支援事業及び(3)の保育支援サービスシステム事業では、子育てや介護中の女性医師等の仕事と家庭の両立、復職等を支援するものでございます。

3の事業費は9,556万9,000円で、全額、地域医療介護総合確保基金を活用することとしております。

4の事業効果につきましては、医師の勤務環境改善により、離職防止・県内定着が図られていくものと考えております。

次に、13ページ、新規事業、特定行為に係る看護師の研修制度推進事業でございます。

この事業は、1の目的・背景にございますように、看護師の特定行為研修制度の周知を図りますとともに、研修実施の体制整備を支援するもので、2の事業概要のとおり、(1)の周知事業では、制度の理解促進のための研修会や制度活用・推進のための検討会を開催し、(2)の支援事業と(3)の施設整備事業では、研修を実施する医療機関等の準備費用を補助いたします。

3の事業費は2,001万1,000円で、国庫支出金や地域医療介護総合確保基金を活用することとしております。

4の事業効果につきましては、特定行為研修の研修修了者が増加しますことで、医療の質や安全の確保、医療従事者の働き方改革につながるものと考えております。

○林薬務対策室長 厚生常任委員会資料の38ページをお開きください。

議案第22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。

まず、1の改正の理由についてであります。

医薬品医療機器等法の一部改正によりまして、新たに薬局の機能に関する認定制度が設けられたことに伴い、所要の改正を行うものであります。

2の改正の概要についてであります。

(1)であります。今回の改正で新たに定義されました地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局について、認定に係る申請手数料を新設するもので、認定手数料はそれぞれ1万1,000円としております。薬局の機能に関する認定制度につきましては、39ページで御説明いたします。

以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とするもので、まず1つ目、入退院の患者の服薬情報等について、医療機関等との情報連携や在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局を地域連携薬局、がん等の専門的な治療方針の共有など、薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局を専門医療機関連携薬局として県が認定するものであります。

資料の中ほどに、それぞれの薬局について関係機関との連携のイメージをお示ししております。

また、それぞれの認定につきましては、その下に主な要件を示しております一定の要件がございます。

なお、認定は1年ごとの更新になっております。

38ページにお戻りいただきまして、2の(2)ですが、条例中に引用しております引用条項につきまして、所要の変更を行うものであります。

3の施行期日につきましては、(1)の地域連携薬局等の申請手数料の新設を令和3年6月1日としております。

また、(2)の条例中に引用しております法の引用条項の変更を令和3年8月1日としております。

なお、米印の参考にお示ししておりますが、認定制度の施行日は8月1日となっておりますが、既に公布しております一部改正法の附則により施行前の申請が可能となっていることから、今回当該附則を運用しまして、まず手数料を新設させていただきまして、6月1日に一度施行させていただき、一部改正法の施行日であります8月1日に合わせて、改めて手数料条例中の引用条項を変更するものであります。

続きまして、常任委員会資料42ページをお開きください。

議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例」についてであります。

1の改正の理由ですが、まず(1)は、安全な血液製剤の安定供給の確保に関する法律の改正に伴い、採血業の許可申請、届出に係る都道府県知事の経由事務が廃止されたことに伴い、所要の改正を行うものであります。

2の改正の概要の(1)にありますように採

血業の許可申請届出に係る申請等の受理を権限移譲廃止するものであります。

3の施行日は公布の日からとしております。

次に、改正の理由(2)についてであります。医薬品、医療機器等法の一部改正により、薬局の機能に関する認定制度が設けられたことから、認定に係る知事の権限に関する事務の一部について、県民の利便性の向上及び事務の効率化を図ることを目的としまして、宮崎市に移譲するために改正を行うものであります。

2の改正の概要ですが、地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定に関するアの申請の受理、イの認定証の書換え交付申請の受理、ウの認定証の再交付申請の受理及び失った認定証を発見したときの返納の受理への認定の取消しや地域連携薬局もしくは専門医療機関連携薬局医と称することをやめたときの認定証の返納の受理に関する事務を追加するものであります。

3の施行日は、2の(2)アの申請の受理に関する事務が令和3年6月1日から、その他を法律が施行されます令和3年8月1日からとしております。

○野海国民健康保険課長 国民健康保険課分を御説明いたします。

歳出予算説明資料の149ページをお開きください。青いインデックスの国民健康保険課のところです。

国民健康保険課の令和3年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますように、一般会計が295億3,086万7,000円、国民健康保険特別会計が1,145億4,297万5,000円で、一番上の段になりますが、一般会計と特別会計を合わせまして1,440億7,384万2,000円であります。

以下、主なものについて御説明いたします。

151ページをお開きください。

まず、一般会計についてであります。中ほどの(事項)高齢者医療対策費172億6,046万3,000円であります。

これは、後期高齢者医療財政の安定化のための経費であります。説明欄1の後期高齢者医療財政安定化基金事業5億86万1,000円は、広域連合の財政の安定化を図るため、県に設置しております財政安定化基金への積立や財源不足の際に基金から貸付等を行うものであります。

次に、3の後期高齢者医療給付費県費負担事業129億4,172万6,000円は、後期高齢者医療給付費の12分の1を負担するものであります。

152ページをお開きください。

次に、(事項)国民健康保険助成費49億7,707万4,000円であります。

これは、国民健康保険事業運営の充実強化のための経費であります。説明欄1の保険基盤安定事業49億7,167万7,000円は、低所得の国保被保険者に対して行う保険税の軽減に要する経費等について一定割合を負担するものであります。

次の(事項)特別会計繰出金71億8,119万8,000円であります。

これは国民健康保険の安定化のために、県負担分を一般会計から国民健康保険特別会計へ繰り出すものであります。説明欄1の都道府県繰入金60億4,339万8,000円は、保険給付費等から算定される額の9%の額を負担するものであります。

一般会計につきましては、以上であります。

153ページを御覧ください。

次に、国民健康保険特別会計についてであります。

まず、(事項)保険給付費等交付金928億6,423万4,000円あります。

これは保険給付費等に要する経費であります。説明欄1の普通交付金896億4,565万2,000円は、保険給付費について全額を市町村に交付するものであります。

次に、2の特別交付金32億1,858万2,000円は、市町村に対し、結核・精神疾患の保険給付費、へき地直営診療施設の運営経費、特定健診等に要する経費などについて、法令等に基づき一定割合を交付するものであります。

次に、下の段の(事項)社会保険診療報酬支払基金支出金210億680万5,000円あります。

これは、後期高齢者医療制度への支援金や介護保険制度における第2号被保険者の負担分を社会保険診療報酬支払基金に対し納付するものであります。

次に、154ページをお開きください。

(事項)共同事業拠出金1億6,417万4,000円あります。

これは一定額以上の高額医療費を全国で共同して負担するため、国民健康保険中央会から示される按分額を拠出するものであります。

次の(事項)保健事業費1億7,683万9,000円あります。

これは、市町村などにおける、健康づくりや医療費適正化を推進する取組を支援する経費であります。

なお、説明欄2の改善事業、市町村国保レセプトデータ等活用支援事業につきましては、後ほど常任委員会資料で御説明いたします。

155ページを御覧ください。

(事項)償還金及び還付加算金3億1,705万8,000円あります。

これは、昨年度以前に交付を受けた交付金や納付金について、精算に伴い超過した額を支払基金及び市町村へ返還するものであります。

次に、改善事業について御説明いたします。
恐れ入ります。厚生常任委員会資料の14ページをお開きください。

市町村国保レセプトデータ等活用支援事業についてであります。

この事業の1の目的・背景のとおり、市町村が行う保健事業に関して必要な支援を行うもので、2の事業概要のとおり大きく3つの柱で構成しております。まずレセプトデータ分析につきましてはこれまでも取り組んでまいりましたが、さらに詳細に行い、市町村が行う保健事業計画立案・実施への支援を拡充するとともに、糖尿病性腎症重症化予防のための医師向けの研修会や多職種勉強会の開催のほか、引き続き適正服薬指導のための薬剤師派遣などを行うものであります。

3の事業費であります。1億7,500万円であり、財源は全額国費であります。

4の事業効果ですが、健康寿命の延伸や医療費の適正化、財政基盤の強化が図られるものと考えております。

国民健康保険課の当初予算につきましては、以上であります。

次に、決算特別委員会の指摘要望事項に係る対応状況について御説明いたします。別冊の資料の6ページをお開きください。

⑤の国民健康保険税の水準の県内統一化についてであります。

現在、国民健康保険においては、医療サービス、医療費水準、保健事業の内容、保険税の収納率や算定方式などの状況が、市町村間で大きく異なっております。

これらの実態を踏まえ、保険税水準の統一に当たっては、受益と負担のバランスを考慮しつつ、各市町村の合意形成を図ることが重

要であるため、直ちに統一することは困難な状況にあります。

このため、県と市町村で構成する連携会議において、国の見解や他県の検討状況なども参考にしながら、各市町村国保への影響や統一化における課題などについて、分析・検討をしているところであります。

今後とも、市町村とともに、医療サービスの均質化や医療費水準の均てん化を図るための方策などについて研究を行うとともに、保健事業の内容や保険税の算定方式の違いなど具体的な課題への対応について協議を続けてまいります。

○凶師委員長 第1班の説明が終了しました。

正午を過ぎましたので午後1時10分から再開いたします。

暫時休憩します。

午後0時1分休憩

午後1時9分再開

○凶師委員長 委員会を再開します。

第1班の福祉保健課、医療薬務課、薬務対策室、国民健康保険課の説明が終わりました。

質疑はございませんか。

○重松委員 早速ですが、4ページの介護福祉士等養成・確保特別対策事業の(1)の修学資金の件ですけれども、返済免除付きの貸付けを実施するのは、その下に書いてある①、②、③、④に対して貸し付けるということでしょうか。

○山下福祉保健課長 御指摘のとおり、これらを貸し付けるということになっております。

○重松委員 これは貸付けをして返済しなくてもよい免除ということですが、何か条件があるのでしょうか。

○山下福祉保健課長 福祉系高校の修学資金につきましては、介護分野の仕事に継続して3年

間従事した場合に免除されるということになっております。

○重松委員 分かりました。(2)も、何か条件がございますでしょうか。

○山下福祉保健課長 こちらは、介護分野における介護職員として2年間継続して従事すると免除ということになっております。

○重松委員 9ページのみやぎきの福祉を支える、ひなたの人材確保です。こういう福祉に目を向けていただくことは大変重要なかなと思います。

福祉分野とあるんですけれども、介護とか看護とか、そのほかにはどんな福祉分野があるんでしょう。

○山下福祉保健課長 福祉保健課では、福祉分野を幅広くということにさせていただいていますので、介護や障がい福祉をはじめ福祉に関係する様々な分野を含めてという意味で福祉分野と呼ばせていただいているところです。

○重松委員 幅広く、福祉に関することは全般的なことを紹介していくということですね。

それでは(2)の冊子は移住センターなどに置くわけですね。

○井本委員 「いのちをつなぐ」「地域で支える」自殺対策、その隣もそうなんだけれども、宮崎県は幸福度でも一番だと、本当にそんないいところなのに何で自殺する人が多いのかな。ここにいろいろ書いてあるんだけれども、私も秋田県に調査に行ったけれども、向こうの事象がそのままこっちに当てはまるとは限らんとするんですよ。何かやっぱり原因があって、原因にフィットした対策じゃないと、向こうのどんよりした気候のところの対策と、宮崎県のからった気候のところでは、一言で対策といって同じようにやっても私は駄目だと思うんです。

やっぱり宮崎県は宮崎県特有の何か原因があるんじゃないかと、それにフィットした対策を考えないといかんのじゃないのかと思うんだけどね。そんなアプローチの仕方考えたことあるのかな、どうなのかな。

○山下福祉保健課長 令和2年のデータはまだ出ておりませんが、これまでの自殺者の死亡の原因、理由につきましては、経済問題とか健康問題とか幾つかの選択肢の中で全国と比較するデータがあるんですが、本県についても経済問題や健康問題が多いということは言われておるところでございます。

さらにそこで本県特有の何かアプローチがあるかというのは、なかなか難しいところもございまして、例えば健康問題、精神的な問題、鬱から自殺に結びつきやすいですとか、そういう傾向もありますし、あるいは鬱状態を感じた人がかかりつけ医に相談に行くことが多いので、そこをどうやって精神科医と連携していくとか、そういった原因に応じた対応というのはやってきておるところでございます。

本県の独特の理由があるのかというのは、はっきりしないところではあるんですけれども、原因別の対応というのは指摘しているところがございます。

○井本委員 前から病気だとか経済の問題とかいろいろ聞いておるからね、病気だとしても病気は何かと聞いてみても、結局鬱病なんだよね。鬱病もいろんな原因があるんです。その辺のところをはっきりして、それに対してきちんとフィットした対策を考えないと、このままじゃ日本で下から3番目という不名誉なことですね。私なんか何でかなと、こんな気候のいい宮崎県で、人柄もみんないいのに、何でだろうと不思議でしょうがないんだけどね。

ある人に聞くと、宮崎県民は諦めが早いんじゃないかとか、ちょっと困ったことがあったら、すぐにふにゃっとなってしまうんじゃないかとか言う人もおるんだよね、本当かどうか分かんけれども。やっぱりその辺のところをもう少しはっきりさせて、そしてそれにぴしゃっと来るような対策を何か考えないと、これはいつまでたっても同じようなことを繰り返すんじゃないかと思ってね。ひとつ考えてみてください。

○山下福祉保健課長 ありがとうございます。おっしゃったとおり本当に原因といいますか、そういったところにしっかり対応していかないと、確実に減らすというのは難しいと思っています。おっしゃったように鬱病にもいろいろな原因があって、家庭の問題があったり、経済的な問題があったりとかいうところもあります。そこ辺まで遡って相談体制を取っていくとか、そういったことも含めて検討してまいりたいと思います。

○徳重委員 4ページの介護福祉士の養成のことについてお尋ねしたいと思います。

先ほど重松委員からも質問が出たところですが、2025年ぐらいにかなりの数の介護士が不足するであろうと想定されるということなんです。いずれにしても高齢者の率が高い宮崎県でございますので、介護士はどうしてもかなりの数が必要であるということははっきりしているわけです。どうしても介護士を育成しなければいけない。そのためにこうして予算をつけていただいているんですが、県内の介護士の養成校というのは、何校で何人ぐらいが在学しているのか教えてください。

○山下福祉保健課長 県内の介護福祉の養成施設としましては、令和2年4月現在ですけれども7校ありまして、その時点の定員は242名と聞

いております。

○徳重委員 その中で今年度のこの修学金なり の予定者というのは何人を予定されているんですか。

○山下福祉保健課長 今回の福祉系高校の修学資金は、県立高校などの福祉科を持っているところが対象になっているところです。介護福祉士の養成施設や、これまでにそういうところを卒業されて就職される方につきましては、別途介護福祉士のための貸付けで対応してきているところでございます。卒業生を何人当たっているのか、今手元に資料がございませんけれども、制度としては今回新たに福祉系高校が対象になったということでございます。

○徳重委員 いずれにしても2025年ですか、一応基準にしていらっしゃると思うんですが、それに併せて確実に何人ぐらいは必要であるということは、もう明白だと思うんですね。それで、それに見合うだけの介護士がいなければいけないということであれば、もしそれが今の養成校で足りないのであれば、各学校にそういう専門の学科を持つような形で、教育委員会ともいろんな形で協働してやっていかなければ目標が達成できないと思うんですね。

単に福祉の分野だけで必要だ、必要だと、来てください、来てくださいと言っても資格がなければ働けないわけですから、やはり学校というのは必要ではなかろうかと思うわけですね。学校に学科を新設してもらおうとかいうような働きかけもしなければいけないんじゃないかなと私は思っているんですよ。

昔は全国の都道府県に食糧増産というようなことで農業科とか、宮崎県もかなりの農業系の学科ができたわけですよ。やはりその時代の流れによって必要な学科をつくって行って、

そしてそこで人材を育成していくという大きな目標を持たないと、もし必要なくなったら学校をなくして学科をなくしていけばいいわけですから。そういった思い切った政策が打たれなければ、単に人を育てるといようなことだけではいけないと思うんですが、いかがですかね。

○山下福祉保健課長 おっしゃるとおり今回の福祉系高校の修学資金については、将来本県の福祉を支える人材に充てていただきたいということで予算を組ませていただいたところです。今回も貸付けの原資を組んでいるところなんですけれども、おおむね現在の県内の福祉系高校の生徒たちに、1年生から3年生まで貸し付けられるような予算を組んでいるところです。現在の福祉系高校でも、必ずしも県内の福祉系に100%就職したり、進学したりしているわけではございません。まずは、そこをしっかりと数を増やしていくといいますか、確実に県内で就職して福祉系の仕事についてもらうというのが、第一の目標かと思っております。

(2) で他業種で働いていた方も、初めて介護分野等に参入される方についても広く募集して、将来の福祉人材の確保に、いろいろな方法で努めていきたいと思っております。

○右松委員 自殺率の件ですけれども、知事が心の幸福度という提唱をしています。やっぱり幸福度ランキングで名実ともに宮崎県というのを打ち出すのであれば、この自殺率というのはネックだという気がします。

これはもう福祉云々というか、さっき井本委員が言われましたけれども、やっぱり教育も含めて考えていかないといけない。例えば、資料を見ると、東北地方が多いんですよ。東北が結構上位を占めている中で、宮崎県は上に出てきてしまっているんですよ。さっき話がありま

したけれども、もっと根が深い何か特徴的な理由があるんじゃないのかと。金銭的な問題というのはそれはありますよ。病気とかもありますよ。それはどこでも同じような状況であって、命を絶つ、そういう行動に出してしまうというのは、やっぱり本質的な部分があるんじゃないのかと思います。

そうなってくると、例えば自分の県に対する誇りであるとか、さっき井本委員が言われましたけれども、すぐ諦めてしまうといったところがネックになるとすれば、これはやっぱり教育委員会とも連携して取り組んでいかないといけないと思うんですよ。東北地方が多い中で宮崎県だけぽつと出てくる、九州内でも宮崎県だけ断トツであるということは、その辺の誇りとか人権教育ももちろん大事なんだけど、誇りを持つ教育というか、そういったところも根っこの部分に問題があるとすれば、また増えてくるのかと。ゲートキーパーの取組もそれももちろん大事ですよ。入り口というか一番手前の部分で食い止めるというのは大事なんだけど、長期的な視野で考えると、九州内でも宮崎県の自殺率が高い何か特徴的な要因というのは分析されたほうがいいという気がしたところです。

○山下福祉保健課長 今回の全国ワースト3位という結果については、非常に危機感を持っておるところでございまして、県民上げて取り組んでいかないといけないと思っています。もちろん自殺の本部会議ということで各部局、教育委員会も含めて連携はしておりますけれども、令和2年は特に女性と若者の自殺者が全国的に増えているということで、改めて教育委員会もしっかり対策をしていかななくてはならないと考えております。

お答えになっているか分かりませんが、

日本がほかの国に比べて自殺が多いと言われて
いる原因の一つとして、子供の頃からSOSの
出し方が分からないと、ほかの人に助けを求め
ることがなかなかできないということで、SOS
の出し方の講座といたしますか、そういったも
のを学校でやってきております。そういったこ
とも含めて子供の対策、本県なりのそういった
対策がないのかということを含めて検討してま
いりたいと思います。

○右松委員 そこは物すごく大事なところなん
ですよ。相談体制も大事です。でも最終的な
本人の生きる力、これは本当に大事なんです。
だからそこをどうやってピンポイントでやって
いくかという、そのバックアップ体制というの
は物すごく大事なので、これは今やっているこ
とを進めていっていただければと思います。

次に、自治医科大関係です。144ページの自治
医科大の運営費負担1億3,800万円。これは全国
の都道府県でそれぞれ負担し合いながら、本県
のへき地医療を担っていただける極めて重要な
取組だと思っています。

自治医科大の県内の進路も含めた定着率とい
うか、この運営負担金をしっかりと本県として
生かし切れているのかどうかを教えてください
ありがとうございます。

○小牧医療薬務課長 この144ページの自治医科
大学運営負担金等については、各県で負担をし
ている経費でございます。

本県においては、基本的には2名なんですけ
れども、医師少数県といった事情もありまして、
4年間は3名の自治医科大学の入学を認められ
ている状況でございます。ちなみに令和3年度
の入学も3名ということで合格の発表があった
ところでございます。

定着についてですけれども、令和2年4月の

数字でございますが、今まで卒業された方の義
務開けと言いますけれども、9年間はへき地等
で研修や医療に当たるわけですけれども、それ
が終わってどこにでも勤務が可能になった段階
にある方が今まで65名いらっしゃいます。その
うち県内で勤務されている方が45名で69.2%、
大体7割です。その45名の中で我々がへき地と
言っている地域で勤務していただいているのが
6名です。それ以外の39名の方はへき地ではな
いんですが県内でお勤めいただいているという
のが今の定着の状況でございます。

○右松委員 分かりました。医師少数県である
宮崎県の課題を克服する上で、当然我々も自治
医科大に分担金を出しているわけですので、い
かに定着してもらうか、宮崎県に残ってもら
うか、この辺りの議論は大事ですねと、医師会と
意見交換をしたものですから、今の数字は定着
率としては決して低い数字ではない、そのよう
に感じましたので、引き続き進めていただけれ
ばと思います。

それから、最後に147ページの県立看護大学に
ついてであります。10億865万3,000円の来年度
予算当初を組まれています。この間、我々厚生
常任委員会と看護大学の学長以下10名ぐら
いの意見交換の中で、県内の定着率、就職する
人の数字を上げていこうと、これは共通の認識
で、私も一般質問で取り上げましたけれども、
県内就職率が5割を切っているようなときも
ありますので、そこを上げていくためには、
県内出身の学生を確保していくことが有効だ
と、そういう意見交換をさせていただきました。

その中で、来年度から県立看護大学の県内高
校の出身者の割合を3割から4割に引き上げ
るということでした。その意見交換会の中で井
本委員だったと思いますけれども、県内出身者

入学させる割合はどれぐらいまで大丈夫なのかと、すると国の推奨だと5割、50%という答えだったんですよ。それだったらもう50%県内出身者を入れてもいいのではないかと。

宮崎県で看護師として頑張っていきたいという人が最終的に合格になればいいんですけども、やっぱり定着率を考えるのであれば、県内出身者の比率というのは、もう少し上げてもいいのかなと。3割から4割に一生懸命上げていただいて、一つ上に行きましたけれども、限度まで行ってもいいのではないかと、県が10億円ぐらい出資しているわけだから、その辺を今すぐというわけではありませんが、将来的な検討課題として考えてもらうといいかなと思ったところでございます。

○小牧医療薬務課長 御指摘のように県立看護大学の入学者については、令和元年度当初25名だったものが30名ということで、順次、県内出身者の推薦枠を増加させていく計画がございます。しかし、文部科学省の認めております5割ぎりぎりの水準に持っていくということについては、やはりいろいろな多様な人材を確保するというようなところとか、いろいろな要素がございまして、そういうところも含めまして県立看護大学と十分意見交換をして、検討していきたいと考えております。

ただ、御指摘のように県内出身者が多いと卒業後の県内定着率が高いというのは、これまでの傾向として見られますので、そこも大事な視点だと考えているところです。

○濱砂委員 146ページの(4)看護師等確保対策事業2億4,500万円について詳しく教えていただけませんか。

○小牧医療薬務課長 この事業は県内の看護師等養成所16校に対して運営費の補助をする内容

となっております。

また、この運営費の補助については、従来から御指摘がありますように、県内の就職率などを加味しまして、増減に優遇を図っている状況でございます。

○濱砂委員 県外の病院等が宮崎県内の看護学校に通っている人たちに応援というか奨学金を出している例がありますよね。これを返す代わりに、例えば大阪とか東京とか、奨学金を出してくれた県外の病院に就職して5年間ぐらいそこで働くと無償になるというような、そういった契約になっているという話なんですけど、これは実際に本当に親が大変でそういう状況になっているのかもしれないけれども、もしそうであれば、むしろその部分を何か基金をつくって一括して返してやって、そして宮崎で働くことによって償還してもらうあるいは免除するとか、そういった確保の対策というのもあるんじゃないかなと思います。それから、もう一点伺いたいんですが、確保に対する宮崎県独自の看護師養成の奨学制度はないんですか。

○小牧医療薬務課長 まず、後段の本県独自の看護師への奨学金制度でございまして、これにつきましては、歳出説明資料の144ページ上の事項で言うと看護師等確保対策費の説明欄の2番、看護師等就学資金対応事業ということで、民間の養成所ですと月3万6,000円を貸与する事業を実施しております。

前段のいわゆる県外の病院から奨学金をもらって卒業した方が、県外の病院に就職していると。そういう方が奨学金を返すに当たって、県でそういう返還の制度を設けるということについては、一般質問で右松委員からも御指摘と御提案を頂いているんですけども、山口県でそういう補助金の制度があるというようなこと

は、今把握はしております。

ただ、本県においては、総合政策部において奨学金返還支援事業を実施しております。これは通常の建設業とか製造業とかも業者の方が主体になっているんですけども、この中に90から100ぐらいの事業所がありますけれども、その中に医療法人も2つ含まれております。ただ、これは病院奨学金には対応していない制度ですけども、例えばいわゆる育英資金であるとか学生支援機構の奨学金であれば対応しておりますので、そういった支援は県でも病院の判断があれば取り得ると思います。

ただ、御指摘のあった病院奨学金とか医療、看護師に特化したものというのは、今のところできておりませんので、検討を続けさせていただきたいと考えているところです。

○濱砂委員 検討してください。いわゆる卒業生を確保するのに、本当に家計が厳しくて親が学費が出せないのか、それとも子供たちの根底には、やっぱり一度は県外に出たいというものがあって一石二鳥なのか、そこはよく分からないんですけども、本当に親が困窮しているんだったら、何か奨学金等を県の制度で病院が出してくれるぐらいの金額は出して、あとは返してもらえば、あるいは定着してくれればいいわけだから。この度合いが難しいところなんですけど、そこ辺も検討すべきかと思うんですよね。

それから、県外の学校に行く子供たち、この学生たちもやはり利用すべき人たちもおるはずだから、そういった実態調査もしながら、過去の状況も掘り下げてみて、出口ばかり探さないで、入り口のところから将来の看護師対策というのに目を向けていったらどうかと思いますけどどうですか。

○小牧医療薬務課長 御指摘の点は、我々とし

てもしっかり調査というか調べた上で対応を考えていかないといけないと従来から考えております。数量的には少ないのですが、県外に出た方へのアンケートによりますと、やはり県内を選ぶよりは県外のほうが給与や福利厚生が充実しているということや、キャリア形成といいますか、勉強したいということを経験している方がいらっしゃいます。そういったことと奨学金がうまくマッチすれば、その方の大きな動機になるんだろうと考えているところでございます。

ちょっと話が広がってしまいますけれども、看護師や医師の県内定着については、やはり入学前にまず県内の方になるべく県内の学校に入っていくという高校生へのアピールから、あと学生に在学中に県内に残っていくメリットをアピールしていくという形で、卒業した後、残念ながら都会に出た方にはきちんとUターンしていただくというような対応が重要になってくるかと考えているところです。

○濱砂委員 そうですね。何だか決して奨学金をもらっているから、学費を出すために親が苦労するから選ぶというものだけじゃなくて、本来、根底にある都会に行き勉強したい、一度は県外に出たいというような人たちがほとんどじゃないかなという気がするんですけども、ただ、県外の看護大学なり、あるいはいろんな看護学校なんかに行ったりするときに、将来、宮崎に帰ってくるということであれば、その学費の援助等についてはやっぱり目を向けてもいいんじゃないかと思うんですよね。入り口の部分をしっかり検証して、入り口のほうで確保するというのを考えていかないと、なかなか途中でやるというのは厳しいかなというような気がするものですから、そういうことでよろしく

お願いします。

○重松委員 14ページの市町村国保レセプトデータ等活用支援事業、これは本会議で質問させていただいたんですが、事業概要は(1)で理解いたしておりました。

2番目の糖尿病性腎症重症化に対しては、多職種連携体制を構築して糖尿病の連携手帳を活用する、つまり医師、看護師、薬剤師、栄養士とかそういう方々の所見を手帳にまとめて、そして重症化対策に向かっていこうというイメージでしょうか。

○野海国民健康保険課長 糖尿病の手帳を活用して、そういった今委員のおっしゃった方を一堂に集めて、この手帳を使ってどういう連携の仕方ができるかとか、この手帳にはどういう情報が入っていますよとか、そういった基本的なところから含めて、まず連携手帳をいかに活用できるかというのを研修会を開いた上で、それぞれの現場、現場で活用を図っていくことを目指している事業です。

○重松委員 (3)の適正服薬推進事業、つまりこれはレセプトデータですから、診療報酬明細書を見て、この方は薬を何種類も服用しているということが分かるようになっていくということですね。

○野海国民健康保険課長 まず、市町村のレセプトデータを元に、重複服薬の対象者をリストアップしまして、そのリストを県薬剤師会のほうに*提供します。もちろん個人情報でありますので、本人の了解を取ってからですけども。そうやって県薬剤師会のほうにデータを出して、その中で指導が必要かどうか振り分けをやっていただいて、指導が必要だという方に対して訪問指導をやっていきたいと思いますというところで話を進めていくんですが、実際には土壇場で拒否を

されたりしまして、なかなか実際の訪問指導に結びつかないという問題点はございます。

実際、今年度は4人しか訪問指導に結びついていないので、来年度はもっと増やしていきたいと考えております。

○重松委員 なるほど、よく分かりました。病院をはしごしたりしても、そういう重複を退けて医療費節約に活用していただければと思います。

○徳重委員 民生委員についてお尋ねしたいと思います。なかなか民生委員のなり手がいないということやいろいろあってなんですけど、今年は若干400万円ほど予算が増えているようですが、民生委員は定数に達しているのかどうか、前年度からすると予算が増えているということはどういう理由なのか。

○山下福祉保健課長 予算増額の理由としましては、民生委員の活動に対します負担金の単価が5万9,000円から6万200円に上がっておりますので、その人数分ということで上がっております。

今、充足率の話がありましたけれども、令和3年2月末で県が所管します宮崎市を除く充足率が95.5%となっており、宮崎市を含むと95.1%という形になっております。

○脇谷副委員長 8ページの地域で支える子どもの居場所支援づくり事業なんですけれども、今本当に子ども食堂だとか学習支援の寺子屋だとか事業をしてくれる団体も多くなっています。これは1団体の上限が5万円ということは大体100団体を考えていらっしゃると思うんですけども、この金額で運営団体の安定的な事業運営が図られるとは思えませんが、この方々はこういった手続でこの5万円を受け取れるん

※38ページに訂正発言あり

でしょうか。

○山下福祉保健課長 今御指摘のとおり、積算上5万円掛ける100団体ということで、県から団体に補助をするという形で考えております。

この中身なんですけれども、まず寄附金を頂いた事業として、どういった形がふさわしいかというのもございまして、子ども食堂などにもどういった支援ができるかということでいろいろお話を伺ったところでございます。

ここにありますとおり、今また徐々に再開しているのかもしれませんが、非常に運営が厳しいといいますが、子供の居場所がなくなっていくてしまうというようなことあるいは子ども食堂よりフードバンク等のほうが需要が増えてくるとかいうようなこともございまして、いろいろ御意見を聞きましたところ、まずは子供たちが集まれるように感染防止対策の支援が欲しいということでした。それから、今までは食器を使っていたんですけれども、この感染状況にあっては使い捨てのものがあると助かるというお話がありまして、そういったものの購入補助を考えたところでございます。

金額5万円というのは1団体にこのぐらいの金額で支援を頂ければというお話もありまして、こういう形になっております。

○脇谷副委員長 子ども食堂や皆さん方に聞いたら、ニーズ調査したらこれが欲しいということだったということですよ。今後も子ども食堂をまだまだ経営したいというか、自治会ごとにやりたいという団体も多くなってきましたけれども、やっぱり子ども食堂の皆さん方は人材とあと金銭的支援が欲しいというところもあると思うんですね。金銭的なものは5万円でもいいと思われるかもしれませんが、安定的に運営するためには、どんどん事業所も増えてきて

いるので、100団体というのも少ないと思います。次年度からはもう少し増やしていただくとうれしいと思います。

○山下福祉保健課長 この100か所の考え方なんですけれども、あくまでもうちの調査で、昨年、子ども食堂とかフードバンクあるいは学習支援を県内で行っている施設が115団体ぐらいあると聞いていまして、できる限り満遍なく行き渡るということで、その数字を出ささせていただいております。

これまでも子ども食堂とかフードバンクにつきましては、ネットワークづくりという人材育成ということで県としては取り組んできたところでもございまして、直接的な経済的支援というのはなかったところです。今回新型コロナウイルス感染症の関係で寄附を頂いて、どういうふうに県民の皆さんから頂いたお気持ちに応じて還元していくのがいいかということで、この事業については単年度で考えさせていただいたところでございます。

また、副委員長御指摘のとおり、恐らくこれからはいろいろな団体等が増えてくると思いますので、県としてどういう支援ができるのかということを考えてまいりたいと思います。

○脇谷副委員長 続いて、10ページの「いのちをつなぐ」「地域で支える」自殺対策なんです、この自殺に関しての予防というのは難しいと私も考えておりまして、知り合いとかも結構鬱になって、どうしても死にたいというところが根本にあって、もう幾ら相談しても死にたい、死にたいと言っていて、結局亡くなってしまったんです。

メディア等を活用した普及啓発というのはずっとやっていかなくてもいけないと思うんですけれども、このゲートキーパーは司法関係団

体を対象としたというのはどういった理由なんですか。

○山下福祉保健課長 ゲートキーパーの研修は、これまでもいろんな分野の方を対象にしています。例えば理美容業の方、お客様と県民の皆様と接して、雑談といいますか、そういった中で悩み事を聞いていく、あるいは場合によってはそういう相談機関につなげる、あるいはそういうことをお勧めしていただくような取組をしてきたところです。

その中で、この改善事業なんですけれども、今回はもともと中高年の男性等の自殺者が多いんですが、経済的な問題に関するところも原因として大きいということです。司法関係団体等ということで経済の御相談をされる県民の方にそういった専門的な経済の相談に加えて、ゲートキーパーとしての役割を認識していただくと、例えば鬱に入っていくとか、そういうところの事前の予防なり、気づきというものができるのではないかとということで、今回そういう経済的な問題の相談の関係団体ということでお願いしているところです。

○脇谷副委員長 ゲートキーパーを養成されるということなんですけれども、今も実際いらっしゃって、活動もされていると思うんですが、今後も養成を見込んでいるということでしょうか。

○山下福祉保健課長 ゲートキーパーというのは資格という明確なものはありませんので、しっかり研修を受けて傾聴する姿勢であるとか、気づきですね、そういうところを習得していただいて、場合によっては専門機関等におつなぎするような、しっかりした知識を持った方々をゲートキーパーということで養成しております。そういった方がいろんな分野で増えていくとい

うのが自殺予防という観点では望ましいのかなと思っておりますので、いろいろな分野、専門分野等も含めましてゲートキーパーの養成は、引き続きやっていきたいと考えているところです。

○脇谷副委員長 ゲートキーパーという資格があるわけではないけれども、関係機関とつなげるということでの研修だと思うんですが、専門機関につながらないとか、結局感じるのは、ここにも書いてありますけれども、精神科医の方とかかかりつけの方はいらっしゃるけど、地域の方と、先ほどありました民生委員の方とつながっていないんじゃないとか、ゲートキーパーがいらっしゃってもゲートキーパーとつながっていないんじゃないとか、そういうところが問題のような気がするんですけども。

○山下福祉保健課長 記憶が定かじゃないんですけども、市町村でもこういうゲートキーパーの研修等をしておりまして、民生委員の方に対しましてもゲートキーパーの研修等をおったと思います。全ての市町村ではなかったと思いますが、身近なところでそういう養成等もしておるところでございます。

ゲートキーパーというのはしっかり勉強された方なんですけど、平たく言うと県民の人が周りの困っている人をちゃんとそこに気づいて相談相手になる。その先、一足飛びに申し上げましたけれども、その必要があれば専門機関なりに相談をつないでいくというのが、それを県民がみんなですべてやっていると、自殺者を究極的に防いでいけるのかなと思っておるところです。

今回、ワースト3位になりましたので、そういう周りの人の気づき、それから必要な方の相談機関へのつなぎというのを県民に広げていく

ような取組をやっていきたくて考えております。

○脇谷副委員長 ぜひゲートキーパーという名前だけじゃなくて、つなぐ役目としての研修もしていただきたいと思います。特に宮崎市はある程度そういったゲートキーパーもいるんですけども、私の知り合いの女性は郡部だったので、郡部の方々は精神科医にもすぐ行かないんじゃないかと思ったり、ゲートキーパーといっても分からないんじゃないかと思うので、そういった連携される方を育成していただきますようお願いいたします。

○野海国民健康保険課長 すみません。先ほど重松委員にお答えしました内容について修正をさせていただきたいと思います。

まず、市町村からリストアップしたデータを県薬剤師会に提供すると申し上げましたが、この中には個人情報を含まない形でデータ化しております。

それからもう一つ。実際に本人の同意を得るのは薬剤師が指導が必要な対象者を絞り込んだ時点で、本人の同意を得ることしております。

以上、訂正をさせていただきます。

○凶師委員長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○凶師委員長 それでは、以上をもちまして題1班の審査を終了いたします。

引き続き2班に入りますが、換気のため暫時休憩いたします。

午後1時58分休憩

午後2時2分再開

○凶師委員長 委員会を再開いたします。

第2班として、衛生管理課、健康増進課の審査を行います。議案等の説明をお願いいたします。

○木添衛生管理課長 それでは、衛生管理課分について御説明いたします。

お手元の令和3年度歳出予算説明資料を御覧ください。衛生管理課のインデックスのある171ページをお開きください。

衛生管理課の令和3年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますように17億2,638万7,000円であります。

それでは、主な内容について御説明いたします。

173ページをお開きください。

最初の(事項)動物管理費1億6,053万円です。

これは、狂犬病予防並びに野犬等による危害発生防止と動物愛護に要する経費であります。

主な事業は、説明欄2の犬の捕獲抑留及び飼養管理等業務委託費ですが、これは各保健所や動物愛護センターが行う捕獲抑留や犬猫の引取り、飼養管理に係る補助業務について委託を行うものであり、予算額を9,999万7,000円としております。

なお、説明欄7の改善事業、殺処分ゼロに向けての動物愛護センター機能強化事業及び説明欄8の新規事業、大規模災害等に備えた被災ペットの収容強化事業につきましては、後ほど厚生常任委員会資料で御説明いたします。

174ページをお開きください。

2番目の(事項)食肉衛生検査所費3億5,850万円です。

これは食肉の安全確保を図るため、食肉検査を行うために必要な会計年度任用職員の人件費や、検査器具の購入、検査管理システムなどの維持管理に要する経費であります。

次の(事項)食品衛生監視費1億7,839万2,000円についてですが、これは食中毒を未然防止す

るための監視指導や検査、啓発等に要する経費であります。

令和2年度と比較して、予算額が約1億円増額となっておりますのは、説明欄3の残留農薬・抗生物質等検査事業で使用します機器の更新整備費用及び説明欄7の新規事業、新型コロナウイルス感染症対策「ガイドライン」等普及定着事業を計上したためであります。

なお、新規事業、新型コロナウイルス感染症対策「ガイドライン」等普及定着事業につきましても、後ほど常任委員会資料で御説明いたします。

175ページを御覧ください。

1番目の(事項)食鳥検査費3,702万1,000円です。

これは、安全で衛生的な食鳥肉を確保するため、出張検査を行うために必要な職員の旅費や検査器具の購入などに要する経費であります。

中ほどの(事項)生活環境対策費3億1,347万7,000円ですが、これは水道施設の整備推進、水質検査体制の整備などに要する経費であります。

主な事業としまして、説明欄8の生活基盤施設耐震化等交付金事業2億6,167万1,000円につきましても、市町村等が行う水道施設の耐震化工事等に対し補助するものであります。

それでは、新規、改善事業について御説明いたします。厚生常任委員会資料の23ページを御覧ください。

改善事業、殺処分ゼロに向けての動物愛護センター機能強化事業です。

この事業は、1の目的・背景にありますように、動物愛護の中核拠点である動物愛護センターの機能を強化するものであります。

2の事業概要は、従来からの取組である(1)

の事業に加え、(2)の地域猫活動の推進による離乳前子猫の保護数削減と周辺的生活環境の悪化防止、(3)のイベント企画など啓発強化による県民の動物愛護思想醸成を推進します。

3の事業費は、326万1,000円で、全額一般財源でございます。

4の事業効果として、負傷動物等の治療強化、地域猫活動の推進及び動物愛護の啓発強化により、犬猫の殺処分削減が図られるものと考えております。

続きまして、24ページを御覧ください。

新規事業、大規模災害等に備えた被災ペットの収容強化事業です。

この事業は、1の目的・背景のとおり、大規模災害時等において、預け先のないペットと共に飼い主が危険な場所にとどまるなどして受ける二次的災害や健康被害を防止するため、動物愛護センター及び動物保護管理所に緊急時の被災ペットなどの収容設備を整備するものです。

2の事業概要は、被災者からのペット預かり相談や放浪ペットの保護の増加が見込まれるため、災害時用多目的テントを整備するとともに、環境悪化に起因したペットや人の共通感染症の蔓延防止のための医療用陰圧テントを整備します。

3の事業費は697万1,000円で、全額大規模災害対策基金でございます。

4の事業効果として、県の収容設備を強化することで、大規模災害時に想定されるペットの預け先がない飼い主の二次的災害や健康被害を防止するとともに、人獣共通感染症の蔓延による公衆衛生上の危害の防止を図れると考えております。

続きまして、25ページをお開きください。

新規事業、新型コロナウイルス感染症対策「ガ

イドライン」等普及定着事業です。

この事業は、1、目的・背景のとおり、食品衛生協会等と連携し、ガイドラインの普及・定着を推進するとともに、県民に対し新しい生活様式の定着・促進を図るものです。

2の事業概要は、(1)のガイドラインの普及・定着事業は、食品衛生協会指導員が飲食店等の営業施設約1万か所を巡回し、チェック表に基づいてガイドラインの遵守状況の確認・指導を行います。

(2)の新しい生活様式等定着・促進事業は、人の移動等が激しくなる直前に、テレビCM等を放映し、感染防止意識の向上を図るとともに、市町村にのぼり旗等を配布し、感染防止対策周知に活用してもらうこととしております。

事業費は5,217万8,000円で、国庫支出金を活用いたします。

4、事業効果としては、飲食店等営業者及び県民の新型コロナウイルス感染症対策の意識が向上し、感染拡大防止対策が図られるものと考えております。

続きまして、特別議案について御説明いたします。

厚生常任委員会資料の目次の部分の特別議案を御覧ください。

衛生管理課からは、ここの部分の議案第22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28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例」、議案第30号「旅館業法施行条例及び公衆浴場法施行条例の一部を改正する条例」、議案第31号「食品衛生法施行条例の一部を改正する条例」、議案第32号「ふぐ取扱条例の一部を改正する条例」、議案第33号「食品等取扱条例を廃止する条例」の6つの議案を提出しております。

議案については、厚生常任委員会資料により御説明いたします。

それでは、まず食品衛生法改正に伴う関連条例の改正等について御説明いたします。

お手元の資料の47ページをお開きください。

議案第31号「食品衛生法施行条例の一部を改正する条例」についてであります。

まず、1の改正の理由ですが、食品衛生法の改正により営業許可制度が見直され、現行の34業種の統廃合及び新たな許可業種の追加により32業種に再編されたこと等に伴い、食品営業許可施設の基準の改正を行うものでございます。

次に、2の改正の概要ですが、(1)の基準等の変更については、食品営業許可施設において共通する基準及び業種ごとの基準について、厚生労働省令を参酌して条例で規定することとなっております。

これらの基準につきましては、現在の基準と同等となっております。ただし、(2)の消毒装置の設置につきましては、水道水以外の水を使用する場合は、本県では従前より消毒装置の設置を義務づけておりましたので、参酌基準によらず、消毒装置の設置を明記いたしております。

また、消毒装置を設置しない場合については、規則で定める水質検査を行うこととしております。

次に、資料の48ページを御覧ください。

議案第32号「ふぐ取扱条例の一部を改正する条例」についてであります。

1の改正の理由ですが、同じく食品衛生法改正に伴い、ふぐを処理する者及びその処理を行う施設の基準について、必要な規定が整備されたことに伴い、所要の改正を行うものでございます。

次に、2の改正の概要ですが、法改正に伴い

全国の平準化に向けたふぐの取扱い及びふぐ処理者の認定に関するガイドラインがまとめられましたことから、(1)の受験資格につきましては、これまで求めていました調理師等の受験資格要件の廃止、そして(2)の遵守事項につきましては、ふぐの凍結や解凍方法について、改正するものでございます。

次に、資料の49ページを御覧ください。

議案第33号「食品等取扱条例を廃止する条例」についてであります。

1の改正の理由ですが、本条例で定める営業登録制度が、食品衛生法改正による営業許可制度の見直し及び届出制度の創設により、各営業許可または届出等に移行することから、当該条例を廃止するものでございます。

なお、2の改正の概要ですが、令和3年5月31日までに食品等取扱条例に基づく登録を受けている営業のうち、法第57条第1項の規定に基づく届出に移行する営業につきましては、本条例の施行日に届出したものとみなすことといたします。

以上の条例の施行日につきましては、いずれも令和3年6月1日となっております。

続きまして、少し戻りますが、資料の41ページを御覧ください。

議案第22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。同条例のうち衛生管理課が所管する飲食店営業等許可申請手数料、調理師試験手数料、食品等取扱業登録手数料等について、改正を行うものであります。

まず、1の改正の理由ですが、食品衛生法改正に伴うHACCPの制度化・営業許可制度の見直し及び食品等取扱条例の廃止等により、所要の改正を行うものでございます。

次に、2の改正の概要ですが、(1)の飲食店営業等許可申請手数料及び食品等取扱業登録手数料につきましては、営業許可制度の見直しや届出制度の創設により32業種に再編されるとともに、食品等取扱条例が廃止されることとなります。これに伴い、飲食店営業等許可申請手数料を改正するとともに、食品等取扱業登録手数料等の手数料を廃止するものでございます。

また、(2)の調理師試験手数料につきましては、国があらかじめ指定した試験機関に試験事務を委託するため、指定試験機関が定めた手数料と同額に見直すものでございます。

施行期日は、飲食店営業等許可申請手数料の見直し及び食品等取扱業登録手数料等の廃止につきましては、令和3年6月1日、調理師試験手数料につきましては、令和3年4月1日となっております。

続きまして、4の経過措置ですが、今回の新型コロナウイルス感染症感染症により飲食店をはじめ多くの食品営業者が甚大な損害を被りました。今回、食品衛生法改正に伴い飲食店等許可申請手数料の見直しに当たりまして、影響を受けている食品営業者に配慮し、令和3年5月31日の時点で営業している営業者につきましては、令和3年度末までは、同等の業種の改正前の更新手数料を適用することといたします。

例といたしまして、飲食店営業者が令和3年6月1日以降、改正食品衛生法に基づく営業許可を取得する場合、本来であれば1万7,000円となるところですが、令和4年3月31日までに取得する飲食店営業者につきましては1万2,800円となります。

続きまして、資料の44ページをお開きください。

議案第28号「宮崎県における事務処理の特例

に関する条例の一部を改正する条例」について御説明いたします。

1の改正の理由ですが、動物の愛護及び管理に関する法律の改正及びふぐ取扱条例の改正並びに食品等取扱条例の廃止により、移譲している事務に変更が生じたので、所要の改正を行うものでございます。

2の改正の概要ですが、(1)は、動物の愛護及び管理に関する法律の改正に伴い、動物販売者等定期報告届出書の受理に関する事務を宮崎市に移譲するものでございます。こちらにつきましては、施行期日を公布の日といたします。

次に、(2)は、ふぐ取扱条例改正に伴う年次届の廃止及び条文の修正、また(3)は、食品等取扱条例の廃止に伴い、関係する条文を削除するものでございます。このことにつきましては、施行期日を令和3年6月1日といたします。

続きまして、厚生常任委員会資料の46ページをお開きください。

最後に、議案第30号「旅館業法施行条例及び公衆浴場法施行条例の一部を改正する条例」について御説明いたします。

1の改正の理由ですが、国が定める公衆浴場における衛生等管理要領の改正等により、旅館業及び公衆浴場における衛生管理基準が見直されたこと等を踏まえ、関係規定の改正を行うものでございます。

次に、2の改正の概要ですが、(1)の衛生管理基準を追加するものとして、浴槽水中の微細な粒子や繊維等を除去する、ろ過器について、これまで1週間に1回以上、十分に逆洗浄して汚れを排出することとしているところに、今回、新たに適切な方法で生物膜を除去、消毒することを義務づけるほか、貯湯槽等の衛生管理基準を新たに追加しております。

また、(2)の衛生管理基準の改正にありますように、これまで、浴槽水の消毒に用いる遊離残留塩素の濃度を0.2ミリグラムパーリットル以上としているところを、0.4ミリグラムパーリットル以上に改めることとしております。

3の施行期日は、令和3年7月1日といたします。

続きまして、その他報告事項を御説明いたします。

厚生常任委員会資料の73ページをお開きください。

第3次宮崎県動物愛護管理推進計画の策定についてであります。

まず、1の計画策定の理由であります。本計画は、動物愛護法第5条で規定される動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な指針に即し、都道府県が策定するものであり、この指針が昨年4月に改正されたことに伴い改定するものです。

2の計画期間は、令和3年度からの10年間です。

3の計画の骨子について、(1)の計画の趣旨は、県民一人一人の中に、動物の命を尊重する考え方及び態度を醸成することなどにより動物愛護に関する県民共通の理解を形成することで、人と動物が真に共生する地域社会の実現を図ります。

次に(2)の計画の構成は、第1章、動物愛護管理推進計画の考え方、第2章、課題と具体的な取組、第3章、目標設定と進捗状況管理の構成となっております。

本計画の目標といたしまして、4つを設定しております。

1つ目は、(1)の犬及び猫の殺処分数についてであります。国の基本指針に準拠して設定す

ることとしております。

具体的には、負傷動物を除く犬及び猫の殺処分について、令和12年度までに平成30年度の416頭に対して60%減となる166頭以下となるように目指します。

次に、74ページを御覧ください。以後の目標につきましては、本県独自に設定するものとなります。

2つ目は、②の犬及び猫の返還・譲渡率について、令和12年度までに犬では90%以上、猫では70%以上を目指します。

3つ目は、③の動物愛護推進員及び動物愛護関係ボランティア数について、令和12年度までに令和元年度比で3倍を増やします。

4つ目は、④の命の教育や動物愛護教室等の履修児童数について、令和12年度までに累計2万5,000人の児童を対象に広く実施します。第3次計画策定後は、これらの数値目標の達成状況を把握しながら、計画の進捗を確認していくこととしております。

4、パブリックコメント等の実施結果についてであります。

まず、パブリックコメントの実施結果について御説明いたします。

パブリックコメントは、学識経験者や関係行政機関等で構成する動物愛護推進協議会における意見を踏まえて作成した計画素案を基に実施しました。

①の募集期間は、令和2年12月9日から令和3年1月8日までです。

②の意見件数については、18名の方から72件の御意見を頂きました。

③の主な意見の趣旨と県の考え方として複数件御意見のありました主な2件について記載しております。

1つ目は、最も多く御意見が上げられました飼い主のいない猫対策に関することです。

これは、行政の支援による飼い主のいない猫対策や地域猫活動を全県下に広めていくべきであるというものです。

県の考えとしましては、動物の収容の大半を占める離乳前子猫の保護数削減の観点から、飼い主のいない猫対策を既に積極的に行っており、本計画でも盛り込んでいるとおり、今後より一層推進していくこととしております。

次の75ページを御覧ください。

2つ目は、学校教育との連携に関する御意見です。

子供たちに動物との関わり方、動物への責任について教育をできるよう、命の教育、動物愛護教室等の履修環境を整えるべきというものです。

県の考えとしましては、子供たちへの教育として、命の教育等を既に実施しており、本計画においても目標に設定して重点的に取り組むこととしております。

今後も実施拡大に向けて取り組んでまいります。

続きまして、令和2年12月7日から令和2年12月25日までの間に行った市町村への意見聴取結果について御説明します。

②の意見件数については、4市町から10件の御意見を頂きました。

③の主な意見の要旨と県の考え方として主な1件、飼い主のいない猫対策の推進に関することについて記載しております。

御意見としては、飼い主のいない猫対策の推進に当たり、市町村の役割が主体とされているが、改定前の第2次計画どおり協力・支援にとどめるべきではないかというものです。

県の考えとしましては、飼い主のいない猫対策等の実施に当たっては、多様な関係者が一緒に取り組んでいく必要があります。このため、地域環境の改善や地域との調整に当たっては市町村が主体となっていただく必要があるものと考えております。

○川越健康増進課長 それでは、健康増進課分について御説明いたします。

歳出予算説明資料に戻っていただきまして、177ページをお開きください。

健康増進課の令和3年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますとおり208億6,563万3,000円でございます。

主なものについて御説明いたします。179ページをお開きください。

中ほどの(事項)母子保健対策費6億2,556万8,000円でございます。

主なものですが、説明欄4の不妊治療費等助成事業2億9,139万4,000円は、特定不妊治療等を受ける夫婦に対し経済的支援を行うものでありますが、助成制度の拡充により予算額を増額しております。

8の改善事業、健やか妊娠サポート事業1,376万5,000円は、若い世代や女性を対象とした健康教育の実施と女性の健康・不妊に関する相談事業、妊娠・不妊に関するセミナーを開催するものです。

12の新規事業、不妊治療支援環境づくり事業630万円は、後ほど委員会資料で御説明いたします。

180ページをお開きください。

中ほどの(事項)小児慢性特定疾病対策費2億6,220万6,000円でございます。

これは、説明欄の1にありますとおり、治療が長期にわたり医療費が高額になる悪性新生物

など、小児の慢性疾病に係る医療費等の負担軽減を図るための経費であります。

次に、一番下の(事項)歯科保健対策費3,767万2,000円でございます。次のページを御覧ください。

これは、生涯を通じた歯科保健を推進するための歯の健康づくりに関する知識の普及啓発等に要する経費であります。

説明欄5の全国歯科保健大会開催事業は、本年11月に開催されます第42回全国歯科保健大会の開催経費の一部を補助するものであります。

次の(事項)老人保健事業費1億3,834万9,000円でございます。

説明欄3のがん医療均てん化推進事業1億円は、国指定のがん診療連携拠点病院等がないがん医療圏において、がん医療の中心的な役割を果たす県立2病院に対し、必要となる医療機器や設備の整備を支援するための経費であります。

次の(事項)健康増進対策費1億5,204万4,000円でございます。

説明欄5の健康みやざき行動計画21評価及び次期計画策定事業1,663万3,000円は、健康みやざき行動計画の次期計画を策定するため県民健康・栄養調査を実施する経費等であります。

次に、一番下の(事項)難病等対策費17億7,607万9,000円でございます。

182ページをお開きください。

説明欄1の指定難病医療費17億2,431万1,000円は、国が指定する特定の疾病に対する医療費の助成に要する経費であります。6及び7のアレルギー関連の事業につきましては、後ほど常任委員会資料で御説明いたします。

(事項)原爆被爆者医療事業費2億2,295万6,000円でございます。

これは、原子爆弾による被害を受けた被爆者

に対して、各種手当の支給や健康診断を行うなどの経費であります。

次に、その下(事項)感染症等予防対策費1億9,599万2,000円であります。

これは、感染症発生の未然防止や蔓延防止を図るための対策の推進に要する経費であります。

説明欄6の感染症指定医療機関施設整備事業の(2)第一種感染症指定医療機関施設整備事業411万円は、県内唯一の第一種感染症の指定医療機関である県立宮崎病院の建て替え工事に合わせまして、病床を1床から2床への増床を行うため、工事費用の一部について補助するための経費であります。

183ページを御覧ください。

(事項)新型コロナウイルス緊急対策費169億7,957万2,000円であります。今年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症に係る県民向けの健診・健康相談窓口の設置、PCR検査等の実施や地域外来・検査センターの委託、病床や宿泊施設の確保、入院患者受入れのための設備整備支援、医療従事者への特別手当を支給する医療機関への支援等を行ってまいります。

説明欄6の新型コロナウイルスワクチン接種に係る啓発相談事業3,591万4,000円は、後ほど委員会資料で御説明します。

次の(事項)肝炎総合対策費1億4,859万9,000円あります。

これは、B型及びC型肝炎ウイルスによる慢性肝炎の治療等を行った患者に対する医療費の助成など肝炎対策の推進に要する経費であります。

最後に、(事項)健康長寿社会づくり推進費4,668万1,000円あります。

説明欄1の改善事業、愛の予防接種助成事業1,578万3,000円及び説明欄4の改善事業、生

涯を通じた予防・健康づくり推進事業526万8,000円は、委員会資料で御説明します。

続きまして、債務負担行為について御説明いたします。

令和3年度2月定例県議会提出議案(令和3年度当初分)の9ページをお開きください。

一番下の健康増進課、第一種感染症指定医療機関施設整備事業でございます。これは先ほど説明いたしました県立宮崎病院の第一種感染症病床の増床について、令和4年度の県の負担額について債務負担行為を設定するものであります。

続きまして、新規・改善事業について御説明いたします。

厚生常任委員会資料の26ページです。

新規事業、アレルギー疾患医療提供体制整備事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますように、法に基づきアレルギー疾患を有する者が適切な医療を受けることができるよう、医療提供体制の整備をするものであります。

2の事業概要ですが、1、アレルギー相談窓口の設置といたしまして、新たに選定するアレルギー疾患医療拠点病院における県内医療機関からの相談等への対応。2、アレルギー疾患連絡協議会の設置。3、医療従事者等向け研修会の開催、県民向けの普及啓発を行うものです。

3の事業費は322万円で、財源は国庫支出金と一般財源です。

4の事業効果として、本県におけるアレルギー疾患医療提供体制を整備することにより、アレルギー疾患医療全体の質の向上が図られるものと考えております。

27ページをお開きください。新規事業、アレルギー専門医等育成による小児医療支援事業で

あります。

この事業は、1の目的・背景にありますように、特に小児科分野における日本アレルギー学会が認定する専門医を目指すきっかけづくりを行い、アレルギー疾患を抱える小児に対応できる医師の増加を図るものであります。

2の事業概要は、医師をアレルギー分野の基礎的な研修会、講習会に派遣するものであります。

3の事業費は300万円で、全額、地域医療介護総合確保基金を活用することとしております。

4の事業効果として、アレルギー疾患を抱える小児に対応できる医師が増えることにより、本県のアレルギー疾患医療の質の向上が図られるものと考えております。

28ページをお開きください。

改善事業、愛の予防接種助成事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますように、任意の予防接種の助成をしている市町村に対して助成を行うことにより、次代を担う子供たちを感染症の合併症や後遺症から守るものであります。

2の事業概要は、任意の接種費用を助成する市町村に対する補助で、対象ワクチンは、おたふくかぜワクチンと、これまでのロタウイルスワクチンに代わりまして3種混合ワクチンとなり、3の補助率にありますとおり、補助率は3分の1以内です。

3の事業費につきましては、全額一般財源です。

4の事業効果として、被接種数が増えることにより、感染症の重症化予防・流行の抑制が図られるものと考えております。

29ページをお開きください。

改善事業、生涯を通じた予防・健康づくり推

進事業です。

この事業は、1の目的・背景にありますように、各ライフステージの特性に応じて、生涯を通じた健康づくりを推進し、県民の健康寿命の延伸を目指すもので、2の事業概要のうち、改善としまして1、若い世代の健康づくりとして、栄養バランスの定着を図るため、管理栄養士養成施設と連携した普及啓発の実施、2の働く世代の健康づくりとして、民間企業と連携した食環境の整備、4の全ライフステージの健康づくりとして、九州・山口で一体的に取り組む九州健康増進チャレンジデーを実施いたします。

3の事業費は526万8,000円で、財源は国庫支出金と一般財源です。

4の事業効果として、県民の健康づくりを推進できるものと考えております。

続きまして、30ページをお開きください。

新規事業、不妊治療支援環境づくり事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますとおり、不妊治療に伴う経済的負担への支援策に合わせまして、不妊治療を行う方々を温かく見守り、応援していこうとする社会的機運を醸成するための啓発を行うものであります。

2の事業概要は、地域や職場、若い世代など広く県民を対象に、様々なメディア・手法によって、不妊治療等に対する啓発を行うものであります。

3の事業費は630万円で、財源は、全額、人口減少対策基金を活用することとしております。

4の事業効果として、不妊治療を希望する夫婦が安心して治療を受けられる環境づくりに寄与するものと考えております。

31ページに本県における不妊治療支援を、あつたか「ひなた」不妊治療応援パッケージとして

まとめておりますので、後ほど御確認ください。

32ページをお開きください。

新規事業、新型コロナウイルスワクチン接種に係る啓発相談事業であります。

この事業は、1の目的・背景にありますように、円滑に県民へのワクチン接種が実施されるよう、専門的相談体制の確保や情報発信を行うものであります。

2の事業概要は、ワクチン接種のための市町村支援等を行うとともに、相談体制の確保及び県民への広報活動を行うものであります。

3の事業費は3,591万4,000円で、財源は、全額、国庫支出金であります。

4の事業効果として、県民が安心してワクチン接種を受けることができると考えております。

○凶師委員長 執行部の説明が終了しました。

第2班について質疑はございませんか。

○満行委員 24ページの大規模災害等に備えた被災ペットの収容強化事業ですが、大規模災害時にペットの収容強化、大変だろうと思うんですけれども、動物愛護センター、動物保護管理所が大規模災害時に使えるかというのがまず問題だと思うんですけれども、誰が大規模災害時に運ぶのか、県内各市町村にあればいいですけど、限られたセンター等に誰が運ぶのか。ペットの種類はどう考えているのかも、昆虫みたいなものから大型ものまでいろいろなものがありますが、その範囲はどうなのか。

あと大規模災害が長期になる可能性があります。長期収容というのが可能なのか、どのあたりまでこのことをお考えか尋ねします。

○木添衛生管理課長 このテントを置く場所は門川町と都城市の動物保護管理所2か所と動物愛護センターを考えております。

それで、もし災害が起きた場合、一応動物愛

護センターと都城市は、津波の場合大丈夫だということがあるんですが、門川町は危ないということがあります。

それで、例えば、熊本地震のときのペットの収容状況というのがありまして、犬の場合1,000頭ちょっと、猫の場合1,400頭ということですので、今回の災害用テント7つと医療用陰圧テント1つでは足りないんですが、これからテントの数を増やしていきたいと考えております。

それと、収容する犬についてですが、長期になるんじゃないかというお話がありましたが、犬の場合は放浪している犬が主体となると思いますので、どうしても業務上、保護しないといけないということで保護します。

それから、最初1週間ぐらいはそういうことをやって、あとは恐らく手に余ることということが出てくると思いますので、その点は九州各県と協定を結んでおりますので、そちらのほうにお願いするということになるかと思えます。

○満行委員 高崎の管理所も場所も場所ですよ、門川もそうでしょうけれども、どうやって運ぶのかという、そこからまずハード的な制約というものもありますよね。都城盆地の人でも高崎まではなかなか、私も大変だろうと思うんですよ。災害時でも野犬がいたら収容しないといけないというのは分かるんですけれども、現実的にできるんだろうかと、全国的にこういう事業をやるということになっているわけでしょうか。

○木添衛生管理課長 先ほど搬送の話が出ましたけれども、搬送は基本的に県職員がやるということになります。それから、ペットの種類は、犬、猫を基本としております。

それから、もちろん県職員だけでは足りないということがあるので、九州各県と連携すると

ということと、獣医師会とも協定を結んでいまして、負傷した犬、猫というのは獣医師会で預かってもらって治療してもらおうということにしております。

○満行委員 衛生管理課は今回も相当な事業を出されているので、なかなか大変だろうと思いますが、時間をかけて少しずつ整備していくことなんだろうと思います。今後に期待しておきたいと思います。

27ページのアレルギー専門医についてですが、日本アレルギー学会が認定する専門医というのは県内にはどのぐらいいらっしゃるのか。

○川越健康増進課長 専門医は13名いらっしゃいます、内科6名、小児5名、耳鼻咽喉科1名、皮膚科1名となっております。

○満行委員 13名では全然足りないんだらうと思いますが、今回は増加を図るとか、別段数値的な目標というのはないということですか。

○川越健康増進課長 今回専門医に直接つながるようにしていきたいと思っているんですけども、講習会に10名、あと2週間程度の研修、これに10名、計20名で積算をしているところです。

○満行委員 医師からの要望というのがあってこの事業があるのか、それとも基本法ができたのでやらないといけないのか。医師会はどういう受け止め方なのか。医師会との関係とか、いろいろやり取りされてこの事業を提案されていると思うんですけど、その経過がありましたらお願いします。

○川越健康増進課長 委員のおっしゃるとおりアレルギー疾病対策基本法という法律ができて、各都道府県はアレルギーの専門の拠点病院を設置するということがうたわれております。

この拠点病院につきましては、広くアレルギー

一の関係の疾病が内科とか皮膚科とか眼科とか耳鼻咽喉科、あと小児科、そういった総合的な疾患がいろいろあるものですから、先ほど13名と言いましたけれども、なかなか一つの病院で5科の専門の先生がいる医療機関というのがないということもありまして、その選定にこれまで約2年間かけて医師会とかあるいは専門医の先生方、大学病院等と協議を重ねてきまして、宮崎大学医学部附属病院がこの拠点病院の選定を受けるということになりましたので、併せてこの専門医の養成も進めていきたいということで、この事業を立ち上げたところです。

○満行委員 宮崎大学の医師の養成、その拠点にするための事業だというふうに理解すればよろしいですね。

○川越健康増進課長 拠点病院につきましては、宮崎大学附属病院を予定しているんですけども、医師についてはもう少し広めに養成していきたいと考えています。

○濱砂委員 173ページの(事項)動物管理費が1億6,000万円というのにびっくりしたんですけども、平成30年度は416頭の殺処分ですね。これは殺処分した後の死骸というのはどうするんですか。

○木添衛生管理課長 殺処分した後の死体といいますか犬、猫につきましては、焼却処分しております。

○濱砂委員 それから、返還・譲渡なんですけど、これは返還というのは持ち主に返すということですか。

○木添衛生管理課長 はい、そうでございます。

○濱砂委員 続けて、譲渡というのは、新しい飼い主に渡すということですか。

○木添衛生管理課長 はい、そうです。

○濱砂委員 これは年取った犬とか猫を年齢が

どうか分からんけれども、やっぱり小さい犬なんかは結構もらい手があるんですね。

○木添衛生管理課長 今、県内のデータでいきますと殺処分数は減少していて、犬の搬入も減少しているところがあります。もちろん譲渡率と返還率も上昇しているんですが、猫の引取りと猫の保護だけが増えているということで、我々は今そこに焦点を絞って、いろんな施策をやっているという状況でございます。

○濱砂委員 分かりました。1億6,000万円、すごい金額だと思ったものですから。

それから、単純な疑問なんですけど、175ページの生活基盤施設耐震化交付金事業ですが、補助率が3分の2とか4分の3とかになっているんです。この違いは何でしょうか。

○木添衛生管理課長 この違いは事業の違いでありまして、前のほうの国が3分の1、残り3分の2を市町村が負担する事業は、管路が40年過ぎたものを新しいものに換える事業でございます。

後ろのほうの国が4分の1、残り4分の3を市町村が負担する事業は、重要給水施設に配水管を引く事業でございます。例えば病院とかそういう人が集まる大事な施設、重要な施設につながるところの配管をするときには、こういう配分率になっているということでございます。

○脇谷副委員長 動物愛護センターができたときから、宮崎市では一生懸命地域猫活動を推進してきまして、随分登録団体数が増えていったんですけど、現在のところ地域猫活動によって、野良猫頭数が減ったというデータはありますか。

○木添衛生管理課長 野良猫が減ったというデータはないんですが、先ほど申しましたように県民の方の愛護に関する意識が高まったことあると思うんですけども、小さな猫がいるよ

とか、負傷した猫がいるよという相談は物すごく増えています。ただし、犬については減っているという状況でございます。

それで、先ほど申しましたように猫の対策をやらないといけないということで、地域猫対策を市も、県もやっているということでございます。

○脇谷副委員長 常任委員会資料の75ページの市町村への意見聴取で、市町村の役割が地域猫活動の実施主体となっているんだけど、市町村としては改定前の協力・支援にとどめるべきじゃないかという意見がありますが、県としては市町村に主体となっていただく必要があると書いてあったんですが、実際に地域猫活動は、各市町村の登録団体でやっていかなければならないというのは分かっているんですけども、動物愛護センターの中の手術台は1台しかなくて、結局市の登録団体数も増えていて、地域猫活動をやっていったとしても、手術台が1台なので曜日が決まっていて、なかなか手術ができないという現状があります。

結局は、県と市が共同で手術台を使っていかなければならないということをお願いしたんですね。そうすると、結局こちらの地域猫活動の動物愛護センターの殺処分についての機能強化では、23ページに不妊・去勢手術の頭数の増加を図ると書いてありますけれども、増加を図ったときに、宮崎市としても頭数が増えてきているけれども、手術台は1台であるとなると、結局は協力していかなければならないということも含めて、そのところはどうか考えていらっしゃるのでしょうか。

○木添衛生管理課長 まず、県と市が共同で手術台を使っているということで、県が手術室を使うのは月曜日と水曜日の午前中と木曜日で、

残りは主治医の方が使うということになっているんですが、今いろいろな手術がスピードアップできる設備を整えまして、去年は県だけで255頭だったんですが、その設備を入れることによって、1日で多いときに20頭も手術できたりしております。今年は今時点で去年の2倍近く手術できているということなので、市も同じ設備を使っていますから、かなり手術できる頭数が増えるんじゃないかなと思っております。

○脇谷副委員長 とすれば、頭数を増やしたとしても、不妊・去勢手術はできるということですので、県の考え方としては、やっぱり協力支援じゃなくて市町村が主体となってということになるんですか。

○木添衛生管理課長 そうですね。この前も、ある市とこのTNRについて話合いを持ちまして、いろいろ話をしましたら理解していただくことができました。そのこともあって指定地域も急に伸びたりしています。ですから、市町村の方に御理解を頂いて、この事業を進めると指定地域もどんどん増えていくと思っております。

○脇谷副委員長 分かりました。TNRに関しては、これからもいろいろと頭数が増えてくると思いますので、協力してやっていただくとうれしく思います。よろしくお願いします。

○凶師委員長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○凶師委員長 それでは、以上をもちまして第2班の審査を終了いたします。

暫時休憩いたします。

午後3時0分休憩

午後3時1分再開

○凶師委員長 委員会を再開いたします。

第3班以降は明日の午前10時から審査を再開

します。

本日はこれで終了いたします。

午後3時1分散会

令和3年3月10日(水曜日)

感染症対策室長	有村公輔
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57分再開

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	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

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

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

○**関師委員長** 委員会を再開します。

第3班として指導監査・援護課、長寿介護課、障がい福祉課の審査を行いますので、議案等の説明をお願いします。

○**林指導監査・援護課長** 指導監査・援護課でございます。

それでは、当課の令和3年度歳出予算について説明をさせていただきます。

令和3年度歳出予算説明資料の指導監査・援護課のインデックスのところ137ページになります。

指導監査・援護課の令和3年度当初予算額は、左から2つ目の欄にありますように1億7,632万7,000円でございます。

主なものについて御説明申し上げます。

139ページを御覧ください。

中ほどの(事項)社会福祉事業指導費の1,477万1,000円でございます。主なものは説明欄の2、社会福祉法人運営体制強化事業の1,091万3,000円ですが、これは社会福祉法人に対する指導・監査体制の強化等を図るとともに複数の社会福祉法人が連携して行います地域貢献の取組等を支援するための事業でございます。

次に、その下の(事項)地域福祉対策事業費873万4,000円であります。説明欄1の(1)福祉サービス運営適正化推進事業であります、こ

これは福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決するための機関でございます運営適正化委員会を設置しております県社会福祉協議会に対して補助を行うものでございます。

次の140ページを御覧ください。

中ほどの(事項)戦傷病者・引揚者及び遺族等援護費の1,838万9,000円であります。主なものは説明欄6の特別給付金等支給裁定事務費の1,640万1,000円ですが、これは戦没者等の遺族に対し支給されます特別給付金等の裁定事務に要する経費でございます。

次に、その下の(事項)戦没者遺族援護事業費846万6,000円であります。

説明欄の1の追悼・援護事業の560万6,000円でございますけれども、例年、日本武道館で開催をされます全国戦没者追悼式、沖縄県で開催されるひむかいの塔追悼式などの開催支援を行いますほか、都城市にございます旧陸軍墓地やひむかいの塔の維持管理費の助成などを行うものでございます。

続いて、説明欄2の戦争体験継承事業の286万円ですが、これは、戦没者や遺族の方々の御苦労や平和の尊さを伝えるため、宮崎県平和祈念資料展示室やホームページの運営によります情報発信を行いますほか、次の世代に戦争体験の継承を図るため、戦争体験者が小中学校等を訪問して戦争体験等を披歴する語り部事業や史実に基づく朗読劇等を行うものでございます。

○佐藤長寿介護課長 長寿介護課です。

資料は令和3年度歳出予算説明資料の157ページを御覧ください。

長寿介護課の令和3年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますように217億9,652万7,000円です。

それでは、主なものについて説明いたします。159ページを御覧ください。

中ほどの(事項)生きがい対策費8,798万6,000円です。これは高齢者の生きがいを高め、その生活を健康で豊かなものとするために要する経費で、説明欄1の老人クラブ支援事業や4の元気に活躍する明るい長寿社会づくり支援事業などを引き続き実施したいと考えております。

次に、(事項)在宅老人介護等対策費3,713万5,000円です。これは在宅の介護高齢者等が地域で安心して生活を送ることができるようにするために要する経費で、説明欄2の地域包括ケアシステム体制強化支援事業や3の高齢者権利擁護支援事業などを引き続き実施したいと考えております。

160ページを御覧ください。

(事項)認知症高齢者対策費2,912万円です。これは認知症高齢者やその家族を支援するための事業などに要する経費で、説明欄1の認知症介護研修事業などを引き続き実施したいと考えております。

次に、(事項)超高齢社会対策費138万5,000円です。これは高齢者福祉に関する県民の理解促進などの高齢者対策の総合調整等に要する経費で、説明欄1の人生100年みやざきを支える元気なシニア応援事業は百歳長寿者等のお祝いや高齢者の社会参加を促進するため、活動の顕彰や情報発信を行うものです。

次に、(事項)介護保険対策費177億7,794万9,000円です。主なものとしては、説明欄1の介護保険財政支援事業177億1,231万2,000円で、これは市町村が実施する介護保険事業に要する経費に対し、介護保険法の定めにより県が定率負担等を行うものです。

次に、一番下の(事項)老人福祉施設整備等事業費3億9,466万8,000円です。

161ページになりますが、主なものとしては説明欄1の老人福祉施設の改築や大規模修繕等の補助、3の軽費老人ホームの運営経費の補助などを引き続き実施いたします。

5の新規事業、介護施設等防災・減災対策強化事業につきましては、後ほど委員会資料で御説明いたします。

次に、(事項)地域医療介護総合確保基金事業費29億1,903万9,000円です。説明欄1の基金積立金として15億9,128万7,000円、この基金を活用する事業として、3の基金事業13億2,671万2,000円です。なお、長寿介護課以外でも基金事業を実施するなどの理由により基金積立金と基金事業の額は一致しておりません。

一番下、シの新規事業、外国人介護人材確保対策事業、次の162ページのスの新規事業、福祉系高校と連携した中学校への介護の魅力発信事業及びセの新規事業、新人介護職員定着支援事業につきましては、委員会資料で後ほど御説明いたします。

最後に、(事項)新型コロナウイルス感染症対策費3億7,725万5,000円です。説明欄1の介護サービス継続支援事業では、介護事業所等で新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合でも介護サービスを継続して提供できるよう引き続き支援いたします。

2の改善事業、介護施設等感染拡大防止対策支援事業につきましては、常任委員会資料で後ほど御説明します。

常任委員会資料の15ページを御覧ください。

改善事業、介護施設等感染拡大防止対策支援事業です。この事業は1のとおり、介護施設等

での新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するための事業で、2の事業概要のとおり入所系の介護施設等を対象に今年度実施しました

(1)の簡易陰圧装置の補助については事業所のニーズが高いことから、予算額を5,000万円以上に増額するほか、(2)の換気設備についても増額の上、引き続き補助します。また、改善点として要望調査結果も踏まえ、新たに(3)の居室を空間的に分離するための多床室の個室化改修経費を補助いたします。

3の事業費は、2億6,484万6,000円で、財源は国庫補助金と地域医療介護総合確保基金を活用いたします。

4の事業効果としては、今回の支援により重症化リスクが高い高齢者が安心して介護サービスを受けられるものと考えております。

16ページをお願いいたします。

新規事業、外国人介護人材確保対策事業です。この事業は1のとおり、介護人材を確保するため介護施設等での外国人採用を支援するもので、2の事業概要のとおり、(1)の外国人介護人材受入れセミナーでは、介護事業者等を対象に外国人受入れ制度の仕組みをはじめ、受入れに必要な準備や留意点等を説明します。

(2)の外国人介護人材受入施設等環境整備事業では、外国人が円滑に職場に定着できるよう、受け入れる介護施設等を対象に多言語翻訳機等の導入や資格取得に必要な教材に係る経費等を補助します。

3の事業費は320万6,000円で、地域医療介護総合確保基金を活用します。

4の事業効果としては、本事業により外国人介護人材が円滑に定着できる環境が整備され、より多くの介護人材の確保につながるものと考え

えております。

17ページをお願いいたします。

新規事業、福祉系高校と連携した中学校への介護の魅力発信事業です。この事業は、1のとおり、より多くの中学生が福祉系高校へ進学し、介護現場へと就職する好循環を生み出すため、中学生を対象に介護の魅力を発信するもので、2の事業概要のとおり、(1)では、介護、認知症などの理解、高校での学び等についてのプレゼンテーションを実施し、(2)では認知症VR体験、介護ロボット体験、高校生による介護技術のレクチャーを実施するものです。

3の事業費は、159万1,000円で、地域医療介護総合確保基金を活用します。

4の事業効果としては、福祉系高校を目指す中学生を増やすとともに、福祉系高校生自身の経験が介護の仕事を選択する機会となることで将来本県の介護現場で中核を担う介護人材の育成・確保につながるものと考えております。

18ページを御覧ください。

新規事業、新人介護職員定着支援事業です。この事業は1のとおり、新人介護職員の離職防止、定着を図るために実施するもので、2の事業概要のとおり、(1)の新人介護職員交流研修では、おおむね入職3年以内の新人介護職員を主な対象とした交流研修を実施するほか、(2)の新人育成担当者向け研修では、若手先輩介護職員によるフォロー体制構築を目的とした研修を実施します。

3の事業費は、513万7,000円で地域医療介護総合確保基金を活用します。

4の事業効果としては、事業所の枠を超えた職員同士の交流を促し、横のつながりを深めるとともに、職場内でのフォロー体制を構築する

ことにより新人介護職員の早期離職防止が図られるものと考えております。

19ページを御覧ください。

新規事業、介護施設等防災・減災対策強化事業です。この事業は1のとおり、災害時でも介護サービスを継続して提供できる環境を整備するもので、2の事業概要のとおり、介護施設等を対象に(1)では停電・断水時にも施設機能を維持できるよう非常用自家発電設備や給水設備の整備経費を補助するほか、(2)では倒壊の危険があるなど安全上対策が必要なブロック塀の改修経費を補助します。

3の事業費は、1億2,340万6,000円で、国庫補助金を活用し、県費負担分に大規模災害対策基金を充当します。

4の事業効果としては、今回の支援により災害時でも介護サービスを継続して提供できるようになり、利用者等の安全・安心が確保されると考えております。

次に、決算特別委員会の指摘要望事項に係る対応状況について御説明いたします。

別冊の決算特別委員会の指摘要望事項に係る対応の5ページを御覧ください。

④の保育・介護人材の確保について、これまでの対策に加え、研修の充実を図るとともに管理者に対する指導のさらなる強化を行うこととの御指摘を受けておりました。介護人材の部分は3段目からになりますが、介護人材の確保につきましては、介護の魅力発信、修学資金貸付け、就業支援や資質向上研修のほか、介護ロボットやICTの導入支援、処遇改善加算等を活用した処遇の改善に取り組んでいるところです。

令和3年度当初予算案では、これまで実施してきた研修に加え、離職者の多い新人介護職員

の定着を図るため、入職3年未満の職員を対象とした事業所の垣根を超えた研修や、新人育成担当職員を対象とした研修も実施したいと考えております。この点につきましては先ほど新規事業で御説明したとおりでございます。

また、労働環境や処遇の改善につきましては、関係団体との意見交換や管理者を対象とした集団指導など機会があるごとに管理者に対する意識啓発等を図っていくこととしております。

今後関係団体や市町村と連携し、介護事業所等に対する支援、指導を強化しながら介護人材の確保に取り組んでまいります。

次に、特別議案の説明をさせていただきます。

常任委員会資料の40ページを御覧ください。

議案第22号「使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例」についてです。

1の介護支援専門員実務研修受講試験手数料関係です。この試験は、県社会福祉協議会を試験実施機関に指定して実施しておりますが、試験監督体制及び受験資格書類審査等に要する経費の増額に伴い、試験手数料を9,300円から9,800円に引き上げるものです。

2の喀痰吸引等研修手数料は、研修受講者の減少や民間の研修機関の増加に伴い、今年度をもって喀痰吸引等研修を終了するため、当該手数料の項目を削除するものでございます。

施行時期は、共に令和3年4月1日としております。

常任委員会資料の54ページを御覧ください。

議案第41号「宮崎県高齢者保健福祉計画の変更について」です。

議案につきましては、お手元に計画書の冊子があるかと存じますが、本日は、常任委員会資料と資料3として概要版を御用意しております

ので、そちらで御説明いたします。

なお、この議案は宮崎県行政に係る基本的な計画の議決等に関する条例の規定に基づき議会の議決を求めるものです。

まず、1の計画変更の理由として、宮崎県高齢者保健福祉計画は、老人福祉法及び介護保険法の規定に基づき定めており、3年ごとに見直す必要があることから、現計画の見直しを行い、今後3か年における本県の高齢者保健福祉施策の指針となる計画を策定するものです。

また、国の認知症施策推進大綱を踏まえて、認知症施策推進計画を新たに策定し、本計画の部分計画に位置づけております。

2の計画の期間は、令和3年度から5年度までの3年間であります。

3の計画の骨子の(1)基本目標につきましては、2025年、その先の2040年を見据え、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得る地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指して、記載のとおり基本目標を設定いたしました。

(2)の計画の構成としては、I総論において、第1章から第3章までは計画の背景や基本的な考え方を、IIにおいて、第1章から第5章までは施策の柱を、また第6章で計画の推進をそれぞれ設定し、最後に圏域ごとのデータを掲載しております。

計画案の概要については後ほど概要版で御説明いたします。

4のパブリックコメントの実施結果でございますが、常任委員会資料の55ページをお願いいたします。

昨年11月24日から12月23日までパブリックコメントを実施し、4名の方から6件の御意見が

寄せられました。御意見に対する対応は県の考え方・計画案への反映状況の欄に記載のとおりでございます。

計画案の概要について説明いたします。

資料3の1ページを御覧ください。

まず、Ⅰ総論の第1章計画策定に当たってですが、3つ目の項目までは、先ほどの説明と重複しますので省略いたします。

4つ目の四角、計画の背景については記載のとおりでございます。

5つ目の四角、高齢者保健福祉圏域については、現計画に引き続き、8圏域の設定としております。

次に、第2章高齢化等の状況には、高齢者の人口や世帯の状況の推移をはじめ、要支援者及び要介護者等の状況を記載しております。

2ページをお願いいたします。

第3章計画の基本的な考え方ですが、2つ目の四角、施策の体系については基本目標を達成するための施策として記載の5つの柱を設定しております。

3ページを御覧ください。

施策の体系の5つの柱については、Ⅱ各論の第1章から第5章に記載しております。

第1章、人材確保・定着の取組強化ですが、介護サービスの基盤となる介護人材の確保を介護分野における最重要課題と捉え、新たな人材の確保及び離職防止定着の双方の観点から、第1に参入促進、次に労働環境・処遇の改善に重点を置いて、総合的に推進してまいります。

次に、第2章介護予防・地域づくりの取組の推進では、自立支援、介護予防・重度化防止を推進するために市町村が行う自立支援型地域ケア会議の取組を支援するとともに、健康寿命の

延伸や介護予防につながる取組や体制整備を引き続き支援してまいります。

次に、第3章認知症施策の総合的な推進です。

本章は、国の大綱を踏まえて今回新たに策定する第一次宮崎県認知症施策推進計画の章であります。

計画では、基本理念を認知症があってもなくても、できる限り住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けることができる社会づくりをめざしてとし、3つの方針のもと普及啓発など8つの項目について取組の基本的方向を示しております。

今後、医療・介護等の各分野が連携し、地域一体となってこれらの施策を総合的に推進してまいります。

4ページを御覧ください。

第4章介護サービスの基盤の充実では、できる限り住み慣れた地域で家庭や自立した生活を送れるよう、居宅サービスや地域密着型サービスを充実するとともに要介護者の増加や多様なニーズに対応するために各市町村計画を基に地域の実情に応じて必要な施設・居住系サービスを計画的に整備してまいります。

次に、第5章高齢者が活躍する社会の推進では、高齢者がシニアパワーを十分に発揮し、生き生きと活躍する社会づくりを促進するため、生きがいづくりや生涯学習・スポーツ、就業機会の確保などの支援を行ってまいります。

次に、第6章計画の推進では、県における推進はもとより、関係機関団体との連携により、着実に計画を推進してまいります。

最後に、本計画では18項目の数値目標を設定することとしております。

資料の下段には、18項目のうち、主なものと

して介護職員数など5項目の現況値と目標値を記載しております。

本計画に基づき、今後、高齢者に関する各種施策に取り組んでまいりたいと考えております。

○重盛障がい福祉課長 障がい福祉課分を引き続き御説明いたします。

令和3年度歳出予算説明資料の青のインデックス、障がい福祉課のところ、163ページをお開きください。

障がい福祉課の令和3年度当初予算額は、左側から2つ目の欄のとおり、168億7,947万8,000円であります。

以下、主なものについて御説明いたします。

なお、新規事業、医療的ケア児等一時保護事業ほか改善事業2件は、後ほど常任委員会資料で御説明いたします。

165ページを御覧ください。

中ほどの(事項)新型コロナウイルス感染症対策費6,783万1,000円であります。1の(1)心のケア支援事業では、精神保健福祉センターに心のケア相談員を配置し、県民の心身の変調に関する相談体制の強化に取り組むこととしております。

また、2の障害福祉サービス事業所等感染症対策支援事業は、障害福祉サービス事業所等で感染者が出た場合にも継続してサービスを提供できるよう、かかり増し経費の補助や、緊急時の応援職員派遣の調整を行うものであります。

その下の(事項)障がい者社会参加推進費6,688万4,000円ですが、下の説明欄にありますとおり、2の人にやさしい福祉のまちづくり事業の思いやり駐車場制度などに要する経費や、166ページの9、手話等普及促進条例

推進事業の視聴覚障がい者や盲ろう者等の各支援者向け研修等の実施に要する経費であります。

その下の(事項)障がい者スポーツ振興対策費4,022万6,000円であります。これは説明欄1から4のとおり、宮崎県障がい者スポーツ大会開催経費や全国障害者スポーツ大会参加に要する経費、それから、6年後の令和9年の宮崎県大会開催に向けての専門委員会の開催や視察員の派遣による競技役員養成など、全国障害者スポーツ大会に向けた準備経費でございます。

167ページを御覧ください。

中ほどの(事項)精神保健費1億7,259万9,000円あります。これは説明欄2の措置入院費公費負担事業や、3の精神科病院における休日や夜間の救急受入れ等に係る精神科救急医療システム整備事業などに要する経費であります。

168ページを御覧ください。

(事項)障がい者自立推進費111億9,651万9,000円あります。これは、障害者総合支援法に規定のある義務的経費であり、説明欄1の介護給付・訓練等給付費は、障害福祉サービスの利用に係る給付費、2の自立支援医療費は、障がい起因する医療費の助成、3の地域生活支援事業は市町村が行います訪問入浴サービスや日常生活用具給付などに関する事業への補助でございます。

続いて(事項)障がい者就労支援費1億133万3,000円あります。これは、説明欄1にあります就業等の身近な総合相談窓口である障害者就業・生活支援センター事業や、7の農業と福祉のマッチング支援など農福連携障がい者就労支援事業などに要する経費であります。

次の、一番下の(事項)障がい児支援費24

億6,055万8,000円であります。

下の169ページを御覧ください。

一番上の1の障がい児施設給付費は、障がい児の入所・通所施設への給付費などの児童福祉法に規定された義務的経費であり、4の発達障がい者支援事業は、発達障害者支援センターの運営などに要する経費であります。

次に、ページ中ほどの(事項)重度障がい者(児)医療費公費負担事業費12億723万円であります。これは市町村の医療費助成事業に県が2分の1を補助するものであり、今年度8月から外来の給付方式を現物給付に改正したところであります。

次に、一番下の(事項)こども療育センター費3億3,979万8,000円であります。これは、県立こども療育センターにおける医師・看護師などの会計年度任用職員や給食委託などセンターの運営に要する経費であります。

続きまして、新規・改善事業3件を御説明いたします。別冊の厚生常任委員会資料の20ページをお開きください。

改善事業、障害福祉サービス従業者養成研修事業であります。この事業は、1にありますとおり相談支援専門員やサービス管理責任者等の人材を養成し、スキルアップを図ることなどにより、指定障害福祉サービスなどの安定供給及び障がい者等の生活の向上などに資するものでございます。

2の事業概要ですが、相談支援従業者研修とサービス管理責任者等研修の実施であります。

(2)のサービス管理責任者等研修において、国の研修制度の見直しに伴い、実践研修及び資質向上のための研修を追加したところです。

3の事業費は600万円をお願いしております。

4の事業効果ですが、より質の高い相談支援専門員やサービス管理責任者等が養成されるものと考えております。

21ページを御覧ください。

改善事業、障がい者工賃向上等支援事業であります。

1の目的は、就労継続支援事業所で働く障がい者に支払われる工賃向上を図るものであります。

2の事業概要ですが、中小企業診断士などで構成する工賃向上等支援チームを、支援を希望する事業所へ派遣し、売上げ向上などに関するアドバイスや事業所の管理者等を対象とするマネジメントなどに関する研修会の開催や各事業所が製作した商品などのイベントなどでの共同販売などを行います。

個別の事業所への支援を強化するため、改善点としまして支援先を7事業所から10事業所に拡大をいたします。

3の事業費は、856万7,000円となります。

4の事業効果として、こうした支援により、事業所で働く障がい者の工賃向上が図られると考えております。

22ページを御覧ください。

新規事業、医療的ケア児等一時保護事業であります。

1の目的・背景にありますように、在宅の医療的ケア児等の母親などから、自分が新型コロナウイルス感染症に感染した際、自分以外に子供を見てくれる人がいなければ、子供たちはどうなるのかとの心配の声が上がっております。このため、こども療育センターがこうした子供たちを受け入れるものです。受け入れる子供たちは濃厚接触者と想定されます。そこで、2の

事業概要のとおり、関係医療機関から看護師等の派遣を得ながら受入れをするため、派遣元の看護師等に謝金や旅費等を支給するものです。

なお、写真のとおり、センターにある感染症対策の個室病床3床を活用し、事案の発生後は24時間の対応を行う予定であります。

3、事業費は260万4,000円で一般財源となっておりますが、全て新型コロナ宮崎復興応援寄附金を充当することとしております。

4、事業効果として、これらの対策を講じることでコロナ禍にあっても在宅の医療的ケア児や保護者の安心した暮らしの確保が図られるものと考えております。

常任委員会資料の43ページを御覧ください。

議案第28号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例」について、御説明いたします。

初めに、1、改正理由であります。1点目は、(1)にありますとおり、障害者総合支援法に基づき、障がい者の方の医療費の自己負担額が原則1割になる自立支援医療費の支給に関する事務の一部を、事務処理の迅速化のために既に移譲しております宮崎市以外の市町村にも移譲するものであります。

2点目は、(2)にありますとおり、精神保健福祉法に基づき、精神障がい者の方に交付する精神障害者保健福祉手帳の事務の一部を同じく事務処理の迅速化のために各市町村に移譲するものであります。

次に、2の改正の概要であります。自立支援医療費においては、(1)にありますとおり、精神障がい者の方が自立支援医療を受けることができる医療機関の変更の認定と、変更した医療受給者証の返還に関する事務を宮崎市以外の

市町村にも移譲するものであります。

次に、精神障害者保健福祉手帳においては、(2)にありますとおり、アからウに記載した各種審査において年金事務所などに障がい等級の照会を行う事務を県から各市町村に移譲するものであります。

3、施行期日につきましては、令和3年4月1日を予定しております。

今回の改正によりまして事務処理の迅速化が図られ、さらなる障がい福祉サービスの向上につながるものと考えております。

続きまして、1枚めくっていただきまして、常任委員会資料の45ページを御覧ください。

議案第29号「障害のある人もない人も共に暮らしやすい宮崎県づくり条例の一部を改正する条例」についてであります。

この条例は、障がい及び障がいのある人に対する県民の理解を深め、障がいの有無によって分け隔てられることなく、互いに人格と個性を尊重し合いながら共に生きる社会の実現を目指して、平成28年4月から施行されております。

まず、1の改正の理由であります。高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の改正に伴い、引用している条項を修正するなど、関係規定の改正を行うものであります。

次に、2、改正の概要であります。(1)この条例では同法の第2条第5号及び第7号を引用しているところですが、今回の法律の改正によりまして新たに高齢者、障がい者等が利用する施設等に関する用語の意義が第4号として追加をされたことに伴いましてこの条例にいわゆる条項のずれが生じますことから修正を行うものであります。具体的には第5号が第6号に、第7号が第8号になります。

(2)のその他所要の改正につきましては、「又は」を「若しくは」に改める文言の整理を行うこととしております。

最後に3、施行期日ですが、(1)につきましては令和3年4月1日、(2)については公布の日の施行を予定しております。

引き続き、報告事項を御説明いたします。

委員会資料の62ページをお願いいたします。

第6期宮崎県障がい福祉計画、第2期宮崎県障がい児福祉計画の策定についてであります。

1の理由であります。本計画は、障害者総合支援法の規定に基づき定めているもので、現行の計画が今年度で満了することから、新たな計画を策定するものであります。

また、児童福祉法に基づく障がい児福祉計画も本計画と一体として策定するものであります。

2の計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

3の計画の骨子であります。 (1)の基本理念から(4)の計画の構成までは12月の常任委員会でお示しした内容から変更はなく、国の基本方針を踏まえ宮崎県障がい者計画の実施計画として数値目標の設定などを盛り込んでおります。

4、パブリックコメントの実施結果等につきましては、最後に御説明をいたします。

ここで恐れ入りますが、資料4、A3の計画の概要版を御覧ください。

まず、左の2の令和5年度数値目標の設定ですが、(1)福祉施設の入所者の地域生活への移行につきましては、国の基本指針で示された入所者数1.6%以上削減や地域生活への移行6%以上などを基本としながら、本県の実

情を勘案しまして、令和5年度の目標として地域移行者数を98人に設定しております。

次に、(2)の精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築につきましては、同じく基本方針に基づき、入院後3か月時点の退院率を69%、6か月時点を86%、1年時点を92%などとしております。

(3)の福祉施設からの一般就労への移行等ではありますが、基本方針に基づき、年間の一般就労移行者数を令和元年度実績の1.27倍増となる272人などとしております。

(4)の地域生活支援拠点等の整備ではありますが、これは障がい者の地域生活を支援する機能、例えば相談、体験の機会、緊急時の受入れ・対応等といった機能を持つ拠点、あるいはそういった機能を複数の機関が分担してネットワークによる面的な体制を整備していくというものであります。

数値目標は基本方針に基づきまして市町村ごとに1か所以上の整備を基本とし、全市町村に設置などとしております。

(5)の障がい児支援の提供体制の整備等ではありますが、例えば、一番上の児童発達支援センターの数は目標値を16か所とするなど、国の基本指針で示された各圏域または市町村に少なくとも1か所以上の整備を基本としながら、本県の実情や市町村の意向も勘案したものであります。

(6)の相談支援体制の充実・強化等ではありますが、基本指針に基づき、障がいの種別や各種ニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施市町村数を全市町村で実施としております。

(7)の障害福祉サービス等の質の向上であ

りますが、基本指針に基づき、指導監査結果の関係市町村との共有を全市町村との共有としております。

次に、3、指定障害福祉サービス等の必要見込み量等につきましては、サービスごとに見込み量を掲載しておりますが、この見込み量は各市町村の数値の積み上げでありまして、地域生活への移行を図る施設入所支援を除き、基本的にはサービス量を増やしていく方向で設定したところでございます。

次に、4の指定障害福祉サービス等の従事者の確保及び資質の向上のために講ずる措置としまして、サービス提供に係る人材の研修などを掲げております。

一番右側、5の安全・安心の確保及び生活の質の向上に資する取組としましては、例えば、

(4) 障がい理由とする差別の解消などを掲げております。

6の県地域生活支援事業の実施に関する事項につきましては、(1)の①の発達障害者支援センター運営事業など専門性が高い相談支援事業、(2)、①の手話通訳者・要約筆記者養成研修事業など専門性の高い意思疎通支援を行う方の養成研修事業等についてそれぞれ目標値を設定しているところであります。

次に、すぐ下の左の囲みにあります、7の県障がい福祉計画の達成状況の点検及び評価であります。中間評価を行った上で県障害者施策推進協議会へ報告するなど進捗状況の点検、評価を行うこととしております。

常任委員会資料の63ページを御覧ください。

パブリックコメントの実施結果等であり。頂いた全ての御意見とそれに対する県の考え方を63ページから72ページに記載をしております。

ます。

まず、関係団体等からの意見聴取としまして、宮崎県障害者施策推進協議会や宮崎県社会福祉審議会から御意見や御要望を頂いております。

その主なものを1つ御紹介いたします。63ページの1番を御覧ください。御意見の要旨は、重症心身障がい児(者)の医療型短期入所は、県北及び県西に1か所もないという状況が続いており、非常に切実な要望の声が上がっているため、今後の取組について記載をお願いしたいというものでした。

頂きました御意見を踏まえまして、右側の欄にありますとおり、こちらに記載した内容を追記することといたしました。なお、御承知のとおり、県北地域につきましては令和3年4月から延岡共立病院が新たに短期入所を開設されることとなっております。

次に、69ページを御覧ください。パブリックコメントであります。令和2年12月25日から令和3年1月22日までの期間で実施をいたしまして、6名の方から12件の御意見を頂きました。

主なものを1つ御紹介します。1番をお願いいたします。高次脳機能障害に関する取組において、数値目標等として支援協力医療機関数を3年度20機関、4年度21機関、5年度23機関としておりますが、質が担保できているかも確認して支援協力医療機関を指定すべきであり、目標としては協力医療機関の質も含めた記載とすべきではないかというものでございました。

頂きました御意見を踏まえ、右側にありますとおり計画案において、こちらに記載した内容に改めることといたしました。

このように頂いた御意見一つ一つを検討し、表の右側の県の考え方、計画案への反映状況と

して整理した上で計画案の加筆・修正等を行ったところでございます。

なお、計画の全体につきましては冊子のほうを資料4としてお配りしておりますので、また後ほど御覧いただければと思います。

○**図師委員長** 第3班の指導監査・援護課、長寿介護課、障がい福祉課の説明が終わりました。

質疑はございませんか。

○**右松委員** 長寿介護課におかれては、日頃から本当にお疲れさまでございます。大変な中を切り抜けていただきました。今後とも引き続き対応をよろしくお願ひしたいと思います。

15ページの介護施設等感染拡大防止対策支援事業ですが、大変いい取組だと評価させていただきたいと思います。それを前提としてお伺ひしたいと思います。私の一般質問で、商工観光労働部長が東九州メディカルバレー構想の中の新型コロナウイルス感染症対策でこの事業の概要の(1)にある簡易陰圧装置に関して答弁を頂いたところでございます。

今回、2の事業概要ですが、これは全体事業として5,000万円増ということでよろしいでしょうか。2億6,484万6,000円ということで、この(1)、(2)、(3)それぞれ金額の内訳を教えてください。

○**佐藤長寿介護課長** 内訳については、(1)の簡易陰圧装置関係が積算ですが、2億1,000万円を予定しています。(2)の換気設備が4,800万円、(3)が残りの684万6,000円で積算しております。

○**右松委員** 分かりました。補正の常任委員会でも話をしましたとおり、宮崎市の介護入所施設でクラスターが発生、多発しました。ですから、様々な対策を講じていかなければならない

中で対策の方向性としてはいいのかなと思っています。

それで、この簡易陰圧装置については商工観光労働部から資料も頂いたところですが、大きさを自由に調整できますので、その施設の入所室に合わせて作ることができます。透明で膨らませていきますので非常に使い勝手もいいし、そこにベッドが1台入るようなスペースがあって、陰圧になりますので外気との遮断ができることから、非常に有効な設備だと思っています。実際に新型コロナウイルス感染症が発生したときに、そこに入っていただいて外部との接触を、空気も含めて接触を最大限分けていくというのは非常にいい取組だと思っています。

それで1台当たり432万円上限ということですが、私が見た資料では数十万円から大きさによっても違うんですけども、これは上限なので、できれば施設の要望にもよると思いますけれども、1台でも多く、万が一のときにはすぐに膨らませて使用できる体制を取ったほうがいいと思っていますので、金額的には低く抑えていきながら台数を増やしていくという考え方のほうがいいと思います。これは1台432万円ということで積算は2億1,000万円、今現在入っている台数と今後の導入台数をどう考えておられるのか教えてください。

○**佐藤長寿介護課長** 御指摘ありがとうございます。まず、令和2年度の今年度、補助事業をやっておりますが、交付決定済みの数字で申し上げますと105施設に対して177台を今年度の予算で入れる予定にしております。実際、ほとんどのところに入っております。今回お願いしている令和3年度予算につきましては、積算上300台程度を導入できればと考えております。先ほ

ど少しでも多くというお話がございましたが、105施設に対して177台入っておりますので複数台入っている施設もございます。要望も多くございますので、今年度は先ほども申しましたとおり予算も増額をお願いして300台程度は施設に入れてほしいと考えております。

○右松委員 分かりました。高齢者入所施設でのクラスターは一気に広がります。ですから、一番大事なのは仮に1人、2人感染者が出たときにそこで一気に抑え込むのが大事なんです。今回7つのクラスターが発生しました。その施設がこれを入れていたのかどうか分かりませんが、やっぱり入れる以上は初動の段階でしっかり抑え込むという観点でいかないと。私が見たのは、1つの簡易陰圧装置で1人しか入れなかったもので、そこで感染者が10数名出してしまうと全く効果がなくなってしまうんです。だから、そこは高齢者入所施設と一緒に伝えてもらおうと、最初の段階で感染者が1人、2人のうちにそこに入らせていただくという形で対応していただくといいかなと思っています。

それで、3番目の多床室の個室化改修、これも大事な取組だと思っています。それで684万円ということで1人当たりの97万8,000円から計算すると限られた数になるのと思っています。やっぱり大事なのはゾーンをしっかりと、レッドゾーンとグリーンゾーンと分けていただいて、イエローの部分も着替えたりする部分もありますのでイエロー部分もしっかりゾーン分けしていただく。小さい施設は大変だと思うんですけど、動線で分離できるようにして、例えば裏口は大体あると思いますけれども、入り口から入って、レッドゾーンでもそこだけで完結できるようなスペース分けというか、なかなか難

しいと思いますけど、そういったところまでやっぱり意識しながらこの費用が使えればいいなと思っております。これは個室化に限定ということではよろしいでしょうか。

○佐藤長寿介護課長 この3番は実は多床要望調査をしました。令和2年度は要望調査がなくて実施していないんですが、令和3年度は1施設から要望がございました。それを積算したのがこの数字でございまして、5部屋で10人の多床室のある施設を7人の個室に改修するという御要望があつてこの積算になっております。

先ほどちょっと言い漏らしたんですが、簡易陰圧装置は委員御指摘のテント型のものと、あと4人部屋くらいまで対応可能と聞いておるんですが、陰圧装置に機器を入れて、そこからダクトで外に換気をする、若干工事が要するという装置もこの補助の対象になっておりまして、それでしたら4人の濃厚接触者なりの方をその部屋に集めて4人の方の対応をすることもできますので、1台で4人分賄うということも可能です。テントはベッド1つということでございますので施設によってはダクトを使う機器のほうを導入しているところもございます。できる限り多くの施設でこの装置が配置できるようにしていきたいと思っております。

○右松委員 その膨らませるタイプのほうはベッドがあるスペースの前にもう一つスペースがある作りになっているんです。だから、今、課長の説明だと、一番いいのは1部屋を包む形で陰圧する方法だと思うんです。それは空気の排気口にしても全部それが取れるようになっていきますので、1つの部屋でダクトを入れ込むということになってくると、そのダクトで入所室を調整するということがいいんですか。

○佐藤長寿介護課長 入り口に目張り等も必要になるかと思いますが、部屋そのものを陰圧室にして、そこに減圧できる機器を1台据えて、そこで吸ってダクトで外に排気するという形になっております。そういう機器でございます。

○右松委員 いずれにしても陰圧してしっかり効果が出る形でやってもらわないと、そこはしっかりと計算されてやっていただければと思っています。私は組立て簡易のほうがベストだと思っていますので、そこは人数にもよりますが、しっかり周知していただきながら取り組んでいただきたいと思います。

○濱砂委員 20ページの障がい福祉サービス従業者養成研修事業の中の相談支援専門員なんですけど、これは去年は何人ぐらいですか。

○重盛障がい福祉課長 県が実施した研修での養成者の人数ということになりますけれども、相談支援専門員につきましては約1,300人が受講しております。

○濱砂委員 相談支援専門員は1件の相談当たり幾らということで給付金が出ているんですか。何か県からも持ち出しがあるんですか。

○重盛障がい福祉課長 少々お待ちください。

○濱砂委員 それは後から出してもらえればいいです。

それと歳出予算説明資料の168ページの障害者就業・生活支援センター事業として4,300万円が計上してあるんですが、今県内には何か所あるんですか。7か所ですか。

○重盛障がい福祉課長 7か所でございます。

○濱砂委員 7か所ということですが、1か所当たり幾ら県の支出があるんですか。これは労働局と県で出し合って運営するんですよね。

○重盛障がい福祉課長 この予算につきましては

は7か所を合わせまして4,046万7,000円になっておりますけれども、財源としましては、国が2分の1ということになっております。

○濱砂委員 7か所まだ健在なのですか。どこか引き受け手がいないということで辞めたという話も聞いたんですけど。

○重盛障がい福祉課長 まず、御質問のありましたセンターごとの金額の内訳なんですけれども、全て同額でございます。

それから、7か所とも実際に運営していただいております。

○濱砂委員 私も経験があるんですけども、正直なところ人件費が出ないんです。人件費が出なくて、委託先が持ち出しをしなくてはいけないという実態があるんです。調査してみてください。赤字が出ると、どうしても法人から持ち出して給料を払わないといけないということになるんです。しっかりした体制をつくるためには、やっぱり法人が規定している賃金ぐらいは出さないといけなくて、上乘せして出しているという実態があるものですから。これは事実としてそういう実態がありますので、調べていただいて運営ができる状態にしていきたいと思います。

それから、農福連携の障がい者就労支援事業に1,300万円の予算が組んであるんですが、この内容はどういうものなんですか。

○重盛障がい福祉課長 農福連携障がい者就労支援事業の内容ですけど、事業概要としましては、1つが農福連携促進事業ということでございまして、農福連携のコーディネーターが農業経営体と福祉事業所とのマッチングをするというのが農福連携促進事業でございます。それから専門家等派遣事業というのがございまして、

これは農業技術に係る専門家をその事業所に派遣をしまして、農業に関する知識や技術の向上を図るというものでございます。

それと3つ目になりますけれども、マルシェ事業というのもやっております、農業に取り組んでおられます事業所を集めてマルシェ、市場を開催して生鮮野菜などの展示即売会などを実施するという内容でございます。

○濱砂委員 いいことですのでどんどん進めてください。

先ほどの相談支援専門員の件は、これは県の相談件数で何百円とかいうそういった手当だろうと思うんです。これもやっぱり運営ができていない。法人が持ち出しをして雇ってやらないといけないからなかなか引き受け手がない。幅広くやろうとしてもなかなかやれないというのが実態です。これも調べていただいて、そういう実態があるということで両方とも調べて対応していただけますか。よろしくお願いします。

○重盛障がい福祉課長 事業所に確認するなどして実態把握をした上で検討していきたいと考えております。

○濱砂委員 毎年、きちっと報告を出していますので、それを見てもらえば7か所の事業の実態が全部分かるはずですよ。

○井本委員 18ページの新人介護職員研修支援事業だけでも、新人の教育ということでそれはもちろんやってもらっていいんだが、やっぱりどうしても賃金が安かって言われるんですよ。それから、私の親父もおふくろももう亡くなったんだけど、有料老人ホームでお世話になりました。そこで働いている介護マネジャーの方々はみんな一生懸命で立派な人が多いんです。これは私の偏見かもしれんけれども、介

護保険制度になったときに、これはもうかるといって、今まで全然経験のない人がいわゆる経営者として入ってきている。そのときに2か所あって、1つは、これは経営したら悪いとは言わんけれども建設業界の人が入ってきたんです。もう一つは不動産業者が入ってきたんです。彼らが決して悪いというわけじゃないんです。だけれども、やっぱり本当にそういう福祉に対する考えとか、そんなものがあるって入ってきたわけじゃなくて、これはもうかるといって恐らく入ってきたんだろうと私は思うんです。それがゆえに、やっぱりそういう経営姿勢の研修を、新人の研修の前に経営者の研修こそやるべきじゃないのかと、そんな気がするんだよ。

『日本一残したい会社』という本があるでしょう。その本の一番初めに載っている会社でありましたけれども、私も長野県のその会社に行きました。その人たちは一生懸命、それこそもう会社のために一生懸命やって、本当に従業員も大切にします。従業員第一主義でその社長が言うのはうちは三方よしじゃなくて八方よしですと。みんなからこの会社は素晴らしいですねと褒められるという、そこにはトヨタの人たちまでも研修に勉強しに来ていたということです。そういう会社は恐らくずっと残っていくでしょう。まだ介護保険制度が始まった最初の頃のことだから、粗製乱造で、だんだん淘汰されていくだろうと思うんだけど、やっぱりそういう経営の在り方を、皆さん方は公務員だから経営するという感覚はほとんどないから分らなから、やっぱり本当にそういうプロフェッショナルに経営の在り方というものやっぱり研修させなくてはいかんのかな

いかという気がします。だから、これだけじゃなくてさっきの福祉計画の中にも書いてあるけれども、その辺のことも取り上げてほしいという気はするんだよね。どうかね。

○佐藤長寿介護課長 委員の御指摘はもっともでございまして、先ほど御説明した決算特別委員会の指摘要望事項のところでも管理者に対する指導を評価しなさいという御指摘もあったものですから……

○井本委員 管理者じゃなくて経営者のことだよ。管理者は雇われているから、今言ったケアマネジャーとかいうのは雇われている管理者ですけど、専門家だからいい人が多いです。だけれど、トップのほうはそういうものはないわけです。経営者は、その人たちがケアマネジャーとかにいろいろ言うのだろうと思うんです。管理者以前に私はオーナーだと思っている。オーナーを対象に研修をやるべきじゃないかとね。

○佐藤長寿介護課長 御指摘はもっともでございまして、なかなかオーナーまでの研修は今のところやっていませんけれども、非常に大事な課題だと思っておりますので前向きに検討させていただきたいと思います。

○徳重委員 お尋ねしたいと思いますが、この17ページの福祉系高校との連携、中学生への介護魅力発信事業というのが新規であるわけですが、今まで全くこういう事業に取り組んではなかったということですか。

○佐藤長寿介護課長 中学生をターゲットに特化して行う事業は今回が初めてですが、強いて言えば今まで中学2年生をターゲットにして県内の全中学2年生にパンフレットを配布する魅力発信ということはやっておったんですが、今回は福祉系高校生のプレゼンテーションとか福

祉系高校生と連携した中学校への介護魅力発信という特出しで新規事業として提案しているところでございます。

○徳重委員 2025年を目途にかなり高齢者が増えてくる、施設介護者が増えてくると、介護人材が必要だということを考えますときにやはり介護というのはただ言葉だけじゃなくてやっぱり体力的にも相当力の要る仕事かなと、こう思うわけです。そう考えますと若い人材が育ってこなければなかなか介護がうまくいかない。みんな周りの方が苦勞するということになりますので、若い人を何とか介護職に就けられるような、そういう動きを努力しなければ、これはもう行政の仕事だと私は思うわけです。こういったことで中学生が何とか福祉系の学校に入学したくなるような、そういう仕掛けとか何か方法はないものかといつも考えるわけで、中学時代まではそんなに考えない人が多いと思うんです。中学生のじいちゃん、ばあちゃんというのはまだ若いということもあって、なかなか考えない。しかし、いずれそのおじいちゃん、おばあちゃんというのは当然高齢者になって施設にお世話にならなきゃならないんだというようなことから、非常に大事な仕事なんだということ私を私は全ての福祉系に行く生徒だけでなく、一般の人にもこの介護系に行くというのを何とかこう進めていただけるようなそういう体制づくりをしていかないと、もう間に合わなくなるんじゃないかなとこう思うわけですが、どう考えますか。

○佐藤長寿介護課長 まさに委員御指摘の観点で今回の事業をつくっております。参考までに教育委員会から聞いた情報なんですが、来年度、令和3年度以降は中学校の学習指導要領が改定

になりまして、地域と連携し、よりよい学校教育を目指すということで技術・家庭科において介護など高齢者との関わり方というのが全面実施になるという情報も入っております。教育現場としても介護について技術・家庭科の中で授業が行われるという情報も入っております。

福祉系高校の方々が入力しているのは介護福祉士の国家試験の合格率が高いとか県内就職率が高いとかであって、私どもはそういう福祉系高校生が将来の有望な介護人材だと捉えているものですから、委員御指摘のとおりその高校に入ってもらうためにはもう中学生のときからアピールしていかないといけないという考えに立っております。

実際に福祉の現場に入った方のことを聞いてみると、身内の例えばお母さんが介護職だった、だから私は希望しましたとか、おじいちゃん、おばあちゃんが施設に入っていたんで介護職になりたいと、そういう動機の方もいらっしゃるということでございます。何らかのきっかけが非常に大事だと思いますので、この授業で中学生に介護の魅力を私どものほうから発信して、福祉系高校に入ってください中学生が1人でも多くなるようにこの事業で頑張っていきたいと考えております。

○徳重委員 やはり、皆さん方は現場のことを中心に考えられるわけですが、その前の教育というのが最も大事な思います。教育委員会とも連携しながら、こういう項目について中学生に、場合によっては私は小学校高学年からでもいいんじゃないかなという思いもしておりますが、そういった指導ができるような体制づくりをしてもらえればなと思っております。よろしくお願いしておきます。

○重松委員 この事業は福祉系高校から出向いて中学生に教えるんですけども、全校というわけにはいきませんが、新規事業としてはどのくらいの学校数を考えているのでしょうか。

○佐藤長寿介護課長 まさに立ち上げの事業でありまして、まず令和3年度はモデル校として県立の福祉系高校2校を選定して、選び方も入学の定員の充足率が低い学校がちょっとあるものですから、その2校をモデル校としてやっていきたいなと思っております。教育委員会の産学教育の先生とも打合せをしておりますので、教育委員会の御協力もいただけるとの内諾は得ておりますので、令和3年度はモデル的にやっていきたいと考えております。

○重松委員 高校2校は分かりました。中学校は何校ぐらいを考えますか。

○佐藤長寿介護課長 まだ詳細は詰め切っていないんですが、2校を選定して、その高校の周辺の中学校のどこか複数に行くのは大変ですので集まってもらうというのも可能かもしれませんが、まだ詳細は決めておりません。1校に来ていただくか、1校を集中的にやるとか、そこは教育委員会、学校現場との調整もありますので、調整していきたいと思っております。

○満行委員 165ページ、人にやさしい福祉のまちづくり事業の中で思いやり駐車場の事業が出ましたが、現状はどうなっているのかと思ひまして、12年前にこの事業を本県でも始めていただいたんですけども、その後10年経過して、何かもう県内各地悲惨な状況を垣間見るものですから、現状をお願いします。

○重盛障がい福祉課長 思いやり駐車場の利用者証というのを交付しているんですけども、これまで交付したのは累計値になりますが、3

万9,539名の方に交付をしております。

○満行委員 ハード面の駐車場の確保。ここが最初は駐車場スペースに思いやり駐車場という表示があったんですけど、もうどこも剝がれていて、公共施設も市町村の役場とかもやっぱり10年もすると最初は大分頑張って整備をしていただきましたけれども、どうもその駐車スペースの整備というのがどんどんおろそかになっているんじゃないかと思っていますが、認識があればお聞きします。

○重盛障がい福祉課長 実際に古くなったのでまた再交付をしてほしいという要望は来ておりまして、来年度の予算で臨時的な経費として450枚分は予算をお願いしているところがございます。それを古くなったところに対して交付していきたいと考えております。

○満行委員 相当増やしていただきました。スーパーとかいろんなところで御協力いただいて、ただそれが時間の経過で当然耐用年数というのが過ぎていってしまうので、ぜひ大変でしょうけれども市町村と協力を頂いて再整備をよろしくをお願いします。

○徳重委員 指導監査・援護課にお尋ねします。139ページの社会福祉法人の運営体制強化事業の内容を教えてください。

○林指導監査・援護課長 この事業につきましては平成29年の4月1日から改正社会福祉法が施行されておりまして、その福祉法に社会福祉法人が適合していくというか、その法に定められた項目を達成できるよう支援する事業でございます。3つの事業から構成しております。

まず1つ目は、福祉のサービスの質を評価いたします第三者評価制度の普及、それから受診促進をする事業、それから3つ目に社会福祉法

人の責務として地域貢献に努めなさいというようところがございます。ただ社会福祉法人の中にはその経営規模が大きいものから小さいところまでありまして、特に小さい社会福祉法人についてはなかなか単独ではそういった地域貢献の取組が難しいということから地域の小さな社会福祉法人が複数で連携して取り組むような地域貢献の事業を行う際に補助をするようなシステムがあります。

また、社会福祉法人につきましては経営内容の透明化ということが求められておりまして、平成29年の法改正以降、ウェブサービスを通じて社会福祉法人の経営状況だとか役員報酬基準だとか、実際に役員報酬をどの程度支給をしているかということ等についてオープンにしなければという責務がございますので、その社会福祉法人の経営状況をオープンにするためのネットのサービスがあるんですが、そういったものの管理をする事業を実施しております。

○徳重委員 今お話しされた3つの事業もあるんですが、今どれぐらい、何か所ぐらいそれを受けられた施設なりあるいはグループがあるんですか。この1,000万円ぐらいのお金ですが、何か所ぐらい、どれぐらいの金が流れていくのかな。その事業をしたということによる補助金だろうと思うんですけども。

○林指導監査・援護課長 まず、福祉サービスの質の向上につきましては、第三者評価推進委員会というのを置いておりまして、その委員会の運営費とかあとは県で評価機関というのを認定しておりまして、その中にはそれぞれ評価者の方がいらっしゃいまして、その評価者の方々の研修を行うような事業をやっております。これが100万円程度です。

それから、地域で小規模福祉法人が連携して取り組む事業につきましては、昨年度が5法人。5つの法人といいますか、実際にはその下にいろんな社会福祉法人がぶら下がりますので、参加社会福祉法人数はもうちょっと増えると思います。来年度につきましては今のところ、特に中山間地域については小規模法人が連携して取り組もうにもなかなかそれだけの社会福祉法人がないというところもあります。例えば椎葉村とか諸塚村あたりにつきましては1つの町村内ではなかなか取り組めないことから、例えば入郷地域で取り組むような事業といったこと等について検討されているようです。2法人等について支援をしていこうかと考えております。

それから、最後に社会福祉法人の経営の透明化につきましては、実際に各社会福祉法人のほうから毎年度決算書を頂いておまして、その内容をチェックした上でウェブ上に公開をするというような取組をしております。その内容チェック等についての人件費等について300万円弱を予定をしております。

○徳重委員 長寿介護課の159ページの老人クラブ支援事業から元気に活躍する明るい長寿社会づくり支援事業までの事業の内容を教えてください。

○佐藤長寿介護課長 最初に言われた県老人クラブ連合会支援事業はここに書いてありますとおり宮崎県老人クラブ連合会という組織があるのでそこに対する支援事業で、4番の事業につきましては県社会福祉協議会の中にあります長寿社会推進センターという組織があるんですが、そこへの助成などということで違う事業でございます。

○徳重委員 これは社会福祉事業なんかに支援

されるのは4番の事業ですか。

○佐藤長寿介護課長 県社会福祉協議会が4番でございます。

○徳重委員 そういことですか。その事業内容、老人クラブ事業は分かるんですが、この明るい長寿社会事業の具体的な内容というかどうかというものに使われているか。

○佐藤長寿介護課長 5つ、6つあるんですけども、代表的なもので言うと、宮崎ねんりんピックという大会の開催事業とか、この全国版で全国健康福祉祭という高齢者の大会があるのでそこへの派遣事業への補助とか、あと年末に行います、心豊かに歌う全国ふれあい短歌大会という全国大会があるんですが、この開催に対する補助とかそういう長寿社会推進センターが行っている事業に対する助成でございます。

○右松委員 2点、簡単に伺いたいと思います。

先ほどの15ページの簡易陰圧装置の件ですが、新型コロナウイルス感染症対策の医療機器の開発ということでそれに取り組んでいる企業の紹介があったところでございます。清武の会社と、それから西都市の会社の名前も出たんですよ。それで、今年度177台ということですが、これは県内企業に発注したものですか、それとも県外企業ですか。そこを教えてください。

○佐藤長寿介護課長 先ほど委員御指摘のありましたテントタイプのうち13施設、26台が県内企業であるワン・ステップという会社から導入されております。それ以外のテントタイプがかなり入っておりますけれども、県内企業が入っているかどうかは手元にデータがございませんけれども、1つの企業から製品が導入されているのは確認しております。

○右松委員 予算も結構組んでいますし台数も

多いですね。製造能力もあると思うんですが、これはあくまでも新型コロナウイルス感染症対策で医療機器の製造開発ということですから、できるだけ県内企業に当たっていただくのがいいのかなと思います。仮に県外ということになれば、価格も結構差が出てくる可能性がありますので、県外企業であれば、価格をしっかりと精査していただいて、入札にするのかどうか分かりませんが、県内企業の育成というのも頭に入れておいていただきたいと思います。

○佐藤長寿介護課長 この事業は介護事業所が発注した費用を負担するという形ですので、選択権は事業所が持っているんですけども、事業所によっては、どういう会社に発注すればいいかという問合せもありますので、そういうときにはリスト等を渡すなりして委員御指摘のとおり県内企業等を勧めていくということをやっいていこうと思います。

○右松委員 分かりました。この事業の内容について各施設に周知をする際にそのあたりも一緒に周知をして県内企業の周知もしっかりとさせていただくように要望させていただきます。

それから、障がい福祉課の計画についてです。委員会資料69ページのパブリックコメントについてですけども、高次脳機能障害に関して恐らく家族会から出てきているパブリックコメントじゃないかなと思います。ですから、この意見、要望については当事者の親が要望されていることですのでしっかり見ていただいて、計画の中に盛り込めなくても、今後の施策や取組の中身については十分参考にされるといいのかなと思いますのでそこをお願いしたいと思います。

もう一点、宮崎県障害者施策推進協議会の委員のメンバー、ここはいろいろと考えられた形

で構成されていると思いますが、高次脳機能障がいというのはなかなか分かりづらい障がいです。やはり詳しいというか専門家の方、どういう形で人選されるのかお任せしますけれども、しっかりとそのあたりの人選についてもここには妥当な意見も出ていますので、ぜひ参考にさせていただいて協議会の構成メンバーもまた検討してもらおうと思います。

○重盛障がい福祉課長 御指摘ありがとうございます。障害者施策推進協議会は20人ということで一応人数も設けているところなんですけど、その中で専門家ということでは県の精神科病院協会の会長も入っていただいております。今は家族会までは入っていないんですけども、そういった精神科病院会長の意見も伺いながら、また、家族会の意見も今後より取り入れながら政策に反映していきたいと考えております。

○右松委員 家族会を入れてほしいと言っているわけではなくて、高次脳機能障がいの専門家です。やはり限られた医師、限られた人になってきますので、そういったところを含めて検討していただきたいという意味です。

○佐藤長寿介護課長 先ほど右松委員の陰圧装置の話なんですけど、言い漏らしておりました。情報提供については商工労働部の関係課と連携いたしまして県内企業の情報提供を既にやっておりますので、引き続き情報提供に努めていきたいと思います。

○重盛障がい福祉課長 先ほど濱砂委員から御質問のありました相談支援専門員の報酬の件ですけれども、支援計画を作成した場合に1人当たり1万4,620円となっております。あと別個にモニタリングもすることになっております。モニタリングは1人の利用者の方のモニタリン

グを行いますと1万2,110円となります。上限が合わせまして月に35件までは支援計画なりモニタリングできるとなっております。それを超えると今度は減算ということで報酬も下がっていくという仕組みになっております。

○濱砂委員 モニタリングのときはお金がこれだけ出るんですが、毎日やっているわけではなくて、相談を受けるために専門員をセンターに置いておかないといけないんです。それが先ほど中ポツ——中ポツというのは、障害者就業・生活支援センターの名前の間にポツがあるから中ポツというんですけれども、そこにいろんな障がいを持った方が相談に見える、また行って相談に乗るということなんです、ある程度熟練した人間でないと対応できないんです。精神障がいから身体障がいから3障がいほとんど出てきますので、熟練した人間をやると給料が足りない、やれない。それを賄うためには若い、まだ熟練されていない人を相談支援員としておくしかないという実態なんです。その辺をまた調整していただいて、相談支援専門員もそうなんですけど兼務をさせないと厳しいという状態で、でもそこに相談員ですからいないといけないということがあって、どうしても2人体制でないというのと相談に乗る人と受け付ける人というのがあってなかなかそこら辺が実態としては運営が厳しくて7つのセンターの中にも、もう辞めたいんだけどというところもあるみたいなんです。具体的にどこも辞めていないのであれば、それはよかった。その辺の実態の調査をして運営ができる状態に、できたら熟練者を相談窓口にかかれたほうが障がい者の支援の立場からいうとベターだと思いますので、その辺も検討してみてください。よろしく申し上げます。

○重松委員 16ページの新規事業、外国人介護人材確保対策事業です。数年前に一般質問で取り上げようと思ったんですけども、そのとき厚生労働省のEPA——経済連携協定という枠の中でありましたので、国の事業ですということで、そのときは県がこういうセミナー等々は考えていないという答弁でした。今回はこういうセミナーを開催するということになりましたけれども、このセミナーを主催するのはどこになるんですか。県ですか、それとも厚生労働省からの派遣なんですか。

○佐藤長寿介護課長 この事業は今年度の総合確保基金の新規メニューに入っていて、早速来年度から取り入れようと思っております。御質問のセミナーの主催者は県が委託を考慮しております、仲介機関といって4つほど制度がありますが、その仲介機関にお願いしてセミナーを委託したいと考えているところでございます。

○重松委員 すみません、仲介機関というのはどんな組織ですか。

○佐藤長寿介護課長 外国人材の受け入れる制度ごとに存在しているんですが、国内事業所に対して実質的に外国人材の斡旋等を行う団体というのがありまして、国外とのパイプを持っている団体とかありまして、例えば技能実習制度の管理団体とかそういうところがあります。そういうのを仲介機関としておりますが、そういったところをお願いする予定でございます。

○重松委員 分かりました。今まだコロナ禍でなかなか外国人をお呼びするのも大変でしょうけれども、準備はしっかりしていただいて人材確保をお願いいたします。

○図師委員長 第3班について、ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**図師委員長** 委員の皆様にお諮りします。次の第4班の説明時間が予定では20分を超えますので、午後1時10分から再開ということによろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**図師委員長** それでは、暫時休憩いたします。
午前11時40分休憩

午後1時8分再開

○**図師委員長** 委員会を再開します。

第4班として、こども政策課、こども家庭課の審査を行います。議案等の説明をお願いします。

○**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。

お手元の令和3年度歳出予算説明資料の青いインデックス、こども政策課のところ、185ページをお開きください。

こども政策課の令和3年度当初予算額は、左側から2つ目の欄にありますように186億1,160万1,000円でございます。

主なものについて御説明をいたします。

187ページをお開きください。

まず、中ほどの(事項)施設職員対策費1億813万4,000円でございます。これは保育士等の確保に要する経費でございますが、このうち、説明欄7の働きやすい保育所等づくり緊急応援事業につきましては、保育士等の業務負担を軽減するため、保育補助者等の雇上げ費用の一部を補助するものであります。

次に、188ページを御覧ください。

一番上の(事項)少子化対策環境づくり推進事業費7億5,557万6,000円でございます。これは

子供が健やかに生まれ育つための環境整備に要する経費でございますが、このうち説明欄の1の認定こども園施設整備交付金につきましては、幼児教育と保育を一体的に提供する認定こども園等の施設整備に要する費用の一部を補助することにより、子供を安心して育てることができる体制整備を行うものであります。

また、説明欄5のみやぎ結婚サポート事業及び説明欄9の未来みやぎ子育て県民運動推進事業につきましては、後ほど常任委員会資料で御説明いたします。

次に、(事項)子育て支援対策環境づくり推進事業費8億9,129万円でございます。これは子育て支援のための環境整備に要する経費でございますが、子育て家庭の負担を軽減するため、小学校入学前の乳幼児に対して医療費の一部を助成するものであります。

次に、(事項)教育・保育給付費122億888万6,000円でございます。これは認定こども園や幼稚園、保育所等の運営に要する経費の県負担分を計上しているものであります。

次に、189ページを御覧ください。

一番上の(事項)地域子ども・子育て支援事業費15億9,239万8,000円でございます。これは地域の実情に応じた子ども・子育て支援事業に要する経費でございますが、説明欄7の放課後児童クラブ事業につきましては、共働き家庭などの児童に対して放課後に適切な遊びや生活の場を与えて、その健全な育成を図るものであります。

次に、上から3つ目の(事項)子育て支援対策臨時特例基金7,184万円でございます。これは、子育て支援対策臨時特例基金事業に要する経費でございますが、説明欄の1の(1)保育所緊急整備事業により保育所の整備の費用の一部を補

助するものであります。

次の(事項)児童手当支給事業費26億6,748万6,000円であります。これは中学生までを対象に支給される児童手当の県負担分を計上しているものであります。

次に、190ページを御覧ください。

上から2つ目の(事項)私学振興費8,693万5,000円であります。これは私立幼稚園の振興のための助成等に要する経費であり、私立幼稚園を設置する学校法人に対して経常的経費の補助を行うとともに子育て支援などの取組に対する補助等を計上しているものであります。

次の(事項)教育支援体制整備事業費1億1,153万6,000円であります。これは教育支援の体制を整備するために要する経費であります。が、説明欄1の幼児教育の質の向上のための環境整備事業については、認定こども園や幼稚園における遊具などの整備費のほか、新型コロナウイルス感染症対策に必要な衛生用品の購入経費等の一部を補助するものであります。

常任委員会資料の33ページを御覧ください。

改善事業、みやざき結婚サポート事業です。この事業は1のとおり結婚サポートセンターの運営を通じて結婚の希望を叶えることを目的としており、2の事業概要(1)のとおり、新たに人工知能——AIを取り入れたシステムを導入し、AIが様々な情報を分析して本人が意識していない好みや好まれる相手を導き出し、相性のいいお相手を紹介できるようにします。

また、現在はセンターに来所しないとお相手検索ができないんですが、新たにスマートフォン等で自宅からも検索ができるようにすることで、中山間地域の方も時間や場所を問わず婚活ができるようにしたいと考えております。

3の事業費は、6,167万6,000円で、国庫支出金や人口減少対策基金を活用することとしております。

4の事業効果ですが、相性のいい相手と出会うやすくなることでカップル成立が増え、出生数の増加につながるようにしたいと考えております。

34ページを御覧ください。

改善事業、未来みやざき子育て県民運動推進事業です。

この事業の目的は1のとおり、誰もが安心して子供を産むことができ、子育てを楽しいと感じられる社会を実現することで、事業概要は2の記載のとおりですが、主な改善点として(1)の子育て情報発信事業におきまして、子育て情報を独自に発信している民間事業者と新たに連携し、その発信力を活用して子育て家庭に情報を届けたいと考えております。

3の事業費は、1,424万7,000円で、国庫支出金を活用することとしております。

4の事業効果ですが、ライフステージに応じた切れ目ない支援を展開し、安心して結婚・出産・子育てができる環境を整備することで出生率の向上を図ってまいりたいと考えております。

当初予算案の説明は、以上であります。

最後に、別冊資料の決算特別委員会における指摘要望事項等に係る対応状況の4ページを御覧ください。

病児保育の設置拡大についてであります。

病児保育事業は、子供が病気にかかり、自宅での保育が困難な場合に病気の児童おりを一時的に保育するもので、少子化対策を進める上で大変重要な取組であると考えております。

このため、県では市町村による事業の実施をさらに促進するため、県内全市町村が参加する子ども・子育て連携推進会議におきまして、複数の市町村が共同で運営する他県での病児保育の事例の紹介や、病児保育に関する意見交換などを行っております。

今後とも、市町村と連携しながら病児保育事業の充実に努めて参りたいと考えております。

次に、保育人材の確保についてであります。5ページをお願いいたします。

保育人材の確保につきましては、関係団体等と意見交換を行いながら、保育士修学資金等の貸付けや保育士支援センターの設置による潜在保育士の復職支援に取り組みますとともに、処遇改善を図るための研修を実施するなど保育士等の育成、安定確保に努めているところです。

また、保育士等の業務負担の軽減に取り組む施設を支援するため働きやすい保育所等づくり緊急応援事業に取り組んでおりまして、施設長等の管理職員を対象に保育所経営や労務管理等についての研修を行いまして、各施設における処遇改善、労働環境改善の取組を支援していくこととしております。

今後とも、関係団体や市町村と連携し、保育所等に対する支援、指導を強化しながら保育人材の確保に取り組んでまいります。

○吉岐こども家庭課長 こども家庭課分について御説明いたします。

令和3年度歳出予算説明資料のこども家庭課のインデックスのところ、193ページをお開きください。

こども家庭課の令和3年度当初予算額は左から2つ目の欄にありますように、一般会計予算につきましては60億4,486万2,000円、母子父子

寡婦福祉資金特別会計予算につきましては2億8,000万5,000円で、一般会計と特別会計を合わせまして63億2,486万7,000円をお願いしております。

主なものについて御説明いたします。

195ページをお願いいたします。

一番目の(事項)女性保護事業費3,922万3,000円であります。これは、女性相談所と女性保護施設の運営等による女性保護の推進、配偶者からの暴力被害者の保護、相談支援などに要する経費であります。

次に、一番下の(事項)児童虐待対策事業費8,212万9,000円であります。これは説明欄1(1)児童家庭支援センター設置運営事業は、地域の家庭からの児童の養育に関する相談に応じて支援を行うとともに児童相談所や市町村の要請を受けて支援を必要とする子供家庭への見守りなどを行う児童家庭支援センターを県内2か所に設置し、地域支援体制の充実・強化を図るものであります。

次の196ページをお願いいたします。

説明欄の4の児童虐待防止対策緊急強化事業は、児童相談所において、一時保護中の児童に対する心理的ケアを行う心理判定相談員等を配置するものであります。

次に、(事項)青少年育成保護対策費3億39万3,000円あります。これは青少年健全育成対策の推進に要する経費で、説明欄の2の青少年自然の家管理運営委託費は、青少年自然の家の運営を通して心豊かで社会性に富んだ青少年の育成を図るものであります。

次の(事項)県民運動強化推進費914万3,000円あります。これは県民一体となった青少年健全育成運動の推進に要する経費でありまし

て、県民運動の実践母体である公益社団法人宮崎県青少年育成県民会議への運営補助に要する経費を計上するものであります。

(事項) 子ども・若者育成支援対策費1,076万1,000円であります。これは、子ども・若者総合相談センターわかばの運営委託など子ども・若者育成支援対策に要する経費であります。

一番下の(事項) 地域子ども・子育て支援事業費1,290万6,000円であります。

次の197ページを御覧ください。

これは説明欄1の乳児全戸訪問事業や説明欄4の子育て短期支援事業などの市町村が実施する児童虐待の防止に資する子ども・子育て支援事業への助成に要する経費であります。

次の(事項) 児童措置費等対策費29億2,901万円であります。これは児童福祉施設等の運営や入所児童の処遇改善、退所児童の自立支援等を図るものでありますが、説明欄3の児童入所施設等措置費28億8,988万8,000円につきましては、保護が必要な児童の児童養護施設等への入所措置や一時保護委託することに要する経費であります。

説明欄7の新規事業、社会的養護自立支援強化事業につきましては、後ほど常任委員会資料で御説明いたします。

(事項) 里親委託促進事業費2,878万円であります。これは里親制度の普及啓発、里親支援など里親委託の推進に要する経費であります。

次に、一番下の(事項) 母子等福祉対策費8,181万2,000円であります。これは、ひとり親家庭の親に対し、生活の支援や就業の支援等を行うことにより自立の促進を図るものであります。

次の198ページをお願いいたします。

説明欄7の新規事業、協働によるひとり親家

庭応援事業につきましては、後ほど常任委員会資料で御説明いたします。

次の(事項) ひとり親家庭医療費助成事業費2億4,172万円であります。これはひとり親家庭の負担を軽減し、生活の安定を図るため市町村が行う医療費の一部助成事業に対し補助を行うものであります。

次の(事項) 児童扶養手当支給事業費12億778万5,000円であります。これはひとり親家庭等に対して児童扶養手当を支給するための経費であります。

一番下の(事項) 児童相談所費1億1,391万5,000円であります。これは一時保護所の児童指導員や保育士、弁護士の任用など、児童相談所の運営に要する経費を計上しているものであります。

次の199ページをお願いいたします。

一番下の(事項) 児童福祉施設整備事業費2億2,878万8,000円であります。主なものは説明欄2の児童養護施設等環境改善事業で、児童養護施設や乳児院等を対象に新型コロナウイルス感染症防止対策として個室化の改修や消毒の経費等の補助をするものであります。

一般会計につきましては、以上であります。

続きまして、200ページをお開きください。

母子父子寡婦福祉資金特別会計であります。

(事項) 母子父子寡婦福祉資金貸付事業費2億5,621万2,000円ありますが、これは母子、父子及び寡婦を対象に修学資金、生活資金などの資金を貸し付けることにより経済的自立及び児童の福祉の向上を図るものであります。

次に、一番下の(事項) 元金2,379万3,000円ありますが、当会計の剰余金を国へ償還するものであります。

特別会計につきましては、以上であります。

続きまして、厚生常任委員会資料で新規事業について御説明いたします。

資料の35ページをお開きください。

新規事業、社会的養護自立支援強化事業であります。まず、目的・背景ですが、児童養護施設から退所を控えた、あるいは退所したなど社会的養護が必要な児童を対象に就職・進学といった生活全般にわたる支援を継続的に行うほか、未成年後見人制度などの制度利用に必要な支援を行うことで自立促進を図ることを目的としております。

2の事業概要ですが、大きく3つの事業から成り、(1)の退所児童等アフターケアセンター設置運営事業は児童個別に支援計画を策定し、キャリア教育や就職活動等の支援を行うものであり、NPO等に委託をして実施することとしております。

また、実際に就職や進学、アパート等を賃借する際に必要な支援としまして、(2)の身元保証人確保対策事業では、退所児童について児童養護施設等の施設長が身元保証人となった場合の損害保険料を補助し、(3)の未成年後見人支援事業では、保護者のいない児童等で資産がない場合に家庭裁判所より選任された未成年後見人が必要とする報酬や損害賠償保険料を補助するものであります。

3の事業費は、908万2,000円をお願いしており、国が2分の1の補助でございます。

4の事業効果は、保護者などから経済的・精神的支援を受けることができない社会的養護が必要な児童等への支援の充実が図られ、将来の円滑な自立につなげていけるものと考えております。

次に、36ページを御覧ください。

新規事業、協働によるひとり親家庭応援事業です。この事業は、1の目的・背景にありますように、新型コロナウイルス感染症で特に大きな影響を受けるひとり親家庭を応援するため、民間ならではのきめ細やかな取組に対しまして支援を行うもので、2の事業概要は、民間団体からひとり親家庭支援に関する提案を募集し、今後の広がりが期待できるモデル的な提案に対し1団体当たり50万円を上限に補助を行うものであります。

3の事業費は250万円で全額一般財源であります。新型コロナウイルス感染症宮崎復興応援寄附金を活用させていただくこととしております。

事業効果としましては、多様な主体との協働を通してひとり親家庭への支援に対する社会的気運の醸成や団体活動の活性化等により支援の充実・促進が図られるものと考えております。

○図師委員長 執行部の説明が終わりました。

第4班のこども政策課、こども家庭課につきまして、質疑はございませんか。

○右松委員 こども政策課の33ページ、みやぎ結婚サポート事業ということですが、まずこの6,167万6,000円の積算の内訳を教えてください。

○児玉こども政策課長 まず、この2の事業概要の(1)AIがつなぐ結婚サポート事業、こちらが結婚サポートセンターの運営と今度新しく入れますマッチングシステムのシステム導入費、合わせて6,095万6,000円です。このうち2,250万円ほどが新しいシステムの導入経費になります。

それと(2)の九州地域戦略会議次世代育成

プロジェクトチーム事業、こちらのほうが72万円になっております。

○右松委員 分かりました。ちなみに令和2年度、今年度の3月、現在までの実績といたしますか、新規会員数、それからカップル成立した数、そして結婚された組数などを教えてください。

○児玉こども政策課長 まず、この結婚サポート事業は会員が入会されたときに2年間の有効期限がございます。それで現在、一番新しいところで申し上げますと、令和3年1月末現在で会員数が999人になっております。このうち男性が547人、女性が452人になっております。この結婚サポート事業とは平成27年の8月から会員の募集等を始めまして、それから令和3年1月末までに会員同士で実際に御結婚された方が96組になっております。そして、令和元年度の数字になるんですけれども、お申込みをされてお相手の方もその方とお会いしてもよいということで、お引き合わせをいたしましたのが645組、このうち交際まで至ったのが230組という状況でございます。

○右松委員 年度ごとに数字は取られていると思いますので、また機会があったらそれ以外の数字も伺いたいと思います。御結婚された方が96組ということですが、平成27年からスタートしていますのでもう5年ですから年度によって上下があったり、最初のときはよかったのか、会員数がどんどん増えていきますから後半にかけて多くなっているのかと思います。このシステムを2,200万円で導入されて具体的に遠隔地といたしますか様々なところからスマホ等で見ることができるということですが、これはかなり効果が出てくると考えていいものですか。

○児玉こども政策課長 会員様に対してアンケ

ート調査を実施したところであります。そうしたときにセンターというのが宮崎市と都城市と延岡市に設置しているんですけども、センターまで行くのに時間がかかるという方がかなりいらっしゃいまして、約3割が40分以上かかるというようなことで、今入れておりますシステムについては実際にセンターに行かないとお相手の写真などが確認できない形になっております。そのような状況もありまして会員様においては自宅でもお相手の検索ができるようにできないかというような要望が非常に強くございました。そのような要望等を踏まえて今回はシステムを新しいものに替えますので、それによって会員様の利便性が高まりますから御自宅から遠いので結婚サポートセンター会員にはなりにくいというような方、そういった方に対しても今回広報等をしっかりやりまして会員になっていただけるような働きかけを行うことによって会員数を増やすことができないかと考えております。

○右松委員 マッチングで写真確認ができるというのはいいかなと感じています。

その新規の申込みは、例えば年収であるとか勤務先であるとか、やっぱりそれぞれ女性も男性も相手を選ぶときに条件というか、そういうのを出されると思うんです。その辺の新規の申込みとかも例えばこれはオンラインでできるとしたときに、偽証することはないと思いますけれど、その辺の確認とかはどのような形でやるのか教えてください。

○児玉こども政策課長 この結婚サポート事業の特徴としましては、新規入会するときには必ずセンターのほうにお越しいただくことになっておりまして、入会する際には結婚していない

ということで独身の証明書、これは市町村が発行するんですけど、独身証明書をしっかり提出していただくことにしております。ですから、センターのほうで実際に現実にその方とお会いしまして、その方の状況を確認した上で入会していただくということになりますので、その点については御安心いただけるのではないかと考えております。

○右松委員 分かりました。特にその嘘の申告で過去にトラブルとかそういうことはないということですか。

○児玉こども政策課長 入会の申込みをお受けするときにセンターの職員がしっかり受け付けをさせていただいておりますので、そのようなトラブルについてはこれまでのところ私どもは聞いておりません。

○右松委員 導入といいますか、この新規事業の効果が出てくるように様々な働きかけといいますか、事業を進めていただければと思っています。結果をまた気にしながら見ていますのでよろしくお願ひしたいと思います。

○脇谷副委員長 民間アプリを使っている女性が結構いるので、県がやるということで安心・安全な信頼性のあるアプリになるのではないかなと思うんですけども、女性がよく言うのは写真が嘘をついていると言うんです。それで、そのところを考えていただいて、今、直接来た人にももちろん会費の徴収をして独身証明書も出してくださいんですけど、写真も撮られると統一できるかなと思ったところです。一応、意見として申し上げておきます。

○児玉こども政策課長 実はこの結婚サポートセンターを御利用されている方というのは初めてこういう結婚相談所的なものを利用されると

いう方が多くございまして、そのように写真で見ただけで非常に好感を持てるような形での工夫をされる方は正直言うとあまりいらっしゃらなくて、逆にサポートセンターで撮られた写真を拝見いたしまして、もう少し工夫ができるのではないのでしょうかという、実はその写真とか身だしなみとかそういったアドバイスをしているような状況でございます。本県の中山間地域等を含めて、その方々の実情に合わせたサポートを今後もしていきたいと考えています。

○右松委員 歳出予算説明資料の197ページ、こども家庭課の地域子ども・子育て支援事業ですが、その真ん中の部分に地域子ども・子育て支援事業がありまして、その次の197ページの一番上に乳児全戸訪問事業ということで675万2,000円の予算が組まれています。非常に大事な取組だと感じています。この全戸訪問ということで計画的に市町村が回っていらっしゃるんですけども、このあたりの状況というか、宮崎市はなかなか大変だと思います。どういう形で全戸訪問されているのか、その辺のことも含めて状況を教えてもらいたいと思います。

○壱岐こども家庭課長 この乳児全戸訪問事業につきましては、現在、令和元年度で24市町村が実施をしております。若干、減少しつつあるというところがございますけれども、生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を保健師や助産師等が訪問していくということで、やはりどうしても子供を産んですぐという状況のときに児童虐待につながるというようなことも考えられますので、そういったところをしっかりとフォローしていくということで非常に重要な事業であると考えております。

また、この乳児全戸訪問事業で把握したお子

さんたちを次の(事項) 養育支援訪問事業につなげて行って、またこういったものを子育てへの支援の様々な事業につなげて行って総合的に取り組みたいと考えております。こういったこの事業の利用につきましても市町村にはPRをさせていただいてこの事業の重要性を理解していただく取組をしているところでございます。

○右松委員 これは生後4か月ということで、実際に回りきれぬかなど。小さいところはいいんでしょうけれど、大きいところは職員をいっぱい使われているのか。どういう形でやっているんですか。事業としては全戸訪問ということですので、分かる範囲で教えてください。

○吉岐こども家庭課長 この事業は主に保健師に訪問していただいているということで聞いております。基本的には保健師が全戸回るようにしていただいているということですが、やはりなかなか面会できなかつたりとかいうこともあると聞いておりますので、そこは市町村によっては夜間に訪問するなどして、全戸訪問ができるように取り組んでいただいていると聞いております。

○右松委員 現場はいろいろと御苦労されているのかなという感じはしております。

福岡県の篠栗町ですか、実母が洗脳されて5歳児が餓死した事件は考えられないような非常に痛ましい事件で、私も子供を2人育ててきましたから、妻に幼稚園とか保育園とかPTA活動もやってもらってましたから、非常にこれは深刻な事件だなと感じています。

例えば、この赤堀恵美子容疑者のように親でない者が対応してくるケースとか、訪問したときにそういったケースというのはマニュアルとか統一的なものが県から市町村に示されて

いるのか。それぞれケース・バイ・ケースで対応されていると思いますけれども、そういった親でない者が対応するケース、こういったときにはどう対応されているのか。その辺の統一的なものがあれば教えてください。

○吉岐こども家庭課長 県から統一的なものはお示ししていないんですけれども、今回のこの事件などでは保育園とか幼稚園といったところを転園するとか、そういった形でなかなか表面に出ないようにすることをされる場合もあります。こういったところに関しては、やはり学校であったり幼稚園、保育園などで長期の休み、あるいは傷、アザがあつたりとかやせてきているとか、そういったことがあつたときには、すぐに市町村や児童相談所に相談、通報をしていただくことはお願いをしているところであります。本県においてもそういった事例があつたときにはしっかりと連絡が来ているものと考えております。

○右松委員 だから、本人、子供と会えない場合とか、先ほど面会できないという話がありましたよね。本人と会えてれば健康状態が分かると思いますけれども、会えないケースとか、実母じゃない人や親族でもない人が対応したケースというのは、この事件を契機に県は対応していると思っておりますが、その辺はしっかりと対応していただいて、こういった質問に対しても、すぐに答えが出てくるとありがたいと思つたところでした。

○吉岐こども家庭課長 子供の安全確認を迅速に行うことが第一だと考えております。今のところ第三者が子供に会わせないといった事例は本県では聞いておりませんが、保護者が子供に会わせないということはよくありますの

で、場合によっては警察と一緒に行動させていただくとか、中央児童相談所に弁護士もおりますので、そういった強圧的といいますか、威圧的な保護者等に対しましてはしっかりと対応して、まずは子供の安全確認をしていきたいと考えております。

○脇谷副委員長 委員会資料の36ページ、協働によるひとり親家庭応援事業、これは民間やNPOなんかのアイデアを使って取り組まれるんでしょうけれども、どういう事業を考えていらっしゃるのでしょうか。

○吉岐こども家庭課長 補助の相手方ということではよろしいでしょうか。

○脇谷副委員長 どういう提案が出てくると思っているのかということですか。

○吉岐こども家庭課長 この事業に関しましては、これまで県あるいは行政におきましては経済的な給付あるいは就労支援といったものが主となっておりますが、ひとり親家庭の方、あるいは支援団体の方々からお話を伺いますと、何でも1人でしないといけないといったことが非常に大変であるとか、孤立しやすいといったことを伺います。ですので、そういったひとり親家庭に対する身近な場所での相談でありますとか、最近は子供宅食でありますとかいったことも始まっておりますので、そういったところを拡充していくとか。また、規模を大きくしていけば備品なども必要になってきます。そういった備品などはなかなか公的な助成の対象となりにくい場合もありますので、この事業では頂いた寄附金を活用させていただいて、そういったものを対象として支援の拡充、拡大を図るといったことを考えております。

○図師委員長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○図師委員長 それでは、第4班の審査を終了します。

引き続き総括質疑に入ります。準備のため、暫時休憩します。

午後1時46分休憩

午後1時53分再開

○図師委員長 委員会を再開します。

各班の説明及び質疑が全て終了しました。ここからは総括質疑を行ってまいります。福祉保健部につきまして質疑はございませんか。

○脇谷副委員長 先ほどパブリックコメントにもありましたが、今年度の注目ワードとなったヤングケアラーやひきこもりに関係する令和3年度の事業はございますか。

○吉岐こども家庭課長 ヤングケアラーに関しましては、本年度中に厚生労働省が調査をするという聞いておりましたけれども、現在のところその情報は入っておりません。ヤングケアラーに関しましては、先ほど御説明した社会的養護の事業でありますとか、要保護児童対策地域協議会の中で、しっかりとフォローしていきましようということで市町村との話し合いは致しております。当初予算におきましてはそういったところも含めて事業ということではないんですけれども、来年度はしっかりと把握するように伝達していきたいと考えております。

○重盛障がい福祉課長 ひきこもり関係につきましては、当初予算でひきこもり対策推進事業、予算額としては1,620万3,000円をお願いしているところであり、精神保健福祉センターをひきこもり地域支援センターとして相談窓口の運営や多職種による専門チームを設置して、専門家

やコーディネーターによるアドバイスをしたり、保健・福祉・教育・雇用関係の関係機関によって構成される連絡協議会を運営し、いろいろな関係者と協議しながら、引き続きひきこもり対策をやっていこうと考えています。

それから研修の実施、県民への理解促進ということもこの事業の中で予定をしております。

○脇谷副委員長 ヤングケアラーは要保護児童対策地域協議会が、ひきこもりに関しては関係者の皆様方の情報の共有というのがあるんだろうと思うんですけれども、私の知り合いのお子さんも10年ぐらいひきこもっていて、相談窓口には専門家がいるんだろうけど、そこまで到達しないんです。そのため、ヤングケアラーもそうなんでしょうが、アウトリーチ型で1戸ずつの訪問じゃないんですけれども、そういった高校生からといいますか、大学を途中で辞めてしまって、そこからひきこもりになる子もいます。ですから、教育機関も必要じゃないかと思っところなんですけれども、今後そういった関係者とか要保護児童対策地域協議会とか民生委員といった関係の皆様方で情報共有をするときに新型コロナウイルス感染症関係で大変とは思いますが、極力アウトリーチ型で個別訪問していただきたいと思います。そのところはどうぞよろしくをお願いします。

○吉岐こども家庭課長 アウトリーチということに関しましては、こども家庭課の事業で子ども・若者総合相談センターわかばというところがございます。ここは子ども・若者に関する幅広い相談を受け付けるということで、例えば不登校などで学校に長期行っていないお子様を抱えているとか、やはり不登校からひきこもりという方も多いので、そういった子供さん方が孤

立しないように、そういった視点での取組、いわゆる社会的自立に向けて、円滑な自立ができるように総合的に支援をしていくということで取組も行っております。そういった視点も合わせまして教育現場、教育委員会との連携も進めているところでございますので、しっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○重盛障がい福祉課長 今、アウトリーチという御意見も頂きましたけれども、先ほどの説明の中で研修の実施ということを御説明したんですが、研修の中ではサポーターを養成したいと考えていまして、見守り支援者と、例えば民生委員とかを想定しております。今年度は新型コロナウイルス感染症の関係で養成研修が実施できなかったんですが、来年度はそういった身近な方をサポーターとして養成することでアウトリーチにつながっていけるようになればと考えております。

○重松委員 資料3の4ページの第5章、高齢者が活躍する社会の推進という中の4番目に就業の促進とございます。本当に人生100歳時代を迎えて、高齢者でまだまだ働きたいという意欲のある方がいらっしゃって、私もこの前相談を受けたんです。もう68歳だったか、ところが就職したいんですけれども、大概65歳までとか70歳を超えたら絶対就職先が見つからないとか、就業に年齢の上限があるのが困るということをおっしゃるんです。ですから、何とかこの関係機関において面接をしっかりやっていただいて、この方だったらまだまだ大丈夫だということを前向きに出していただかないと、年齢で切られたらどこにも行きようがないという相談があったものですから。その辺のことを、例えば、この前給食配達のことでも宮崎市からそれ

は駄目ですという言い方があったと聞いているんです。ですから、行政として何としてでも面接をしていただいて、健康だと思えば採用できるような環境をつくっていただきたいという要望です。いかがでしょうか。

○佐藤長寿介護課長 御指摘ありがとうございます。まさにおっしゃるとおりで年齢で切られると本当に門戸は開かないということもあります。今やっぱり70歳まで働くという方もいらっしゃいますし、議員の御指摘はもっともでございます。関係団体を集めて推進会議等もございまして、そこでそういうお話もさせていただいて関係団体等とも連携して少しでもいい方向に持って行きたいと思えます。

○重松委員 ぜひよろしく願いいたします。

資料3の中に農業分野とか林業、漁業ということが書いてありますけれども、要するに高齢になって65歳以上の方でもこの分野でまだニーズはあると読み取ってよろしいのでしょうか。

○佐藤長寿介護課長 はい、この計画は関係各課と連携してつくっておりますけれども、先ほど出ました農福連携の部門とか、漁業の部門でも新規就労希望者の育成とかいろんな事業をやっていますので、そういった視点でこの計画をつくっているところでございます。

○井本委員 委員会の冒頭で部長が謝罪した生活保護者の遺品を管理する責任というのは本来県にはないわけでしょう。

○山下福祉保健課長 生活保護関係の遺留品のお尋ねですけれども、基本的には生活保護の方が亡くなった場合には一時的に相続者が引き受けるというのが基本でございます。

今回のケースはその相続者が引取りを拒否されたということで、言わば行き場がないという

状況が生じたということです。

○井本委員 当然に相続者に全部行くわけだから、それを県が代わって管理する責任ということが発生するのかな。何で謝っているのか、私はどういう法律的構成で責任が生じるのかなと思っただけ。

○山下福祉保健課長 生活保護の方が亡くなったときのお金につきましては、そこから葬式の費用に充てさせていただくということがございますので、お金に関しては法律的に預かるということが県として決まっているんですが、その際いろいろな遺品を取り扱うときに、ほかのものと一緒に福祉事務所に引取りを依頼されるというんですか、そういうケースが発生するというところでございまして、委員がおっしゃったとおり、そこで必ず県が引き取ることになっているとか、福祉事務所が引き取ることになっているということではございません。それはやはり全国的にそういう事態に対してどう対処していくかというのが課題になっておまして、国も今その辺の制度をしっかりとしようということであるいろいろな通知等が出てきておるところでございます。

○井本委員 だから、私は部長があんなに一生懸命頭を下げる必要があるのかと疑問に思っていたところです。

○満行委員 全く同じ視点で発言しようと思ったんですけれども、井本委員もおっしゃるように元被保護者の遺留品を預かる義務があるのか。それは当然警察とか福祉施設から依頼をされたというのがあるんでしょうけれども、その義務があるのか。また反対に預かる権利が福祉事務所にあるのかというのは、福祉保健課長は現場だけれども、指導監査という立場では、こ

これは市の福祉事務所も一緒に、国が今指針をと
おっしゃっていたけど、これはどこかではつき
りさせておかないと困るわけです。警察からお
願いしますと言われたらむげに断れない。警察
と福祉事務所は一体というか、持ちつ持たれつ
というか、お互い協力し合っているわけで、む
げにうちはできませんと言われても警察はそう
いうのはしないんでしょうから。これはもうど
こかで整理しておかないと、また同じようなこ
とになってしまうんじゃないかと思うんです。
見解があればまた教えてください。

○山下福祉保健課長 おっしゃるとおり、まず
その遺留金品が発生したところで本当はどうす
べきであったのかと、県は引き取らずに、例え
ば役場にお願ひすべきだったのかとかいうと
ころ、あるいは警察にこれはもう我々で受け取
れないものだからということで警察にお願ひす
るのかということ等いろいろな考え方があった
んだと思います。ただ、福祉事務所が引き取る
義務というのはないだろうと思います。先ほど申
し上げたとおりに、当事者が何人かいて、その場
合、金品を処理する関係で福祉事務所が併せて
引き取るケースが実際あるというのが現状で
す。今回、発表させていただきました理由は2
つあるかなと思っています。一つは理由はどう
あれ、福祉事務所に管理責任義務はないとはい
え、お預かりしたものを紛失してしまったとい
うことは非常に重く受け止めないといけないと
思っております。もう一つは生活保護の制度と
してそういうところが県としても整備されてい
なかったというところに関して、どうすべきで
あったのかところも含めてしっかり対応ができ
ていなかったというところの、2つの点がある
と思っております。確かに、そういう点では我

々が過失といいますか、そういうものがあつた
と考えております。

本当はもともとお預かりすべきであったかど
うかというのがまず非常に大きなところであり
ますので、早急にマニュアル等を整備して今後
そういう預かる必要のないものをどう扱ってい
くかということを決めて、今後同様の案件が起
こってしまわないように取り組んでいきたいと
考えております。

○満行委員 私は紛失がどうのこうのってそれ
を問題にしているわけじゃないんですけれど
も、おっしゃるように今後もこういう事例が発
生をする可能性はあるわけで、先ほど全国的に
同じような課題があつたとおっしゃったんです
が、国の動きというのは、具体的にこの事例の
場合について動いているということですか。

○山下福祉保健課長 これまでは厳密に言う
と家庭裁判所で相続財産管理人を選任して、そ
こに渡すというようなことだったわけですが、今
回、供託ということもできるということで国が
通知を出しておりまして、少しずつそういうも
のが発生したときには県が預からないようにで
きる制度が整備されつつあるというところでご
ざいます。

○満行委員 県として指導監査という立場で
しっかりその方針を決定いただいて、県の福祉
事務所、市の福祉事務所にもしっかりそのこと
は周知をしていただいて、現場で混乱のないよ
うに困らないように指導をよろしくお願ひいた
します。

○井本委員 これは私の考えなので、専門家に
聞いてみなければ分らんけど、責任がもし生
じるとするならば、恐らく民法の事務管理か
何かに当たるんじゃないかという気がします。

○**図師委員長** 今後、国も含めて対応をしっかり検討いただいて、満行委員が言われたように市の福祉事務所とも連携を取っていただきたいと思えます。

○**右松委員** 第4波がないことに越したことはないんですけども、第4波に向けて、今、変異株が急増していることはちょっと大きな懸念材料かなと感じています。現在、2月から急増して、20都府県で、神戸市は検体の15%が変異株だったといわれています。空港検疫を除いて194人のうち183人が英国経由となっておりますけれども、これから異動シーズンですよ。3月末から4月にかけて、日本全体で人が動くシーズンになっていきます。一番身近なところで言えば鹿児島県が5人、そして岡山県が3人、兵庫県が37人と、東京はもちろん出ていますけれども、こういったところの変異株は感染力が強いとされていますので、もちろん警戒をしていくわけですけれども、変異株、そして第4波に向けての県としての考えというか認識というか心構えというか、その辺の状況をどう考えておられるのか伺いたしたいと思います。

○**川越健康増進課長** 変異株については後ほど有村室長から御説明させていただきますけれども、今第3波を振り返りながらその検証と今後の対応について、市町村や保健所、医療機関、そういったところと意見交換をしながら第4波に備えていきたいと考えています。検査体制や医療提供体制、そして高齢者施設への対応、大きく言えば非常事態宣言や時短要請など様々な県民への要請の時期だったり内容だったり、そういうものについてしっかり検証した上で今後に備えていきたいと考えているところです。

○**有村感染症対策室長** 2月24日から本県も衛

生環境研究所で変異株のPCR検査もできるようになったということは周知のことだと思っているんですけども、これに関しまして、現在遡りまして、例えば1月に1,000件ほどの件数が本県で発生しておりますけれども、その中に変異株がなかったのかどうかといったものも遡り調査を行っております。

現在のところ、1月以降に関しましては変異株の確認はしておりません。検査をしたものに関しては全て在来のものであります。また、12月までは国立感染症研究所に全て該当する検体は送っております、そちらのほうに関しましても変異株は確認されておられません。そのため、本日御報告できることとしましては、変異株は本県では確認されていないということになります。なお、今後に関しましては変異株は英国で確認されたもの、南アフリカで確認されたもの、そしてブラジル。この3つが先ほど委員がおっしゃった内容になるんですけども、こういったN501Yという変異のある変異株に関しては衛生環境研究所で検査ができますので、新たに発生し検体が入手できたものに関しましては検査を続けてまいりたいと考えております。

○**右松委員** 分かりました。全国的なこの変異株の拡大というのは要注意で、これは注視していかないといけないと思うんです。3月末から4月中旬ぐらいですか、宮崎県と他県との往来がどうしても出てきますので、注意喚起も含めて、今感染者が出ていない日が続いていますから、ここで気が緩まないように。

お昼のニュースでは、ブラジルの変異株に対してはファイザー社製のワクチンが有効だと報じていましたけれども、やっぱりワクチンをしっかり接種するまでは注意していかないと

けない。福祉施設も含めて全県民に注意喚起を
してもらおうといいかと思っておりますのでよろしくお
願いします。

○徳重委員 ワクチンのことについてお尋ねし
ておきたいと思っておりますが、ワクチンがどれだけ
日本に入ってくるかはっきりした数字は出てい
ないようでございます。これから当然たくさん
のワクチンが入ってくると思うんですが、どう
しても集団接種になるのか、あるいは個別接種
になるのか、そういったこともまだはっきりは
していないんじゃないかなと思っておりますが、い
ずれにしても、何千人分とか何万人分とか一
遍に来るわけで、それを県民に接種してい
く。そうなりますと、今の医師の数でそれが公
平に平等にうまく接種できるかと思つたときに
非常に不安な面もあるわけです。これは医師し
か打てないんですか。医師免許を持っていない
と注射は打てないんですか。

○林薬務対策室長 接種につきましては看護師
でも可能となっております。ただ、被接種者から
症状をお聞きして医師がサインをする問診とい
うものがあるんですが、その問診に関しては医
師でないといけないと、あとは看護師で対応で
きるということになっております。

○徳重委員 医師も眼科であったり耳鼻科で
あったり皮膚科であったりたくさんいらっしゃ
いますが、何科の医師でないといけないとい
うことはないんですか。全ての科目の医師でい
いんですか。

○林薬務対策室長 診療科に関しましては特
に限定はありません。ただアナフィラキシー
ショックなどの副反応がございますので、それ
に対応できる医師がそこにいないといけないと
いうことになろうかと思っております。そのため、日

頃ワクチンを接種されている医師が当然そこに
従事されるかなと考えております。

○徳重委員 以前、県立宮崎病院の院長のと
ころに行ったときに、できたら全てのお医者さん
が診療科は別に協力をいただけるような体制づ
くりをしていただくとありがたいというお話が
あったものですから、そこら辺の体制づくりを
するのに、県が中心になってお願いをしないと、
医師同士というのは非常に厳しいんじゃないか
と思つたところです。少なくとも全ての県民に、
全ての国民にということになれば、やっぱり行
政が音頭を取ってやるべきかなという感じがし
たものですから、あえて申し上げたところです。
できるだけ県内全ての医師が協力していただ
いて一日でも早く全ての方がワクチン接種で
きるようお願いをしておきたいと思っております。

○林薬務対策室長 県のほうでもそれを考慮し
まして各郡市医師会に直接お願いしてまいりま
した。それと併せて県のほうで郡市医師会長会
をあえて開いていただきまして、その場に市町
村も来ていただいて、代表者に来ていただいて
説明とお願いをしまつたところです。具体的
なところになるとだんだんワクチンの供給ス
ケジュールが見えてきていますので、具体的
なところは今から詰めに入ってくるかなと思
つているところです。

○重松委員 常任委員会資料の29ページ、健康
増進課の生涯を通じた予防健康づくり推進事
業であります。まずは県庁自らが健康経営で表
彰されたということで本当に素晴らしいことだ
と思つています。改めてまた本当の健康をつ
くるといふことは若い方々からしっかり日頃
の栄養管理だとかいうことをやりながら、ま
た会社においても定期的に健康診断を受けて
いただくよう

に働きかけ、高齢者においてもフレイル予防ですとか認知症対策とかしっかりやっていく。つまり、ここに書いてあるとおり全ライフステージに合った取組というのは大変重要だと思います。先ほど言いましたように健康経営の重要性をもっと広報していただいて、そして県民の健康寿命の延伸について、この事業はこの事業としてしっかりやっていただいて、本当に事業費はまた拡大していただきながらでも取り組んでいていただきたいという要望を福祉保健部長にしたいと思います。よろしくをお願いします。

○渡辺福祉保健部長 ありがとうございます。まさに今おっしゃいましたとおり、1つの事業で完結するとか、健康県庁として健康優良認定法人を取ったことだけで終わるとかそういうことではないと思っています。本当に全体のストーリーの中で今回のことやこの事業を弾みなり、ある意味ツールとしていこうと考えております。改めてその認識の上で申し上げれば、まず何より県民が少しでも健康寿命を長く生きていこうという大きな目標に向かって健康寿命日本一を掲げてはいますが、踏みとどまっている部分がありますので、中押しというかこ入れの何か起爆剤が欲しいとか、あとは見える化とか隗より始めよとか、いろんなコンセプトの中で健康優良認定法人という仕組みに着目してこういう事業、また九州地方知事会でも着目していますので、そういう旗を掲げて、それをここにやっていく上で、また委員の皆さんからも、県民からのいろいろな声もあると思います。ここをもっとやってほしいとか、ここはもうちょっと中身をとか、ここはいいとか、やっぱりいいことと悪いことの両方を頂きますと我々も本当に取組の参考になりますので、これか

らも御指導いただきまして、その全体としての取組を前に進めていきたいと思っております。

○図師委員長 その他も含めて、ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○図師委員長 本日が最後になりますので、私のほうから一言御礼を言わせていただきます。

1年間本当に皆様お世話になりました。私のつたない進行で気をもませたことも多かったのではないかと思いますし、また何と言いましてもやっぱり新型コロナウイルス感染症で本当に皆様方、長い長い1年間だったと思いますし、またこれから先も大きな責任を抱えての業務が続きます。本当に今、重松委員も言われましたが、皆様の心身の健康があってこそ県民の暮らしが守れます。私は皆様方の働きぶりを見ておって、つくづく県民に皆さんたちの頑張りをどう伝えようかと、皆さんたちがいてくれたからこそ県民の暮らしが、今まさにこの第3波が抑え込めているんですともうテレビに出てでも言いたいぐらい皆さんはこの1年頑張られたと思います。我々も委員としてできる限りのバックアップをしてきたつもりではありますが、まだまだ戦いは続きます。これからも力を合わせて頑張っていきましょう。1年間どうもありがとうございました。(拍手)

最後に、定年をお迎えになる方がお二人いらっしゃいます。林課長、木添課長、本当に長年、県のために県民のために御尽力賜りありがとうございました。一言ずついただければと思います。

○林指導監査・援護課長 県議会の議員の方々にはこれまで各地域の現状ですとか要望、また県民の方々の生の声を折に触れいろいろお教え

いただいて本当に助かりました。感謝を申し上げます。

先ほど重松委員のほうからお話ありがとうございました、この第9次の高齢者保健福祉計画の私はまだ該当ではございませんけれども、就業の促進を進めておりますので、しばらくしましたら主体的な推進者として関わってまいりたいと思っておりますので、ぜひよろしく願います。

(拍手)

○木添衛生管理課長 衛生管理課長の木添です。厚生常任委員会の皆様には通算6年間お世話になりました。本当にありがとうございました。振り返ると、9か所ほどいろいろと経験させてもらいまして、特別記憶に残っているのはやっぱり高鍋保健所時代の口蹄疫と動物愛護センターの市と県の共同設置に携われたことかなと思っております。うちの課は食品衛生、牛肉衛生、動物管理、生活衛生ということで県民の皆様のご生活に直結したところがございますのでその意味では今後も皆様に御審議いただくことが多々出てくると思います。これからもどうぞよろしく願います。(拍手)

○図師委員長 本当に御苦労さまでございました。ますますの活躍を期待しております。

それでは、以上をもちまして福祉保健部の審査全てを終了します。お疲れさまでございました。

暫時休憩します。

午後2時27分休憩

午後2時30分再開

○図師委員長 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になっておりますので、あさつ

て12日になります。開始時刻は午後1時10分からよろしいでしょうか。

〔「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。

そのほかに何かございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○図師委員長 ないようですので、以上をもちまして、本日の委員会を終了いたします。

午後2時31分閉会

令和3年3月12日(金曜日)

午後1時7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、議案の採決についてですが、採決の方法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、一括して採決いたします。

議案第1号、第4号、第5号、第20号、第22号、第28号から第33号、議案第40号及び第41号につきましては、原案のとおり可決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、第4号、第5号、第20号、第22号、

第28号から第33号、議案第40号及び第41号につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

続きまして、委員長骨子案についてであります。

委員長報告の項目及び内容について御意見をお伺いしたいと思います。

暫時休憩します。

午後1時08分休憩

午後1時09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、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い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、この旨、議長に申し出ることといたします。

そのほか何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○凶師委員長 ないようですので、以上をもちまして委員会を終了いたします。

午後1時10分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 関 師 博 規