

令和8年2月定例会

厚生常任委員会会議録

令和8年3月6日・9日

場 所 第1委員会室

令和8年3月6日(金曜日)

欠席委員(1名)

午前9時59分開会

委員 濱 砂 守
委員外議員(なし)

会議に付託された議案等

- 議案第45号 令和7年度宮崎県一般会計補正予算(第8号)
- 議案第48号 令和7年度宮崎県国民健康保険特別会計補正予算(第1号)
- 議案第49号 令和7年度宮崎県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第1号)
- 議案第63号 令和7年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第2号)
- 議案第67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68号 宮崎県一時保護施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- その他報告事項
 - ・令和7年度第2回県立病院事業点検プロジェクトチーム報告
 - ・宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の設置終了について
 - ・保育人材の確保について
 - ・訴えの提起の中止について

説明のため出席した者

病院局

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

福祉保健部

福祉保健部長	小牧直裕
福祉保健部次長 (福祉担当)	市成典文
福祉保健部次長 (保健・医療担当)	吉田秀樹
こども政策局長	壺岐さおり
衛生技監	椎葉茂樹
福祉保健課長	北菌武彦
指導監査・援護課長	佐多能成
医療政策課長	早川俊一
国民健康保険課長	上田浩司
長寿介護課長	井上裕二
医療・介護 連携推進室長	藤元信孝
障がい福祉課長	隈元淳二
衛生管理課長	下村高司
健康増進課長	徳山美和
薬務感染症対策課長	蛭原夕起子
薬務対策室長	安藤ゆかり

出席委員(6人)

委員 長	重松幸次郎
副委員 長	黒岩保雄
委員	日高陽一
委員	山下寿
委員	渡辺正剛
委員	冨師博規

こども政策課長 増田 光 宏

こども家庭課長 渡辺 智 裕

事務局職員出席者

議事課主任主事 増村 竜 史

議事課課長補佐 古谷 信 人

○重松委員長 それでは、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あります。

日程案につきましては、御覧のとおりであります。御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 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9時59分休憩

午前10時1分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案等について、病院局長の概要説明を求めます。

○吉村病院局長 今回、御審議いただきます議案について御説明いたします。

厚生常任委員会資料の3ページ、目次を御覧ください。

予算議案、議案第63号「令和7年度宮崎県立病院事業会計補正予算（第2号）」の概要であります。

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

次に、別資料となっておりますが、その他報告事項、令和7年度第2回県立病院事業点検プ

ロジェクトチーム報告であります。

先般、各病院における経営改善に向けた取組の進捗状況や、経営改善に向けた抜本的な取組、収支計画の見直し等について、プロジェクトチームの確認を2回受けましたので、点検を受けた立場として、結果を報告させていただきます。

詳細につきましては、次長のほうから説明いたしますので、よろしく願いいたします。

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

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後にお願いいたします。

○高妻病院局次長 資料4ページでございます。

議案第63号「令和7年度宮崎県立病院事業会計補正予算（第2号）」の概要であります。

四角囲みに書いておりますが、給与改定や物価高騰に対応するため、緊急対策として、一般会計繰入金12億円余を増額補正するものです。

これは収益の増額でありまして、費用については補正しておりません。

内訳ですが、まず、①給与改定に伴う影響額として1億7,000万円余、②物価高騰に係る影響額として10億3,000万円余、③普通交付税の単価見直しに伴う増額としまして4,000万円余でございます。

5ページにその補正額の計算方法を書いております。

収支計画に織り込んでいた給与改定や物価高騰の費用と、実際の費用との差額を計上するような考え方でございます。

(1) 給与改定部分ですが、給与改定を考慮して国が追加交付する特別交付税がございませ

て、これが1億4,000万円余、そして、収支計画と決算見込みの影響額の乖離額2,000万円余で、この2つを足した1億7,000万円余を補正します。

また、(2)物価高騰部分ですけれども、ここは、診療報酬では、材料費と経費については、入外収益等の一定割合で設定されています。いわゆる変動費だということです。

材料費としましては、入外収益に占める材料費の比率の収支計画と決算見込みの乖離分で6億4,000万円余。

そして、経費につきましても、医業収益に占める経費の割合の、収支計画と決算見込みの乖離分で計算していますが、このうち、収支計画を超えた額というのは2億9,000万円余——表の下に書いてありますけれども——こちらを計上したところです。

そして、控除対象外消費税についてですけれども、御存じのとおり、公的医療費は非課税であります。医薬品や診療材料などは課税仕入れをします。診療報酬では、その消費税の損税分を、入院基本料等で考慮されているということになってはいますが、実際は賄いきれていないという状況がございます。この額が非常に大きいということがございます。

このため、材料費と経費の物価高騰影響分に係る消費税10%分が9,000万円余でございますので、こちらを計上させていただきました。

これらの合計額が10億3,000万円余となります。

そして、(3)普通交付税単価見直し部分ですが、これは、令和7年度の普通交付税単価が、令和7年7月に決定されたことに伴いまして、その単価の見直し分を反映しているということでございます。

病院事業に係る交付税はいろいろ費目がございますが、このうち、病床割、救急告示病院、

救命救急センターにおいて単価の見直しが行われましたので、これらを踏まえて、合計額4,000万円余を計上したところです。

議案に関する説明は、以上になります。

続きまして、その他報告事項でございます。

令和7年度第2回県立病院事業点検プロジェクトチーム報告についてであります。

資料のほうは3ページを御覧ください。

これまでの経緯でございます。

11月の閉会中の常任委員会で御報告させていただいた後に、12月10日に第2回、2月6日に第3回の会議が開催されております。

第2回の会議では、令和7年度の決算見込みや、医療需要の分析等について議論し、第3回の会議では、収支計画の見直しや抜本的対策の取組等について協議をしました。

また、知事への報告は、PTが2月26日に行っております。

4ページでございます。

ここからは、第2回の会議の内容について説明いたします。

まず、経営改善に向けた取組状況です。

赤い字は、令和5年度と比較した令和12年度を取組効果額で、この数値を目標に今、取組を進めています。

各項目に白丸、黒丸がございますが、白丸は令和6年度からの取組、黒丸は令和7年度からの取組を示しています。

①の収益の確保についてであります。

まず、1つ目が、令和7年度の見込額と令和5年度の実績を比較したものであります。表が2つございまして、上の表が入院の患者数・単価・収益について書いており、下の表は外来のそれについて書いてあるというところでございます。

表を見ていただきますと、入院については赤字で囲っておりますが、6億6,000万円、そして、その下の外来については11億9,000万円増加しています。患者数は減っておりますけれども、単価の増加でこれを補っているという状況であります。

しかし、これを、その横に書いてある目標額と比べますと、一番右になりますが、入院については40億7,000万円、外来については5億6,000万円不足しているという状況であります。

令和12年度の黒字化に向けては、入院・外来の収益を20%程度伸ばしていく必要があるんですけれども、特に入院収益の伸びが不十分な状況にあります。

来年度の診療報酬は、これまでになく上がる見込みでありますけれども、我々としても、集患対策を進めながら、平均在院日数のさらなる適正化など、入院収益を増やしていく必要があると考えております。

2つ目の丸であります。抗がん薬混合調製ロボットにつきましては、延岡病院に続き、宮崎病院でも令和8年2月から稼働を始めています。

下のほうの②費用の節減・見直しについては、医薬品の共同購入や、SPD活用による診療材料費の節減等によりまして、合計で2億8,000万円余の節減を見込んでいるところでございます。

5ページでございます。

各病院の取組でございます。

まず、宮崎病院ですが、1つ目、IMRTの導入によりまして、4,600万円余の増収を見込んでいます。

2つ目ですけれども、ダ・ヴィンチ手術も139件となる見込みです。

次に、延岡病院ですが、1つ目、ハイブリッ

ド手術室での心臓カテーテル手術等が大幅に増加しております。3億3,000万円余の増収を見込んでいます。

2つ目、外来化学療法は単価が大幅に上がっておりますので、1億800万円の増収を見込んでいます。

3つ目ですが、高度急性期医療の拡充については、昨年の10月にHCU——高度急性期病床ですけれども、こちらを7床増床したことによりまして、8,200万円余の増収を見込んでいます。

それから、手術支援ロボットのダ・ヴィンチについても先月から稼働しているところであります。

日南病院につきましては、まず1つ目、昨年度、病棟再編を行っております。それに伴って、日南病院の職員数を減らしているという状況です。今年度の効果というのは、まだ少額にとどまっておりますけれども、令和8年度以降、3病院全体での職員削減の効果が現れ始めると考えております。

2つ目です。放射線治療装置の稼働停止により2,100万円の節減を行っております。

3つ目です。GCU——新生児回復室が7床ございましたが、11月から休床しております。これは、年度内に許可病床も削減する予定であります。

なお、公立病院等との機能分化については、当初予算案で詳しく説明させていただきます。

6ページでございます。

これは、第2回会議時点での令和7年度決算見込額と前年度決算との比較です。

純損益については、36億9,000万円余の赤字で、対前年度17億3,000万円余悪化する見込みになっておりました。

ポイントは3点ございます。

1点目、入院・外来の収益については、患者数の減少を単価の増加で補っておりまして、6億7,000万円余増加いたします。

2点目、物価高騰や賃金の上昇によりまして、費用については19億4,000万円余増加するという見込みです。

3点目、その結果としてですが、償却前損益については、12億7,000万円余の赤字で、15億円余悪化するという見込みです。

昨年度、2月補正が行われた後のものと比較しておりますので、こうした差になるということでもあります。

7ページであります。

同じようなところでありますけれども、今度は、令和7年度決算見込みと現行の収支計画を比較しております。

数字が違うということで御理解いただければと思いますが、純損益については、対収支計画で8億円余悪化する見込みで、その要因についても、今御説明したとおりでございますので、内訳の数値だけ申し上げますと、入院・外来収益が3億2,000万円余悪化、費用は7億8,000万円余悪化。

その結果として、償却前損益は9億9,000万円余悪化する見込みになります。これが対収支計画との比較であります。

8ページでございます。

ここから12ページにかけて、令和7年度の直近の患者数や入外単価、それから、稼働病床利用率を説明させていただきます。

グラフの見方について、赤が7年度、青が6年度、緑が5年度、灰色は元年度になります。

それから、赤い点線が入っております。これが、収支計画上の今年度の目標ラインというこ

とになります。

まず、延べ入院患者数です。

病院事業全体では、昨年4月から今年の1月まで、収支計画を1万9,000人余下回っています。

3病院とも収支計画を下回っている状況ですが、宮崎病院と延岡病院については、新規の入院患者数は横ばい、ないし増加しておりますので、この減少の原因というのは、平均在院日数の短縮ということになってまいります。これが、延べ入院患者数の減少につながっているということです。

このあたりについては、平均在院日数が短縮されることによりまして、延べ入院患者数は減りますけれども、一方で入院単価は上がると、そういうトレードオフの関係はありと御理解ください。

9ページについては、延べ外来患者数です。

病院事業全体では、収支計画を7,579人下回っています。

外来患者数の増減の分析というのは非常に難しいところがございますが、特に落ち込みの大きかった11月については、前年度比で診療日数が2日少なかったということなどが影響をしているということです。どうしても月次で見えますと、こういうことになるということでもあります。

10ページでございます。

こちらは、1日平均入院単価です。

病院事業全体では、収支計画を3,066円上回っております。宮崎病院と延岡病院では、平均在院日数の短縮等によりまして、収支計画を上回っていますが、日南病院については、外科等の患者数の減少によりまして、収支計画を下回っているという状況です。

11ページでございます。

1日平均外来単価でございます。

病院事業全体で見ますと、収支計画を2,564円上回っております。3病院とも同じ理由を書いておりますけれども、高度な外来化学療法が増加しておりますして、単価は上昇しているということでもあります。

12ページを御覧ください。

こちらは稼働病床利用率でありまして、病院事業全体では、収支計画を5.8%下回っているという状況です。これは、主に平均在院日数の短縮や、患者数の減少によっております。

13ページでございます。

このページは医療需要の分析についてであります。これは、福祉保健部の協力の下で、県全域のレセプト——国民健康保険と後期高齢者医療制度のレセプトを使いましたが、そういうレセプトの件数や病床数等を分析しています。

上の四角囲みの中ですけれども、まず、医療需要については、国民健康保険等のレセプトを見ましたところ、全県的に若年層——65歳未満という意味ですが、こちらが減少しておりますして、後期高齢者層が増加しているという状況があります。

また、病床については、急性期の病床がやはり過剰であって、回復期が不足しているということなんです。

さらに、県北や県南の医療圏におきましては、延岡病院や日南病院が総合的な急性期医療の大部分を担っているという数字がある一方で、宮崎東諸県医療圏内では、急性期機能を担う病院の数も多く、医療機能が重複しているのではないかと考えられるところです。

こうしたところから、宮崎東諸県医療圏でも急性期の機能分化でありますとか、一部の病院の回復期等への移行が必要ではないかと考えら

れるところであります。

14ページになります。

第2回会議を踏まえたPTからの指摘事項、それから、病院の対応方針について書いております。

まず、PTから2点指摘を受けております。

1点目、令和7年度決算見込みでは、物価高騰等による費用の増に加えて、入外患者数の減少により収益が悪化しているということ。

2つ目、医療需要の減少等を踏まえ、経営改善に向けた抜本的対策を早急に検討することが、このとき指摘されています。

それに対し、病院局としましては、1つ目、患者数の減少等を踏まえた収支計画の見直しを行うこと。

2つ目、収益確保を含む抜本的対策を取りまとめ報告すること。

また、3つ目、日南串間医療圏の公立病院間の役割分担等について、より具体的に議論を進めると回答したところです。

15ページになります。

ここからは、第3回会議の内容であります。

まず、2月補正予算等を反映させた令和7年度決算見込みと、前年度決算との比較であります。

まず、純損益ですが、21億6,000万円余の赤字となりまして、これは、対前年度で2億円余悪化するという見込みになります。

ポイントは3点ございます。

1点目、2月補正予算等によりまして、一般会計繰入金が増加するということ。

2点目、国の経済対策——こちらでも年末に決定されましたが、そちらによりまして、その他収益が6億1,000万円余増加するということ。

3点目、その結果になりますが、償却前損益は2億5,000万円余の黒字で、2,000万円余改善するという見込みになります。

16ページであります。

次に、令和7年度決算見込みと収支計画との比較を行ったものです。中身は同じになりますので、数字が違うところを申し上げます。

純損益については7億2,000万円余増加する見込みです。

それから、その内訳ですけれども、まず、一般会計繰入金が11億9,000万円余増加する。

その他の収益が5億9,000万円余増加し、その結果、償却前損益は5億3,000万円余増加するという見込みになるということです。

17ページであります。

ここから20ページにかけては、収支計画の見直しについてであります。

まず、1の基本的な考え方ですけれども、これが3点ございます。

1点目、収支計画は、国のガイドラインがございまして、これに基づいて毎年度必要な見直しを行い、議会に報告するということでもあります。

2点目、当初の目標であります令和12年度の黒字化、そして、一般会計借入金の返済開始を堅持いたします。

3点目、それを支えるために、現金預金残高のプラス水準を維持するということとでございます。従来どおりの考え方でございます。

2の主な見直し内容についてであります。まず、入院患者数、診療報酬改定等の最新の動向を踏まえるということ、そして、2月の補正予算案、来年度当初予算案を反映させるということ。後ほど説明をしますが、④にあります抜本的対策の効果額を6億6,000万円見込んでおりますけれども、こちらや、⑥にあります病院事

業債を活用した35億円の資金調達を行うということを反映しています。

18ページであります。

抜本的対策の実施による収支改善効果等について書いております。その収支改善効果額は、申し上げたとおり6億6,000万円を見込んでいるところです。

まず、宮崎病院において、1病棟の削減及び精神科病床の見直しによりまして、病床を50床程度削減いたします。

また、IMRTの導入やダ・ヴィンチの機能強化を踏まえまして、がんセンターを標榜し、集患対策を強化してまいります。

さらに、日南病院との病理診断体制の一元化・高度化について検討してまいります。

次に、延岡病院では、稼働率の低い病棟の病床を15床削減します。

日南病院では、18床の病床を削減するとともに、へき地医療拠点病院の指定によるDPC係数の向上を図ってまいります。

以上、3病院の取組で4億1,000万円の改善効果を見込んでいるところです。

次に、3病院共通の取組になります。

まず、DXの推進ですが、これは、当初予算案で説明をさせていただきますけれども、病院現場に生成AIなどを導入しまして、業務の効率化等につなげるものであります。

2つ目の看護職員処遇改善評価料——診療報酬の中にこういうものがありますが、これを活用した処遇改善をこれまで行ってまいりました。これを廃止するということとありまして、昨年の12月から既に実施しているという状況であります。

3つ目です。材料等調達における地域連携の推進については、ペースメーカーなど、メー

カーが持ち込んでくる高額診療材料がござい
ますが、これを地域内である程度統一すること
で、さらなるスケールメリットを追求して
いくものであるということです。価格交渉力
を高めていくという行いでありませ

4つ目でありませが、医療機器の保守委託
の見直し、それから、臨床工学技士による
保守の一部内製化に取り組んでまいりませ

加えませして、5つ目の――これは既に
実施しておりますけれども――有料個室の
病床使用料の値上げ、それから最後の、
不要財産の売却などを行ってまいりませ

以上、共通の取組で、合計しますと2億
5,000万円になりますので、先ほどの
数字と足しましして、6億6,000万円
という収支改善効果を見込むということ
になります。

こうした取組を行った上で、一番下です
けれども、財務基盤の強化として、病院
事業債（経営改善推進事業）による資金
調達を行いたいと考えています。

調達額は、令和8年度に11億円、令
和9年度に24億円、合計で35億円を
見込んでいます。

19ページでございませ。

こちらは、昨年度の2月議会で提出さ
せていただいた収支計画であります。

表の一番上の純損益は、令和12年度に
黒字に転換するというになってはいますが、
その黒字額の見込みは5,500万円とな
ります。

次に、表の中ほどに現金預金残高とい
う項目があります。こちらはずっとプラス
を維持しますが、令和8年～11年度の期
間については、1～2億円台ということ
になっておりませして、大変厳しい資金
繰りを見込まざるを得ないというよう
な収支計画であるということでありませ

20ページでございませ。

そうした収支計画について、先ほど申
上げました患者数や診療報酬改定、予算
措置に加えて、抜本的対策の6億6,000
万円、それから35億円の資金調達等を
反映させてつくった収支計画でありませ

この収支計画では、表の一番上、純損
益ですが、令和12年度に、赤枠で書い
ておりますように黒字転換をしましして、
その黒字額は数億円規模を確保するとい
うことでありませ。

同じように表の中ほどの赤枠ですけれ
ども、現金預金残高はプラス水準で推移
しましして、令和8～12年度の期間も9
～21億円程度確保ができる見込みとな
ります。

21ページであります。

第3回会議におけるPTからの主な評
価・指摘事項及び病院局の対応方針であ
ります。

PTからは4点ほどございませました。

1点目、患者数について、より現実
的な見込みとし、抜本的対策を含んだ収
支計画となっているという評価をいただ
いております。

2点目、病棟削減等による人件費等の
削減等を確実に進めること。

3点目、集患対策を実施し、入外患者
数の確保に努めること。

4点目、日南市立中部病院との連携協
定を踏まえ、本格的な議論を着実に実施
すること。また、串間市民病院について
も、今後、日南病院との機能分化等を
検討することが指摘されませました。

それに対して、病院局からは1点目、
抜本的対策を確実に進めるということ、
そして、看護配置等の適正化を通じた
総人件費の抑制を行うということ。

2点目、総合病院の特色を生かした
高度医療

を積極的に発信しまして、入外患者数の確保に努めていくということです。

3点目、日南市内の公立病院につきまして、令和8年度は早期に、あり方検討委員会を開催しまして、令和8年度中に次期地域医療構想を踏まえた役割分担等の具体的な方向性を定めること、また、串間市民病院と日南病院との機能分化等についても検討を進めると回答いたしました。

なお、知事からは指摘事項がございまして、下に書いておりますが、今後の見通しが厳しいため、経営改善の取組を確実に実施し、収支計画に沿った適確な経営を行うこと、また、福祉保健部に対しましても、次期地域医療構想の策定に当たり、圏域ごとに各医療機関の機能分化等の方針を示していくこと、そしてまた、私も県立病院に対しては、地域の中核病院としての医療提供体制と、経営改善のための方策について、不断の検討を行うよう指示を受けたところでございます。

22ページでございます。

ここは、国への要望の状況でございます。

これまでの経緯を記載しておりますが、11月の議会への報告以降の取組で御説明しますと、一番下になります。

11月から12月にかけて、知事が、全国知事会地方税財政常任委員長として、政府・与党に対し、緊急的財政支援及び公立病院の経営安定化支援を要請しました。

23ページですけれども、これまでの要望を受けた国の対応状況です。

1つ目、国の令和7年度補正予算で、医療分野における賃上げ・物価上昇に対する支援など、総額で1兆円余の支援が行われるということになりました。これを受けて、県立病院に対して

は、少なくとも6億円余の支援があるのではないかと見込んでおります。

2つ目、国から重点支援地方交付金が交付されておりますが、この使途について、地方公営企業も活用できるという旨の通知がなされております。これを受けまして、2月補正予算案においては、物価高騰に伴う増分として、約10億3,000万円を繰り出していただくという形でございます。

3つ目、これは当初予算になりますが、政府の令和8年度予算案においては、診療報酬について、2年平均で3.09%の増額改定が措置されたということでございます。

加えまして、同じく政府予算案の中ですけれども、4つ目として、普通交付税の、救急告示病院等の病床当たりの単価が引き上げられておりますし、特別交付税の基準額の引上げなども措置されております。

このように、国もしっかりと対応をしていただいたと考えておりますし、何より、地方の医療機関の声を国政に届けていただきました議員の皆様に深い感謝を申し上げます。

病院局としましても、今後とも県立病院が行う代替性のない医療を県民の皆様に安定的に提供できるよう、抜本的な対策を着実に進めてまいります。

○重松委員長 執行部の説明が終了しました。

議案等について質疑はございませんか。

○渡辺委員 資料20ページの収支計画見直し版なんですけれども、様々な経営努力を続けて、令和12年度以降に黒字化するという中で、借入金について毎年2億円が返済されていくということになっています。借入金が50億円ということですので、返済には25年かかっていくわけですよ。

25年間という時間を考えると、延岡市にしても、宮崎市にしても、串間市にしても、大幅に人口が減っていくということになっていくわけですよ。多分、今の想定だと、25年後の県民人口は70万人とかで、それに至るまでの外来患者数、入院患者数というのをどのように考えていくかによっては、この2億円の返済の可能性が——そもそも黒字転換して、黒字がずっと増えていく計画になっていますけれども、20年というような長い単位で考えたときの入院収益・外来収益というのをどう考えるかというところをお伺いしたいんですが。

○高妻病院局次長 長いスパンで見るとおっしゃるとおりで、確実に収益は減っていくという状況が見込まれます。

その中で、どのように経営を維持していくかというのは、その時々状況を見ながら、やはり見直しを続けていかなければならないと思っています。

御指摘の毎年2億円の償還についてでありますけれども、これは、当初そのようにお約束をしたというか、目安をつくったということでありまして、その時々経営状況を見まして、ここは変更していく可能性がないというわけではないと思っています。

将来のことを考えますと、今、既に老朽化が進み始めている延岡病院や日南病院の大規模な修繕というの、いずれかの時点で行う必要が出てきます。そういったものとの兼ね合いも見ながら、しっかり検討していく必要があると考えております。

現在のところは、まだ令和15年度までの収支計画ですので、そこから先については、本当によく考える必要があると考えています。

○渡辺委員 昨日の一般質問でも出させていた

だいているんですけれども、地域医療構想調整会議、これは福祉保健部のほうが中心になって考えていくべきことだとは思いますが、実際に地域医療構想を進めていくのは、病院局のほうのマネジメントになるわけですよ。

ですので、ぜひ、病院局としても、個別に、特に県南地区について、公立病院とどのように統合していくかというのを——病院局としては、個別にはなかなか言い出せないのかもしれないんですけれども。

収支計画を実際つくられて苦労されるのは病院局なわけですから、長いスパンの中でそういう避けて通れない地域医療の合理化、集約化みたいなものを——こういうことが将来起こり得るんだと、統合みたいなこともあるんだということを早い段階で、県民や地域の皆さんには言わないと、各地域の公立病院は、それぞれ頑張ろうとされると思いますけれども、その中だけでは答えが出てこないと思います。

先ほど言いました地域医療構想などを含めて、地域全体での合理化を考えていく必要がある。人口が減っていったときのことを考えると、まとまって、合理化が必要なんだということを、やはり文章の中には明示していただかないと。令和15年度までという計画なんですけれども、そこから先はこういうことを考える必要があるというのは、ぜひ入れていただきたいと思います。

○高妻病院局次長 御指摘、そのとおりだと思っていて、地域医療構想の中では、次は2040年を目指すことになりまして、2040年に向けた各圏域の医療需要がどう変化するかという予測が出ます。

それと同時に、必要なベッド数が何床かというのが機能別に示されますので、そういったも

のが一つ、圏域ごとの大きな指針になっていくと考えています。

県南について御指摘がございました。

県南地域での現在の医療資源やベッド数等を見ますと、実は公立病院が担う部分が4割ぐらありますので、非常にインパクトが大きい地域だと思っています。

そういった中で、どのように機能分化・連携強化を進めていくかについては、公立病院の中でしっかり打合せをしていきたいと考えています。

○日高委員 3回のPTのいろいろ話もあって、資料18ページにも病床の削減というような形もあります。

人口減少というのが大変厳しい状況で、やっぱり、いろいろ見直しをしていくところが必要なんだなと感じているところです。

僕も今月、小学校の卒業式に出席するのですが、卒業式では120人ぐらい卒業されるんですけども、4月の入学式では入学生が60人ぐらいなんです。考えたときに、本当にこれは厳しい問題だなと感じているところであります。

いろいろなところで本当に議論していただいているところなんですけど、18ページの、ちょっと細かいところなんですけれども、看護職員処遇改善評価料を活用した処遇改善の廃止について、この処遇改善評価料というのは、どういったものになるのか。そしてまた、不要財産に関して、どういったものが不要財産になっていくのかというところを教えてくださいませんか。

○高妻病院局次長 まず、看護職員処遇改善評価料について、これは診療報酬の中の科目でございまして、令和2年あたりの創設だと思えます。

要は、コロナ禍で、看護職員の処遇改善が必要だという国の判断がございまして、給与等を3%毎月上げていければ、これだけの診療報酬を増やしてよいというものできていて、それを導入していたという経緯がございまして。宮崎県の場合は、月額9,300円を看護職員に措置しておりました。

当初の目的が3%の賃上げということでございましたので、これは人事委員会勧告に準じて実施することによって、令和5~7年で十分にクリアしておりますので、こうした実態を踏まえて——もちろん組合の皆さんとよく話をさせていただきましても、合意を得たところで、12月に廃止させていただいたという経緯がございまして。

そして、不要財産については、具体的には日南病院の旧院長公舎跡地という更地がございまして。ここと、延岡病院の、今使っていない医師公舎の跡地がございまして。まだ建物もあるんですけども、ここについて処分を行うということで、この金額を計上しています。

○日高委員 分かりました。ありがとうございます。

令和12年度までに黒字化ということで、国のサポートがなければなかなか厳しいかもしれませんが、しっかりとまた取り組んでいただきたいと思えます。お願いします。

○黒岩副委員長 ちょっと頭の中の整理なんですけど、今回、収支が少し悪化した分があるわけなんですけれども、まず一つは物価高、この分については、一般会計からの繰入金で賄うんだというところと、あと、収支が全体的に悪化した分については、今後も経営改善と、あと借入金で回していくんだという認識でよろしいでしょうか。

○高妻病院局次長 おおむねそのとおりだと思いますけれども、今回補正で上げているところが、特に不足をしたところがございますし、交付税あたりも若干、措置が上がっておりますので、そういったところの——これも繰入れにはなるんですけれども、収益が増えているという見込みはございます。

あとは、やはり抜本的対策をしっかりと実施していくというところで、経営を維持してまいりたいと考えています。

○黒岩副委員長 ということは、以前、50億円の借入れを行ったわけなんですけれども、今回補正予算で一般会計から繰り入れるというところについては、経営的な赤字分というよりも、物価高であったりとか、交付税の増額分であって、純然たる経営改善というか、赤字に対する一般会計からの繰入れはないという理解でよろしいのでしょうか。

○高妻病院局次長 繰出金の財源ということで理解いたしました、そのことで申し上げますと、今回12億円程度の繰入れになりますけれども、そのうち10億3,000万円余が重点支援地方交付金ということになります。

残りの部分については、交付税ということになりますので、これは一般財源ということになります。交付税を根拠としない部分も数千万円は含まれているという状況です。

○黒岩副委員長 資料15ページのところで、2月補正予算等を反映した後でも21億6,000万円ぐらいの赤字というところなんです、それぞれの病院単位での金額というのは出せますか。

○高妻病院局次長 資料の後ろのほうに参考資料というのが入ってまして、資料27ページを御覧いただけますか。

こちらの下に表がございます。それが、各病

院ごとの内訳でございまして、御指摘の部分は、下から3つ目の大きな黄色で囲っている当年度純損益というところの、経常損益の部分を見ていただければと思います。純損益でも同じになりますが、宮崎病院が12億8,400万円余の赤字、それから、延岡病院については3,000万円余の黒字、日南病院については9億900万円余の赤字ということになります。この合計が21億円余でございます。

○医師委員 抜本的な見直しというのが連発されているんですが、ただ、やっぱり県病院として、抜本的というよりは、役割は決まっておられるので、これを民営化するような動きまでできるかといったら、できなくて、政策医療的なものをしっかり担ってもらっているのが大前提であります。確かに経営が苦しいのはよく分かるんですが、担うべき役割は欠落しないように、ぜひしっかり担っていただきたい。

資料18ページに収支改善効果等とあるんですが、1番目に出てくる、宮崎病院ですら1病棟削減の方向性が出ているし、また、次の精神科病棟の見直しというのがちょっと心配なんです、どう見直される予定なんだろう。

○高妻病院局次長 正直申しますと、まだ検討中でございます、具体的なことは申し上げられませんけれども、稼働率がかなり落ちてきているという状況にはございまして、そういったところを考慮して、適正な規模にということだと考えています。具体的などは、これからの医師の配置とか、あるいは稼働状況とかを見て、検討を進めてまいりたいと考えています。

○医師委員 もちろん、民間の精神科病院との連携や役割分担というのも視野に入れた上での整理はされていくと思うんですが、急性期、特に措置の対象になる患者が、たらい回しになら

ないように、そういう役割はしっかり、県病院のほうで果たしていただきたいと思います。

それと、2番目の、がんセンターの設置について、これもまだ検討段階だと思うんですが、今も放射線の治療等はかなりレベルが高いと思います。さらに拡充される予定があるのか。例えば、陽子線や重粒子線など、そういうところまで踏み込んでいくのかとか、その辺りはどうでしょう。

○高妻病院局次長 おっしゃった部分について、予定があるわけではございません。これまで順次、整備してきた機能が整ったということをしっかりPRし、このような治療を行うことができるということをしっかりと広報することによって、がん患者の集患に努めてまいりたいと思っています。

何よりも、がん患者については、厚生労働省の報告書がございますけれども、これからも2%程度増加していくという報告などございますので、こういった需要にしっかりと応えられるように、積極的にPRしていくという意味で書かせていただきました。

○山下委員 皆さんの御質問に関連するんですが、これだけ人口減少が進んでいって、この報告書を見ましても、宮崎病院、延岡病院、日南病院、全てが病床を削減するということで、県病院は対応されるわけなんだけれども、地方自治体が持っている——例えば、都農町の病院であったり、小林市であったり、串間市であったり、全て大変な状況なわけじゃないですか。

県内の医療体制について根本的に話し合っただけで何かしないと、いつも報告があるたびにこんな議論をしなければいけないというのは、非常に大変だなと私は思います。そういうこともしなければいけない時期が来ているんじゃないかと

思いますけれども、どうなんでしょう。

○吉村病院局長 まさに、その御心配は、我々も常に持っているところでございまして、病院というのは、民間の病院もありますし、我々みたいな公的な病院もございます。

それが、先ほど次長のほうからもありましたように、各病気やけがの診療体制をどうしていくかにつきましては、地域医療構想という形で医療圏を決めて、その医療圏の中で、その役割を担うべき医療機関が十分なのか、多いのか少ないのかということを議論していくこととなります。

先を見越した上で、どういう病床数であるとか、体制であるかというのを示していただいて、その中で各病院が自分たちの役割をしっかり果たしていくこととなりますので、そういう中では、今、2040年を見越した次の医療構想の中で、先ほどから出ておりますように、今後、人口が減っていく。

人口が減るけれども、患者になり得る80歳代以上の高齢者の方が、どういう治療を受けることになるのかといった医療需要についてしっかりデータ的に分析、予想していただきますので、それに合わせて民間の病院が一次的な医療を対応し、公立病院等が二次、三次という形で対応していく。

その役割分担と、自分たちが果たすべき医療の内容、それに合わせた体制をしっかり決めていくというのは、やはり医療構想なりをしっかり踏まえた上で、協議会の中で話し合いを行い、その中で自分たちの病院を運営していくということが、病院自体ごとの使命といたしまししょうか、役割とかになってくると思います。

そこは地域の中でしっかり話し合っただけで、そこは地域の中でしっかり話し合っただけで、自分たちの経営といたしまししょうか、診療報

酬の中で病院を運営していくという部分は、しっかり自己責任の下でやらないといけない。

それが、また今度は医療面での連携ですとか、さらには役割を分担し、そして連携する、そういったものを地元との間でしっかりやっていくべき。

また、病気やけがによっては全県的なものもあるかもしれませんので、その地域での役割、そして、果たすべき機能といったものをしっかり話し合って、その中で効率的に、経営としても成り立つように——それは診療報酬が前提ですけれども、それを基にしてやっていけるように努力する。

その努力について、お互いに協力し合う体制が必要かと思っていますので、常に自らを見直すのと、地域を見直すというのをやっていく必要があるのではないかと思っています。

○山下委員 結局、病院というのは——特にこの公立病院は、そのところに必要だから、我々も認めて、お金を貸してでも存続してもらわないといけないというのが一部であるわけです。

一方では、納税者のことを考えると、そんなに赤字ばかり出すんなら、続けさせていいのかなという疑心暗鬼にもなるわけです。

また、一方では患者が減ると言いながら、医師不足だとか、人手不足だとか、そんなことがあちこちあるわけじゃないですか。

だから、この県議会だけじゃなくて、市町村議会もそうだと思うんですけれども、非常にジレンマだろうなと思うものですから。何か根本的な、長期的な試案の中で、今言う25年間2億円ずつ返済するんだと。では、25年先はどうなるんだろうかと、そんな心配も出てくるわけじゃないですか。

ですから、何か、もっと考え方を集約しない

といけないんじゃないかと思い、心配したものですから。

○吉村病院局長 何回も申し上げて申し訳ないですけれども、やはり、診療報酬制度によって病院というのは、民間も公的病院も含めて経営していかないといけない。それは、医療を提供していくという使命があった上で、それを成り立たせる財政的・経営的根拠の部分でございます。

それで、民間と公立病院の違いになりますと、やはり、公立病院は、言葉は悪いですけれども、もうからないところもやらないといけない。

そこについては、図師委員もおっしゃいましたけれども、やはり、行政が設置した病院としての責任ということになりますので、その部分につきましては、繰入金という形で、公的な部分として財源的に責任を持っていただく、一般会計から繰入金を出していただくということになります。

ですので、今回の今後の計画の中についても、診療報酬の方向性もしっかり入れないといけないですし、一般会計からの繰入金はどうなるのかといった部分も考えないといけません。

ですので、一般会計につきましても、交付税措置なり、地方財政措置があるものを優先的には根拠としておりますけれども、公的な部分の責任として、公的な資金を入れていただく。経営上赤字だからという部分でも、その赤字がなぜ生じるのかを考えたときに、公的な責任としての部分であれば、しっかりと財政措置をしていただかないといけないし、そうでなくて、民間病院と同じように経営努力をして、自分たちがしっかり収入を確保しないといけない部分は、公金に頼ってはいけないと思っています。

今後の見直しのところでも、収支計画で努力

したけれども、それで賄えなかった部分は少し繰入金に頼る部分もあるし、地方財政措置がある部分はそこをお願いすると。そういった形で病院であり、そして公的な団体の病院であるというところをしっかりと認識しながらやっていかないといけないと思っております。

○黒岩副委員長 日南市立中部病院との連携協定の締結の件について、内容を見ますと在り方を検討するというところで、普通、在り方といった場合に、役割分担なのか、それとも存続か廃止かといったところの意味合いも含むのかなと考えます。今後の議論の中でそれは出てくることだと思うんですけども、仮に廃止とか、統合とか、そういった話が出たときには、県としてはその可能性も排除しないというスタンスで臨まれるのでしょうか。

○高妻病院局次長 はい。あらゆる可能性は考慮していきたいと思っております。排除することはありません。

○黒岩副委員長 そういう議論の過程については、日南市との協議になるわけなんですけれども、できるだけ透明性といいますか、そういったものを十分に配慮しながらやっていただきたいと思っております。

続けて、起債の件について、一般会計からの借入金50億円に目が行きがちなんですけれども、今回2か年で35億円の起債をするというところで、病院経営全体を考えると、悪く言えば、安易にお金が借りられるような状況になってきたというところを非常に危惧しています。この病院事業債で充当できる経費というのは何かルールがあるのでしょうか。

○高妻病院局次長 これは、平たく言うと赤字債でございますので、いわゆる運営資金に充てられるというものでありますが、一応、経営改

善効果の範囲内で起債するものということでございます。

○黒岩副委員長 先ほど、今後の収支計画の説明がありましたが、その中には、この起債の元利償還分は含まれているのでしょうか。

○高妻病院局次長 当然含んで計算をしております。

御懸念されている部分について、当初予算のほうで詳しく説明しようかと思っておりましたが、補足的に説明させていただきますと、15年間で借りる資金調達——借入れになります。このうち、据置期間は3年間となります。

今、現金収支が非常に厳しいのは、宮崎病院の再整備で行った医療機器の更新と、電子カルテの償還が令和8年度だけ重なるということで、ここが非常に大きな償還になるのですが、あとは確実に下がってまいります。

そして、令和12年度になると電子カルテの支払いが終わるものですから、非常に楽になっていくというところですよ。

今回の借入れは、その間の現金を確保し、負担が少なくなる令和12年度以降に少し負担を増やしていく、そういう現金の動かし方をすることによって、経営の安定化を図っていこうという趣旨でございます。

また当初予算の審査のときに、詳しく図示してお話したいと思っております。

○重松委員長 ほか、御質問はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、議案とその他報告事項につきましては終了させていただきます。

最後に、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前10時59分休憩

午前11時6分再開

○重松委員長 それでは、委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案等について、福祉保健部長の概要説明を求めます。

○小牧福祉保健部長 当委員会に御審議をお願いしております議案等につきまして、概要の説明をさせていただきます。

まず、お手元の厚生常任委員会（補正）資料の2ページを御覧ください。

本日は、令和7年度2月補正予算の予算議案のほか、特別議案が2件、その他報告事項が3件ございます。

では、予算議案の概要について御説明させていただきます。3ページを御覧ください。

令和7年度2月補正予算案の概要でございます。

表の上から2行目、一般会計の補正額の欄にございますとおり、32億6,265万6,000円の増額補正をお願いしております。これは主に、物価高騰対策等によるものでございます。これにより、右から3列目の補正後の額にございますとおり、福祉保健部の2月補正後の予算額は、一般会計で1,377億1,196万8,000円となります。

次に、下から3行目の特別会計でございますが、その下の行、国民健康保険課の国民健康保険特別会計につきましては、53億2,123万2,000円の増額補正をお願いしております。これは、保険給付費が当初の見込みを上回ったことによる増額等でございます。

次に、その下、こども家庭課の母子父子寡婦

福祉資金特別会計につきましては、109万3,000円の増額補正をお願いしております。これは、令和6年度の繰越金の確定に伴うものであります。

この結果、福祉保健部全体の補正後の予算額は、補正後の額の列の一番上の行にありますとおり、一般会計と特別会計を合わせまして2,531億4,215万円となります。各事業の具体的な内容は、後ほど担当課長から御説明をさせていただきます。

次に、4ページを御覧ください。

繰越明許費の追加でございます。次の5ページの最後の行にございますとおり、合計22事業、99億2,815万1,000円でございます。これらは、国の補正予算の関係により事業実施期間が不足することによるものや、事業主体において事業が繰越しとなることによるものなどでございます。

次に、6ページを御覧ください。

繰越明許費の変更でございます。こちらは、関係機関との調整等に日時を要したことによるものであります。

以上が予算議案の概要でございます。

2ページの目次にお戻りいただきまして、2の特別議案でございます。

まず、議案第67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」及び、議案第68号「宮崎県一時保護施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例」の2件であります。

最後に、その他報告事項についてであります。宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の設置終了について、保育人材の確保について、及び、訴えの提起の中止についての3件であります。詳細については、いずれも後ほど担

当課長から説明させていただきます。

○重松委員長 次に、予算議案についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○北園福祉保健課長 私のほうから、まず、繰越明許費の補正について御説明いたします。

資料の4ページを御覧ください。

福祉保健部が今回、追加でお願いする繰越明許費の補正は、22事業、99億2,815万1,000円の繰越しをお願いするものであります。

主なものについて御説明いたします。

一番上から8番目までの事業名「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」と、その下から一番下までの「医療・福祉介護分野の処遇改善や物価高騰に対する支援事業」がありますが、これらは、国の補正予算を財源として物価高騰対策を実施するもので、事業期間に不足が生じるため繰り越すものであります。

資料の5ページを御覧ください。

上から3つ目、「物価高対応子育て応援手当上乗せ支給事業」であります。こちらも、国の補正予算を財源として実施するもので、事業期間に不足が生じるため繰り越すものであります。

続いて、一番下の「地域密着型サービス施設等整備事業」ですが、これは、設計見直しなどにより工期が不足するため繰り越すものであります。

次に、資料6ページを御覧ください。繰越明許費の変更をお願いするものでございます。

「保健所設備改修事業」ですが、これは高千穂保健所の高圧受変電設備改修工事等におきまして、関係機関との調整に時間を要したこと等から、年度内完成が困難となったため繰り

越すものであります。

繰越明許費については以上であります。

続きまして、福祉保健課の補正予算について御説明させていただきます。

資料の7ページを御覧ください。

福祉保健課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄、1行目にありますとおり、7億1,722万7,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄、1行目にありますとおり、177億6,703万2,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

8ページを御覧ください。

まず、上から3つ目の(事項)社会福祉事業指導費5,057万1,000円の増額補正であります。これは、法に基づき、社会福祉施設等の職員を対象に退職手当を支給いたします福祉医療機構に対し、県がその経費の一部を補助しておりますが、国が示す基準単価や対象職員数が確定したことによるものであります。

次に、1つ下の(事項)地域福祉対策事業費2,020万4,000円の減額補正であります。主なものは、説明及び事業名欄1の「地域福祉活動推進事業」1,354万7,000円の減額補正ですが、これは、地域共生社会の実現を図ることを目的に、「重層的支援体制整備事業」に取り組む市町村に対する県負担金の執行残であります。

次に、2つ下の(事項)民生委員費742万2,000円の減額補正であります。主なものは、説明及び事業名欄1の民生委員活動費等負担金439万5,000円の減額補正ですが、これは、民生委員委嘱数の最終見込数が当初見込数を下回ったためであります。

次に、その下の(事項)生活福祉資金貸付事

業費600万円の増額補正であります。これは、全国社会福祉協議会が行う生活福祉資金貸付業務システムの基盤更新に係る費用のうち、県社会福祉協議会が負担する分担金を補助するものであります。

次に、その3つ下、一番下の(事項)生活困窮者支援事業費6,670万5,000円の増額補正であります。主なものとしましては、9ページを御覧ください。説明及び事業名欄2の「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」6,919万3,000円の増額補正であります。こちらは後ほど御説明いたします。

その下の(事項)県立施設維持管理費3億131万円の減額補正であります。主なものは説明及び事業名欄1の県立施設の補修費等2億9,515万円の減額補正であります。これは、所管する県立施設における改修工事に係る費用について、入札による執行残等が生じたことによるものであります。

次に、その下の(事項)自殺対策費631万6,000円の減額補正であります。これは、主なものとして、自殺予防相談電話等に係る委託費のほか、県を經由して国の交付金を市町村に交付する地域自殺対策強化交付金における執行残などであります。

次に、その5つ下の(事項)扶助費2億516万4,000円の減額補正であります。これは、生活保護に要する各種扶助費の年間執行見込みが当初の見込みを下回ったことによるものであります。

説明及び事業名欄4の新規事業「生活保護費追加支給事業」2億1,836万4,000円の増額補正につきましては、後ほど説明いたします。

次に、10ページを御覧ください。

一番下の(事項)県立病院管理費12億4,736万6,000円の増額補正であります。詳細につきまし

ては、後ほど御説明いたします。

続きまして、増額補正に係る事業について御説明いたします。

資料の11ページを御覧ください。

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

まず、予算額は20億3,815万8,000円でありまして、財源は、全額国庫支出金であります。

事業の目的としては、光熱費や食材料費の高騰の影響を受ける医療機関や社会福祉施設等に支援金を支給することにより、事業者の負担軽減を図るものであります。

事業の概要の(1)事業内容としましては、①医療機関、社会福祉施設等に対する支援金の支給としまして、病床や施設数、定員等に応じて定額を支給する支援金が19億4,700万4,000円で、対象施設ごとの予算額につきましては記載のとおりであります。次に、②として支給事務の委託に8,948万3,000円、最後に、③封筒代等の事務費に167万1,000円としております。

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

最後に、事業期間は令和7年度であります。支給事務を年度内に完了することが困難でありますため、明許繰越とさせていただくものであります。

次に、12ページを御覧ください。

新規事業「生活保護費追加支給事業」であります。予算額は2億1,836万4,000円であり、財

源は国庫支出金及び一般財源であります。

事業の目的でございますが、平成25年から実施した生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえ、県が所管する郡部福祉事務所におきまして、当時の改定により減額となった対象者に対し、追加支給を行うものであります。

(1) 事業内容であります。①として、平成25年8月以降の期間において生活保護を受給していた世帯を対象に、最高裁の判決を踏まえた新たな基準で算定した生活扶助費の追加支給分の1億7,360万円を、また、②として、追加支給対象者の抽出のためのシステム改修費や、膨大な事務作業に対応するための会計年度任用職員の人件費など、追加支給事務体制整備費としまして4,476万4,000円をお願いしております。

(2) 事業の仕組みとしましては、①の追加支給は、県が実施主体となり、②の体制整備に係るシステム改修につきましては、民間企業への委託を行うものであります。

最後に、事業の期間は令和7年度であります。支給事務を年度内に完了することが困難でありますため、明許繰越とさせていただきますものであります。

次に、13ページを御覧ください。

県立病院管理費について御説明いたします。

まず、予算額は12億4,736万6,000円であり、財源は、国庫支出金及び一般財源であります。

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

(1) 事業内容ですが、給与改定や物価高騰の影響を受け、県立病院を取り巻く事業環境が

悪化しておりますため、令和8年6月に実施される診療報酬改定までの緊急対策として、増加した費用の一部を一般会計から負担するものであります。

事業費としましては、①給与改定に伴う影響分として1億7,311万6,000円であり、これは、令和7年度人事委員会勧告による給与改定に係る影響額に対応するものであります。また、②物価高騰に係る影響分として10億3,346万5,000円であり、これは、令和7年度収支計画と決算見込みにおいて、材料費等の乖離額が生じておりますので、これに対応するものであります。また、③令和7年度普通交付税算定に係る単価見直しが行われたことに伴う影響分に対応するものとして4,078万5,000円であります。

(2) 事業の仕組みとしましては、県から病院局に対して負担金を支出するものであります。

最後に、事業の期間は令和7年度であります。令和8年6月に実施されます診療報酬改定までの緊急措置として物価高騰等の影響額を計上しておりますので、令和8年4月及び5月分につきましては、明許繰越とさせていただきますものであります。

○佐多指導監査・援護課長 指導監査・援護課分について御説明いたします。お手元の厚生常任委員会資料の14ページを御覧ください。

指導監査・援護課の補正予算額は、左から3列目の補正額欄にありますとおり1,817万8,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり1億6,652万6,000円となります。

それでは、主な補正内容について御説明いたします。

15ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の(事項)社会福祉事業指導費ですが、補正額欄にありますとおり、454万6,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄2「社会福祉法人運営体制強化事業」の414万1,000円の減額補正であります。これは、複数の社会福祉法人等が連携して行う地域貢献の取組を支援する国の補助事業において、申請額が当初見込額を下回ったことに伴い減額するものであります。

次に、下から2つ目の(事項)戦傷病者・引揚者及び遺族等援護費ですが、補正額欄にありますとおり656万8,000円の減額補正であります。

主なものとしては、説明欄6、特別給付金等支給裁定事務費の527万7,000円の減額補正であります。これは、戦没者等の遺族に対して支給される特別給付金等の裁定事務に係る経費の執行残に伴い減額するものであります。

○早川医療政策課長 医療政策課分を説明いたします。お手元の令和7年度2月補正常任委員会資料16ページを御覧ください。

医療政策課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり5億3,619万8,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように81億7,392万4,000円となっております。

それでは、主なものについて説明いたします。17ページを御覧ください。

事項名欄、下から2段目の(事項)救急医療対策費1億1,138万3,000円の減額補正であります。

主な内容は、説明及び事業名欄3の「医療施設スプリンクラー等整備事業」8,300万円の減額補正ですが、これは、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次に、その下の(事項)地域医療推進費11億7,209万5,000円の増額補正であります。

主な内容について、順に説明いたしますと、まず、2の「医療提供体制整備事業」6,130万円の減額補正ですが、これは、国庫補助事業の内示額が減額となったものであります。

次に、18ページを御覧ください。

説明及び事業名欄4の「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」9億201万5,000円の増額補正ですが、物価高騰対策の医療分として医療機関等へ給付する支援金でございます。事業の概要につきましては、先ほど福祉保健課長が説明いたしましたので省略いたします。

次に、7「医療施設等経営強化緊急支援事業」の(3)「施設整備促進支援事業」8,749万6,000円の減額補正ですが、これは、国庫補助事業の内示額が減額となったものであります。

次の8、新規事業「医療・福祉介護分野の処遇改善や物価高騰に対する支援事業」4億9,089万1,000円の増額補正については、後ほど説明いたします。

次に、一番下の(事項)地域医療介護総合確保基金事業費5億3,382万円の減額補正であります。

主な内容は、まず、説明及び事業名欄1の(1)「病床機能等分化・連携促進事業」3億6,847万6,000円の減額補正です。地域医療構想の推進に係る病床機能の転換等に必要な施設・設備整備費用の補助について、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

続いて、(11)「宮崎大学「地域医療・総合診療医学講座」運営支援事業」2,500万円の減額補正です。過年度寄附金の繰越額増により寄附の執行見込みが減ったものであります。

19ページを御覧ください。

(14)の「医師の働き方改革事業」5,495万7,000円の減額補正ですが、これは、労働時間短縮に向けた体制整備に必要な勤怠管理システムなどのICT機器の整備補助について、医療機関からの申請件数などが見込みを下回ったものであります。

次に、(事項)公立大学法人宮崎県立看護大学費2,398万2,000円の減額補正であります。

主な内容についてですが、まず、2の「授業料等減免事業」1,247万円の増額補正で、減免対象者が見込みを上回ったことによるものであります。

次に、3の「大学施設整備事業」2,594万4,000円の減額補正ですが、入札残等により対象事業費が見込みを下回ったことによるものであります。

20ページを御覧ください。

新規事業「医療・福祉介護分野の処遇改善や物価高騰に対する支援事業」であります。事業内容には、長寿介護課分、障がい福祉課分、薬務感染症対策課分も含まれますが、私から一括して説明させていただきます。

予算額は、36億29万2,000円、財源は、国庫及び一般財源であります。

まず、事業の目的であります。昨今の物価高騰の中、経営が厳しい状況が続いておりますので、医療機関や介護事業所・障害福祉サービス事業所等へ必要な財政支援を行うことで、地域に必要な医療提供体制を確保するとともに、介護・障がい福祉人材の確保・職場定着や介護サービスの維持を図るものであります。

次に、事業の概要の(1)事業内容を御覧ください。ここに記載されている事業は、国の令和7年度補正予算に計上された医療・介護等支

援パッケージの国庫補助事業メニューについて、県で予算化するものであります。

各事業の内容について、簡単に説明させていただきます。

①「賃上げ・物価上昇に対する医療機関等支援事業」は、診療所や保険薬局、訪問看護ステーションに対しまして、賃上げに必要な経費や、診療等に必要な経費に係る物価上昇に対応するための給付金を支給するものであります。

②「介護・障がい福祉分野の職員の賃上げ等支援事業」は、介護事業所や障害福祉サービス事業所等に従事する職員1人当たり最大月1万9,000円に相当する額を6か月分補助することとしております。

③「介護サービス継続支援事業」は、介護サービスの円滑な継続や災害発生時に必要となる設備・備品等の購入費用に対する補助や、特別養護老人ホームなどの介護施設等が、食事提供サービスを円滑に継続するために必要な食料品の購入費等に対する補助を行うこととしております。

④については、これら事業の審査事務に係る事務経費となります。

次に、(2)の事業の仕組みですが、①～③は、県から医療機関や介護事業所・障害福祉サービス事業所等への補助とし、④については、民間事業者への委託となります。

最後に、事業の期間は令和7年度であります。支給事務を年度内に完了することが困難であるため、明許繰越をさせていただくものであります。

○上田国民健康保険課長 国民健康保険課分について御説明いたします。同じく委員会資料の21ページを御覧ください。

国民健康保険課の補正予算額は、左から3列

目の補正額の欄にありますとおり、一般会計が16億2,070万8,000円の減額補正、下のほうの特別会計のところになります。国民健康保険特別会計が53億2,123万2,000円の増額補正でありまして、一般会計と特別会計を合わせた補正額は、一番上の国民健康保険課計の補正額の欄にありますとおり37億52万4,000円の増額補正であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、一般会計が295億8,895万3,000円、特別会計が1,151億9,448万4,000円となりまして、一般会計と特別会計を合わせた補正後の予算額は、一番上の欄のとおり1,447億8,343万7,000円となります。

以下、主なものについて御説明申し上げます。22ページを御覧ください。

まず、一般会計についてであります。上から2つ目の(事項)高齢者医療対策費でございますが、5億7,135万2,000円の減額補正であります。

主な理由といたしまして、まず、説明欄の1「後期高齢者医療財政安定化基金事業」3億5,207万3,000円の減額でございますけれども、これは、後期高齢者医療広域連合において財源不足が生じた場合に資金の交付や貸付けを行う事業におきまして、当初の見込みを下回ったため、減額補正を行うものでございます。

次に、4の「保険基盤安定県費負担事業」3億4,267万5,000円の減額でございますが、この事業は、後期高齢者医療広域連合が低所得者等に対して行った保険料の軽減分について、県が費用の一部を負担する事業でございます。当初の見込額を下回ったため、減額補正を行うものでございます。

続きまして、下から2つ目の(事項)国民健

康保険助成費でございますけれども、5億5,174万5,000円の減額補正でございます。

これは、説明欄の1「保険料負担軽減事業」の減額によるものでございまして、この事業は、市町村が低所得者等に対して行う保険税軽減などの経費につきまして、県が一定割合を負担するものでございますけれども、当初の見込みを下回ったことによりまして、減額補正を行うものでございます。

次に、一番下の(事項)特別会計繰出金でございますが、4億9,004万8,000円の減額補正でございます。

主な理由としましては、説明欄の1、都道府県繰入金3億4,967万7,000円の減額でございます。この都道府県繰入金は、国民健康保険の保険給付費等の9%を県が負担するものでございますけれども、当初の見込みを下回ったことから、減額補正を行うものでございます。

一般会計については以上でございます。

23ページを御覧ください。国民健康保険特別会計についてでございます。

最初の(事項)保険給付費等交付金でございますが、23億1,888万円の増額補正でございます。

主な理由について御説明申し上げます。

まず、説明欄1の普通交付金の(1)現物給付分でございますけれども、これは、市町村が保険医療機関等に支払った診療報酬分に対してその全額を交付するというものでございまして、当初の見込みを上回るということで20億5,759万4,000円の増額補正を行うものでございます。

次に、2の特別交付金の(1)市町村向け国特別調整交付金でございますが、これは、市町村の特別な事情に応じて、国から交付される特別調整交付金を当該市町村のほうに交付するものでございますけれども、こちらも当初の見込

みを上回るということで3億7,443万5,000円の増額補正を行うものでございます。

その次の、(2)市町村向け国民健康保険保険者努力支援交付金でございますが、これは、市町村が行う保健事業にかかる費用に応じて、当該市町村に事業費等を交付するものでございますけれども、こちらも当初の見込みを上回るということで1億6,323万2,000円の増額補正を行うものでございます。

次に、中ほどになりますけれども、中ほどの(事項)基金積立金という事項があるかと思いますが、これは国民健康保険財政安定化基金に、財政運営の安定化を図るため、剰余金等の積立てを行うものでございまして、27億9,364万2,000円の増額補正を行うものでございます。

最後に、一番下の(事項)償還金及び還付加算金につきましては、国からの負担金等について、昨年度以前の分を精算するものでございまして、2億7,788万円の増額補正を行うものでございます。

○井上長寿介護課長 資料の25ページを御覧ください。

長寿介護課の補正額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり6億2,508万6,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように247億1,789万6,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

26ページを御覧ください。

まず、中ほどの(事項)介護保険対策費12億9,131万8,000円の増額補正であります。

主なものは、説明欄1の「介護保険財政支援事業」17億9,277万8,000円の減額補正ですが、これは、市町村が実施する介護保険事業

に対する県費負担金等で、市町村の介護給付費及び地域支援事業費の所要見込額が減額になったことや、市町村の予算に不足が生じた場合の財政安定化基金からの貸付金が不要見込みとなったことなどによるものであります。

次に、説明欄7の「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」6億1,093万2,000円の増額補正であります。事業の内容につきましては、先ほど福祉保健課長が説明しましたので省略いたします。

次に、説明欄8の新規事業「医療・福祉介護分野の処遇改善や物価高騰に対する支援事業」24億8,551万8,000円の増額補正であります。これも事業内容につきましては、先ほど医療政策課長が説明しましたので省略いたします。

次に、その下の(事項)老人福祉施設整備等事業費1億5,628万円の減額補正であります。

主なものは、説明欄1の「老人福祉施設整備等事業」5,658万円の減額補正であります。これは、老朽化した老人福祉施設等の改築に要する費用の一部を補助する事業ですが、事業者の応募がなかったものであります。

説明欄3の「介護施設等防災・減災対策強化事業」9,000万円の減額補正であります。これは、介護施設等における非常用自家発電設備等の整備を支援する事業ですが、事業者の応募が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、27ページを御覧ください。

(事項)地域医療介護総合確保基金事業費17億3,652万2,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄1の地域医療介護総合確保基金積立金10億7,889万8,000円の減額補正ですが、この基金は、地域における医療及び介護の総合的な確保を図るため、国の交付金を活用して、医療・介護施設の整備や従事者確

保に関する事業を行うものであります。基金の対象となる事業の一部を国庫負担がより手厚い国庫補助金へ振り替えたことなどによるものであります。

説明欄3の「地域医療介護総合確保基金事業」6億6,091万5,000円の減額補正であります。主なものとしましては、(2)「介護施設等整備事業」6億1,126万2,000円の減額補正であります。この事業は、市町村が指定する地域密着型サービスなどの施設整備や開設準備経費等に対する補助であります。当該補助金の活用を要望していた事業者が活用を辞退したことなどによるものであります。

また、説明欄の(3)の下から2つ目のサ「介護テクノロジー導入支援事業」2,695万6,000円の減額補正であります。これは、複数の法人が協働して職場環境改善に取り組む際の経費を支援する事業において、事業者からの応募がなかったことなどによるものであります。

○隈元障がい福祉課長 障がい福祉課分を説明いたします。資料の28ページを御覧ください。

障がい福祉課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり8億3,105万円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますように205億6,270万9,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

29ページを御覧ください。

まず、一番下の(事項)障がい者自立推進費9億9,797万2,000円の増額補正であります。

主なものとしましては、右の説明欄の1、介護給付・訓練等給付費1億7,392万円の増額補正であります。これは、市町村の申請額が当初見込んでいた額を上回ったことに伴う増額でござ

います。

次に、その下の2、自立支援医療費1億537万円の増額補正であります。これは、過去の実績を基に予算を見込んでいたところですが、実績が当初見込んでいた額を上回ったことに伴う増額でございます。

次に、その下、3の「地域生活支援事業」368万5,000円の増額補正であります。これは、市町村が実施します障がいのある方が日常生活を送る上で必要なサービスに要する経費への補助であります。国の内示額が当初見込みを上回ったことから、県負担分について所要の増額をお願いするものでございます。

次に、一番下の5、「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」2億224万6,000円の増額補正であります。これは、先ほど福祉保健課長より説明がありましたので省略いたします。

30ページを御覧ください。

説明欄の7、新規事業「医療・福祉介護分野の処遇改善や物価高騰に対する支援事業」5億1,485万円あります。これも、先ほど医療政策課長より説明がありましたので省略いたします。

次に、真ん中の(事項)障がい児支援費4,302万7,000円の減額補正でございます。

主なものですが、説明欄の1、障がい児施設給付費2,485万3,000円の減額補正であります。これは、障害児入所施設等における給付費や措置費等の見込みが当初見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、3の「医療的ケア児等在宅支援体制強化事業」692万5,000円の減額補正であります。これは、宮崎県医療的ケア児支援センターに配置するコーディネーターにつきまして、会計年度任用職員の採用を想定しておりましたが、正

職員が配置されたことによる減額でございます。

次に、5の「医療的ケア児等短期入所拡大促進事業」776万6,000円の減額補正であります。

これは、市町村が実施いたします医療的ケア児を受け入れる短期入所事業所への助成に要する経費への補助でございますが、今年度の実績見込みに合わせた減額でございます。

一番下の(事項)こども療育センター費8,025万円の減額補正であります。主なものとしましては、県立こども療育センターにおける施設整備改修工事の執行残や、会計年度任用職員の人件費が見込みを下回ったこと等によるものでございます。

○下村衛生管理課長 衛生管理課分について御説明いたします。委員会資料31ページを御覧ください。

衛生管理課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり6,845万5,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正額の欄にありますとおり17億1,607万4,000円となります。

それでは、主な内容について御説明いたします。

32ページを御覧ください。

一番上の(事項)動物管理費406万3,000円の減額補正であります。

主なものとしまして、説明欄の2、動物保護管理所等維持管理経費199万8,000円の減額補正であります。これは、動物保護管理所の改修工事に係る設計委託料などの執行残であります。

次に、事項名の上から4番目、(事項)食肉衛生検査所費4,333万5,000円の減額補正であります。

主なものとしまして、説明欄の1、と畜検査

業務運営費2,232万2,000円の減額補正であります。これは、食肉衛生検査所における会計年度任用職員の人件費等の執行残であります。

次に、説明欄の2「食肉衛生検査所維持管理事業」798万8,000円の減額補正であります。これは、食肉衛生検査所における需用費など、維持管理経費の執行残であります。

次に、説明欄の6「食肉衛生検査所機能強化事業」372万4,000円の減額補正であります。これは、食肉中に残留する抗生物質検査に要する委託料等の執行残となっております。

次に、事項名の下から2番目、(事項)生活衛生指導助成費1億7,213万9,000円の増額補正であります。

主なものとしまして、説明欄の3「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」1億7,284万6,000円の増額補正であります。これは、先ほど福祉保健課長より説明のありました一般公衆浴場、クリーニング所、理美容所に対する支援金の支給によるものであります。

○重松委員長 暫時休憩いたします。

午前11時52分休憩

午前11時52分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

ここで、委員の皆様にお諮りいたします。残りの説明につきましては午後1時から行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 御異議ございませんので、委員会は午後1時からの再開といたします。

暫時休憩いたします。

午前11時52分休憩

午後0時56分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

引き続き、予算議案についての説明を求めます。

○徳山健康増進課長 健康増進課の補正予算案を御説明します。

委員会資料の34ページを御覧ください。

健康増進課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり2億2,516万2,000円の減額補正であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますように38億9,967万8,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

35ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の(事項)母子保健対策費1億8,810万9,000円の減額であります。主なものは、説明欄3「安心してお産のできる体制推進事業」です。これは県内の周産期母子医療センターに対する運営費の補助について、国内示額が県の予算額を下回ったことによるものです。

次に、下から2つ目の(事項)小児慢性特定疾病対策費2,600万円の減額であります。これは説明欄1の小児慢性特定疾病医療費で、医療費の公費負担見込額が当初の予定を下回ったことによるものです。

次に、36ページを御覧ください。

一番上の(事項)歯科保健対策費4,074万8,000円の増額であります。主なものは、説明欄3「災害時歯科保健医療提供体制整備事業」3,640万円です。詳細は後ほど御説明いたします。

また、説明欄4「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」765万6,000円の増額補正であります。福祉保健課長より説明しま

したので省略いたします。

次に、その下の(事項)がん対策総合推進費2,665万4,000円の減額です。主なものは、説明欄3「がん医療機器等整備支援事業」です。これは、がん医療の中心的な役割を果たす医療機関に対し、必要な医療機器及び施設の整備を支援するものですが、施設整備の支援対象がなかったことなどによるものです。

次に、一番下の(事項)肝炎総合対策費2,362万8,000円の減額であります。これは、次のページになりますが、説明欄1「肝炎総合対策事業」で医療費の公費負担見込額が当初の予定を下回ったことによるものです。

続きまして、事業の詳細について御説明します。

38ページを御覧ください。

「災害時歯科保健医療提供体制整備事業」であります。

本事業は、国補正に伴う補正となります。事業費は資料右上にありますとおり3,640万円で、財源は全額国庫支出金です。

事業の目的です。

こちらには記載しておりませんが、この事業要求に至った背景といたしまして、大規模災害時には医療提供能力が長期間かつ広範囲にわたって低下することや避難生活の長期化や給水制限等により日常の口腔ケアが困難となり、高齢者の誤嚥性肺炎等のリスクが高まることなどが指摘されています。このため、災害時において適切な歯科保健医療提供体制を確保できるよう必要な機器の整備を行うものであります。

次に、事業の概要です。

(1)の事業内容としましては、右側のイラストにありますような避難所等での歯科医療や口腔管理等に活用できるポータブルユニット、

ポータブルレントゲン等の整備に係る費用の補助を行います。

(2) 事業の仕組みは記載のとおりです。

(3) 成果指標は、災害時に歯科保健医療を提供するための機器を県下全ての郡市歯科医師会に整備することなどとしております。

事業の期間は令和7年度としておりますが、物品の納品等に期間を要することが見込まれますことから明許繰越とさせていただきます。

本事業により災害時の歯科保健医療提供体制の拡充が図られ、誤嚥性肺炎などの災害関連死のリスク低減につながるものと考えております。

○蛭原業務感染症対策課長 業務感染症対策課分を御説明いたします。

お手元の委員会資料39ページを御覧ください。

業務感染症対策課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり5,994万8,000円の増額補正でございます。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように5億2,681万3,000円となっております。

それでは、主なものについて御説明いたします。

40ページを御覧ください。

上から2段目の(事項)感染症等予防対策費5,119万9,000円の減額補正であります。主なものは、説明欄5「感染症指定医療機関運営費及び施設・設備整備事業」2,015万4,000円の減額補正で、これは県内にある感染症指定医療機関に係る感染症患者発生に備えた感染症病床の運営に要する経費であり、国庫補助事業の内示額が減額となったことにより、当該事業による補助を減額するものであります。

次に、上から4段目の(事項)地域医療介護総合確保基金事業費について、説明欄1の(1)

「薬剤師確保対策事業」443万5,000円の減額補正であります。これは新たに県内の対象医療機関に就職する薬剤師の奨学金返還支援金などであり、応募者が見込みを下回ったことによる支援金などを減額するものであります。

次に、一番下の(事項)薬事費1億3,056万4,000円の増額補正であります。主なものは、まず説明欄3「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」2,380万円の増額補正で、これは物価高騰対策として薬局へ給付する支援金でございます。事業の概要につきましては、先ほど福祉保健課長が説明しましたので省略いたします。

41ページを御覧ください。

前ページの続きになりますが、説明欄の一番上、5の新規事業「医療・福祉介護分野の処遇改善や物価高騰に対する支援事業」1億903万3,000円の増額補正ですが、これは物価高騰対策として保険薬局へ給付する支援金でございます。事業の概要につきましては、先ほど医療政策課長が説明しましたので省略いたします。

○増田こども政策課長 こども政策課の補正予算案について御説明いたします。

厚生常任委員会資料42ページを御覧ください。

当課の補正額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり34億6,764万1,000円の増額であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額のとおり228億9,986万5,000円となります。

それでは、補正の内容につきまして主なものを御説明いたします。

43ページを御覧ください。

上から2つ目の(事項)施設職員対策費1,376万6,000円の増額であります。補正の主な内容で

すが、説明及び事業名欄の4「保育士修学資金貸付等事業」1,514万5,000円の増額によるものであります。この事業につきましては、指定保育士養成施設に通う学生に修学資金を貸し付けるものでありまして、国の補正予算に伴う配分額が当初の見込みを上回ったことによる増額であります。

次に、2つ下の(事項)少子化対策環境づくり推進事業費3,841万8,000円の減額であります。補正の主な内容は、説明及び事業名欄の1「結婚支援サービス利用促進事業」1,800万5,000円の減額によるものであります。これは、申請数が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、1つ下の(事項)子育て支援対策環境づくり推進事業費8,392万2,000円の減額であります。補正の主な内容ですが、説明及び事業名欄の1「子育て支援乳幼児医療費助成事業」について、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、1つ下の(事項)教育・保育給付費10億4,978万2,000円の増額であります。主な補正の内容は、説明及び事業名欄の1、子どものための教育・保育給付費10億1,416万1,000円の増額であります。これは、国の人事院勧告に準拠し、給付費の基となる公定価格の単価が改正されたことによる増額であります。

次に、説明及び事業名欄の5「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」4,939万円の増額であります。これは、福祉保健課長より説明のありました光熱水費や食材料費等の高騰の影響を受けている保育所等に対して支援金を給付するものであります。

次に、1つ下の(事項)地域子ども・子育て支援事業費1億8,922万9,000円の減額でありま

す。

44ページを御覧ください。

これは、市町村が、子ども・子育て支援事業計画に従って地域の実情に応じて実施する事業を補助するものであります。主なものとして、「一時預かり事業」や「放課後児童クラブ事業」において、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、上から2つ目の(事項)子育て支援対策臨時特例基金2億6,840万円の増額であります。これは、過去に国の子育て対策臨時特例交付金を活用し造成した基金になりますが、そのうち既に精算確定している事業の残高を国へ返還するものであります。

次に、1つ下の(事項)児童手当支給事業費24億5,905万3,000円の増額であります。補正の主な内容は、説明及び事業名欄の2、新規事業「物価高対応子育て応援手当上乗せ支給事業」の増額であります。事業の詳細につきましては後ほど御説明いたします。

次に、その1つ下の(事項)私学振興費1,830万9,000円の増額であります。補正の主な内容は、説明及び事業名欄の1、(3)「私立幼稚園特別支援教育経費補助事業」において補助対象となる幼児数が当初の見込みを上回ったことによる増額であります。

次に、1つ下の(事項)教育支援体制整備事業費1,857万8,000円の減額であります。主な補正の内容は、説明及び事業名欄の2「幼稚園業務ICT化支援事業」において国の交付予定額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

続きまして、新規事業について御説明いたします。

45ページを御覧ください。

予算額は26億4,670万8,000円であり、財源は全額国庫支出金であります。

事業の目的ですが、昨今の物価高騰による影響を含め、特に子育て世帯への経済的負担が大きくなっていることから、これを重点的に支援し、生み育てやすい県づくりを目指したいと考えております。

県では、子ども・若者プロジェクトにおいて、今年度から第2子保育料の補助など子育て世帯への経済的な支援に取り組んでおりますが、昨今の物価上昇の影響によりまして負担感がさらに大きくなっております。

事業の概要の右側の表を御覧ください。

総務省の家計調査の結果によりますと、本県の子供が2人いる世帯の消費支出額は子供のいない世帯より一月当たり9万5,000円程度多いという結果がございます。

この9万5,000円に、児童手当を子供2人分で2万5,000円、今回の国の子育て応援手当2人分4万円を充当してもなお、子供2人分で3万円程度の負担が残るということで、これを支援するために子供1人当たりで1万5,000円を支給したいと考えております。

具体的には、(1) 事業内容の①のとおり、国が支給する子育て応援手当に県独自に1万5,000円を上乗せするものであります。次に、②のとおり上乗せ支給に必要となるシステム改修費や広報費などについても支援したいと考えています。

(2) 事業の仕組みは、手当の支給事務を担う市町村へ県からの補助ということになります。

(3) 成果指標ですが、県民意識調査の項目となっております「安心して子どもを生むことができ、子育てを楽しみと感じられる県だと思う人の割合」を令和6年度の74.6%から令和8

年度に77.0%としたいと考えております。

最後に、事業の期間は令和7年度であります。支給事務を行う市町村への補助を年度内に完了することが困難であるため明許繰越をさせていただきます。

○渡辺こども家庭課長 常任委員会資料の46ページを御覧ください。

こども家庭課の補正予算は、表の左から3列目の補正額の欄にありますとおり、一般会計は7,127万1,000円の増額補正、下段にあります母子父子寡婦福祉資金特別会計は109万3,000円の増額補正で、一般会計と特別会計の合計は、一番上の行にありますとおり7,236万4,000円の増額補正となります。

この結果、こども家庭課の補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、一般会計が76億9,249万8,000円、特別会計が2億3,569万8,000円となり、一般会計と特別会計を合わせまして79億2,819万6,000円となります。

47ページを御覧ください。

一般会計について主なものを御説明いたします。

初めに、上から6番目の(事項)児童措置費等対策費3億4,741万円の増額補正であります。主な理由としましては、説明欄の1、児童入所施設等措置費ですが、これは保護が必要な児童の、児童養護施設等への入所措置や一時保護委託に要する費用を施設等に支出するもので、今回、国の単価改正などに伴う増額であります。

次に、1つ下の(事項)ひとり親家庭医療費助成事業費2,918万3,000円の減額補正であります。減額の理由としましては、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことによるものであります。

次に、その1つ下の(事項)児童扶養手当支給事業費1億9,350万2,000円の減額補正であります。減額の理由としましては、児童扶養手当の受給者数が見込みを下回ったことによるものであります。

少し飛びまして、49ページを御覧ください。

母子父子寡婦福祉資金特別会計ですが、(事項)母子父子寡婦福祉資金貸付事業費109万3,000円の増額補正であります。これは、令和7年度の歳入予算における繰越金は前年度の決算剰余金になりますが、この剰余金額について決算の認定を受け、確定した繰越金の額が当初の見込額を上回ったことから、その差額について増額補正するものであります。

○重松委員長 執行部の説明が終了しました。

予算議案について質疑はございませんか。

○黒岩副委員長 資料9ページの上から2段目、(事項)県立施設維持管理費というところで、説明の1番、県立施設の補修費等で2億9,515万円の執行残という説明があったんですが、今の御時世、物価高とかいろいろとあって執行残も少なくなっているのかなという気はしているんですけども、例えば一番、執行残が多かった工事例を教えてくださいたいと思います。

○北園福祉保健課長 今年度、(事項)県立施設維持管理費の関係で言いますと、中央保健所の屋根や外壁防水工事など26か所の施設補修工事を行っております。

その中で、入札残で一番大きかったところを言いますと、中央保健所の屋根、外壁防水工事につきまして4,000万円弱ぐらいの入札残と、宮崎県衛生環境研究所の空調の改修工事のほうで5,000万円弱ぐらいの入札残となっております。

○黒岩副委員長 その4,000万円、5,000万円の執行残のところは、もともとの工事の予算とい

うのは幾らだったんでしょうか。

○北園福祉保健課長 予算額としましては、例えば宮崎県衛生環境研究所の空調等の改修工事ですけれども、1億6,900万円あったものが執行見込額として1億2,200万円ということで、残りが入札残ということになっております。

○図師委員 資料12ページの新規事業「生活保護費追加支給事業」について、これは何世帯が対象となり得るのか。また、1世帯で大体どれぐらいの追加支給になるのか。また、この間に生活保護を離脱された方、平成25年以降に亡くなられた方や世帯など、そのあたりの取扱いはどうなるのかを教えてください。

○北園福祉保健課長 生活保護の追加支給を受ける世帯としましては、現在、生活保護受給中の世帯が、県が所管するところでは約1,400世帯、あと平成25年から平成30年の間に廃止された世帯が1,393世帯——約1,400世帯ということで、一応、積算上は2,800世帯を見込んでおります。

あわせて、平成25年8月から平成30年9月までに生活保護を受給していたところの追加支給平均額ですけれども、押しなべて言いますと、大体6万2,000円です。

あと、取扱いにつきましては、現在、生活保護を受給していない世帯につきましても条件に当てはまる場合は対象となり、また、死者の取扱いにつきましては、遺族等に対する給付は行わないというような国の制度になっております。

○図師委員 分かりました。

続けて、資料44ページの「放課後児童クラブ事業」が大きく減額になっているんですが、これは私の記憶が正しければ以前にも確認させてもらったと思うんですけども、この理由と、対象クラブをどれぐらい見積もられていて、どういう体制を取られようとしていたのか、その

あたりを教えてください。

○増田こども政策課長 「放課後児童クラブ事業」の補正予算について、トータルの補正減額が約1億5,400万円ということで、こちらについては基本的にはいろんなソフト事業だったり、ハード事業——施設整備というところでありませう。市町村のほうで予定しておりましたハード事業が1億6,000万円程度あったんですけども、こちらが資材の調達だったり、用地が確保できないとか、そういった理由で約1億4,000万円が不用になったといいますか、来年度以降に計画が延期になったというところが主な補正の理由でございます。

○凶師委員 私はてっきり、放課後児童クラブの運営費が減額になったと理解していたんですけども、そうではなくてハード事業——整備事業が繰越しになったということで、また来年度以降に出てくる可能性があるということですね。了解しました。

○黒岩副委員長 物価高対策として医療機関へ支援金が支給されるということですが、これの積算と、先ほどの病院局への繰出金、約12億4,000万円の積算との違いについて、公立病院への出し方と違っていいのかどうか。そこの説明をお願いしたいと思います。

○北園福祉保健課長 資料11ページの「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」の部分なんですけれども、医療機関につきましては、病院、有床診療所は1床当たり4万円という積算になっております。これと合せて、20ページに、先ほど医療政策課のほうで説明したものが別途あるような形になっております。

それで、13ページの県立病院への繰出しのほうなんですけれども、県立病院につきましては、基本的には民間病院とかでは採算が合わなくて

実施が困難な医療などを担っている関係で、もともと民間病院とは違うような形で、地方自治体が負担すべきものについて積算しているということになっております。

経費の負担につきまして、繰出金に係る予算措置の考え方なんですけど、まず病院局のほうで交付税を所管する総務部のほうに要求しまして、財政当局で、適宜、いわゆる査定を行いまして福祉保健部のほうに引き継がれるものとなっております。

繰出金に係る予算措置につきましては、福祉保健部においては、県立3病院がいわゆる、がんとか脳卒中とか精神疾患とか、そういった疾病に係る拠点病院の役割と急性期を担う中核病院として、民間病院とは違う機能を維持することができるかということ、あと救急、災害、周産期などの事業についても地域の病院として機能を維持することができるかという観点から見て、我々福祉保健部としては繰出金の増加が必要だと判断したものであります。

○黒岩副委員長 民間の医療機関の場合には1床当たり4万円とか、そのようなきちんとした計算式で、国のほうから財源も来ているということなんですけど、県立病院については重点支援交付金ですから、ある程度、自由に使える交付金を使って出しているということで、この県立病院に対する繰り出し——金額の決め方というのは、宮崎県の裁量というような捉え方でよろしいのでしょうか。

○北園福祉保健課長 繰り返しになりますけれども、病院局と総務部のほうでまず必要な額を査定いたしまして、給与改定とか物価高騰の影響を受けて、県立病院を取り巻く環境が大幅に悪化しておりますので、そういったものを踏まえて緊急対策として予算措置をしているところで

あります。

○日高委員 資料43ページの「結婚支援サービス利用促進事業」なんですけれども、この事業の詳細を教えていただきたいと思います。

○増田こども政策課長 こちらの事業につきましては、婚活のためのアプリなどや結婚相談所を使った、婚姻のための活動をされる方の活動経費の一部について支援するものでございまして、今年度から新たに取り組むものでございます。一応、補助上限額を1万円ということで設定をさせていただいている事業でございます。

○日高委員 1万円ということは、どれぐらいの人数になるのでしょうか。

○増田こども政策課長 3月2日時点の数字にはなりますけれども、補助件数としては242件ということになっております。

こちらの事業について、早速、年明けぐらいに利用いただいた方にアンケート調査等を実施させていただいたんですが、本事業をきっかけに結婚することが決まったという方が4名誕生しているというような事業でございます。

○日高委員 ぜひ、しっかりとPRも含めてお願いしたいと思います。

○黒岩副委員長 資料13ページの県立病院管理費について、ちょっと細かい話で申し訳ないんですが、今回、物価高の影響分ということで、先ほどの説明では令和8年6月の新たな診療報酬の改定までの分だということだったんですが、下の積算は令和7年度の積算根拠でやっています。令和7年度分プラス2か月分がこの金額という理解でよろしいのでしょうか。

○北園福祉保健課長 令和7年収支計画と令和7年決算見込みにおける材料費比率の乖離分を繰出しという形でやっているところです。例えば繰出金の2月補正分の全体12億4,736万6,000

円のうち、1億5,142万1,000円が繰越しという形になっております。

○黒岩副委員長 ということは、その1億5,000万円余が新年度の4～5月に相当する分という理解でいいのでしょうか。

○北園福祉保健課長 はい、この分が改定までの翌年度4～5月分になっています。

○黒岩副委員長 資料17ページの救急医療対策費の1、第二次救急医療体制整備1,500万円余の執行残ですけれども、この理由をもう1回説明をお願いします。

○早川医療政策課長 第二次救急医療体制整備につきましては、病院群輪番制を取っていらっしゃる医療機関とか、共同利用型というような形で第二次救急医療体制を整備されているところに対して補助を行うものです。当初予定しておりました西都市に対する補助について、最終的に補助要件を満たさないということになりましたので、その分、不用額が生じたものでございます。

○黒岩副委員長 分かりました。

それでは、資料19ページの県立看護大学のところなんですけれども、これの「授業料等減免事業」というのが1,200万円余の増額となっておりますが、この減免の対象者というのはどんな方なのでしょうか。県内、県外の区分があるかないかも含めてお願いします。

○早川医療政策課長 「授業料等減免事業」につきましては、令和2年4月から国が高等教育の修学支援の新しい制度を開始され、その対象に基づいて授業料を減額するというものになります。

その中で、今回の制度改正により、子供が3人以上いらっしゃる多子世帯の学生等に対する所得制限が撤廃されたことに伴いまして、対象

者が増えたということになります。

その分が増額補正ということになりますが、この分につきましては、県内、県外等を問わず県立看護大学に在学する学生について減免対象となるということになります。

○黒岩副委員長 資料27ページをお願いします。

(事項) 地域医療介護総合確保基金事業費の説明3の(2)「介護施設等整備事業」6億1,000万円ほどの減額ですけれども、これの執行がなかった理由というのはどういうことなんでしょうか。

○井上長寿介護課長 理由の一つとしては、事業者が整備を取りやめたということがあります。その理由として、計画はしていたんだけど、介護職員が集まらなくて整備を取りやめたとか、あと、やはり物価高騰によって——国の補助単価が決まっているんですけども——資材価格とか工事費が高騰して自己負担が結果的に増えたというようなことで、事業者が整備を取りやめたと聞いております。

○黒岩副委員長 ということは、整備はやりたいたけれども、やっぱり人がいらっしやらない、物価高で、国の単価が見合っていないというところがございますので、そういった理由をしっかりと把握していただいて、そういう声をいろんな施策に反映していただきたいと思います。

これは部長にお願いなんですけれども、今回の補正については物価高とか、そういった様々な要因に対する給付、補助が大分入っています。その中で迅速な支給、そういったものが急がれるところなんですけど、今後、年度末を迎えて人事異動とかいろいろとありますけれども、こういったものの執行が遅滞なく行われるように監視していただいて、スムーズな執行をお願いしたい。例えば封筒一つにしても、印刷会社に窓

付き封筒を注文すると、今、全国的に需要が多いので1か月待ってくださいとか、いろんなものが出てくると思うんですよね。ですから先手を打って早めに支給ができるように取組をよろしくお願ひしたいと思ひます。

○小牧福祉保健部長 今回の物価高騰対策等につきましては、関係する医療関係の団体などからも迅速な対応をとという要望を常に受けておりますので、今、副委員長からの御指導がございましたとおひ、今の段階からも準備をしっかりととしていって、予算成立後は迅速に、具体的な事務処理に入っていきたいと考えております。

また、進捗管理には幹部職員で十分に気をつけて、滞りがないようにしていきたいと思ひます。

○重松委員長 ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 なければ、予算議案については終了させていただきます。

それでは、次に特別議案についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後にお願いいたします。

○蛭原薬務感染症対策課長 委員会資料50ページを御覧ください。

議案第67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」について説明いたします。

医療政策課、薬務感染症対策課で所管する当該条例における改正に係るものであり、私のほうから薬剤師法施行令関係、医療法関係の順で一括して説明させていただきます。

まず、薬剤師施行令関係について、1の改正理由ですが、薬剤師法施行令の一部改正に伴い薬剤師名簿登録消除申請及び免許証返納の事務

が整理されたことから、本条例の関係規定について所要の改正を行うものでございます。

次に、2の改正の内容につきましては、薬剤師の死亡または失踪の場合における届出義務者による薬剤師名簿登録消除申請が、電子情報処理組織であるオンライン申請等が可能となり、当該申請等が行われる場合においては、都道府県を経由することを要しないこととされました。

あわせて、当該申請の場合、薬剤師免許証の返納についても都道府県を経由することを要しないこととされました。

今回の条例改正は、これら薬剤師法施行令改正を受け、当該規定を追加するものでございます。

次に、医療法関係につきましては、1の改正の理由及び2の改正の内容にありますとおり、医療法の一部改正に伴いまして、条例に引用しております条項にずれが生じたことから改正を行うものです。

最後に、3の施行期日につきましては、いずれも公布の日としております。

○渡辺こども家庭課長 常任委員会資料の51ページを御覧ください。

議案第68号「宮崎県一時保護施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例」についてであります。

1の改正の理由ですが、一時保護施設の設備及び運営に関する国の基準の改正に伴い、関係規定の改正を行うものであります。

2の改正の内容ですが、一時保護施設の設備及び運営に関しましては国の基準に基づき条例で定めておりますけれども、今般、国の基準が改正され、一時保護施設に配置される児童指導員の任用要件に、こども家庭ソーシャルワーカーの資格を有する者が追加されたため、本条

例も同様の改正を行うものであります。

こども家庭ソーシャルワーカーですが、こども家庭福祉分野における専門性向上を目的として、令和6年度に創設された新たな公的資格であり、児童相談所の児童福祉士や市町村のこども家庭センターの統括支援員などの任用要件の一つにも位置づけられております。

最後に、3の施行期日ですが、公布日としております。

○重松委員長 執行部の説明が終了しました。

まず、議案第67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、質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 次に、議案第68号「宮崎県一時保護施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例」について、質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 次に、その他報告事項に関する説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後にお願いいたします。

○早川医療政策課長 常任委員会資料52ページを御覧ください。

宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の設置終了について御報告いたします。

この講座は、宮崎大学医学生の地域医療や総合診療への関心喚起等のため、平成22年度から宮崎大学への寄附で設置している寄附講座であります。令和8年3月31日をもって設置を終了するものであります。

終了の理由につきましては、1、理由のとおり、令和8年4月1日付で同大学医学部にこの寄附講座と趣旨や役割などが重複する面の多い

総合診療科学講座が新たに設置されることとなったことによるものです。

2、これまでの寄附講座における主な取組ですが、この講座では、県内の地域医療を担う医師の養成・確保のため、医学生への地域医療に係る講義や地域医療実習などの卒前教育、総合診療専門研修プログラムによる総合診療医の育成などの医学部卒業後の若手医師等の教育等を行ってきたところです。

これまでの主な実績といたしましては、地域医療の現場で活躍が期待されている総合診療医を養成するための後期研修プログラム——現在は専門研修プログラムとなっているものを策定し、平成27年度から令和7年度までの間で、そのプログラムを履修する専攻医として20名が採用され、他の診療科と比べて歴史が新しい分野である総合診療科を選択する医師を育成し、一定数の医師を確保することができました。

また、この講座から県内の医療機関への医師の派遣人数は、宮崎大学や同大学が指定管理を受託している宮崎市立田野病院を除き、講座設置の平成22年度から令和7年度までで延べ117名となっております。

地域医療を担う医師を確保していくためには、様々な病気を見るための総合診療能力を有する医師の養成・確保が引き続き必要であることから、寄附講座終了後も宮崎大学に新たに設置される総合診療科学講座とも連携し、大学をはじめ関係機関、団体と一体となって地域医療を支える医師の確保に取り組んでまいりたいと考えております。

○増田こども政策課長 厚生常任委員会資料の53ページを御覧ください。

保育人材の確保について御説明いたします。

まず、1の現状ですが、昨年度、県が把握し

たところによりますと、県内の保育施設等におきましては、国が定める保育士の配置基準はおおむね満たしているものの、休暇を取得しやすい環境の整備や保育の質の向上といった観点から、207施設で570人の保育士等が不足している状況にありました。

一方で、今後、1歳児の配置基準の改善が予定されているほか、本年4月から「乳児等通園支援事業」が本格実施されることとなっており、保育人材の確保は喫緊の重要課題となっております。

次に、2の今年度の取組ですが、日本一挑戦プロジェクト「子ども・若者プロジェクト」におきまして、今年度から新たに「保育人材緊急確保事業」を実施してございまして、保育士等の就業あっせんなどを行う保育士・保育所支援センターの人員体制や機能の強化を図るとともに、保育士修学資金貸付等制度におきまして、修学資金の貸付け要件を緩和したところで、これらの主な実績は資料下に記載の(1)、(2)のとおりとなっております。

このほか、同事業におきまして、さらに保育士資格を有しながら保育士として勤務されていない、いわゆる潜在保育士の方の就業を支援するため、県に保育士登録のある方の実態把握の調査を実施したところであります。

資料の54ページを御覧ください。

本調査ですが、先ほど御説明いたしました潜在保育士の方、約1万人を対象に実施いたしまして、回答者数は(オ)のとおり902人の方から回答をいただいたところです。

資料下のグラフに記載しておりますが、回答者のうち、まず性別になりますが、94.5%の方が女性で、就業状況を見てもと68.4%の方が現に保育士として就業している一方、31.6%

に当たります285人の方が保育士以外の職に就業している、または就業されていない方で、今回の回答者902人のうち31.6%の285人が潜在保育士に当たります。

資料の55ページを御覧ください。

(ア)の右の表にありますとおり、潜在保育士285人の就業状況は、保育士以外の職に就業している方が223人、就業していない方が62人であり、就業の意向としては、(イ)のとおり43.5%の124人の方が、今後、保育士として働きたいとしており、保育現場への復帰に意欲を持っていらっしゃる事が分かりました。

資料の56ページを御覧ください。

現在、保育士として働いていない理由を見ますと、保育士以外の職に就業している方、223人では、「給与が保育士より高い」が21.9%、「就業時間が保育士より短い」が20.1%といった理由が多く、現在就業していない方では、「自宅での業務対応」が13.7%、「自身の能力や体力への不安」が13.0%などの結果となりました。

資料の57ページを御覧ください。

潜在保育士285人の方が回答された、保育士として就業するための希望条件といたしましては、給与の改善や就業時間の改善など勤務条件の改善を求める声が4割を超えており、加えて、円滑な人間関係や休暇の取得しやすさといった職場環境の整備を求める声が数多く寄せられました。

資料の58ページを御覧ください。

こちらは今後の取組になりますが、今回の調査結果から、県内には今回の回答者902人のうち31.6%に当たる285人の潜在保育士の方が少なくとも存在しており、その約4割は条件次第で現場復帰の可能性があること、そして、その鍵は

給与や働き方、職場環境の改善にあることが明確になったと考えております。

本県における保育士の給与水準は、近年、公定価格上の人件費引上げは行われているものの、県内の全産業や全国の保育士の給与水準と比較すると、依然として低い水準にあります。

国においては、新たな動きといたしまして、今年度から幼児教育・保育施設の経営情報を継続的に見える化する制度をスタートさせておりまして、各施設の職員の給与状況等が子ども・子育て支援情報システム、いわゆる「ここdeサーチ」でネット上に公表されることとなっております。

県といたしましては、この仕組みを活用し、各施設の給与状況を継続的に把握していくとともに、公定価格上の人件費引上げ分が確実に職員の方の給与に反映されるように、関係団体等を通じまして要請を行ってまいりたいと考えております。

あわせて、国が設置しております働き方改革推進支援センターや民間コンサルタントとも連携しながら、施設長向けの研修や個別相談等を充実させることで、勤務条件や職場環境の改善を後押ししていきたいと考えております。

さらに、SNS等を活用いたしまして、小・中学生を含む子供・若者世代に対して、給与改善の状況や宮崎県で保育士として働く魅力を発信し、将来を見据えた人材確保にも取り組んでいきたいと考えております。

以上が保育人材の確保についての説明となります。

今後も人格形成の基礎を培う幼児期を支える保育士の確保にしっかりと取り組み、保育の質の向上や共働き、共育て家庭の支援等につなげることにより、県民の皆さんが生き育てやすい

と感じる宮崎を実現していきたいと考えております。

○渡辺こども家庭課長 委員会資料の59ページを御覧ください。

(3) 訴えの提起の中止について御報告いたします。

令和7年11月定例会におきまして、2の事案に記載の母子福祉資金貸付金の返還を求める訴えの提起につきまして議決をいただいたところですが、3の理由に記載しておりますとおり、令和8年1月20日に連帯借主である乙から債権額全額が返済され、甲及び乙に対する県の債権が消滅したことに伴い、訴えの提起を中止するものであります。

○重松委員長 執行部の説明が終了しました。

まず、宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の設置終了について、質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 次に、保育人材の確保について、質疑はありませんか。

○黒岩副委員長 資料57ページの「保育士として就業するための希望条件」という項目で、回答が給与の改善だったり、職場環境の整備、就業時間の改善ということで、処遇改善ということなんですが、これの抜本的な対策はなかなかないと思うんですけれども、資料58ページの3の今後の取組のところの対策を見ると、なかなかやっぱり難しいなという気がします。どのように給与や職場環境、労働時間といったものの改善を図るつもりなんでしょうか。

○増田こども政策課長 御指摘のとおり、実際に施設職員に支払う給与等につきましては、運営する法人の経営状況と直結する部分でありますので、なかなか公定価格が引上げになつたか

ら、イコール職員の給与も上げないといけないと、そこまで行政のほうからは申し上げにくいことではあります。ただ、巡り巡って、そういった給与を上げたりとか勤務環境を改善することによって保育士を採用できると思いますか、そういった好循環に中長期的にはつながる可能性も十分あります。そういった必要性はもちろんのこと、3の今後の取組にも書いているような働き方改革推進支援センター等も活用して、そういったノウハウ、ひいては施設職員の確保につながるような意識醸成だったりとか、そういうところもしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○黒岩副委員長 そうだろうなと思います。あわせて、これはお願いなんですけれども、潜在保育士の方が職場復帰した場合に往々にしてあるのが、数年間は臨時職員でお願いしますというところもあったりして、なかなか正規職員になれないという事例があると思うんですよ。ですから、そういったところも見ながら、正規職員の給与改善ということだけでなく、非正規から正規にしていくといったところもしっかり注視していただきたいと思います。

○増田こども政策課長 いろんな働き方や家庭の事情等もありますので、全員フルタイムというわけでもなくても、そういったある程度、柔軟な勤務形態の提案だったりとか、そういったことで少しでも穴が開かないようにといたしますか、しっかりとお子さんのケアができるような体制づくりには取り組むべきだと思います。

特に現場から遠ざかっていて復帰されるときには、どうしても、幼児教育が今、どういうトレンドなのかというところが不安だということもあります。そういった復帰支援といったところも、県が設置している幼児教育センターも

ございますので、そちらで県が任用しているスーパーバイザーの方から、そういったアドバイスも日頃からやっていければと考えています。

○日高委員 資料58ページの一番下に、SNS等を活用しながら小・中学生を含む子供・若者に対して給与面の改善状況などを発信していくとありますが、これを発信していくのはなかなか難しいかなとは思っています。前回、課長にお話したかもしれませんけれども、幼稚園の先生方や、十数社の経営者が集まってそこで話をさせていただいたときに、ほとんどが保育士不足だという話の中で1社だけ、「うちは保育士は足りているんですよ」と話をされて、「中学校の職場体験と高校のインターンシップをすることで、必ずその子たちが私たちの園には来てくれるんです。そこで断るのがもう本当に申し訳なくて」というような話をされた状況で、やっぱり若いときにそういう体験をされるというのが大変重要だと思っています。もちろんSNSの発信等も大切かもしれませんが、実際にそこで体験していただくというのが一番大事かと思っておりますので、ぜひ行っていただきたいなと思っております。

○増田こども政策課長 御指摘のとおり、SNS等の活用により、そういった情報を伝える取組もなんですが、我々行政の反省といたしまして、保育士確保という分野の中では、なかなか小・中学生の目線というところでの取組が、十分ではなかったところもあります。保育士の最大の魅力は小さいお子さんと接して、そのお子さんのために働くというところだと思いますので、御指摘のような職場見学だったり、就業体験だったりとかといったことを中心に取り組むとともに、これまで育った宮崎で引き続き働きながら住み続けるといったことにつながるよう

な意識醸成にも、しっかり取り組んでいきたいと考えています。

○黒岩副委員長 この前の一般質問で地域限定保育士の話が出て、知事は今のところ考えていないというような答弁だったかと思っております。当然、都道府県が努力してもなお、保育士が足りないという場合については認めるということなのですが、今回のこういった取組というのは、都道府県の努力という部分でこれをやるという解釈で、これをやってもやっぱり足りないときには、最終的には地域限定保育士も考えていくというような考え方でいいのでしょうか。

○増田こども政策課長 地域限定保育士につきましては、これまで構造改革特区で大阪府や神奈川県、沖縄県で運用されていた制度でございます。これが今年度の10月から全国一律に一般制度化されたということであるんですけれども、おっしゃるとおり、まずはこういった人材確保について様々な取組をやってみて、それでもなお確保ができないとか、あと今回のこども誰でも通園制度——乳児等通園支援事業等といった国の施策の動きもありますので、そういったところも踏まえ、動きもにらみながら、まずは今の取組の事業効果をしっかり検証していきながら、今後、必要性の有無を含めて検討していくことになると思います。

○黒岩副委員長 では、地域限定保育士を導入する前にまだやれる策があると、そういったものをやってからということの理解でよろしいですかね。

○増田こども政策課長 資料のほうにも記載しておりましたが、今年度から保育士・保育所支援センターについても体制整備と機能強化をしました。昨年度までのマッチング件数——最終的に就職につながった件数も昨年度1年間で6

件であったところが、今年度1月末時点で65件というところで実績としては伸びてきておりますので、こういったことをまずは地道に取り組んでいきたいと考えております。

○重松委員長 ほかございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 では最後に、訴えの提起の中止について、質疑はありませんか。

○黒岩副委員長 これについては、以前の説明で、再三、催促したけれども、誠意がないとか、いろいろと一定の要件に該当したので訴えを起こすということだったんですが、急転直下、全額返済となったことについての理由というか、なぜこうなったのかを教えていただきたいと思っております。

○渡辺こども家庭課長 今、副委員長がおっしゃったとおり、本人並びに連帯借主がなかなか返済等に応じていただけなかったという状況があったんですが、今般、訴えの提起を起こすということで最終的に訴訟提起予告状を送付しましたところ、連帯借主のほうから、一括して返済をするので訴訟の提起はやめてくれというような連絡が弁護士法人のほうにあったところでございます。

それを受けまして、最終的に1月20日に元金相当額の約268万円と違約金が納付されましたので、今回、訴えの提起については中止するという状況になったところでございます。

○黒岩副委員長 ということは、それまでの交渉の中で、このままいくと訴えますよという話はあまりされていなかったということなんですかね。

○渡辺こども家庭課長 訴えを提起するという事は、再三、言ってはありましたけれども、恐らく本気ではないというふうに踏まれていた

のではないかと思います。

○重松委員長 ほかに関連でございせんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、その他報告事項については終了いたします。

最後に、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時1分休憩

午後2時4分再開

○重松委員長 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くこととなっておりますので、9日月曜日に行いたいと思っております。開会時刻は午後1時ちょうどとしたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、委員長報告骨子(案)についてであります。

暫時休憩いたします。

午後2時4分休憩

午後2時12分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

それでは、委員長報告につきましては、正副委員長に御一任いただくことで御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、そのようにいたしま

令和8年3月6日(金)

す。

その他で、何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 以上で、本日の委員会は散会いたします。

午後2時12分散会

令和8年3月9日(月曜日)

午後0時58分再開

出席委員(7人)

委 員 長	重 松 幸次郎
副 委 員 長	黒 岩 保 雄
委 員	濱 砂 守
委 員	日 高 陽 一
委 員	山 下 寿
委 員	渡 辺 正 剛
委 員	関 師 博 規

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

事務局職員出席者

議事課主任主事	増 村 竜 史
議事課課長補佐	古 谷 信 人

○重松委員長 委員会を再開いたします。

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

〔「一括」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、一括して採決いたします。

議案第45号、議案第48号、議案第49号、議案第63号、議案第67号及び議案第68号につきましては、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 異議なしと認めます。

よって、議案第45号、議案第48号、議案第49号、議案第63号、議案第67号及び議案第68号につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

それでは、最後に、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 何もないようですので、以上で委員会を閉会いたします。

委員の皆様、お疲れさまでした。

午後0時59分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 重 松 幸次郎