

令和4年9月定例会  
厚生分科会会議録  
令和4年9月28日～30日

場 所 第1委員会室



令和4年9月28日(水曜日)

午後1時0分開会

会議に付託された議案等

- 議案第24号 令和3年度宮崎県歳入歳出決算の認定について
- 議案第28号 令和3年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について

出席委員(6人)

主	査	岩	切	達	哉
副	主	査	窪	藺	辰
委	員	横	田	照	夫
委	員	安	田	厚	生
委	員	川	添	博	
委	員	前	屋	敷	恵

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	吉	村	久	人
病	院	局	医	監	兼	嶋	本
県	立	宮	崎	病	院	長	博
病	院	局	次	長	兼	大	東
経	営	管	理	課	長	収	
県	立	宮	崎	病	院	事	務
局	長	佐	藤	彰	宣		
県	立	日	南	病	院	長	峯
県	立	日	南	病	院	事	務
局	長	飯	塚	実			
県	立	延	岡	病	院	長	寺
県	立	延	岡	病	院	事	務
局	長	戸	高	広	信		
病	院	局	県	立	病	院	松
整	備	推	進	室	長	真	二

福祉保健部

福	祉	保	健	部	長	重	黒	木	清
福	祉	保	健	部	次	長	児	玉	浩
(	福	祉	担	当)					明
県	参	事	兼	福	祉	保	健	部	
次	長	(	保	健	医	療	担	当)	
和	田	陽	市						
こ	ど	も	政	策	局	長	長	谷	川
部	参	事					椎	葉	茂
福	祉	保	健	課	長		柏	田	学
指	導	監	査	・	援	護	中	澤	紀
課	長						澤	紀	代
美							川	添	洋
次							新	藏	隆
国	民	健	康	保	険	課	長		
長	寿	介	護	課	長		福	山	旭
医	療	・	介	護			佐	藤	雅
連	携	推	進	室	長		宏		
障	が	い	福	祉	課	長	藤	井	浩
介									

事務局職員出席者

政	策	調	査	課	主	任	主	事	田	中	孝	樹
議	事	課	主	任	主	事	飯	田	貴	久		

○岩切主査 ただいまから決算特別委員会厚生分科会を開会いたします。

まず、分科会の日程についてであります。

分科会の日程につきましては、お手元に配付の日程案のとおりで御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 それでは、そのように決定いたします。

次に、先ほど開催されました主査会の協議内容について御報告いたします。

まず、審査の際の執行部説明についてであります。

お手元の分科会審査説明要領により行いますが、決算事項別の説明は、目の執行残が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものについて、また、主要施策の成果は主なものについて

説明があると思いますので、審査に当たりましてはよろしくお願いいたします。

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

次に、審査の進め方ですが、福祉保健部のみ2班編成とし、班ごとに説明及び委員質疑を行い、最後に部全体の総括質疑を行いたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

それでは、執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午後1時1分休憩

---

午後1時3分再開

**○岩切主査** それでは、分科会を再開いたします。

令和3年度決算について、病院局の説明を求めます。

**○吉村病院局長** 病院局でございます。よろしくお願いいたします。

当分科会に御審議をお願いしております議案につきまして、概要を御説明いたします。

まず、お手元の令和4年9月県議会定例会提出議案の目次を御覧ください。

病院局関係の議案につきましては、議案第28号「令和3年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について」の1議案でございます。

9ページを御覧ください。

令和3年度宮崎県立病院事業会計の決算について、地方公営企業法第30条第4項の規定によりまして、議会の認定に付するものでございます。

今回提出しております令和3年度の決算でございますが、純損益1億3,165万円余の黒字とな

り、2年連続の黒字を計上することとなりました。

詳細につきましては、この後、次長から説明申し上げますが、県立宮崎病院の新病院移転や新型コロナへの対応などがありまして、通常の決算とは異なるものとなっております。

今後とも、新型コロナへの対応には万全を期しますとともに、医師や看護師など必要な人材を確保しながら、本県の中核病院としての役割・機能が果たせるよう努めてまいりますので、引き続き、委員の皆様方の御指導、御支援をよろしくお願いいたします。

**○大東病院局次長** それでは、令和3年度の決算につきまして、お手元に配付しております県立病院事業会計決算審査資料に沿って御説明いたします。

まず、私からは、病院事業全体の決算について御説明した後に、各病院ごとの決算について各事務局長から説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、資料の1ページを御覧ください。

まず、1、令和3年度県立病院事業会計決算状況でございます。

まず、1の決算の概況でございます。令和3年度の収益的収支の状況につきましては、病院事業収益が356億3,980万2,000円に対し、病院事業費用が355億814万8,000円で、純損益は1億3,165万4,000円の黒字となり、前年度と比べて12億1,264万円減少しております。

患者数につきましては、延べ入院患者数が29万2,180人、延べ外来患者数が34万225人で、前年度と比べて入院で1万1,886人の増、外来で2万9人の増となっております。

下の収支の状況を御覧ください。

まず、令和3年度の病院事業収益は356億3,980

万2,000円、前年度比1億8,520万3,000円、率にして0.5%の減となりました。収益のうち、入院収益が194億6,934万2,000円で、前年度と比べて7億1,187万4,000円の増、外来収益が78億685万円で、前年度比4億4,409万6,000円の増となっております。

一方、一般会計繰入金は63億5,136万6,000円で、前年度に比べ5億5,221万8,000円の減となっております。これは、コロナ患者受入れのための病床確保料が31億7,000円となり、前年度に比べ5億177万8,000円減少したことによるものでございます。

また、表の中ほどにあります病院事業費用は355億814万8,000円で、前年度に比べ10億2,743万7,000円、率にして3%の増となりました。

具体的には、給与費が医師・看護師など医療スタッフの増加により167億2,513万8,000円となり、前年度比5億3,044万6,000円の増、材料費が患者数の増加により88億8,993万5,000円となり、前年度比2億6,256万9,000円の増、経費が宮崎病院の新病院移転に伴う委託費や光熱水費等の増加により53億2,367万6,000円となり、前年度比6億3,603万5,000円の増となっております。これらの結果、当年度の純損益につきましては1億3,165万4,000円の黒字となったところでございます。

2ページを御覧ください。

上の表、患者の利用状況でございます。延べ入院患者数、延べ外来患者数ともに3病院で増加となっております。

次に、下の表、病院別収支でございます。詳細は、後ほど、各病院ごとに事務局長から御説明いたしますが、表の下から6行目の当年度純損益という行を御覧ください。

宮崎病院が10億9,329万2,000円の赤字となり

まして、2年ぶりの赤字でございます。延岡病院は12億750万2,000円の黒字で10年連続の黒字となっております。日南病院が1,744万4,000円の黒字、これは昭和59年以来、37年ぶりの黒字となっております。

次に、6ページをお開きください。

資本的収支の状況でございます。

資本的収支は、建物の建設改良工事や医療器械の購入など、その効果が長期にわたって及ぶものの収支を示すものでございます。

令和3年度の資本的収支につきましては、宮崎病院の再整備に伴いまして、例年より収支の規模が大変大きくなっておりまして、資本的収入が303億7,161万9,000円、資本的支出が320億4,087万6,000円となり、16億6,925万7,000円の支出超過となっております。

表の資本的収入の欄を御覧ください。

主なものとしましては、建設改良工事や医療器械の購入等に伴い新たに借り入れた企業債が279億7,510万円、一般会計からの負担金が23億7,471万6,000円となっております。

次に、資本的支出につきましては、建設改良費が285億1,490万1,000円となっております。

主なものとしましては、改築整備費の219億8,397万5,000円が宮崎病院の再整備に伴うものでございまして、その下のその他改良工事費の5億2,761万9,000円は、主に各病院の施設や医師公舎の改修工事などに伴うものであります。

また、その下の資産購入費の58億1,876万1,000円、これは、各病院における医療器械等の購入に伴うものでございます。

次に、下から3行目、企業債償還金35億2,417万6,000円は、これまでに借り入れました企業債に係る償還金でございます。

その下の投資の180万円は、専攻医研修資金貸

与事業において貸与した研修資金となっております。

以上の結果、表の一番下にありますとおり、令和3年度の資本的収支の差引きは16億6,925万7,000円の支出超過となっておりますので、この不足額につきましては、その全額を損益勘定留保資金等で補填しております。

7ページをお開きください。

企業債の状況でございます。

(1) にありますとおり、令和3年度の企業債発行額は279億7,510万円となっております、内訳としましては、宮崎病院の再整備や各病院の施設改修などの建設改良工事に219億7,350万円、各病院の医療器械や施設備品購入に53億9,490万円、電子カルテシステム改修に6億670万円を充てております。

次に、(2) の当年度償還額につきましては35億2,417万5,622円で、その結果、(3) の令和3年度末の未償還残高は475億2,384万7,345円となり、記載はありませんけれども、前年度より244億5,092万円余り増加しております。

参考までに、病院ごとの令和3年度の企業債借入償還状況につきまして表に記載しておりますので、後ほど御覧いただきたいと思っております。

8ページを御覧ください。

比較貸借対照表でございます。

貸借対照表は、年度末時点における財政状況から明らかにするものでございます。

まず、資産の部でございますが、固定資産が589億348万円余で、前年度より269億6,196万円余増加しております。これは、宮崎病院の再整備により、建物などの有形固定資産が増加したことなどによるものでございます。

また、流動資産が191億2,921万円余で前年度より62億1,252万円余り減となっております。宮

崎病院の再整備が進んだことによりまして、前払金が減少したことなどによるものでございます。

なお、未収金が74億195万円余となっておりますが、この多くは社会保険と国民健康保険から受け取る診療報酬でございまして、既にもう収納済みとなっているものでございます。

また、その内訳として記載しております医業未収金は、患者からの診療報酬未収分である過年度個人負担分ということになりますが、前年度より380万円余り減の7,856万円余となっております。

個人未収金につきましては、各病院に未収金徴収員を配置し、徴収活動を行いますほか、未収金の発生防止のため、患者に対しまして生活保護や医療費助成などの説明を行うなど、取組を行っているところでございます。

また、回収困難な案件につきましては、弁護士法人に回収を委託し、取組を強化しているところでございます。

未収金の回収につきましては、負担の公平性の観点から、また、経営の面からも重要な課題でございますので、今後とも、病院全体で取り組んでまいりたいと考えております。

これらの結果、資産合計は780億3,269万円余となり、前年度より207億4,944万円余増加しております。

次に、負債の部についてでございます。

固定負債が491億8,874万円余で、前年より260億3,877万円余増加しております。

内訳としましては、企業債が前年度より245億1,980万円余増加したほか、将来の退職金の支払いに備えるための退職給付引当金について、引き続き3億3,000万円を引き当てております。

また、流動負債が172億7,048万円余で、前年

度より62億8,825万円余り減少しております。これは、宮崎病院再整備に伴う一時借入金皆減したことによるものでございます。

なお、繰延収益の39億7,362万円余につきましては、公営企業会計では、償却資産購入のための補助金や一般会計負担金などを長期前受金ということで計上した上で、その資産の減価償却見合いの分の金額を後年度、後になって収益化するというものでございます。

これらの結果、負債合計は704億3,285万円余となりまして、前年度より206億1,779万円余増加しております。

最後に、資本の部でございます。

剰余金につきましては、51億4,355万円余のマイナスを計上しております。

主なものは、当年度未処分利益剰余金で令和3年度の純利益1億3,165万円余を計上したことから、2年度から2.4%改善し、52億5,403万円余の累積欠損となっております。

これらの結果、資本合計は75億9,984万円余となりまして、また、一番下の負債・資本合計は、資産合計と同じく780億3,269万円余となっております。

9ページをお開きください。

キャッシュ・フロー計算書でございます。

キャッシュ・フロー計算書は、損益計算書上の収支と実際の現金の収支状況が未収金や未払金の影響により一致しないといったことがありますので、事業活動と現金収支の関係を明確にするために作成しているものでございます。

具体的には、病院事業の活動を業務活動、投資活動、財務活動の3つに分けまして、それぞれについて現金の収入と支出の内容を記載しております。

令和3年度の現金収支の状況は、資料にあり

ますとおり、業務活動による現金収支が80億33万5,639円のプラス、投資活動による現金収入が260億9,131万5,927円のマイナス、財務活動による現金収支が174億8,432万4,378円のプラスとなりまして、全体では6億665万5,910円減少しまして、年度末残高は22億7,705万6,039円となっております。

主な状況につきましては、下の表を御覧ください。

まず、Ⅰの業務活動につきましては、当年度純利益として1億3,165万円余を計上するとともに、現金支出を伴わない収益分として、減価償却費24億9,578万円余や前払金の増減額として68億3,078万円余のプラスを計上するなどし、計の欄を見ていただきますと、現金収支は80億33万円余のプラスとなったところでございます。

次に、Ⅱの投資活動につきましては、各病院の建設改良工事や医療器械の購入などによる支出、一般会計からの繰入金による収入との差引きによりまして260億9,131万円余のマイナスとなっております。

次に、Ⅲの財務活動につきましては、一時借入れや企業債の発行などによる資金調達と過去に発行した企業債の償還によるものでございまして、174億8,432万円余のプラスとなっております。これは、宮崎病院の再整備に伴いまして企業債の借入れを行ったことによるものでございます。

その結果、下から3段目の現金預金の増減額は6億665万円余の減少となりまして、年度末の残高は22億7,705万円余となっているところでございます。

10ページを御覧ください。

病院事業会計の状況でございます。

(1)の収益的収支と資本的収支の関係につ

いてでございますけれども、先ほども申し上げましたとおり、資本的収支で16億6,925万円余の資金不足が生じておりまして、これを収益的収支で生じた当年度の損益勘定留保資金などで補っております。

下の図を御覧いただきますと、左側の図が、収益的収支のうち、長期前受金戻入や減価償却費のように現金を伴わないものを除いた収入・支出を表しておりまして、便宜上、億単位で表わしておりますけれども、収入が約341億円、支出が約327億6,000万円となっております、約13億4,000万円の損益勘定留保資金が生じております。

右側の図を見ていただきますと、資本的収支とありますけれども、約303億7,000万円の収入に対し、支出が約320億4,000万円であり、約16億7,000万円の資金不足が生じております。この資金不足額につきましては、当年度の収益的収支で生じた損益勘定留保資金約13億4,000万円と過年度分、これまでの損益勘定留保資金の残高から約3億3,000万円を合わせて補填しております。

この結果、令和3年度末の損益勘定留保資金の残高は、右側の下の図のとおり、約6億円となっております。

次に、(2)の損益勘定留保資金等の推移でございます。

先ほど申し上げました損益勘定留保資金の残高が、eの欄の6億429万円余となっております、これにその下のfの欄の将来の退職金の支払いに備えるために引き当てている退職給付引当金37億3,000万円余、これを足した上での手持ちの現金となります損益勘定留保資金等の残高は、一番下のgの欄にありますとおり43億3,457万円余となりまして、前年度から411万円余の減

となっております。

11ページを御覧ください。

II、令和3年度の事業実施状況でございます。

まず、(1)の宮崎県病院事業経営計画2021の策定につきましては、前計画が令和2年度をもって計画期間を終えましたので、新たな経営計画を策定いたしました。全県レベルあるいは地域の中核病院として、経営の健全性を維持しながら、県民に高度で良質な医療の安定的な提供に努めていくこととしております。

(2)の県立宮崎病院の再整備につきましては、令和元年5月に建設工事に着手しまして、令和3年9月に竣工、令和4年1月に新病院での診療を開始いたしました。新病院におきましては、救急病棟や手術室の増床、屋外ヘリポートの設置、手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)を導入するなど、高度・急性期医療の拡充を図るとともに、感染拡大期に対応が可能な区画扉や専用エレベーターの設置など、感染症への対応も充実させたところでございます。

(3)の人材確保・育成につきましては、まず、①の医師の確保につきましては、宮崎大学病院をはじめ、各大学医局への医師派遣の要請や本県出身の医師などへの働きかけを行った結果、表にありますとおり、令和4年度は3病院全体で216人となりまして、昨年度より3名の増となったところでございます。

②の専攻医研修資金貸与事業は、延岡病院、日南病院の医師を確保するために、臨床研修を終了した後期研修医に研修資金を貸与し、一定期間どちらかの病院に勤務すれば返還を免除するもので、令和3年度は1人に貸与したところでございます。

12ページを御覧ください。

③の研修医・看護師確保事業につきましては、



県内外での病院説明会など様々なPR活動に取り組みとともに、延岡病院と日南病院の看護体制の強化のため、看護師地域枠採用試験を実施し、初期臨床研修医を令和4年4月に28人採用するとともに、看護師地域枠として令和3年10月から本年4月までに、延岡病院で8人、日南病院で4人の看護師を採用しております。

④の看護師等医療スタッフの人材育成事業は、医療スタッフの資質向上のため、認定看護師などの専門資格の取得を引き続き支援したところでございます。

(4)の病院機能の強化についてでございます。

①の高度・急性期医療と新型コロナウイルス感染症等対策といたしまして、県立病院は、救急医療や高度・急性期医療など、他の病院では対応が困難な医療を担っております。新型コロナウイルス感染症拡大時には、中等症以上の患者などを受け入れるとともに、通常医療との両立を図ったところでございます。

②の救急車型ドクターカーの運用につきましては、県立延岡病院におきまして、令和3年4月から救急車型ドクターカーの運行を開始しております。地元消防の救急車との中間地点でのドッキングなどにより、患者への迅速な医療提供が可能となるとともに、医療従事者への負担軽減、地元消防の救急車の効率的運用が図られているところでございます。

③の心臓脳血管センター第三室(ハイブリッド手術室)の整備につきましては、延岡病院におきまして、心筋梗塞や脳卒中など、救急疾患に係る医療提供体制の充実・強化を図るため、心臓脳血管センター第三室をハイブリッド手術室として整備することとしておりまして、令和4年度に工事を行いまして、令和5年度からの

運用開始を見込んでいるところでございます。

13ページを御覧ください。

先ほど御説明しました経営計画2021における経営指標を記載しております。

13ページの上半分、病院事業全体を見ますと、經常収支比率が100.1%となるなど、現時点で目標を上回っている指標がある一方で、医業収支比率や病床利用率など、まだ目標に届いていない指標が複数ございますので、計画の一層の推進のために取組をさらに強化してまいりたいと考えております。

各病院の経営指標及び進捗状況につきまして、後ほど、各病院の事務局長から御説明させていただきます。

15ページを御覧ください。

Ⅲの監査結果報告書指摘事項等についてでございます。

このたびの監査におきましては、指摘事項等はありませんでしたけれども、引き続き、適正な事務の執行に努めてまいりたいと考えております。

令和3年度決算に関する全体の説明は以上でございますが、今後とも、しっかりとした経営基盤を確立し、全県レベルあるいは地域の中核病院として、政策医療や不採算医療を担うことはもちろんでございます。地域医療充実にも積極的に貢献し、県民に高度で良質な医療を安定的に提供できるよう、職員一丸となって取り組んでまいりたいと考えております。

○佐藤県立宮崎病院事務局長 私からは、宮崎病院の決算状況について御説明いたします。

お手元の決算審査資料の3ページを御覧ください。

まず、①の患者の状況でございますが、入院の延べ患者数は12万4,204人で、前年度に比

べ8,823人の増、新規患者数は9,612人で788人の増、1日平均患者数は340人で24人の増となっております。

次の患者1人1日当たりの入院収益につきましては6万4,773円で、コロナ禍で入院受入れに制約を受けた令和2年度に比べ、より多くの患者を受け入れることができたことにより、患者数は増えたものの、単価としては前年度に比べ3,531円の減となっております。

次に、外来の延べ患者数は15万1,303人で、前年度に比べ5,756人の増となりました。これは、入院と同様に、コロナ禍による患者の受診控えの影響が大きかった令和2年度に比べまして、より多くの外来患者を受け入れることができたことによるものでございます。

なお、1日平均患者数は633人で、前年度比34人の増、患者1人1日当たりの外来収益は2万5,309円で、前年度に比べ934円の増となっております。

次に、②の収支の状況でございます。

まず、病院事業収益でございますが、入院収益が80億4,505万円余で、前年度比1億6,404万円余の増、外来収益が38億2,929万円余で、前年度比2億8,152万円余の増となっております。これは、患者の状況で述べましたとおり、コロナ禍による入院受入れの制約など影響が大きかった令和2年度に比べまして、より多くの患者を受け入れることができたことに伴いまして、入院・外来収益とも増加したものであります。

一方、国からの新型コロナウイルス感染症患者受入れのための病床確保料は、稼働病床の見直しなどにより、一般会計繰入金で7億7,670万円余減少したことにより、病院事業収益全体で151億9,402万円余となり、前年度と比べ5億9,117万円減少しております。

次に、中ほどの病院事業費用でございます。

病院事業費用は162億8,731万円余で、前年度に比べ7億7,277万円の増となっております。

増額となった費用の主な内訳は、給与費が、職員数の増による給料や手当が増加したことなどにより、2億7,034万円余の増となりました。

また、材料費が、抗がん剤など高額薬品の使用増による薬品費の増加により、1億7,784万円余の増となりました。

さらに、経費が、新病院移転に伴う光熱水費や委託費、消耗備品費の増などにより、4億1,866万円の増となっております。

この結果、病院事業収益から病院事業費用を差し引いた当年度の決算は10億9,329万円余の純損益となり、前年度に比べ13億6,393万円余の収支悪化となったところでございます。

新病院の移転などもあり、大幅な赤字決算となりましたことについては、当院としましては大変深刻に受け止めております。新型コロナウイルス感染症の影響など、不確定な要素はありますが、新病院となり拡充・整備された設備の機能を最大限に活用した収益増への取組を強力に推進するなど、職員一人一人が経営状況に対する強い危機意識と経営参画意識を持って収益の確保、費用の節減に一丸となって今後とも取り組んでまいります。

次に、13ページの下段の表を御覧ください。

宮崎県病院事業経営計画2021に掲げる経営目標及び進捗状況について、主なものを御説明申し上げます。

まず、令和3年度の実績の欄を御覧ください。

1の経常収支比率が93.3%、2の医業収支比率が79.4%、3の病床使用率が69.7%と、いずれも基準年度の令和元年度を下回りました。これは、コロナ患者受入れに伴う病棟閉鎖や新病

院への移転に伴う入院制限等を行ったことが主な要因でございます。

しかしながら、この資料にはございませんが、令和4年度に入りまして、4月から7月の間の病床使用率は75.4%となっております。コロナ患者が多い中でも、令和3年度と比べ、高い水準を維持しているところでございます。

このほか、4の後発医薬品使用割合については、令和3年度の後発医薬品の販売停止に伴い、先発医薬品の使用を余儀なくされたことが影響いたしまして81.6%でございましたが、令和4年度に入りまして、使用薬品を分析し、より踏み込んだ後発医薬品への切替えを進め、現在、85%を超える段階まで来ております。今後も、順次、後発医薬品への切替えを進めてまいります。

決算の状況については以上でございます。

最後に、監査における指摘事項については、該当ございません。

**○戸高県立延岡病院事務局長** 延岡病院の決算状況について御説明します。

資料の4ページをお開きください。

まず、①患者の状況であります。

入院延べ患者数は10万1,745人で、前年度に比べ2,724人の増となり、1日平均患者数は279人で、前年度に比べ8人の増となりました。

患者1人1日当たりの入院収益は7万7,464円で、前年度に比べ1,796円の増となりました。

次に、外来の延べ患者数は10万739人で、前年度に比べ7,018人の増となり、1日平均患者数は416人で、前年度に比べ30人の増となりました。

患者1人当たりの外来収益は2万6,863円で、前年度に比べ384円の減となりました。

入院・外来ともに延べ患者数は前年度に比べ増加しておりますが、これは、新型コロナウイルス感染症の影響が残る中ではありましたが、

日常の感染予防対策が浸透していることやコロナワクチン接種が進んでいることなどにより、患者数が増えたものと考えております。

次に、②収支の状況であります。

一番上の病院事業収益は136億1,361万円余で、前年度に比べ1億7,753万円余、1.3%の増になりました。これは、延べ患者数の増などにより、入院収益が3億8,881万円余の増、外来収益が1億5,253万円余の増となった一方、一般会計繰入金において、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに係る空床確保料などの減により2億1,045万円余の減や、特別利益において、令和2年度の新型コロナウイルス感染症対応に係る医療従事者への慰労金に係る国からの負担金が1億9,315万円余の皆減となったことなどによるものであります。

次に、中ほどの病院事業費用は124億611万円余で、前年度に比べ2億6,378万円余、2.2%の増となりました。これは、職員数の増に伴い給与費が1億6,913万円余の増となったことや、延べ患者数の増に伴い材料費が1億2,711万円余の増となったこと、また、委託料の増等に伴い経費が1億4,551万円余の増となった一方、新型コロナウイルス感染症対応に係る医療従事者への慰労金である特別損失が1億9,315万円余の皆減となったことなどによるものであります。

この結果、下から5行目にありますとおり、当年度純損益は12億750万円余の黒字となっております。

決算の状況については以上であります。

14ページをお開きください。

宮崎県病院事業経営計画2021に掲げる経営指標について、主なものについて説明します。

上段の延岡病院の表を御覧ください。

右から2列目の令和3年度の実績でございま

す。

経常収支比率は、医業外収益として、新型コロナウイルスに係る空床確保料があることもあり、109.7%を確保しております。

一方、医業収支比率は94.5%、病床利用率は71.8%、1つ飛んで、1日当たりの入院患者数は279人、1日当たりの外来患者数は416人と、いずれも令和2年度を上回っているものの、コロナ禍の影響もあり、基準である元年度の水準までには回復していない状況にあります。

経営指標については以上であります。

なお、監査における指摘事項については、該当ありません。

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

資料の5ページを御覧ください。

まず、①患者の状況であります。

入院延べ患者数は6万6,231人で、前年度に比べ339人の増となり、1日平均患者数は181人で、前年度と同数となりました。これは、令和2年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症に対応するため、不急の予定手術の延期などを行った時期もあることから、前年度とほぼ同水準になったものと考えております。

また、患者1人1日当たりの入院収益は5万3,491円で、前年度に比べ2,138円の増となりました。

次に、外来の延べ患者数は8万8,183人で、前年度に比べ7,235人の増となり、1日平均患者数は364人で、前年度に比べ31人の増となりました。これは、新型コロナウイルス感染症の影響は依然続いておりますが、令和2年度に比べると、患者の受診控えが少しずつ緩和してきたためと考えております。

また、患者1人当たりの外来収益は1万4,417

円で、前年度に比べ1,165円の減となりました。

次に、②の収支の状況であります。

まず、表の一番上、病院事業収益は68億3,216万円余で、前年度に比べ2億2,843万円余、率にして3.5%の増となりました。このうち、入院収益は35億4,275万円余となり、入院単価及び入院患者数の増により、前年度と比べ1億5,900万円余の増となりました。

また、外来収益は12億7,137万円余となり、外来単価は減少したものの、外来患者数の増により、前年度と比べ1,003万円余の増となりました。

次に、一般会計繰入金ですが、14億5,408万円余となり、前年度と比べ4億3,493万円余の増となりました。これは、病床確保料の受入れが増となったことが主な要因であります。

次に、特別利益ですが、8,771万円余となり、前年度と比べ3億5,523万円余の減となりました。これは、コロナ対応のための国から支給されました医療従事者への慰労金受入れが令和3年度はなかったこと及び長期前受金戻入の過年度分が令和3年度で終了し、大幅に減となったことが要因であります。

次に、中ほどの病院事業費用は68億1,472万円余で、前年度に比べ911万円余、率にして0.1%の減となりました。

給与費は、会計年度任用職員の増により9,096万円余の増となりましたが、材料費は、後発医薬品への変更等による薬品費の減などにより4,239万円余の減となりました。

また、令和3年度は、コロナ対応のための医療従事者への慰労金がなかったことから、特別損失は前年度と比べ1億2,648万円余の皆減となっております。

この結果、下から5行目にありますとおり、病院事業収益から病院事業費用を差引いた当年

度純損益は1,744万円余の黒字となったところであります。

次に、14ページの下の表を御覧ください。

宮崎県病院事業経営計画2021に掲げます経営目標及び進捗状況について、主なものを御説明いたします。

まず、経常収支比率は99%、医業収支比率は76.9%です。病床利用率は64.6%で、コロナ前の令和元年度が80.2%、令和2年度が64.2%ですから、ほぼ令和2年度と同水準の利用率となっております。

後発医薬品使用割合は89.2%、1日当たり入院患者数は181人です。令和2年度もコロナの影響で減っておりますが、令和2年度とほぼ同水準の数字となっております。

1日当たりの外来患者数は364人で、外来につきましては、コロナ前の元年度の水準に戻っております。

1日平均入院単価は5万3,491円、1日平均外来単価は1万4,417円となっております。

決算の状況については以上であります。

また、監査における指摘事項については、該当ありません。

**○岩切主査** 執行部の説明が終了しました。

ただいまの説明について、質疑はございませんか。

**○川添委員** 8ページの比較貸借対照表の流動資産の未収金の、うち医業未収金（過年度個人負担分）というところに、8,000万ぐらいの未収金がありますが、診療された方の支払いがされず長期化している内訳とかは分かるのでしょうか。

**○大東病院局次長** これは、おっしゃるとおり、患者から支払っていただけなかったお金ということで、過年度分まで全部、積み上がってきた

分等の総額になっております。

病院ごとに言いますと、宮崎病院が平成29年度以前のものとして2,400万円余ございます。その後、平成30年度、令和元年度、令和2年度分といたしまして、それぞれ600万円、500万円、600万円程度の未収金が残っているという状況もございます。

延岡病院につきましても、平成29年度以前のもものが1,100万円余ございまして、以後も150万円から200万円程度の未収金が発生しています。

日南病院におきましても、平成29年度以前のもものが1,600万円程度ございまして、平成30年度以降も60万円から200万円程度の未収金が発生しています。それが、今、残っているという状況にございます。

**○川添委員** 分かりました。

例えば、治療を受けられて、支払いが高額になって経済的な問題でやむなく払えないまま年月がたってしまった場合、ずっと帳簿に未収金で残るのか、何年ぐらいで消却という作業があるのか、ここら辺のルールはあるのでしょうか。

**○大東病院局次長** 一定程度年数がたった段階で、欠損金という形で処理することにしております。

**○川添委員** 何年ぐらいとかいうのは分かりませんか。

**○大東病院局次長** 3年以上たったもののうち、回収の見込みがなかなか立たないものについては、不納欠損にしているということでございます。

**○川添委員** 企業の業務というか決算とはちょっと違って、命を取り留めるような治療で、しかし、やむなく支払いができないというところで、未収金も発生してしまった例が今まであつ

たと思うんですけれども、普通の会社で言ったら、長期化してしまった場合は、やっぱり健全な資産と見なせないというのが普通の財務判断では言われているところなんですけれども、しっかりと、欠損なら欠損で、状況を把握してやっていただけるといいかなと思います。

それと、3ページの宮崎病院の当年度純損益は、赤字なんですけど、4ページの延岡病院の当年度純損益は12億円の黒字になっていて、5ページの日南病院の当年度純損益もかろうじて黒字になっているんです。宮崎病院が赤字になった要因というのは、延岡病院、日南病院と比べてどういう状況だったんでしょうか。

**○大東病院局次長** 宮崎病院につきましては、今回、新病院への移転がございまして、移転に係る経費について、相当の額が臨時的に生じたところが非常に大きな要因と考えております。

**○川添委員** 分かりました。

最後に、11ページの(3)の①の医師の確保のところ、3病院とも医師数が微増されていると思うんですが、小児科医と小児外科医が減っているということではないんでしょうか。また、この影響が病院内であるんでしょうか。どういふふうに見ればいいんですか。

**○大東病院局次長** 4月1日現在のドクターの数の状況になっておりますけれども、ドクターについては結構異動とかがありますので、このままずっといっているというわけではございません。

確かに、減少した診療科もございますけれども、そこは、それによって、一部診療科でどうしても、今まで主治医であったドクターがいらっしゃらなくなったことで患者数が減ったりという状況はございますが、そこは、ある程度やむを得ないといいますか、大学に対してドクター

の派遣を引き続きお願いしていきたいと考えております。

**○川添委員** 分かりました。

**○安田委員** 日南病院が37年ぶりに黒字で大変よかったなと思っているところではございますけれども、各病院とも見てみますと、患者数が増えているということで、そして、また、患者1人当たりの入院の収益が各病院ともばらばらで、何でばらばらになるのかをお尋ねします。

**○大東病院局次長** 確かに、宮崎病院では6万5,000円程度とか、延岡病院が7万円超えとか、ばらつきがあるんですけれども、やはり、どうしても各病院の医療環境といいますか、その病院が担う役割としたものが、例えば延岡病院ですと、どうしても高度・急性期医療にかなり限定された形で患者が集まってくるといった状況がございまして。さらに、心臓系の疾患でありますとか、そういった患者も非常に多いので、こういう高い単価になってくるという状況がございまして。

あと、宮崎病院につきましては、やはり、かなり政策医療を担っているところが多分にありますので、いわゆる患者単価が比較的高くない患者も多うございまして、こういった状況にございまして。

あと、日南病院におきましても、やはり同様に、そういう高度な手術を要する患者が大学のほうに行かれたりとか、そういった状況がございまして、そういった患者の性質といいますか疾患の状況によって、こういった単価の違いが生じているという状況になっております。

**○安田委員** 患者1人当たりの外来の収益もばらつきがあるのかなと思いますが、それもそういう理由でよろしいでしょうか。

**○大東病院局次長** そこも同様の考え方になる

うかと考えております。

○安田委員 延岡の救急車型ドクターカーの運用が始まって1年たちました。諸塚村、椎葉村辺りの方が、ドクターカーのドッキングに大変興味を示されておりまして、1年間のこの運用状況について教えていただければと思います。

○大東病院局次長 昨年度の出動件数が301件となっております。

○安田委員 その内訳はどうでしょうか。

○大東病院局次長 市町村別で申し上げますと、301件のうち、延岡市が240件、門川町が4件、日向市が25件、西臼杵広域消防で22件、美郷町が7件、諸塚村が3件、椎葉村がゼロという内訳となっております。

○安田委員 椎葉村がゼロというのは、やっぱりドッキングがされない状況だったのでしょうか。

○寺尾県立延岡病院長 補足させていただきます。

先ほどもあったように、延岡市が約8割、それ以外の市町村が2割です。当初は、日向市が非常に少なかったです。というのが、日向市からは救急車が運んだほうが早いという理屈が通ったもんですから、いや、それは違うよということで、動かしてはいけない患者もいますので、そこが今、だいぶ浸透してきて、下半期で日向市のほうが少しずつ伸びてきた次第です。今、日向市もかなり活用してもらっています。

椎葉村がゼロというのは、人口が少ないというのもありますけれども、ドクターヘリを使っております。やっぱり道路事情も悪いし、今回は台風で道路が壊れています。そういうこともあって、ドッキングで行くよりも、ヘリを動かしたほうが早いということを宮崎大学の救急部とも相談しまして、今のところは、ドクターカー運用には、まだ椎葉村は当たってないと、東

臼杵郡で言えば諸塚村、西臼杵で言えば五ヶ瀬町には数件行っております。

○安田委員 椎葉村、諸塚村辺りは消防署がないところなので、ヘリコプターで入ったほうが早いということは分かるんですけども、やっぱり各町村とも自助努力しているんだろうとは思っているんですが、やはり、ああいうところにも同じ患者もいるということで、同じ気配りをしていただきたいなと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○横田委員 コロナによる受診控えから徐々に回復してきて、3病院とも前年より、入院も外来も延べ患者数が増えてきているということですが、コロナ前の水準にはまだ戻っていないということですよ。

そういうことを考えると、これまでは別に病院にかからなくてもいいような人がそれだけ来られていたと解釈していいんですか。

○大東病院局次長 決してそういうわけではないと考えていますけれども、やはり、どうしてもコロナ患者がたくさん増えた場合は、病棟を一時閉めたりとか、また、ドクターとかナースの人練りの問題で、どうしても患者数を絞り込んだりとかもございますので、それによって、どうしても患者数が減っていったと。

ただ、その中でも、どうしても重篤な患者とか緊急を要する患者は手術とかをしていたので、コロナが収まれば、また患者がたくさん来ていただけるのではないかと考えております。

○横田委員 分かりました。

それで、県立病院が絞った分は、診療所のほうでしっかりと診てもらっていたということでしょうか。

○大東病院局次長 県立病院にかかれる患者は、重篤度がそれなりに高い患者でございます

ので、そういった患者は受診抑制したことで、受診とか手術とかが後ろにずれていったと考えております。

**○前屋敷委員** コロナ禍の中で、患者の数の問題がいろいろ出ましたけれども、コロナの患者への対応はもう大変な状況だったと思うんですが、その辺の状況を御説明いただけるといいかなと思います。

**○大東病院局次長** 詳しい状況は各病院長に説明していただくのが一番かと思っておりますけれども、総括で申し上げますと、特に今回の第7波とか、昨年度もいろんな波が来ましたが、自分は、やはりコロナ患者を受け入れるのが県立病院の役割だと思いますので、中等症以上を受け入れるということで、看護師もかなり手厚く配置しなければいけません。

その一方で、一般患者を受診抑制するという、やはりコロナと通常診療をいかに両立していくかというところに各病院とも大変苦労しながら回していったと。特に、今回の第7波は、スタッフにも相当数の患者なり濃厚接触者が生じたということですね。もう本当にぎりぎりの状態で、そこは何とか乗り切ったと、今、言えるかどうかというところですが、そういう状況がずっと続いているというところがございます。

ただ、そうした中で、一定の収益はしっかり確保していかなければならないということがございますので、引き続き、今までの経験を生かしながら、そういった両立を図っていくと考えております。

**○前屋敷委員** 今、御説明いただいたように、特に最近の状況は、御家族の中でコロナが発生すれば、家族全員コロナにかかるという状況の中で、職場で大変な事態になっているのではないかなととても心配しておりました。それが、

患者にも影響してくるのではないかと、そういった中で持ちこたえていただいて頑張っていたという点では、本当に敬意を表するところでございます。

それで、関連して、人件費といいますか給与費に関してなんですけれども、国の施策で処遇改善の施策が出ましたよね。それは2月からということで、令和3年度にも少しそれが活用されたのかなと思うんですけれども、看護師の皆さん方の処遇改善という点では、公立病院ではありますが、どういう状況だったのかを聞かせていただければと思います。

**○大東病院局次長** 昨年度来、看護師の処遇改善ということで打ち出されておまして、令和3年度につきましては、\*処遇改善の具体的な措置は講じておりません。今年度に入りまして、上半期において、正規の看護師と会計年度任用職員である看護師に対する一定の処遇改善措置を講じたところでございます。

**○前屋敷委員** それでは、令和3年度の2月、3月は措置されていないということで、4月から予算化されているということですか。

**○大東病院局次長** まず、本年度上半期は補助金が交付される仕組みになっておりましたので、その補助金を活用して、給与面での通常の昇給とは別途の昇給という措置を看護師を中心に講じて、なおかつ、会計年度任用職員については、単価の引上げをやったところでございます。

**○前屋敷委員** 一般的に聞いているところでは、看護職員は1人当たり月額4,000円ですか、あと、介護士とか保育士は9,000円と、この常任委員会の中で御説明がありました。

できれば、令和3年度の2月、3月あたりも、時間的な問題もあったのかも分かりませんけれ

※76ページに訂正発言あり



ども、やっぱり、きっちりに対応することが必要だったし、それだけ頑張っていたいただいた職員に対する報酬になるのではないかなと思ったところなので、その辺のところの状況をお伺いしたところでした。

○大東病院局次長 おっしゃるとおり、ちょっと時間がなかったこともございますし、やはり給与面での処遇改善をするということになりますと、公立病院、県立病院の看護師ということ、現行の給与制度の中でどういったことができるのかといったことを検討した結果、どうしても年度明けからの対応になったというところが実態でございます。

○前屋敷委員 令和4年度、年度明けからの対応をしっかりされるということですね。

○大東病院局次長 補助金を活用した措置については申し上げたとおりでございます。今後、診療報酬による措置がなされることとなっております。ただ、これを、先ほど申し上げましたとおり、給与制度の中でどのように措置していくかですね。情報によりますと、今、国では、看護師の給料表の見直しの検討もされていると伺っておりますので、そういった国の動きも踏まえながら、こういった処遇改善の対応ができるかを引き続き検討してまいりたいと考えております。

○前屋敷委員 診療報酬云々ということになりますと、もう診療報酬が下げられたり、上がったということがある、そういうことにもなってきたり、いろいろ給与等の関係などで少し複雑な状況かなと思って、あまりうまく理解できないところなんです。でも、やはり、国が手当てして御苦労に報いるということで予算化している、ぜひそういうものをきっちり生かしていただきたいと思っておりますので、よろしくお願

いしたいと思っております。

○岩切主査 令和3年度中に病院の職員でコロナに罹患した数というのは、報告していただいている数字かどうか分からないんですが、もし報告いただけるならお願いします。

続けて質問しますが、それは、働きながら罹患するという、公務災害、労働災害という手当てをするのかなと思っていたんですが、そのあたりの実情を教えてください。

○大東病院局次長 令和3年度は、16名の職員が感染しております。これは、正規職員、会計年度職員含めてでございます。このうち感染経路が公務に起因するものと明確に認定され、\*公務災害として認定された例はないかと思っております。

○横田委員 11ページの専攻医研修資金貸与事業ですが、お一人に対応されたということですが、この事業の目標人数は何人だったんですか。

○大東病院局次長 目標という目標は、特に設定しておりません。できるだけ多くの専攻医の方にこの資金を活用していただいて、日南病院、延岡病院に勤務していただくというところが一番大きな目的でございます。特に、毎年何人という目標設定はしておりません。

○横田委員 分かりました。

できるだけ多くの人にとということだと思っておりますけれども、この対応されたお一人は、将来、延岡病院、日南病院、いずれかに勤務して返還免除を受けられる予定になっているのでしょうか。

○大東病院局次長 はい。そのように期待しているところでございますが、いわゆる勤務年限を超えて免除になった上で、確実に県内、延岡病院、日南病院に残っていただけるかどうかは、

※76ページに訂正発言あり

正直申し上げまして、定かではないところがございます。

○横田委員 強制するわけにいきませんので、なかなか難しいかなと思うんですけども、この事業の目的をしっかりと果たすことができるように、人数の確保も含めて、さらなる御努力をお願いしたいと思います。

○大東病院局次長 すみません。先ほどの目標のお話ですけども、一応、新規10名、継続分で10名の合計20名を予算的には措置しているところでございます。

○横田委員 その中で1名だけということで、ちょっと寂しい思いもするんですけども、どうして人数が集まらないのかを検証していただいて、より多くの方がこの事業を受けていただけるように頑張ってほしいと思います。

○川添委員 8ページの比較貸借対照表の資産の部の下から3行目の、その他流動資産が増加しているんですけども、これはどんなものがあるんですか。

○大東病院局次長 これは、各病院間の資金の融通をしているものの積上げになっております。この金額とほぼ同程度の額が負債の部のその他流動負債にも上がっております。ここは、実際には病院間の貸し借りを積み上げたものでございます。

○川添委員 分かりました。

あと、1ページの決算概況で、一般会計繰入金の病床確保料が310億円なんですけど、コロナ関係の繰入金というのは、県からの繰入金ということなんですけど。

○大東病院局次長 はい。一般会計からの繰入金の中には、そういった病床確保料——コロナの病床を確保したことによる、コロナ即応病床を県立病院に確保しておりますので、そこには

患者が入れられないということで、その分の収入を補填していただけるという形での病床確保料がございます。そのほかにも、一般会計より様々な建設事業とかで起債しますけれども、その半分程度が、一般会計からの繰入金で措置されるというものもございます。

さらに、政策医療とかを担っておりますので、政策医療に係る経費についても一般会計からいただけるということになりますので、そういったもろもろの費用について、この一般会計繰入金という形で総額が積み上がっているというところになります。

○川添委員 そうしますと、当年度純損益が1億3,100万円ということであらうじて黒字になったわけですけども、県からの政策的な繰入れとか補助金が相当な金額になると思うんですが、幾らぐらいなのか。

また、そういったものがなくなると、通常の事業の決算書としては、やっぱり赤字になってしまいます。収益から一般の経費を引いたら、単純に言うと赤字になってしまうという考えでよろしいでしょうか。

○大東病院局次長 政策医療を県立病院が担っているということで、その分は一般会計からの、言わば公費負担分として繰入れをいただいております。もし、その部分を県立病院が担わないということになれば、トータルで黒字が確保できるかもしれませんが、どうしてもこの政策医療を担っている以上は、そういった繰入金で賄っていかないと、なかなか採算が合わない医療分野でございます。一般会計の繰入金だけがなくなると、それはもう赤字での運営を強いられることになると思います。

○川添委員 政策医療というのは、例えばどういったものがあるんでしょうか。

○大東病院局次長 精神医療でありますとか、小児科、あと周産期とか、そういったものが政策医療とされているものでございます。

○窪菌副主査 何点かお伺いしたいと思いますが、まず、医師確保でございますけれども、宮崎大学とかいろんな大学にいろいろ要請しているということでございますが、宮崎大学以外にまだどこかの医局あたりに相談したということですが、どういった内容だったのか。

それから、研修医にそれぞれ個別に働きかけているということですが、どのような感じで、働きかけられるものか、内容を教えていただきたいと思います。

○大東病院局次長 本県の県立病院には、宮崎大学のほか九州大学、さらに熊本大学、鹿児島大学からも派遣いただいております。それぞれの大学の医局に対して、毎年、各病院長なり病院局長が医師派遣のお願いをしている状況でございます。

あと、研修医につきましては、これはプログラムに沿っていろんな診療科を異動しながら、そこで、その医療技術について研修していただくことになっております。

○窪菌副主査 鹿児島大学あたりにも働きかけるということですが、宮崎県出身の方もいろいろいらっしゃいますよね、そういう人たちだと思うんですが、状況はどうなんですか。とにかく頼もうという話なのか、きっと手応えがあるからお願いしようという話なのかですね。

○大東病院局次長 基本的にはお願いしますということにはなるんですけれども、ただ、一方で、いわゆる施設整備で、今回は宮崎病院でありましたら、新しい病院になりましたし、ダ・ヴィンチを導入したりとか、延岡病院ですと、心臓脳血管センターを整備するとか、そういっ

た医療機能の充実を図ることで、ドクターの派遣を受けやすい環境を併せて整備しているというところがございます。

○窪菌副主査 頼れるところは、やっぱり宮崎大学だろうと思うんですけども、可能性があれば、少しでも、そういった要望をしていくほうがいいだろうと思っています。

それと、11ページの表なんですけど、令和4年度になって若干医師が増えてきたということですが、どういった診療科が増えたんですか。これはどういうふうに見たらいいんですか。

○大東病院局次長 備考欄にありますとおり、令和4年度で見ますと、地域医療科が前年より1人増えました。小児科が1人減り、外科は2人増えましたという形で表記しているところでございます。

ただ、ここの診療科ごとの増減につきましては、どうしても大学医局の人事異動などもありますので、年間通じてかなり動きがある状況にはございます。

○窪菌副主査 分かりました。

あと、12ページの④の看護師等医療スタッフの人材育成事業ですが、更新された方が、認定看護師とコメディカルスタッフで、それぞれ9人と56人ですね。

この更新というのは、車と一緒に何年か置きにされるんですね。そのときのいろんな支援とかは何かあるんですか。

○大東病院局次長 看護師については、認定看護師という資格がありまして、いろんな分野の専門的な知識を得た看護師ということで認定されるものです。これについては、その認定を取ると、診療報酬上のプラスになったりとか、病院としてのメリットもある資格でございます。

これは、最初取るときの費用がかかりますし、

あと、何年かには一遍、更新しなきゃいけない資格もございますので、そこに対する費用なり、研修を受けに行く旅費とか、そういったものを支援しているところでございます。

○窪菌副主査 一般の病院にも専門の認定看護師が必要ですが、認定看護師になるための8か月から1年の研修期間がありますが、その間の費用面の支援をお願いできないかを今回一般質問で触れさせていただきました。

県立病院の場合、認定看護師資格を取るために8か月間必要ですが、看護師が研修に行く際の充足率とかは、心配ないんですか。

○大東病院局次長 この資格取得や更新は計画的にスケジュールを組んでおりまして、一人の方が資格の研修を受講に行く間は、院内で配置の調整をして対応している状況でございます。

○窪菌副主査 費用は発生しないんですか。

○大東病院局次長 そういった研修に行ったり、資格を取得するための費用を本人に対して支援するというのがこの事業でございます。

○窪菌副主査 どのくらいの金額ですか。

○大東病院局次長 基本的には、取得費用は全額支援しているところでございますが、全ての資格ではございません。病院として認めた一定の資格について支援することになっております。

○窪菌副主査 何らかの支援はしているということですね。

○大東病院局次長 病院として、経営上有効な資格でありますとか、患者のために非常に必要な資格については、可能な限り支援しているということでございます。

○岩切主査 ほかに御質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時29分休憩

---

午後2時37分再開

○岩切主査 それでは、分科会を再開いたします。

令和3年度決算について、福祉保健部長から総括説明をお願いいたします。

○重黒木福祉保健部長 福祉保健部でございます。どうぞよろしくお願いいたします。では、座って説明いたします。

まず、最初に台風の関係を少し御報告させていただきます。今回の台風14号の被害でございますけれども、福祉保健部の所管の施設等につきましては、まず停電や土砂崩れ等によりまして多くの市町村で水道の断水等が発生するとともに、社会福祉施設等におきましては大雨や突風等によって浸水や損壊などの被害が発生したところでございます。

現在、水道施設につきましては、水そのものは仮復旧という形で多くの世帯で出るようになってきつつあるところでございます。しかし、今後は完全復旧に向けた対策が必要という状況になるかと思っています。

社会福祉施設につきましては、施設機能そのものは維持できているということをお聞きしておりますけれども、県としましては市町村、関係団体等と連携を図りながら、引き続き早期の復旧に向けてしっかり取り組んでまいりたいと考えております。

それでは、令和3年度の決算等の概要につきまして御説明いたします。

お手元の令和3年度決算特別委員会資料の1ページをお開きください。

体系表がございますけれども、こちらの県の総合計画「未来みやぎ創造プラン」に基づく分野別施策につきまして福祉保健部に係るものを体系表にしたものでございます。

福祉保健部では、人づくり、くらしづくりの分野におきまして、各種施策に取り組んでいるところでございます。

まず、人づくりの分野につきましては、安心して子どもを生み、育てられる社会のほか、3つの将来像の下、社会全体で子育て応援に取り組む機運の醸成や、子育て家庭の負担軽減などによる子育て支援の充実、高齢者の生きがいづくり支援による高齢者が活躍する社会の推進などを施策の柱としまして、各種事業に取り組んできたところでございます。

また、その下の暮らしづくりにつきましては、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会のほか2つを目指す将来像に掲げております。令和3年度は感染状況に応じたコロナ対策に取り組むとともに、健康づくりの推進としまして健康みやぎ行動計画21に基づく取組等を進めるほか、みんなで支え合う福祉社会の推進として高齢者や障がい者をはじめ、誰もが住み慣れた地域や家族が支え合いの中で安心して暮らせることを目指し、福祉・介護サービスの充実をはじめとした各種事業に取り組んでおります。

さらに、医療提供体制の充実としまして、地域医療介護総合確保基金等を活用した医療従事者の養成・確保や、救急医療体制の強化などに取り組んだところでございます。

詳細につきましては、後ほど別冊の主要施策の成果に関する報告書に基づき、担当課長が説明いたしますのでよろしく願いいたします。

次に、資料の2ページを御覧ください。

福祉保健部の令和3年度の決算の状況につき

まして御説明いたします。

一般会計につきましては、表の下から5段目の小計の欄でございます。左から予算額が1,731億4,631万7,800円、支出済額が1,558億3,505万7,848円、翌年度繰越額、明許と事故を合計しまして90億3,457万2,724円、不用額82億7,668万7,228円となっております。

執行率は90.0%で、翌年度への繰越額を含めますと95.2%となっております。不用額が多額となっておりますが、これは新型コロナに係る感染症対策休業要請等協力金や患者の受入れ病床の確保など感染状況に応じて支出額が変動する事業等につきまして、あらかじめ感染が大きく広がった場合を想定した予算を年度末まで確保する必要があったこと等によりまして、最終的に実績が見込みを下回り執行残が生じたものでございます。

次に、特別会計でございます。

下から4段目の国民健康保険課所管の国民健康保険特別会計につきましては、左から予算額が1,264億3,133万7,000円、支出済額が1,224億4,502万9,073円、不用額が39億8,630万7,927円で、執行率は96.8%となっております。

次に、その下の子ども家庭課所管の母子父子寡婦福祉資金特別会計につきましては、左から予算額が3億586万2,000円、支出済額が1億1,032万2,992円、不用額が1億9,553万9,008円、執行率は36.1%となっております。

決算の詳細につきましては、それぞれ関係課長から説明いたしますのでよろしく願いいたします。

次に、資料の最後のページでございます。38ページを御覧ください。

福祉保健部に係る監査結果報告書指摘事項等でございます。

記載のとおり収入事務における納入期限の指定を誤っているものなど4件の注意事項と、児童扶養手当の支給事務について1件の意見を受けたところがございます。

また、別冊になりますが、令和3年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書におきまして、国民健康保険特別会計及び母子父子寡婦福祉資金特別会計につきまして意見・留意事項等を受けております。

これらにつきましては、後ほど関係課長から御説明いたします。

御指摘等をいただいた点につきましては、真摯に受け止め、適切な事務処理に努めてまいりたいと存じます。

以上が、福祉保健部の令和3年度の決算等の概要でございます。

御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

**○岩切主査** 部長の総括説明が終了いたしました。

これより福祉保健課、指導監査・援護課、薬務対策課、国民健康保険課、長寿介護課、障がい福祉課の審査を行います。

令和3年度決算について各課の説明を求めます。

**○柏田福祉保健課長** 福祉保健課の令和3年度決算状況について御説明いたします。

お手元に配付しております令和3年度決算特別委員会資料の2ページを御覧ください。

福祉保健課は一番上の段になりますが、左から予算額450億2,004万8,000円、支出済額384億4,951万9,012円、翌年度への繰越額41億5,039万1,124円、不用額24億2,013万7,864円となっております。執行率は85.4%、翌年度への繰越額を含めると94.6%であります。

以下、内容の説明に入りますが、各課とも目

の不用額が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものにつ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。

上から3段目の(目)社会福祉総務費の不用額6,259万7,763円であります。主なものといたしましては、中ほど少し下の委託料517万226円ですが、これは、生活困窮者支援制度広報強化事業において見積り合わせの結果が見込みを下回ったことなどによる執行残であります。

次に、下から2つ目の負担金・補助及び交付金547万6,550円ですが、これは、地域で支える子どもの居場所づくり支援事業において、申請件数が見込みを下回ったことによる執行残などであります。

次に、一番下の扶助費の不用額は、生活福祉資金特例貸付を上限まで利用後も困窮にある世帯に支援金を給付する新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の実績が見込みを下回ったことによる執行残などであります。

次の(目)社会福祉施設費の不用額1億2,155万5,003円あります。

4ページをお願いいたします。

上から2つ目の需用費132万8,278円ですが、これは福祉総合センター管理運営費において、維持補修に要する経費が見込みを下回ったことによるものであります。

また、上から4つ目の委託料304万6,177円、上から6つ目の工事請負費1億1,488万1,828円ですが、これは、衛生環境研究所等感染症対策整備事業などの施設改修工事費等に係る経費の執行残などであります。

次の(目)精神保健福祉費の不用額374万5,201円あります。主なものといたしましては、下から3つ目の委託料150万4,929円ありますが、

これは自殺対策に係る研修事業等において、当初の見込みを下回ったことによる執行残であります。

5ページを御覧ください。

(目)生活保護総務費の不用額508万446円です。主なものとしましては、中ほどの旅費、その下の需用費であります。福祉事務所の被保護世帯に対する訪問調査等に係る事務費の執行残などです。

次の(目)扶助費の不用額5億9,206万3,510円です。これは生活保護法等に基づく扶助に要する経費でございます。保護費が当初の見込みを下回ったことによる執行残です。

6ページをお開きください。

(目)公衆衛生総務費の不用額16億1,900万3,000円です。主なものとしましては、4つ目の報償費10億4,540万円、下から2つ目の負担金・補助及び交付金5億600万4,000円です。これは飲食店等への営業時間短縮要請等に伴い協力金を支給する感染症対策休業要請等協力金事業において対象件数の把握が困難な中、営業許可件数で積算を行ったため、実績が当初の見込みを下回り執行残が生じたものです。

また、その2つ上の委託料6,580万1,191円につきましては、医療関係等実習生PCR検査支援事業における実績が当初の見込みを下回ったことによる執行残などです。

次の(目)衛生研究所費の不用額131万5,425円です。主なものとしましては、一番下の需用費や、7ページの一番上の役務費、その下の委託料です。これは衛生環境研究所における管理運営経費の執行残です。

次の(目)保健所費の不用額1,284万201円です。

あります。主なものとしましては、保健所に係る給料や職員手当などの職員費が見込みを下回ったことによる執行残です。

また、中ほど以降の旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料は、各保健所における管理運営経費の執行残です。

8ページをお開きください。

2段目の(目)医務費の不用額182万1,105円です。主なものとしましては、中ほどの旅費やその2つ下の需用費など連絡調整課としての活動事務費の執行残です。

福祉保健課の決算に関する説明は、以上です。

次に、主要施策の成果につきまして、主なものを御説明いたします。

別冊の主要施策の成果に関する報告書を御覧ください。

福祉保健課は83ページになります。

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

まず、「子どもたちの夢・挑戦」応援事業でございます。進学や就職に必要な支援制度をまとめたガイドブック「桜さく成長応援ガイド」を作成し、全ての中学生及び高校生に配布を行うとともに、子供の貧困対策に携わる方々への人材育成研修を行ったところであります。

84ページをお開きください。

施策の成果等につきましては、①にありますように、支援制度をまとめたガイドブックの中学生・高校生への配布によって支援制度の周知が図られたほか、②にありますように、地域において子供の貧困に関する支援の核となる人材養成の研修を実施することにより、スキルアップが図られたところでございます。

85ページを御覧ください。

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

感染症対策休業要請等協力金事業において、感染拡大防止のために実施した営業時間短縮要請等に協力した飲食店等に対して、協力金を支給した市町村への補助を行ったところでありませ

す。また、令和3年度は大規模集客施設に対しても協力金を支給したところでありませ

す。施策の成果等につきましては、協力金の支給によって飲食店等の時短要請等への円滑な協力が図られることにつながったと考えております。

86ページをお開きください。

(2) みんなで支え合う福祉社会の推進についてであります。

まず、地域生活定着・再犯防止促進事業でございます。高齢や障がいのため福祉的な支援を必要とする刑務所等からの出所者に対し、地域生活定着支援センターを通して、住居や就業先の調整など社会復帰のための支援を行ったところでありませ

す。次の介護福祉士等養成・確保特別対策事業では、県社会福祉協議会に対して福祉系高校修学資金等の貸付けに係る原資等を補助したところでありませ

す。また、下から2つ目の地域福祉活動推進事業では、地域福祉コーディネーターのスキルアップ研修やコーディネーター同士のネットワークを強化するための連絡会議を行ったところでありませ

す。87ページを御覧ください。

一番上の生活困窮者自立相談支援事業では、各郡部福祉事務所において生活困窮者の相談を

受け付け、相談者の状況に応じた支援プランを作成し、関係機関と連携を図りながら自立に向けた支援を行ったところでありませ

す。次の生活困窮者等就労準備支援事業においては、生活困窮者等のうち就労に必要な知識や技能の不足に加え、ひきこもり状態等の課題を抱えるなど就労に向けた準備が整っていない方を対象に支援プログラムを作成し、就労体験・就労訓練を行ったところでありませ

す。次の生活福祉資金貸付金では、新型コロナの影響を受けた方々を対象とした特例貸付制度が創設され、貸付けを行ったところでありませ

す。88ページをお開きください。

「いのちをつなぐ」地域で支える自殺対策推進事業では、自殺対策強化交付金として市町村が取り組む対策の支援のほか、医師・看護師等専門職に対する研修やワンストップ相談会などの開催、普及啓発活動、夜間電話相談事業を行ったところでありませ

す。次の自殺対策セーフティネット強化推進事業においては、先ほど申し上げた自殺対策推進事業で実施したワンストップ相談会、夜間電話相談事業の拡充を行ったほか、声かけ運動の手引き作成などを行ったところでありませ

す。次の生活保護扶助では、生活に困窮し保護を必要とする方々に対して、生活扶助、住宅扶助、医療扶助などの支給を行ったところでありませ

す。89ページを御覧ください。

施策の成果等につきましては、まず、①にありますように、出所予定者の支援が図られるとともに、③にありますように、複雑化する地域の生活福祉課題の解決に向け地域福祉活動を支える人材の資質向上を行ったところでありませ

す。また、④にありますように、新型コロナの影響により生活に困窮する方々に対して、生活福



社資金特例貸付の実施と併せて就労支援等を行い、生活の維持・安定を図ったところであります。

次に、⑤にありますように、少子高齢化に伴う福祉ニーズ増大に対応するため、福祉系高校における修学資金貸付金等に要する経費を補助したほか、福祉の職場で働きたい方と事業者のあっせん、ガイドブックの配布等により福祉人材確保に努めたところであります。

また、⑥にありますように、自殺の現状や課題を官民で共有しながら人材育成や相談窓口の設置、普及啓発等の総合的な自殺対策を実施したところでありますが、残念ながら昨年の自殺死亡率は全国で5番目となりました。

最後に、⑦にありますように、生活保護世帯に対して適切な訪問活動を行って生活実態等を把握し、自立を促すとともに、適正な保護費の支給により生活保護受給者の生活の維持が図られたところであります。

90ページをお開きください。

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

災害時健康危機管理・福祉支援体制整備事業でございます。災害時健康危機管理では、派遣活動に必要な資機材の整備を行ったところであります。また、災害時福祉支援では、災害福祉支援ネットワーク協議会を設置するとともに、災害派遣福祉チーム——DWA Tを組成したところであります。

施策の成果等につきましては、②にありますように、基礎研修、登録研修、スキルアップ研修の実施等により災害派遣福祉チームの体制整備を図ったところであります。

主要施策の成果に関する報告書については、

以上であります。

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

○中澤指導監査・援護課長 指導監査・援護課の令和3年度決算状況につきまして、説明させていただきます。

お手元の令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

指導監査・援護課は、上から2段目の欄になります。左から予算額1億5,179万2,000円、支出済額1億4,979万4,179円、2つ飛びまして、不用額199万7,821円で、執行率は98.7%となっております。

次に、9ページを御覧ください。

主な不用額について御説明いたします。

上から3つ目の欄、(目)社会福祉総務費であります。不用額は100万6,264円となっております。主なものは、法人及び施設監査に係る事務費の執行残であります。

次に、主要施策の成果について御説明いたします。

別冊の主要施策の成果に関する報告書の91ページをお開きください。

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

施策推進のための主な事業及び実績を御覧ください。

一番上の欄、社会福祉法人運営体制強化事業であります。まず、社会福祉法人指導強化事業についてですが、これは社会福祉法人への指導に際し、会計の専門的な知識を有する税理士等の助言を得ることにより、的確な運営指導を行うもので、令和3年度は1法人に対して実施し

ております。

また、三股町社会福祉協議会に補助を行い、複数の社会福祉法人等が連携して取り組む地域貢献事業を支援しております。

さらに、福祉サービスの質の評価を行う第三者評価制度を適切に実施するため、委員会を開催したほか、評価調査者の資質向上を図るため研修会を実施しております。

次の欄、福祉サービス運営適正化推進事業では、県社会福祉協議会に補助を行い、福祉サービスに関する利用者からの苦情相談等への対応を行っております。

次の欄の戦没者遺族援護事業では、平和祈念資料展示室での遺品等の展示のほか、小中学校等において戦争体験者の体験談を話す語り部講話や朗読劇の上演を行っております。

次のページ、92ページをお開きください。

これらの事業の施策の成果等といたしましては、①にありますように社会福祉法人への指導監査にあたり、税理士を活用し、財務運営など法人運営の適正化を図りました。

また、ひきこもり傾向にある方などを対象にした支援活動など、複数の社会福祉法人が連携して新たに行う地域貢献の取組を支援したところであります。

次に、③になります福祉サービス運営適正化委員会により、事業者と利用者の話し合いでは解決困難な苦情について、中立公正な立場から相談助言等を行っております。

次に、④であります、平和祈念資料展示室の運営や語り部などを通して戦争の悲惨さや平和の尊さを県民の皆様に考えていただく機会を提供しております。

主要施策の成果に関する報告書については、以上でございます。

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

○川添薬務対策課長 薬務対策課の決算状況につきまして御説明いたします。

令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

令和3年度決算事項別明細総括表でございますが、薬務対策課は上から4番目でございます。左の予算額38億9,747万7,200円に対しまして、支出済額29億3,587万6,842円、不用額9億6,160万358円でございます。執行率は75.3%となっております。

主な不用額について御説明いたします。

本資料の13ページをお開きください。

ページ中ほどにございます予防費でございます。不用額9億5,587万3,325円となっております。主なものといたしましては、上から4番目の報償費2億9,694万8,190円、それから、下から4番目の委託料6,916万2,612円、一番下の負担金・補助及び交付金5億8,713万9,000円でございます。

これは新型コロナウイルスワクチン接種等を促進する新型コロナウイルス緊急対策事業につきまして、感染が大きく広がった場合にも対応できるよう予算を確保しておりましたが、実績が当初の見込みを下回り執行残が生じたものでございます。

14ページをお開きください。

一番上の(目)医務費でございます。不用額220万円となっております。これは薬剤師による在宅医療提供体制整備事業の実績が当初の見込みを下回ったことによるものでございます。

次に薬務費であります、不用額344万3,829円となっております。これにつきましては、主

なものといたしまして旅費や需用費等の執行残でございます。

次に、主要施策の成果につきまして、主なものを御説明いたします。

別冊の令和3年度主要施策の成果に関する報告書の100ページをお開きください。

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

中ほどの表、主な事業及び実績でございますが、薬物乱用防止推進事業は麻薬・覚醒剤や大麻などの薬物乱用を未然に防止するための関係者への研修会の開催や、中学・高校生に対する薬物乱用防止教室の開催等を行ったものでございます。

次の毒物劇物危機管理体制確保対策推進事業は、毒劇物を使用する大規模な工場や農薬販売店などの危害発生の未然防止や、事故発生時の危機管理体制整備のため、毒物・劇物の中毒治療方法が掲載されたデータベースの整備や、中毒治療薬の配備を行ったものでございます。

次の施策の成果等につきまして、まず、①であります。官民一体となった薬物乱用防止の啓発活動や、主にがんの疼痛緩和等に使用する医療用の麻薬の取扱いにつきまして、医療機関等への立入調査を行ったところでございます。

次に、②でございますが、毒物劇物取扱施設への立入調査の徹底や、非常時に備えた体制整備を行っているところでございます。

今後とも、引き続き、薬物乱用防止や毒劇物危機管理の取組を徹底してまいります。

資料の102ページをお開きください。

(3)医療提供体制の充実でございます。

主な事業の実績でございますが、献血協力者確保等推進事業はラブラッドへの登録推進や、協力企業名の新聞掲載等によりまして安定的な

血液確保に取り組んだものでございます。

続きまして、102ページの新規事業、新型コロナウイルス緊急対策事業でございます。新型コロナウイルスワクチンの個別接種を行う医療機関への支援や県主催の集団接種会場の運営等を行ったものでございます。

続きまして、103ページをお開きください。

施策の成果等でございます。

まず、①でございますが、薬事監視による医薬品等の適正な取扱いや不良医薬品の発生防止を行っており、また血液の安定確保のため組織献血の推進や若年層に対する啓発活動を行ってきたところでございますが、今後とも、これらの取組を引き続き展開していく必要があると考えております。

次に、②の新型コロナウイルスワクチン接種の促進についてでございます。市町村や医療機関への支援や県主催の集団接種会場の運営等を行ってきたところでございますが、県民にワクチン接種についての積極的な検討を促すため、今後とも様々な媒体を活用した広報に取り組んでいく必要があると考えております。

主要施策の成果に関する報告書につきましては、以上であります。

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

**○新蔵国民健康保険課長** 国民健康保険課の令和3年度決算状況について御説明いたします。

決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

まず、一般会計につきましては、上から5番目、予算額277億7,268万9,000円に対し、支出済額277億6,625万4,996円、不用額643万4,004円となっており、執行率は99.9%であります。

次に、特別会計につきましては、特別会計の欄の1番目の国民健康保険特別会計であります。予算額1,264億3,133万7,000円に対し、支出済額1,224億4,502万9,073円、不用額39億8,630万7,927円となっております。執行率は96.8%であります。

15ページをお開きください。

次に、主な不用額について御説明いたします。

まず、一般会計につきましては、中ほどより少し下、(目)国民健康保険指導費におきまして、不用額は618万3,750円となっております。主な理由は、特別会計への繰出金などの執行残であります。

17ページをお開きください。

次に、特別会計につきましては、(目)国民健康保険運営費におきまして、不用額は39億8,630万7,927円となっております。主な理由は、節の欄の下から3行目の負担金・補助及び交付金において、市町村が医療機関等に支払う保険給付費等を県が負担する普通交付金などが見込額を下回ったことなどによる39億8,086万5,571円の執行残であります。

次に、特別会計の歳入歳出決算について御説明いたします。

お手元の令和3年度宮崎県歳入歳出決算書の15ページをお開きください。

国民健康保険特別会計の歳入について記載しております。上の表の一番下、歳入合計の欄を御覧ください。予算現額1,264億3,133万7,000円に対し、調定額及び収入済額1,275億8,688万7,703円であり、不納欠損額及び収入未済額はございません。

歳入の収入済額の合計から歳出の支出済額の合計を差し引いた金額は、一番下の欄外、歳入歳出差引残額の51億4,185万8,630円となり、こ

れは次年度以降の国庫負担金の精算の財源など特別会計の運営経費に充てられるものであります。

次に、主要施策の成果について主なものを御説明いたします。

別冊の主要政策の成果に関する報告書の104ページをお開きください。

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

表に記載しております主な事業・実績ではあります。まず、国民健康保険特別会計につきましては、国保財政の収支を県全体で一元的に管理することにより財政運営の安定化を図るために平成30年度から設置しているものであります。

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

次に、保健事業であります。医療費適正化を推進するため、糖尿病重症化予防に係る研修、レセプトデータ等分析、国保データベース補助システム利用環境整備などの市町村を支援するための様々な保健事業に取り組むとともに、県保険者協議会の啓発事業などへの支援を行ったところであります。

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

次の特別会計繰出金につきましては、国民健康保険特別会計に法令で定められました県分の

負担金等を一般会計から繰り出すことにより、国保事業の運営の安定化を図ったものであります。

105ページを御覧ください。

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

次に、施策の進捗状況であります。表には本県における被用者保険を含めた特定健康診査の実施率を掲載しております。令和3年度の欄には、令和3年度中に確定した令和元年度の実績値を記載しております。実績値は前年度を1.7ポイント上回る49.8%となっております。

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

次に、施策の成果等であります。

①の国民健康保険につきましては、宮崎県国民健康保険運営方針の下、安定的な財政運営や効率的な事業運営に向けた取組を推進しているところであります。

また、高齢化の進展等により、医療費の増加が見込まれる中、医療費の伸びが過大とならないようにしていくため、糖尿病重症化予防に係る医師向け研修などの保健事業に取り組み、市町村などへの支援を行ったところであります。

今後とも、県と市町村が一体となって、健康

づくりや医療費の適正化に向けた取組を一層推進し、国保運営の健全化を図ってまいりたいと考えております。

②の後期高齢者医療につきましては、県後期高齢者医療広域連合に対し、県費負担金を交付するなどにより、制度の安定的運営に寄与したものと考えております。

今後とも、制度の運営が安定的に行われるよう、広域連合に対し、適切な支援や助言などを行っていくこととしております。

主要施策の成果の主なものにつきましては、以上でございます。

次に、監査委員から令和3年度歳入歳出決算審査意見書において、意見・留意事項がありましたので御説明いたします。

令和3年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書の49ページをお開きください。

(15) 国民健康保険特別会計に関しまして、このページの一番下の意見・留意事項等として、今後とも医療費の増加が見込まれることから、引き続き安定的な財政運営が望まれるとの意見をいただきました。

国民健康保険の被保険者数につきましては、人口減少や後期高齢者医療制度への移行等により、減少傾向がさらに進むことが予想されておりますが、被保険者数が減少する一方、年齢構成の高齢化等により1人当たり医療費の増加が続く見通しであります。

平成30年度から、県が県全体の国保財政の収入と支出を管理することとなっており、県の特別会計においては、財政運営の責任主体として、医療費の動向を踏まえながら保険給付費等を見込むことにより、収支を均衡させ、引き続き、県内全市町村の国保財政の安定化を図ってまいることといたしております。

決算審査意見書につきましては、以上であります。

最後に、監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

○福山長寿介護課長 長寿介護課の令和3年度決算状況につきまして、御説明いたします。

令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。上から6行目、長寿介護課の欄でございます。

予算額231億5,728万3,600円に対しまして、支出済額210億958万5,605円、翌年度への繰越額は、明許と事故を合わせて17億6,820万3,600円、不用額は3億7,949万4,395円で、執行率は90.7%、翌年度への繰越額を含めると98.4%となっております。

主な不用額について御説明いたします。

18ページをお開きください。

中ほど、2つ目の(目)老人福祉費の不用額6,235万3,237円でございます。

その主なものとしては、上から5行目の旅費の不用額282万9,114円でございます。これは、介護保険対策などにおける執行残でございます。

次に、その3行下の委託料の不用額1,272万7,020円でございます。これは、介護職員処遇改善特別支援事業において、業務委託の実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、その2行下の負担金・補助及び交付金の不用額2,227万8,305円でございます。これは、軽費老人ホーム事務費補助金において、事業費の実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

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

によるものであります。

19ページを御覧ください。

(目) 医務費の不用額3億1,699万3,805円でございます。

その主なものとしたしましては、5行目の委託料の不用額1,777万7,469円でございます。これは、介護事業所等の感染症対策に係る経費の助成を行う、介護サービス事業所等感染症対策支援事業において、多くの要望に対応できる予算を確保しておりましたが、業務委託の実績が見込みを下回ったため、執行残が生じたものであります。

次に、その2行下の負担金・補助及び交付金2億9,560万9,870円でございます。これは、介護施設等において、簡易陰圧装置の設置やゾーニング環境等の整備への助成を行う介護施設等感染拡大防止対策支援事業において、多くの要望に対応できる予算を確保しておりましたが、申請額が想定を下回ったため、執行残が生じたものであります。

決算事項別明細説明資料につきましては、以上でございます。

次に、令和3年度の主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

お手元の令和3年度主要施策の成果に関する報告書の長寿介護課のところ、106ページをお開きください。

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

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

その下の超高齢社会対策事業につきましては、

人生100年みやざきを支える元気なシニア応援事業において、百歳長寿者等へのお祝いや、シニアパワーを生かした活動の顕彰に取り組みました。

107ページを御覧ください。

施策の成果等としましては、②のNPO活動内容等の情報提供や、③のシニアパワー顕彰などを通じて、高齢者の社会参加の促進及び県民の理解促進に努めたところであります。

108ページを御覧ください。

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

主な事業のうち、在宅老人介護等対策事業については、高齢者権利擁護支援事業において、高齢者虐待対応専門職チームの派遣や高齢者虐待対応研修の開催などにより、市町村への支援を行いました。

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

109ページを御覧ください。

まず、介護保険対策事業につきましては、介護保険財政支援事業を通じて、市町村の介護保険財政の安定化を図ったほか、介護支援専門員に対する巡回相談・助言等を実施しました。

また、介護職員等の処遇改善を促進するため、介護事業所への個別訪問等を行いました。

その下の老人福祉施設整備等事業につきましては、軽費老人ホームの事務費の一部を補助することにより入所者の経済的負担を軽減したほか、看護師などを対象に、喀痰吸引等の指導者

講習を行いました。

また、介護施設等防災・減災対策強化事業において、介護施設等における防災・減災対策を強化するため、社会福祉法人等に対して補助を行いました。

110ページを御覧ください。

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

その下の地域医療介護総合確保基金事業につきましては、介護施設等整備事業において、社会福祉法人等に対し、介護施設等の整備費を補助したほか、訪問看護事業所強化推進事業では、訪問看護ステーション、12事業所の設置等を支援しました。

また、介護従事者の確保に関する事業として、認知症地域支援体制整備事業において、認知症対応力向上研修を実施したほか、介護人材確保連携強化事業において、推進協議会を設置し、介護人材の確保・定着に向けた取組等を検討しました。

111ページを御覧ください。

「みやざき・ひなたの介護」情報発信事業において、介護の魅力や、やりがいを発信する取組として、テレビ放送やパンフレットの作成を実施しました。

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

その下の新型コロナウイルス感染症対策事業につきましては、介護事業所等に対し、衛生用品の購入やサービス継続に要する費用を補助す

るとともに、ウイルスが外に漏れないように居室の気圧を低くする陰圧装置の設置等に必要な経費を補助しました。

112ページを御覧ください。

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

113ページを御覧ください。

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

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

主要施策の主なものは以上であります。

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

**○藤井障がい福祉課長** 障がい福祉課の令和3年度決算状況について御説明いたします。

お手元の令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。上から7段目にあります障がい福祉課の欄を御覧ください。

予算額172億752万5,000円、支出済額は162億5,456万9,813円、翌年度繰越額は6億2,968万3,000円、不用額は3億2,327万2,187円で、執行率は94.5%、翌年度への繰越額を含む執行率は98.1%であります。

主な不用額について御説明いたします。

20ページをお開きください。

1番目の(目)社会福祉総務費であります。不用額は6,552万2,470円であります。

主なものとしましては、下から3番目の委託料872万7,671円や、その下の負担金・補助及び交付金5,248万7,000円ではありますが、これは障害福祉サービス事業所等へ感染症対策に係る経費を補助する障害福祉サービス事業所等感染症対策支援事業において、感染が大きく広がった場合にも対応できるよう予算を確保しておりましたが、補助申請実績が見込みを下回ったことなどにより執行残が生じたものであります。

次に、2番目の(目)障害者福祉費であります。

不用額は1,951万5,373円、執行率は88.1%となっております。

21ページを御覧ください。

主なものは、節の欄の上から3番目、委託料、不用額1,703万6,759円ではありますが、これは、障がい者スポーツ振興対策事業において、新型コロナウイルス感染症の影響により、県障がい者スポーツ大会の開催中止や、全国障害者スポーツ大会派遣が中止になったことなどによるものであります。

また、その3つ下の扶助費、不用額121万9,450円ではありますが、これは特別障害者手当など、給付額が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(目)社会福祉施設費ですが、不用額は134万2,189円であります。

主なものは上から5番目の旅費、それからその下、需用費等であり、身体障害者相談センター管理運営費について、コロナの影響に伴う会議・研修会等のオンライン開催等により、執行残が生じたものであります。

22ページをお開きください。



まず、1番目の(目)精神保健福祉費であります。

不用額は3,677万4,732円、執行率は80.0%となっております。

主なものは、まず、下から5番目の委託料であります。不用額1,148万960円となっております。

これは、ピアサポーターの方々と病院、グループホーム等が連携して、精神障がい者の円滑な地域移行・定着の促進を図る多機関連携による精神障がい者支援事業において、コロナの影響により、ピアサポーターによる病院での活動が困難となったことに伴い執行残が生じたことなどによるものであります。

次に3つ下の扶助費、不用額1,684万7,373円あります。これは措置入院に係る公費負担事業における実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

続きまして、2番目の(目)障害者自立支援費であります。

不用額は1億1,115万630円となっております。

23ページを御覧ください。

主なものは、まず、上から2番目の委託料、不用額687万5,090円あります。これは、公共職業安定所にて求職申込みを行い、職業訓練受講のあっせんを受けた障がい者に対して、技能習得等の訓練を行う委託訓練事業において、コロナの影響等により、想定より受講生が少なかったことに伴うものや、農福連携障がい者就労支援事業において、農業に取り組んでいる就労継続支援事業所による生鮮野菜等の展示・即売会等を実施しておりますが、コロナの影響により、これからの開催回数が減少したことに伴うものなどです。

次に2つ下、負担金・補助及び交付金、不用

額1,940万7,007円あります。これは、コロナの影響を受けた就労支援施設を支援し、利用者が受け取る工賃等の回復を図る障がい者就労施設の新事業展開等サポート事業において、補助申請実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

その下の扶助費、不用額8,166万3,580円あります。これは精神通院医療費が見込みを下回ったことによるものであります。

精神通院医療費につきましては、例年の実績額等から年間所要見込みを立てておりますが、ある程度多めに予算を見込んでおまして、結果として執行残が生じたものであります。

次に、(目)児童措置費であります。

不用額は7,708万9,512円あります。

主なものは、下から2番目の負担金・補助及び交付金、不要額7,250万558円あります。これは、重度障がい者(児)医療費公費負担事業において、市町村の実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

24ページをお開きください。

最後に、(目)児童福祉施設費であります。

不用額は1,187万7,281円ありまして、この目は、こども療育センターの運営に係る経費であります。

主なものは、下から6番目の委託料、不用額310万133円あります。これは、こども療育センターで提供する食事の給食業務委託について、実績が見込みを下回ったことなどによるものや、一番下の扶助費、不用額188万2,165円あります。これは、こども療育センターに入所する障がい児の日常生活用品等の経費が見込みを下回ったものであります。

決算に関する説明は以上です。

続きまして、令和3年度の主要施策の成果に

ついて御説明いたします。

お手元の令和3年度主要施策の成果に関する報告書の障がい福祉課分の114ページをお開きください。

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

主な事業といたしましては、表の障がい者スポーツ振興対策と障がい者アスリート育成強化であります。

県障がい者スポーツ大会の開催や、全国障害者スポーツ大会への派遣につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い中止となりましたが、コロナ対策を講じながら、各地区で障がい者スポーツ教室等を実施し、障がい者スポーツの普及促進を図ったものであります。

115ページを御覧ください。

施策の成果でございますけれども、コロナ拡大に伴いまして県大会、それから全国障害者スポーツ大会は中止となったところでございますけれども、このような中、新型コロナ対策を講じ、市町村や障がい者スポーツ指導員、競技団体等との連携により、各地区での障がい者スポーツ教室や初級障害者スポーツ指導員養成講習会などを実施し、障害者スポーツの普及促進を図ったところでございます。

116ページを御覧ください。

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

表に掲げた主な事業について御説明いたします。

まず、1番目から3番目までの事業、介護給付・訓練等給付費、障がい児施設給付費、自立支援医療費であります。これは、障がい者が自

立した日常生活・社会生活を営むために必要な障がい福祉サービス等の給付に係る義務的経費であります。

117ページを御覧ください。

2番目の事業、発達障害者支援センター運営事業であります。これは、県内3か所のセンターで発達障がいに関する相談支援等を行っているもので、令和3年度の延べ相談支援件数は3,697件であります。

その下の事業、障害者就業・生活支援センター事業であります。これは、県内7か所のセンターで障がい者の就労や生活に関する相談・支援を行い、一般就労等を促進するもので、コロナの影響もありましたが、感染防止対策を徹底しながら就労支援に取り組んだ結果、前年度より一定の回復が見られ、令和3年度中に支援を通じて就職決定した方は312人となっております。

一番下の事業、精神科救急医療システム整備事業であります。これは、緊急な医療を必要とする精神障がい者に対し、適切な医療を提供するため、精神科病院が輪番制により休日の診療等を行う体制を整備するもので、令和3年度の相談件数は468件、外来受診者は202人です。

118ページをお開きください。

一番上の事業、ひきこもり対策推進事業であります。これは、県が設置したひきこもり地域支援センターにおいて、御本人やその御家族に対する支援などを行っているもので、令和3年度のセンターの相談件数は1,606件です。

下から3番目の事業、障害福祉サービス事業所等感染症対策支援事業であります。

これは、コロナ禍においても障がい者(児)及びその家族にとって必要な障害福祉サービス

の提供が継続するよう事業所を支援するもので、感染が発生した事業所に対するかかり増し経費補助を18事業所に、衛生用品の購入など、事前の感染防止対策に係る補助を563事業所に行うほか、緊急時に備えた事業所間の応援調整を実施したところであります。

一番下の事業、こども療育センター感染症対策整備事業であります。

これは、令和2年度からの繰越事業でございますが、こども療育センターは、重症心身障がい児や医療的ケア児の入所支援やショートステイを行う医療機関であり、コロナ禍におきましても継続的な医療提供体制を確保するため、3密対策のための病室やトイレの整備等を行ったところであります。

119ページを御覧ください。

施策の成果等でございます。

②に記載しておりますけれども、児童福祉法に基づく障がい児入所・通所に対する給付を行ったほか、発達障がいに関する相談支援や医療的ケア児の支援に係る人材の育成などを行ったところでございます。

120ページをお開きください。

④に記載しておりますけれども、工賃向上等支援チーム等による福祉的就労の工賃向上の支援や障害者就業・生活支援センター等による障がい者の一般就労の促進に取り組んだ結果、一般就労への移行者数等につきまして、一定の成果が図られたところでございます。

それから⑦でございますけれども、こども療育センターにおきましては、重症心身障がい児や医療的ケア児の入所、ショートステイを行っている県内でも数少ない医療機関の一つでございます。先ほど申し上げました3密対策のための整備等を行うことによりまして、コロナ禍

においても継続的な医療提供体制及び在宅の医療的ケア児等の安心した暮らしの確保を図ったところでございます。

次に、121ページをお開きください。

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

事業といたしましては、人にやさしい福祉のまちづくり事業であります。

人にやさしい福祉のまちづくり条例に基づきまして、適合証の交付や、おもいやり駐車場制度の実施等により、バリアフリーの施設づくりを推進したところでございます。

下の施策の成果等を御覧ください。

福祉のまちづくりに関する各種広報啓発事業により、おもいやりのある心づくりを推進するとともに、インターネット上で公開しておりますみやぎアクセシビリティ情報マップにおきまして、県内施設のバリアフリー情報を発信し、また情報の更新・追加を行うことで、利用者の利便性を向上させたところでございます。

主要施策の成果に関する説明は以上でございます。

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

○岩切主査 執行部の説明が終了しました。

ここで暫時休憩いたします。

午後3時54分休憩

---

午後3時55分再開

○岩切主査 それでは分科会を再開いたします。

執行部の御説明が終了いたしました。

本日はここで終了し、再開は明日10時からとさせていただきますと思います。第1班に対する質疑から再開したいと思います。

令和4年9月28日(水)

以上で、本日の分科会を終了します。

午後3時55分散会

令和4年9月29日(木曜日)

こども政策課長 久保 範 通  
こども家庭課長 小川 智 巳

午前9時57分再開

出席委員(6人)

主 査 岩 切 達 哉  
副 主 査 窪 菌 辰 也  
委 員 横 田 照 夫  
委 員 安 田 厚 生  
委 員 川 添 博  
委 員 前 屋 敷 恵 美

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 重黒木 清  
福祉保健部次長(福祉担当) 児 玉 浩 明  
県参事兼福祉保健部次長(保健医療担当) 和 田 陽 市  
こども政策局長 長谷川 武  
部 参 事 椎 葉 茂 樹  
福祉保健課長 柏 田 学  
指導監査・援護課長 中 澤 紀代美  
医療政策課長 長 倉 正 朋  
薬務対策課長 川 添 洋 次  
国民健康保険課長 新 藏 隆  
長寿介護課長 福 山 旭  
医療・介護連携推進室長 佐 藤 雅 宏  
障がい福祉課長 藤 井 浩 介  
衛生管理課長 壹 岐 和 彦  
健康増進課長 市 成 典 文  
部参事兼感染症対策課長 有 村 公 輔

事務局職員出席者

政策調査課主任主事 田 中 孝 樹  
議事課主任主事 飯 田 貴 久

○岩切主査 それでは、昨日に引き続き分科会を再開します。

福祉保健部の第1班の審査であります。委員の皆様からの質疑はありませんか。

○横田委員 福祉保健課にお尋ねします。主要施策の成果に関する報告書の87ページの生活福祉資金貸付金ですけれども、これはほぼ全額使っているということですが、希望者には全員行き渡っているのかどうか、これで足りなかった分はほかの資金で賄っているかどうかを教えてください。

○柏田福祉保健課長 生活福祉資金につきましては、高齢者や障がいのある方、貧困の関係の方が対象になります。緊急小口資金と総合支援資金の実績を書いておりますけれども、件数的にはコロナ関係がかなり増えてきている状況でございます。

当然、自立相談支援を受けるという前提もありますけれども、そういう条件に当たる方に関しては、この資金で対応しているという状況があります。

○横田委員 希望者にはもう全員行き渡ったということでしょうか。

○柏田福祉保健課長 希望される方で条件に合致する方については、支給されているということになっております。

○横田委員 分かりました。

○前屋敷委員 緊急小口資金と総合支援資金と2つありますけれども、これは定額なのか、それとも上限があると思うんですが、中身を教えてくださいいただけますか。

○柏田福祉保健課長 緊急小口資金につきましては、コロナの影響によって休業等をしなくちゃいけないということで、短期間収入が減るとか、そういった方が対象になります。

総合支援資金に関しましては、長期にわたって、廃業等した方とか、そういった方について対象となりますけれども、緊急小口資金につきましては、貸付上限が10万円以内ということになっております。総合支援資金については貸付条件が20万円で3か月が限度ということになっておりますが、ケースによりまして、この貸付けについては延長もあるということになっております。

○前屋敷委員 分かりました。それで、令和3年度に借りた10万円や20万円で、最長3か月という方々の返済はいつから始まることになるわけですか。

○柏田福祉保健課長 返済に関しましては、令和5年の1月から始まることになっております。

○前屋敷委員 廃業された方なども含めて、なかなかすぐに返済の期限に間に合わないとかいう方々については、個別の相談とか、先ほど延長の話もありましたけれども、そういうのは柔軟に対応ができるんですか。

○柏田福祉保健課長 この資金に関しましては、まず返済が免除される方もいらっしゃるんですけども、例えば住民税が非課税の方とか、この期間で生活保護に陥った方であるとか、精神障がいとかを発症された方とかは返済が免除

されます。

あと返済に関しましては、冒頭で申し上げました生活困窮者の自立相談支援というのを受けることになっておりますので、その中で、例えば家計改善の相談であるとか、あと多重債務とか、そういう債務の関係の相談がある場合には、法テラスを促したりとか、法テラスに該当しない場合は、前回の補正で御承認いただきました法律相談支援というのを、こちらのほうでも準備しておりますので、そういうのを御案内しながら、返済していただくことにしております。

○前屋敷委員 なかなかその規定どおりにいくというのは難しい状況にあり、生活そのものを支えるということが大きな目標であり根底ですので、ぜひ柔軟な対応をお願いしたいと思います。

○横田委員 87ページの下から2段目の福祉人材センターについてですが、この右側の実績内容の見方をお尋ねしたいんですけども、これは、求人相談件数が1,723件、要するに就職したいと思う人の相談がこれだけあって、実際の新規求人数はそれよりかかなり多い2,576人だったということですよ。

それと逆に、求職の相談件数が1,875件あったにもかかわらず、新規で求職した人が469人、さらに実際に就職した人は137人だったという見方でいいんですか。

○柏田福祉保健課長 福祉人材センターに関しましては、社会福祉協議会に委託して行っているんですけども、この中で、福祉人材の無料職業紹介事業であるとか、就職説明会とか、そういった職場体験とかも行っております。

新規求人数ということで、2,576人になっておりますけれども、新規求人数に関しては、施

設等がこれぐらい人が欲しいといった数です。新規求職者数は、自分で働きたいといった数で、マッチングした結果として137名の方が就職したという見方になります。

○横田委員 一番下の求職相談件数は、1,875件あるにもかかわらず、実際新規で求職した人は469人、さらに実際に就職した人が137人ということですね。1,875件も相談件数があったにもかかわらず、実際求職した人は469人、さらに実際就職した人は137人ということになった理由、働きたいと思っているんだけど、実際は137人しか就職しなかった。数にすごく大きな開きがあると思うものですから、その理由を教えてください。

○柏田福祉保健課長 求職相談件数ということで、これは延べの件数になるんですけども、様々な相談がある中で、職種も当然いろいろな職種があると思われま。そういった中で、新規求職者に関しても、こういった方が欲しい、こういう職の方が欲しいなど、施設ごとに求める人材に違いもあるということで、それをマッチングしていった結果、137名になったということでございます。

求職相談自体がそのまま施設の求人とマッチングすれば、もっと数が増えると思うんですけども、相談も、これは延べですので、1人の方が何件か相談しているということもあります。そういうマッチングの難しさというのの中にはありまして、結果的に137名となっている状況であります。

○横田委員 そのマッチングできなかった理由というのは、報酬とか時間的なものとか、そういうことなんですか。

○柏田福祉保健課長 いろんな条件があると思

います。報酬とか働く時間もあると思いますし、当然、施設としても、例えばフルタイムで働いてほしいとか、そういうのもあると思いますので、条件が合致するのがなかなか難しい場面も出てくるのではないかと考えております。

○横田委員 福祉の分野で働きたいと思っている人がかなりおられるにもかかわらず、なかなかマッチングできないということは、その理由が分かれば、そこを何とか後で解決できる方向で努力すれば、実際に働いてくれる人がもうちょっと増えてくるんじゃないかなと思ったものですからお聞きしました。

○柏田福祉保健課長 委員がおっしゃるとおり、福祉人材が非常に重要、必要になってまいりますので、こういった場をもっと周知していくというのがありますし、取組の中で柔軟に対応できる場所に関してはできるように、また社会福祉協議会と話をしていきたいと思っております。

○前屋敷委員 求人・求職、相談件数でいくとほぼ一緒ぐらいなんですよ。求人相談件数と求職相談件数というのは、やっぱり仕事の中身だとか、いろいろそこは働き方も選択するということもあったりして、難しいところかなとは思いますが、ハローワーク等との関わりはどうなんですか。

窓口は社会福祉協議会に委託されて、いろいろ相談を受けたりしているんですけども、実際に社会福祉協議会があっせんをするわけではなくて、ハローワークから社会福祉協議会に出張して相談を受ける体制になっているのかどうか教えてください。

○柏田福祉保健課長 ハローワークとの関わりに関しましては、ハローワークと共同で就職面

接であったり相談会を行ったりしておりますので、連携を取りながら人材の確保等に取り組んでいるところであります。

○安田委員 関連で、みやぎきの福祉を支える、ひなたの人材確保推進事業ですけれども、ガイドブックを2,000部作っておりますが、どのような場所にガイドブックを置いたのか。また、どのような結果があったのかというのを、教えてください。

○柏田福祉保健課長 教材用のガイドブックとして、小学6年生とか中学2年生、高校2年生用のガイドブックを作ったり、あと、福祉人材のUIJターンの強化ということで、福祉分野で働く移住者の方のインタビューを掲載した冊子を2,000部ほど作成しまして、ひなた暮らしUIJターンセンターであるとか、市町村の移住担当課、そういったところに配布して活用してもらっているところであります。

○安田委員 UIJターンに興味があるところに置いているというところによろしいのでしょうか。教育委員会は教育委員会で、また別のものを作っているという感じですか。

○柏田福祉保健課長 教育委員会に関しましては、福祉の仕事の出前講座というのを実施しまして、中高生向けであるとか小学生向けの冊子を作りまして、配布して活用していると伺っております。UIJターンに関してはまた別物で、関係する機関、そういったところに配布しまして、活用していただけるような状況でございます。

○安田委員 結果は分からないんですか。

○柏田福祉保健課長 結果に関しては、すみません、把握しておりません。

○川添委員 88ページの自殺対策セーフティー

ネット強化推進ですが、これは自殺者数が全国ワースト5位ということで、高止まりしている状況の中で、夜間の電話相談が大分拡充されているんですけれども、受付件数とかは分かりますか。

○柏田福祉保健課長 夜間電話の相談件数ですけれども、令和3年度で4,514件となっております。

○前屋敷委員 「いのちをつなぐ」「地域で支える」自殺対策推進ですが、ここで15の市町村への交付金が記載されていますけれども、ほかの自治体に対してはどのような対応をしているのか、仕組みがあるのかも分かりませんので教えてください。

○柏田福祉保健課長 地域自殺対策強化交付金に関しましては、各市町村ごとに様々な取組をしていただいているということで、費用がかかったところに対しまして、例えば人材養成の講習会を行うとか、パンフレットであるとか、グッズを作ったとか、そういったところには交付金の申請がありましたら、交付しているという状況であります。その他の費用はかからないと申しますか、当然、自殺対策については、各市町村に取り組んでいただいているという状況にあります。

○前屋敷委員 事業を行った実費に対して交付するということですか。全額交付になるんですか。自治体の持ち出しもあるのですか。

○柏田福祉保健課長 補助率が3分の2のメニューと2分の1のメニューがあるということで、県の負担はないんですけれども、国と市町村でその分を賄っていく状況であります。

○前屋敷委員 分かりました。

88ページの生活保護扶助の件ですけれども、



生活扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助とありますが、もともと予算そのものも前年度より少し落ちていることと併せて、決算額も予算額に対してはかなり少なくなっているという状況にあります。それぞれの扶助の件数が分かたら教えてほしいです。

○**柏田福祉保健課長** 今、手持ちでないものですから、後ほどまた回答いたします。

○**前屋敷委員** お願いします。

○**安田委員** 先ほどの自殺の電話相談のことなんですけど、4,500件ということで、大変びっくりしているんですけども、その内訳について、本人からの相談と周りで気づかれた方からの相談の件数が分かれば教えてください。

○**柏田福祉保健課長** 相談された方が御本人かどうかということまでの件数の把握はしていないんですけども、当然いろんな方が相談されてくると思われまので、その相談に対しては、相談員の方が順次相談を受けていますが、すみません、数に関しては分けておりませんので、把握できていない状況です。

○**安田委員** 意外と本人からは電話がないのかなと思っているんです。なかなか難しいのかなと思って、周りの気づかれた人が相談してきているのかなと思ったので、分かりました。

○**柏田福祉保健課長** 当然、この件数の中には、同じ方が何回か電話されているというケースもあると思いますので、延べの件数ということで把握している状況であります。

○**横田委員** 指導監査・援護課にお尋ねします。

91ページの戦没者遺族援護についてですが、戦争体験語り部講話をされているということですが、戦後77年たって、戦争体験者は90

歳ぐらいかなと思うんですが、高齢化しておりなかなか難しい状況になっているのかなと思います。でも、戦争体験の継承は非常に大事だと思いますので、何とか続けたいといけませんけれども、将来をどのように考えているかを教えてください。

○**中澤指導監査・援護課長** 確かに委員がおっしゃるとおり、高齢化というのは今後の課題と認識しております。

現在、語り部の方は7名ほどいらっしゃいます。これまでもなんですけど、御高齢でもう引退したいという方がいらっしゃったんですけども、そのような場合は、それぞれの地区に遺族会などがありますので、その遺族会を通して募集をかけたとか、そういったことも考えてやってきております。

将来に関しましては、戦争を体験された方は、どうしても亡くなられていなくなるというところで、国のほうでも、語り部というか、講話ができるような要請をするところもございまして。そのあたりを活用しながら、あるいは実際にお孫さんだったりとか、そういった、要は自分は体験していないんだけど、親族、親とかおじいちゃん、おばあちゃんから聞いてきたというような方も対象にするなどの検討をしていきたいと考えております。

語り部を継続していくことは、平和の継承というところで非常に大事なことなので、何らかの形で要請していくことは重要だと認識しております。

○**横田委員** 今おっしゃったように、遺族会もだんだん数が少なくなって、何とか維持するためにはお孫さんとかも仲間に、遺族会に入ってもらって、何とか維持していこうという動きを

されているという話も聞きましたので、今言われたように、知恵を絞っていただいて、何とか継承していただくように御努力をお願いしたいと思います。

○中澤指導監査・援護課長 ありがとうございます。委員がおっしゃるとおり、現在、遺族会も配偶者ですとか、御兄弟の方の割合というのは非常に少なくなっておりまして、お孫さんですとか、あるいはそのおいごさん、めいごさんとか、そういった親族の方での構成というものが多くなっております。そういった方々にお声かけして、続けさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○前屋敷委員 協働型地域貢献支援事業という事業がありますが、三股町社会福祉協議会への補助になっているんですけども、この地域貢献支援事業についての中身を少し教えてください。

○中澤指導監査・援護課長 地域貢献支援事業につきましては、社会福祉法が平成28年に改正され、29年から施行された中で、地域貢献というのが努力義務となっております。なかなか一つの社会福祉法人では公益的な取組ができないということがございまして、複数の社会福祉法人が地域の福祉ニーズに応じて、協働して実施するところに対して国が上限400万円の定額補助をして実施するものでございます。

現在、国の補助は、新たにその取組をする場合の経費が対象になっております。そういった中で、ほかのところも当初取組はされていたんですけども、現在、三股町だけということになっております。

92ページに記載があるんですけども、三股町に関していうと、6つの社会福祉法人と2つ

の任意団体が協働して取組を実施しておりまして、実際にはなかなか、ひきこもりがちで就労等ができない方々を外に出して、いろいろな作業をさせて、可能であれば就労まで結びつけるという形で実施しております。

○前屋敷委員 今の御説明でいくと、今はこの三股町だけの取組になっているということですね。

○中澤指導監査・援護課長 社会福祉協議会が地域の中心的な役割を担うということで、この事業は、市町村社会福祉協議会に補助を通じ、その地域の法人等をまとめて実施するという形なんですけれども、当初は19市町村社会福祉協議会で実施されていたんですが、国の条件が新たな今までやったことがない取組に対して補助するということなので、やりますというところがどうしても少なくなっている実情がございませう。

○横田委員 薬務対策課にお尋ねします。100ページの薬物乱用防止推進についてですけども、令和3年度の決算額が170万円ということですが、令和4年度の当初予算が340万円になっていますよね。倍増しているんですけども、令和3年度のどのような実績を踏まえて、この大幅な増額になったのかを教えてください。

○川添薬務対策課長 決算額の173万円と令和4年度の予算額347万円でございますが、令和3年度の実績でございますけれども、コロナの影響により、会議や研修が中止や延期されており、不用額として落としておりますので、全体の額が落ちているところでございます。もともとの予算額といたしましては、ほぼ同額の340万円程度が令和3年度も計上されているところでございます。

○横田委員 分かりました。

○川添委員 この事業の麻薬とかドラッグの令和3年度の摘発件数は把握していますか。

○川添薬務対策課長 県警本部の資料ではございますけれども、令和3年の全国の薬物事犯状況並びに宮崎県の情報がございます。

今、御質問の宮崎県でございますけれども、麻薬につきましては、検挙者が1人、覚醒剤につきましては、検挙件数が53件で、検挙人数が36人、これは所持と使用といった刑が重複しておりますので、件数と人員が合わないものでございます。それから、大麻につきましては、件数が60件、逮捕者・検挙者が47名でございます。

○前屋敷委員 102ページの新型コロナウイルス緊急対策についてです。個別接種を行う医療機関への支援が764件ということですが、これは764機関と理解していいんですか。

○川添薬務対策課長 これは延べでございますので、同じ医療機関がある一定の期間に申請した総件数ということでございます。

○前屋敷委員 総件数というと、どう理解したらいいんですか。

○川添薬務対策課長 764件は、期間内に申請された延べの医療機関の数でございます、重複した診療所・病院の数でございます。

○前屋敷委員 何回か同じ医療機関が対応されたと思いますが、実質幾つの医療機関が対応していただけたか、分かりますか。

○川添薬務対策課長 実数といたしましては、274の医療機関でございます。

○窪菌副主査 コロナの関係でなかなか献血の実施ができなかったという話があって、血液が不足している状況があるということですが、その後の改善の状況はどうでしょうか。

○川添薬務対策課長 令和3年度もコロナの感染者がかなり多く、献血者数にも影響するものと見られておりましたが、赤十字血液センター等の御努力、市町村の御努力によりまして、献血バスの巡回を多く増やしたりすることで、例年の目標をほぼ達成する形で献血量をキープしているところでございます。

○窪菌副主査 血液採取の量が200ミリリットルから、400ミリリットルに変わったことで、一時献血する人がどっと減ったんですね。400ミリリットル献血は献血できない期間がありますし、高齢者は薬を飲んでいて若い人しか献血の対象にならないということと、女性の場合は特に献血できない期間が長いですから、対象になる人が少なくなっている傾向にあります。

私も献血をやっているんですけども、人集めがままならないような状況なんです。準備はするんですけども、なかなか来ていただけない状況が、ずっとここ数年続いています。400ミリリットル献血に変わった理由について教えてください。

○川添薬務対策課長 400ミリリットル献血につきましては、200ミリリットル献血というのが昭和60年代にございましたけれども、新聞報道等がございますとおり、エイズの問題がございまして、そのリスクを減らすために、1人の血液採取量を多くすることで、献血者数を減らして1回の献血量を多くして血液製剤に作り込むことが国の施策でございましたので、200ミリリットル献血を減らして、400ミリリットル献血を増やしました。

さらに加えますと、今、成分献血というものがございまして、血小板であるとか一部の有効

な成分だけを取って、あとは赤血球等をまた戻すという新しい献血の方法もございます。400ミリリットル献血のほかに成分献血がかなり増加しておりますので、全体の献血量の確保としては維持されているところでございます。

**○窪菌副主査** 検査が厳しくなったというんですか。せっかく採血しても、該当しないで廃棄される場合もあるんですよね。もったいないと思ってるんですけれども、医療に差し支えなければ、それを使ってもいいような気がするんですが、国が認めていないということでしょうか。

献血をする若い人たちがなかなかいないものですから、苦勞している状況です。若い人たちの傾向についてですが、例えば献血バスを走らせるところは、従来から変わってきているんですか。

**○川添薬務対策課長** 献血バスの巡回につきましては、血液センターが今バスを4台持っておりまして、市町村、それから地域の大きなショッピングセンターであるとか、大きな駐車場を持っていらっしゃる企業などにお声かけをしながら、何月何日に何名程度というようなお約束をしながら、周辺の市町村にお願いして、地域の方にビラあるいは広告して、集客しているところでございます。

**○窪菌副主査** 学校での献血はどうですか。

**○川添薬務対策課長** 学校につきましては、教育委員会を通じまして、校長会や教頭会において、200ミリリットル献血の御協力をお願いしますとともに、もともとの献血の意味や重要性というような、いわゆるお勉強を、セミナーといたしますけれども、そういったものを受け入れていただくように御依頼して、血液センターの専門家の方々を動員して、学校等で献血に協力

いただくようお願いしているところでございます。

**○窪菌副主査** 次に、薬物のことに返りたいと思うんですが、これも専門の方がいらっしゃるしまして、セミナーや学校を中心に出席授業をしたりしているんですけれども、こういう人たちの依頼は、どこがされているんでしょうか。

**○川添薬務対策課長** 薬物乱用防止の研修会、あるいは学校でいうところの教室でございまして、学校側からは直接管内の保健所に御連絡が来ることが多いです。

ただし、学校の趣旨からしまして、薬物乱用の健康に関する課題、健康への被害ということでもありますと保健所が多いですが、防犯とか犯罪ということになりますと、地域の警察署に御相談が行くケースもございまして、これらを足し合わせまして、薬物乱用の研修会と言っているところでございます。

**○横田委員** コロナウイルスの県の集団接種ですけれども、副反応の相談件数が1万8,500件で、すごく多いなと思えますが、相談内容はどんなものがあつたのかを教えてくださいませんか。

**○川添薬務対策課長** 副反応相談件数は、単純なところだと、ワクチンの接種に関する相談が多くあります。例えば、「私は基礎疾患を持っているんだけど、どうしたらいいだろうか」、「私は妊娠しているんだけど、どうだろうか」、「先般コロナにかかったんだけど、打っていいの」という接種前の質問と「接種後に熱が出ました、なかなか止まらないんだけど、どうしたらいいか」という接種後の質問もございまして、これらが相談件数の7割程度でございまして。

○横田委員 長寿介護課にお尋ねします。老人クラブですけれども、私は宮崎市佐土原町に住んでいます。佐土原町でも老人クラブの組織率が少なくなっているんです。解散されるわけですけれども、解散の理由は役員の成り手がいないとか、そういうことをよく言われるんですが、今回のコロナで活動が減少したことも、また解散に拍車をかけるんじゃないかなと心配しているところです。

今後、老人クラブの育成も含めて、どのような支援をされていくのかを教えてください。

○福山長寿介護課長 県内の老人クラブにつきましては、そのクラブ数や会員数は減少傾向がございます。令和4年3月現在で、県内には前年よりも40クラブ少ない920クラブ、会員数は3万3,900人余りということになっております。なお、加入率は8.0%です。

先ほどおっしゃったように、コロナ禍の中で活動もなかなか難しいところではございますけれども、私どもといたしましては、106ページに御紹介しております老人クラブ支援事業とございますが、老人クラブの活動に対する財政的支援に取り組んでいるところでございます。

老人クラブのクラブ数や会員数が減少を続けている背景といたしましては、御存じのとおり、年金の支給年齢が65歳からになっていくということと、やはり現役で働く方が増えているということと、趣味も多様化している、あるいは、ボランティア、環境活動、そういった共通の関心ですとか趣味を持った高齢者が集まって別に活動しているといった多様化があるかと思いません。

私どもといたしましては、そういった多様な社会参加だったり生きがいづくり、これはこれ

で大切にしていきたいと思っております、シニアパワーということで顕彰も行っております。

ただ、老人クラブにつきまして、減っておりますけれども、いまだ3万4,000人近い会員がいる、地域で重要な役割を担っている団体だと認識しております。

県老人クラブ連合会でも、この会員獲得に今非常に意識を持っておりまして、昨年度から独自の財源を使いまして、市町村の老人クラブ連合会が行う会員拡大活動に対する支援も行ってるところであります。

私どもといたしましては、こういった県老人クラブ連合会の活動としっかり連携させていただきまして、今後とも老人クラブ活動の支援に取り組んでまいりたいと考えております。

○横田委員 今の老人クラブは、社会参加とか生きがいづくりなんにも大きな役割を果たしていただいていると思いますので、さらなる支援をお願いしたいと思います。

それと、今まさに課長が言われたようなことを、言おうかなと思っていたんですけれども、例えば、平日にゴルフとかに行くともう高齢者ばかりなんです。バイクに乗っている人もヘルメットを脱いだらもう白髪頭のおじさんだったって、そういう人が結構おられます。

だから、各地にそういった高齢者のゴルフ、バイクツーリング、サイクリング、登山といったサークルをつくってもらって、そのサークルができれば、ほかのボランティアや行事もやろうとかいうことになると思いますので、ぜひ各地にそういったサークルをつくってもらえるような働きかけもしてもらいたいんじゃないかなと思ったところでした。よろしくお願ひし

ます。

○川添委員 106ページの百歳長寿者等への祝いということで、100歳になられた方が565人ということだと思っておりますが、お祝い金は幾らですか。

○福山長寿介護課長 こちらは、百歳長寿者等への祝いということで書かせていただいておりますが、こちらにつきましては、年度内に100歳を迎える高齢者の皆様に、国からの祝い状と知事からの祝い状を差し上げているということでございます。

「565人の100歳を迎える方がいたということだと思っております」という御質問でしたが、これは、563人が100歳を迎える方でございますして、残り2人につきましては、県内の最高齢の男女それぞれ2名、563人足す2人で565名となっております。

この最高齢者お2人につきましては、知事からの祝い状と3万円のお祝い金を差し上げております。

なお、このコロナの中で、かつては職員が直接出向いてお渡ししておりましたが、なかなかそれも難しい状況でございますけれども、この贈呈事業につきましては、今後とも続けてまいりたいと考えております。

○川添委員 お祝い金はないんですね。

○福山長寿介護課長 100歳を迎える方につきましては、お祝い状だけでございます。

○川添委員 現在の最高齢の方は何歳と何歳ですか。

○福山長寿介護課長 女性の方が113歳、男性の方、今年差し上げた方が107歳でございました。ただ、残念なことですが、男性の方は贈呈した直後に体調を崩されまして御逝去されました。

て、今は数か月違いの107歳の方が県内の最高齢男性になっております。

○川添委員 現在、100歳以上の方は県内で何人ぐらいいらっしゃるのでしょうか。

○福山長寿介護課長 本県の100歳以上の方は、令和3年の数字でございますけれども、1,094人となっております。

○安田委員 国民健康保険課に質問します。

105ページの中頃に、特定健診検査の実施率の表がありますけれども、これは市町村国保の特定健診受診率でよかったですでしょうか。

○新藏国民健康保険課長 こちらのデータは、県全体の特定健診受診率といたしております。県の令和元年6月に改定しました県総合計画アクションプランでこの数値を目標値としていることから、県全体の実施率という形としております。

○安田委員 これは県全体の実施率ということですが、市町村はまた別にあるんですか。

○新藏国民健康保険課長 このデータは、国民健康保険を含む県全体のデータということになります。

○安田委員 前回一般質問したときに、市町村別の国保の実施率を聞いたところ30%台だったと思うんですね。大変低いな思っていたのですが、この数字を見ると結構高いなと思ったので、質問させていただきました。

○新藏国民健康保険課長 今御案内のあったように、令和2年度の市町村国保の特定健診実施率は、新型コロナウイルスの受診控えもございまして、前年より2.8ポイント下回る35.9%という状況になっております。

この被用者の特定健診と国保を比較しますと、被用者が行うのは労働安全衛生法上の被用

者に実施義務のある健診、そのデータがやっばりどうしても高くなるという状況がありまして、国民健康保険の場合は、自主的に関心を持って受診していただくという中では、様々な取組をしているところですが、低いという状況がございます。

**○窪菌副主査** 106ページの長寿介護課のみやぎシニアパワー顕彰ですが、高齢者で社会にいろいろ貢献された方を顕彰すると思うんですけども、中身はどんなものでしょうか。

**○福山長寿介護課長** 毎年、これは、個人や団体を顕彰させていただいております。令和3年度につきましては、2団体、2個人を表彰しております。

個人につきましては、地域で子供の見守り活動をしている方だったり、あるいは地域の清掃美化活動している方たちです。団体に申し上げますと、独自の健康維持のための体操の普及に取り組んでいる団体、花の植栽整備をされていて、そういった地域の自然保護活動、地域の居場所づくりに取り組んでいらっしゃる団体です。こういったことで、2団体、2個人を顕彰させていただいております。

**○窪菌副主査** 僕らもうこういう域に入っているんですけども、田舎に行くとまだ70代は現役なんです。もう高齢者ばかりいるんですけども、さっき横田委員から言われたように、クラブなんかの活動に参加する人はもうほとんどいないんですよ。1地区にいるかいないかというような感じです。

人と関わりたくない傾向があるのかなと思っているんですけども、高齢化といってもまだ80代でも現役の人もいっぱいいるし、そういった方々と、定年退職されて家でのんびりと

している方々もいらっしやいますが、なかなか老人クラブに人が集まらないから、シャンシャン会とかに名前を変えようとか言いながらやっているんですけども、なかなかこれがもう減少傾向です。高齢者は増えるのに会員は減少傾向にあるんですよ。

さっき横田委員が言われたような、そういう人たちに呼びかけるような方法とか、あるいは、中心的なリーダーが地域にいるかいないかでもまた変わってくると思うんですけども、いろんな人を巻き込んで、文化活動でもいいし、いろんな遊びでもいいし、そういったものをもう提案、提起できるようなところっていうのはないものでしょうか。どこがそういうのを主導されるものでしょうか。

**○福山長寿介護課長** 老人クラブにつきましては、今副主査がおっしゃったとおり、やっぱりリーダーという存在が必要だと思っております。そういうことから、県老人クラブ連合会に、補助していろいろやっていただいておりますけれども、その中でリーダー養成といった研修事業もやっていただいているところです。先ほど申しましたとおり、県老人クラブ連合会としても会員拡大活動に独自に乗り出しているという状況でございます。

先ほどおっしゃったように、高齢者が増えていく中で、元気な高齢者もいらっしやいます。まさしくシニアパワーといいますか、そういった高齢者の経験といったものを社会貢献や社会活動に生かしていただきたいというようなことでございます。

また、本年度からでございますけれども、私どもといたしましては、県老人クラブ連合会にお願いいたしまして、ボッチャですとか、カロ

ーリングですとか、そういったニュースポーツの普及というものに取り組んでいただくということも考えております。

ライフスタイルというものについては、個々人の考えもございますので難しいところがございますけれども、少しでもこういった新しい取組で活動を広げていきたいと考えております。

**○柏田福祉保健課長** 先ほど、前屋敷委員から御質問のありました88ページの生活保護扶助の件数になりますけれども、町村ということで県の所管している福祉事務所での件数です。

生活扶助につきましては1万4,625世帯、住宅扶助に関しましては1万1,594世帯、医療扶助につきましては1万6,498世帯、介護扶助につきましては4,688世帯、そのほか798世帯となっております。

**○窪菌副主査** 114ページの文化・スポーツに親しむ社会ということで、2027年には全国障害者スポーツ大会があるということで、パラ競技も当然強化していくんだらうと思うんですけれども、決算とはちょっと違いますが、このパラ競技大会に対しての計画があるのか、現在の取組とか、併せて教えてください。

**○藤井障がい福祉課長** 令和9年度に予定されています全国障害者スポーツ大会に向けた取組でございますけれども、まず、今年度が国スポ・障スポの内定をいただいた年でございまして、そういう節目の年であります。それから、国スポと障スポは一体的に実施するというのが非常に重要でございますことから、今年度、総合政策部に国スポ・障スポ準備課が設置されたところでございまして、障スポにつきましても、大会そのものにつきましては、そちらが所管するという役割分担になったところでござい

ます。

障がい福祉課の役割といたしましては、その障スポに向けての選手の育成が一番の役割ということで、昨年度からずっと取り組んでいるところでございますけれども、その取組の中で、例年の全国障害者スポーツ大会には、個人競技——陸上競技が中心なんですけれども、約30名の選手の派遣をしているところでございます。

令和9年度の宮崎大会につきましては、開催県ということで団体競技に参加する権利がございまして、全部で12種目のチームを結成する必要があります。

今、まだ結成ができていないチームが3チームございまして、そこのチームづくりに向けていろいろ取組を進めているところでございます。主要施策の成果の114ページに障がい者アスリート育成強化事業がございまして、こちらはそういったチーム結成に向けた選手の掘り起こしを狙って、いろんな競技会を実施しています。まず体験していただくということで、種目としては、陸上とか——陸上は個人競技でございますけれども、バスケット、バレー、サッカー、ソフトボール、ボッチャといった競技を体験していただいて、まず参加していただく選手を掘り起こしていくということと、あとは、その個々の種目につきまして、支援学校や障がいの者の就労施設といったところの働きかけで参加していただく選手の掘り起こしをしまして、これから先、まだ未整備のチームをつくっていきます。

それから、大会では各団体競技ごとに、各ブロックを勝ち上がった強いチームが出てきますので、そこのチームともしっかり戦っていけるような競技力もつけていくということで、また



今後、そういった競技力向上の取組もさらに積極的に取り組んでいきたいと考えております。

○窪菌副主査 国スポに向けてということですが、やっぱり指導者が重要ですね。団体競技であっても個人競技であっても、そういった指導者の養成とか、指導者の方はいらっしゃるんですか。

○藤井障がい福祉課長 委員がおっしゃるとおり、指導者は競技力を向上させていく上で非常に重要なことだと思っております。

陸上競技なんかは支援学校でもかなり力を入れてやっていただいている、指導者の方はいらっしゃるんですけれども、障がい者スポーツ特有の種目、例えば車椅子バスケットとか、そういった種目につきましては、やはり指導者の養成が課題となっているところでございます。

いろんな指導者養成の講習会とか、障がい者スポーツ協会に委託してやっているんですけれども、そこにもさらに力を入れて、指導者の養成、それから選手の掘り起こしに取り組んでまいりたいと考えております。

○前屋敷委員 116ページの介護給付・訓練等給付費の内容になるかなと思いますが、障がい者の方で、いろんな補助を受けながら生活していても、65歳になったら介護保険に移行するというので、サービスそのものが低下するという問題が今出てきているんですけれども、現在、県が把握していらっしゃる中で、65歳以上で介護保険の適用のほうに移行された方々がどの程度おられるのかを教えてください。

○藤井障がい福祉課長 委員おっしゃいましたとおり、基本的には65歳以上になると介護保険が優先というのが、今、国も示しております原則ではございます。

今おっしゃいました移行された方の人数については、こちらでも把握していないところがございますが、その移行につきましても、あくまでも原則でございまして、それぞれの当事者の方の置かれている、その地域の施設の資源的なものも違いますので、一律に取り扱うのではなく、市町村でしっかり本人の御意向とサービスの状況を踏まえて判断していただくという考え方がございまして、そこにつきましては、いろんな市町村会議の場等で、県としましても話をしているところでございます。

○前屋敷委員 65歳の年齢に達したからといって、そこでぱっと線を引いて移行してしまうというやり方は今取っておられないということで、生活そのものが成り立たなくなると困るわけですから、市町村とともに、その辺のところを十分協議もしていただいて対応してほしいと思いますので、よろしくをお願いします。

117ページの発達障害者支援センター運営事業ですが、御説明いただいた中では、3か所で相談支援を行って、相談支援件数が3,697件となっているようなんですけれども、3か所というのはどこですか。

○藤井障がい福祉課長 発達障がい者支援センターは発達障がい支援を行う上での拠点の施設でございまして、センターは宮崎市、延岡市、それから都城市に設置しております。

○岩切主査 施設名を報告してもらったほうが分かりやすいです。

○藤井障がい福祉課長 申し訳ございません。

宮崎市につきましては、宮崎県社会福祉事業団が運営している障がい児入所施設であるひまわり学園の中に設置しております。それから、延岡市につきましては、同じく宮崎県社会福祉

事業団が運営しております、障がい児入所施設のひかり学園。それから、都城市につきましては、同じく宮崎県社会福祉事業団運営の高千穂学園内にセンターを設置し、運営していただいているところでございます。

○前屋敷委員 御相談させていただく受け皿があるというのは本当に心強いところで、もっと広がる必要もあるんですけども、ここで相談された後は、継続的にそれぞれのセンターや学園で多く相談に乗ってもらえる状況なのか、相談の後に新たな施設を紹介されるのか、そこはどんな状況なんですか。

○藤井障がい福祉課長 相談対応につきましては、やはり個々の状況が違いますので、場合によっては就労支援まで支援させていただくケースがございます。そういうケースになりますと、やはり長く来ていただいてという支援になろうかと思えますし、委員がおっしゃったとおり、やっぱり住まわれている場所の近くで適切なサービスを提供するところがあれば、そちらにつながるというようなケースもあろうかと思っております。

この3つのセンターが基本的に県内の要ということで、その3センター内だけではなくて、例えば、出張等も行ったりと、それから、県内の障がい児の施設に派遣して、そこの従事者の方を研修といいますか、指導させていただいたりというようなことで、県内全域の発達障がい者支援をこちらのセンターで担っているところでございます。

○窪菌副主査 118ページの障害福祉サービス事業所等感染症対策支援はかなりの予算が見込まれていたんですが、不用額も多く出たということですけども、この中でコロナのクラスタ

一の発生はあったんでしょうか。

○藤井障がい福祉課長 障がい福祉施設におきましても、特にオミクロン株の流行といいますか、感染拡大した以降、クラスターも発生しておりますし、施設で感染者が出た——利用者も職員もですけれども、そういった場合には、障がい福祉課に報告していただくような体制になっております。やはり5人以上の感染者も多く出ていたところでございまして、具体的には、令和4年7月以降につきましては、これが全てクラスター認定とは違うと思うんですけども、職員及び利用者の5人以上の感染が出た数としましては、61事業所から報告いただいているところでございます。

○窪菌副主査 5人以上の感染ですね。

○藤井障がい福祉課長 はい。職員と利用者で5人以上の報告があった事業所が、7月以降は61事業所でございます。

○窪菌副主査 障がい者施設ですが、コロナへの対応の仕方は、普通の高齢者施設とかとは少し違うと思うんですが、どうなんでしょうか。

○藤井障がい福祉課長 障がい者施設におきましても、特に入所施設につきましては、重度の方で高齢化もしている方が入っており、例えば、警報の度合いによって、施設における面会の中止のお願いをしているんですけども、そこにつきましては、障がい者施設も高齢者施設と同じようにお願いしてきたところでございます。

○窪菌副主査 感染しているのはどのように分かるんですか。

○藤井障がい福祉課長 施設におきましても、利用者の方の健康管理を施設がやっておりますので、発熱とかの症状が出たときには、施設が利用者に検査をお願いして施設の利用者の中に

複数感染者が出ると、また保健所にも相談して、その後の対応を行っております。併せて、さっきも申し上げたんですけども、障がい福祉課にも報告いただきまして、場合によってはマスクとか衛生用品が足らなくなったとかいう話もございまして、そのような場合には、県で備蓄していますので、そういった用品を支給したりとかいうような側面的な支援も当課でやっているところでございます。

○岩切主査 ほかに御質疑はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 以上をもって第1班の審査を終了いたします。

執行部入替えのため、暫時休憩いたします。

午前11時17分休憩

---

午前11時25分再開

○岩切主査 分科会を再開いたします。

これより、医療政策課、衛生管理課、健康増進課、感染症対策課、こども政策課、こども家庭課の審査を行います。

令和3年度決算について、各課の説明を求めます。

○長倉医療政策課長 医療政策課の決算状況について、御説明いたします。

令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。医療政策課は上から3番目です。予算額47億9,043万7,000円に対して、支出済額は40億1,868万4,234円、翌年度への繰越額は3億542万3,000円、不用額が4億6,632万9,766円で、執行率が83.9%、繰越しを含めると90.3%となっております。

11ページをお開きください。

主な不用額について御説明いたします。まず、

ページの中ほどにあります(目)医務費ではありますが、不用額4億4,917万6,463円となっております。主なものとしましては、報償費1,449万1,160円、需用費1,478万9,476円、委託料1,263万7,613円、負担金・補助及び交付金3億9,372万7,120円です。これは、新型コロナに関する救急医療機関等の感染防止対策支援事業や、重症化予防センター運営事業など、新型コロナウイルス感染症対策事業につきまして、感染が大きく広がった場合にも対応できるよう予算を確保しておりましたが、実績が見込みを下回り、執行残が生じたものであります。

12ページを御覧ください。

(目)大学費ではありますが、不用額は1,692万4,609円となっております。これは下から2つ目の負担金・補助及び交付金がほとんどでありまして、県立看護大学の屋根防水工事事業において、想定より工事費が低く抑えられたことによるものであります。

決算事項別明細説明資料については、以上でございます。

次に、主要施策の成果について主なものを御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書の医療政策課のところ、93ページを御覧ください。

1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会(3)医療提供体制の充実であります。主な事業及び実績でございますが、まず表の一番上、自治医科大学運営費負担金であります。これは自治医科大学の運営費を負担し、僻地医療に従事する医師を要請するものであります。

次に、下から2番目の新規事業、医師の働き方改革推進事業は、医師の勤務環境改善等に取り組む医療機関への支援を行ったものであります。

す。

次に、一番下の看護師等確保対策事業は、看護師等養成所16校に対して運営費補助を行うとともに、上から4つ目のふれあい看護体験事業では、これまで高校生のみを対象としておりましたが、昨年度、初めて中学生も対象に実施したところでもあります。

94ページをお開きください。

一番上の新規事業、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、高齢化や人口減少が進む中であって、急性期から在宅医療等まで幅広く支える看護師を養成するため、看護師の特定行為研修制度の周知を図るとともに、研修実施の体制整備について支援を行ったものです。

次に、中ほどにあります中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業においては、僻地をはじめ中山間地域の医療体制の充実を図るため、僻地出張診療や施設設備整備に対し支援を行いました。

次のページの上から2つ目を御覧ください。ドクターヘリ運航支援事業は、宮崎大学医学部附属病院のドクターヘリの運行に関わる経費等への支援を行ったものであります。

次に、中ほどにあります医師修学資金貸与事業は、将来、県内の公的医療機関等に勤務し、本県の地域医療を支える強い意志を有する医学部に、修学資金の貸与を行ったもので、令和3年度は新たに18人に貸付けを開始したところでもあります。

次の宮崎県地域医療支援機構運営事業は、県と宮崎大学、県の医師会、市町村で設立した地域医療支援機構に医師を配置し、キャリア形成支援や臨床研修医の確保のための各種情報発信等

を行ったものであります。

96ページをお開きください。

地域医療介護総合確保基金事業であります。これは、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築等に向けて、基金を活用しながら各種事業を行ったものであります。主な事業としましては、病床機能の転換等を図る医療機関の施設設備整備の支援や、真ん中ほどにあります子ども救急医療電話相談、小児救急医療拠点病院の運営費補助、一番下の宮崎大学地域医療総合診療医学講座の運営支援などに取り組んだものであります。

97ページを御覧ください。

公立大学法人宮崎県立看護大学事業は、県立看護大学に対して運営費交付金を交付するとともに、本県の保健、医療、福祉の分野に関する地域貢献事業等に取り組んだものであります。

最後の新型コロナウイルス感染症対策事業は、新型コロナウイルス感染症対策に係る医療提供体制の確保を図るため、医療機関の人材確保等支援をはじめ重症化予防センターの運営や医療機関等が行う感染防止に対する支援等を行ったものであります。

次に、98ページをお開きください。

施策の成果等であります。

まず、①の医師不足への対応については、自治医科大学卒業医師の配置や医師修学資金貸与など、様々な対策を行っておりますが、令和元年度、本県は九州で唯一の医師少数県に位置づけられるなど、依然厳しい状況にあり、大学、関係機関と一体となって、引き続き積極的な取組を行ってまいりたいと考えております。

次に、④の救急医療対策については、救急医療施設の運営費等の支援やドクターヘリの運航

支援に取り組むとともに、県民の適正受診の啓発等に取り組んだところであり、今後とも体制の維持・充実に努めてまいります。

次に、一番下の⑥の地域医療体制の整備については、引き続き地域医療介護総合確保計画に基づく基金事業を推進するなど、医療従事者の養成確保や救急災害時の医療体制の整備を図ることにより、一層の体制の充実に努めているところでもあります。

次のページの⑦であります。県立看護大学は優秀な看護師等の育成や地域に根差した看護研究活動に取り組んでおりますが、看護師等の育成・確保の必要性はますます増大しておりますので、引き続き教育研究活動や地域貢献活動、県内就職率の向上を支援していく必要があると考えております。

主要施策の成果に関する報告書については以上であります。

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

**○壹岐衛生管理課長** 衛生管理課の決算状況について御説明いたします。お手元の令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお願いいたします。

上から8番目の衛生管理課でございますが、予算額が31億47万4,000円に對しまして、支出済額が22億5,364万3,727円、翌年度への繰越額が8億1,132万1,000円、不用額が3,550万9,273円となっており、執行率は72.7%、翌年度への繰越額を含めると98.9%となっております。

それでは、25ページをお願いいたします。

主な不用額について御説明いたします。上から3行目の(目)予防費の不用額は248万3,226

円となっております。主なものとしましては、(節)の上から6番目の需用費136万127円ですが、これは収容動物の治療や飼育管理等に使用する医薬材料費、物品購入費等が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、26ページをお願いします。

一番上の(目)環境衛生総務費の不用額は173万9,215円です。これは給与や共済費など職員費が見込みを下回ったことによるものであります。

その下の(目)食品衛生指導費の不用額は1,365万6,644円です。主なものとしましては、(節)の上から5番目の旅費346万7,039円ですが、これは監視指導や研修旅費並びに会計年度任用職員の出張旅費等が見込みを下回ったことによるものであります。

また、その下の需用費519万3,467円ですが、これは食品の検査や監視に使用する医薬材料費や物品購入費が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、27ページを御覧ください。

(目)環境衛生指導費の不用額は1,763万188円です。主なものとしまして、(節)の下から2番目の負担金・補助及び交付金1,495万1,787円ですが、これは生活基盤施設耐震化等補助金において、水道事業者からの請求が仕入れ額に代わる消費税分を減額した請求となったこと等によるものであります。

決算事項別明細説明資料の説明については以上でございます。

次に、令和3年度主要施策の成果について御説明いたします。お手元の令和3年度主要施策の成果に関する報告書の122ページをお開きください。

(1)の安心で快適な生活環境の確保についてであります。施策推進のための主な事業及び実績の表、食品衛生監視の主な実績内容ですが、まず施設の監視指導及び収去検査といたしまして、食品関係営業施設2万653件に対し監視指導数が4,152件、収去検査が1,415件を行いました。

また、その下の食品衛生推進事業として、食品衛生協会へ業務委託を行い、食品衛生指導員249名による巡回指導などを実施したところです。

次に123ページをお開きください。

新型コロナウイルス感染拡大の急所であります飲食店の感染防止対策事業としまして、一番上の新型コロナウイルス対策ガイドライン等普及定着、その一つ下、飲食店ガイドライン認証、さらにその一つ下、ひなた飲食店認証店応援であります。飲食店におけるガイドラインの普及定着のため、ガイドライン講習を86回、5,697名に行い、5,190店舗がひなた飲食店認証を取得いたしました。

次に、124ページを御覧ください。

一番上の食肉衛生検査所でございますが、県内7か所の屠畜場におきまして、令和3年度は牛5万2,557頭、豚102万6,966頭を検査しております。

その一つ下の食鳥検査でございますが、県内9か所の大規模食鳥処理場におきまして、令和3年度は1億4,469万9,660羽を検査しております。

その一つ下、生活環境対策でございますが、生活基盤耐震化等交付金事業において、市町村が行う水道施設の耐震化に対し補助を行い、併せて事業に対する指導・監督を実施したところでもあります。

その一つ下の生活衛生指導助成でございますが、宮崎県生活衛生営業指導センターが行う営業相談や経営指導員等によります巡回指導等の活動事業に補助しております。センターの窓口相談767件、生活衛生指導員の巡回指導数1,527件など、業界の自主衛生管理に対する強化と活性化を図ったところでもあります。

続きまして、125ページを御覧ください。

施策の成果等についてであります。

まず、①のHACCP義務化への対応及び県民の食の安全・安心確保のため、施設の監視指導及び食品の収去検査、食中毒予防の啓発指導を行うとともに、飲食店など小規模営業者に対してHACCP導入支援の研修会を開催したところでもあります。ガイドライン認証制度につきましては、認証に必要なアクリル板等の資機材の支給や換気設備改修等の補助を行うことで、認証店の底上げを図り、県民が安心して飲食店を利用できる環境を整備いたしました。

次に、126ページをお開きください。

②として屠畜検査、食鳥検査に係る疾病排除等や、県内の全ての屠畜場及び大規模食鳥処理場へ導入しましたHACCPによる衛生管理体制の確保を図り、県産食肉、食鳥肉の安全性の向上に努めたところでもあります。

③の水道事業対策として、計画的な施設整備が図られるよう、水道事業者に対しアセットマネジメントの実施を指導するとともに、国の交付金を活用した水道施設の耐震化を促進するなど、県民がいつでも安心して利用できる水道水の安定供給、安全確保に努めたところでもあります。

次に127ページを御覧ください。

一番上、(2)の快適で人にやさしい生活・

空間づくりについてであります。施策推進のための主な事業及び実績の表、動物管理ですが、主な実績内容として、犬捕獲頭数が518頭、犬引き取り頭数が49頭、犬殺処分頭数が宮崎市分を含めて45頭となっております。また、小学校等53団体を対象にいのちの教育を実施いたしました。

続きまして、施策の成果等についてであります。

①の狂犬病予防対策につきましては、マスメディアを活用した啓発や獣医師会、市町村などとの連携など、予防注射の実施向上に努めた結果、実施率が前年度を0.1ポイント上回ったところでございます。今後とも実施率向上のため普及啓発活動に取り組んでまいります。

次に、128ページをお開きください。

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

主要政策の成果に関する報告書につきましては、以上でございます。

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

**○市成健康増進課長** 健康増進課の令和3年度決算状況について、御説明します。お手元の令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。健康増進課は中ほど、上から9番目の行であります。

予算額34億7,256万3,000円に対し、支出済額は30億3,591万1,967円、不用額は4億3,665万1,033円となっており、執行率は87.4%であります。

28ページをお開きください。

主な不用額について御説明いたします。

まず上から3行目、(目)の公衆衛生総務費であります。不用額は1億5,112万8,421円となっております。主なものとしましては、(節)の下から3行目、負担金・補助及び交付金の8,632万3,001円であります。これは周産期ネットワークシステム運用事業において、病院からの申請が少なかったことによる執行残等であります。

次に、その下の扶助費5,685万5,074円あります。これは小児慢性特定疾病医療費や不妊治療費等助成事業など、医療費公費負担の実績額が見込み額を下回ったことによる執行残であります。

29ページを御覧ください。

一番上の(目)予防費であります。不用額は2億8,552万2,612円となっております。主なものは(節)の一番下の扶助費の2億6,084万5,906円ありますが、これは指定難病医療費の実績額が見込み額を下回ったことによる執行残でございます。

続きまして、お手元の令和3年度主要施策の成果に関する報告書の129ページをお開きください。主なものを御説明いたします。

初めに、人づくりの1、安心して子どもを産み、育てられる社会の(1)子育て支援の充実で、下の表を御覧ください。事業名、母子保健対策です。右側の主な実績内容等の一番上の不妊治療費等助成事業として、不妊や不育症の治療を行った方に対し合計859件の治療費助成を行っております。

次に、安心してお産のできる体制推進事業として、周産期母子医療センターへの運営費補助

や、中央やや下、生涯を通じた女性の健康支援事業として、女性の健康全般に関する相談への対応を行うとともに、健やかな妊娠を推進するため、中高校生に年齢に近い大学生を講師として実施するピアカウンセリング講座や、パンフレットやSNSによる若い世代への妊娠出産に関する啓発を行ったところがございます。

次に、130ページをお開きください。施策の成果等であります。

まず①ですが、不妊専門相談センターウイングにおいて、治療内容や病院情報等について適切な情報提供を行うとともに、不妊治療に対する助成事業に取り組んだところでもあります。

次に、④、⑤でございますが、女性専門相談センタースマイルにおいて、女性特有の悩み等の相談対応や、保健所において思いがけない妊娠などの不安を持つ女性に対する総合的な相談支援を行っております。

また、主に中高生を対象にした助産師による健康教育や産科医療機関での家族計画指導等にも取り組んだところであり、今後とも関係事業による取組みのさらなる強化を図ってまいりたいと考えております。

次に、131ページを御覧ください。

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

下の表を御覧ください。

まず、健康増進対策ですが、主な実績内容等の7行目の健康づくり推進センター管理運営においては、保健指導実施者初任者・経験者研修会や健康増進計画評価支援研修会等の人材育成、生活習慣病健診、管理指導協議会による各市町村がん検診の制度管理等について、公益財

団法人宮崎県健康づくり協会への委託により実施したところがございます。

次に、132ページをお開きください。

上から2段目、老人保健であります。主な実績内容等の一番上、がん診療連携拠点病院等機能強化事業において、県立3病院の機能強化を図るなど、総合的ながん対策を推進したところでもあります。

次に、その下の段の健康長寿社会づくり推進であります。主な実績内容等の一番上、1日プラス100グラム！ベジ活推進事業において、野菜接種量増加の取組みを行う飲食店等をベジ活応援店として登録し、キャンペーンを行うとともに、次のへらしお普及啓発や1日プラス10分！運動習慣推進において、食生活の改善や運動の習慣化のためのチラシ・ポスター、啓発グッズを配布し、普及啓発に努めました。

また、下から5行目にあります健康長寿推進企業等知事表彰として、従業員とその家族の健康づくりに積極的に取り組む企業を表彰するなど、健康経営への推進を通して、働く世代の健康づくりに取り組んだところでもあります。

133ページを御覧ください。

主な事業名、一番下の段、歯科保健対策であります。虫歯予防効果の高いフッ化物応用を推進するため、ポスターやクリアファイルを作成し、市町村や学校へ配付したところでもあります。

次に134ページをお開きください。

1段目、在宅歯科医療推進設備整備として、21医療機関に補助を行いました。また、歯科口腔保健の向上に必要な知識等の普及を図るため、第42回全国歯科保健大会をメディキット県民文化センターにおいて開催いたしました。

次に、主な事業名2段目の肝炎総合対策であ



ります。主な実績内容等の一番上、肝炎治療費助成事業として、B型、C型ウイルス性肝炎患者1,216名の医療費を助成するとともに、肝炎ウイルス検査を保健所等で無料で実施しております。

また、その下のウイルス性肝炎対策特別推進事業としては、肝炎対策懇話会や医療従事者研修会を開催し、肝炎診療体制の強化を図ったところでもあります。

135ページを御覧ください。

施策の成果等であります。まず①ですが、第3期宮崎県がん対策推進計画に基づき、がん診療連携拠点病院等の機能強化やがん登録及び緩和ケア推進事業を実施するとともに、がん検診受診率向上の啓発事業として、動画作成、SNS掲載、啓発資材配布を行ったところでもあります。今後ともさらなるがん対策の推進を図っていくこととしております。

次に②ですが、県では健康長寿社会づくりを推進するため、野菜接種量の増加や減塩、運動習慣の定着を図る取組み及び健康経営の推進など、各種事業を実施しており、今後とも効果的な事業実施に努めてまいります。

④ですが、難病等の対策としまして、保健所や難病相談・支援センターにおける各種相談対応、在宅の難病患者に対する訪問指導を行うとともに、難病医療提供体制の整備に取り組んだところでもあります。今後とも、難病患者の生活の質の向上のための支援活動を推進していくこととしております。

136ページをお開きください。

(2)のみんなで支え合う福祉社会の推進であります。主な事業名、ハンセン病啓発・ふろさと交流促進としましては、新型コロナウイルス

感染症の影響により、療養所交流事業や市町村担当職員研修が中止となりましたが、県民のハンセン病に対する正しい知識の普及啓発に努めたところであります。

主要施策の成果については以上であります。

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

○岩切主査 ここで説明の途中ですが、残りの説明及び質疑につきましては、本日の午後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〕

○岩切主査 御異議ございませんので、分科会は午後1時から再開いたします。

暫時休憩いたします。

午前11時55分休憩

---

午後0時56分再開

○岩切主査 分科会を再開いたします。

では、午前に引き続き執行部の説明をお願いします。

○有村感染症対策課長 感染症対策課の令和3年度決算状況について御説明します。

お手元の令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

感染症対策課は、上から10番目の行でございます。

予算額207億5,844万8,000円に対し、支出済額は170億8,725万9,459円、翌年度明許繰越額は12億2,266万3,000円、不用額は24億4,852万5,541円となっております。執行率は82.3%で、翌年度への繰越額を含めると、88.2%となっております。

30ページをお開きください。

主な不用額について御説明いたします。

上から3行目、(目)の予防費であります。不用額は24億4,852万5,541円となっております。

なお、新型コロナに係る予算については、当初予算に加えて必要な経費を補正予算として調整してまいりましたが、感染状況が予測不能なため、災害関連のほかの予算と同様、2月補正での減額補正を行わないことにより、不用額が大きくなる傾向がございます。

以下、具体的に御説明いたしますと、主なものとしましては、節の下から7番目の行、委託料の5億8,705万9,048円ですが、主なものとして、新型コロナ検査促進事業において、飲食やイベントなどにおいて、陰性証明を求められた方に対する無料でのPCR等の検査について、実績が当初の見込みを下回り、執行残が生じたものであります。

次に、その3行下の負担金・補助及び交付金の15億6,150万6,239円ですが、これは新型コロナの医療提供体制強化事業において、患者受入れのための病床確保料の補助金について、感染拡大期に備え、対応医療機関を増やし、病床数を拡充させたところではありますが、入院患者の受入れ実績に伴い、執行残が生じたものであります。

続きまして、お手元の令和3年度主要施策の成果に関する報告書の感染症対策課のところ、137ページをお開きください。

主なものについて御説明いたします。

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

下の表を御覧ください。

事業名、愛の予防接種助成です。この事業は、個人負担を要する任意の予防接種について、接種費用を補助する市町村に対し補助金を交付することにより、子供たちを感染症から守り健やかな育ちを支えるための環境づくりに努めたものです。

2番目のみやぎきレッドリボンであります。この事業は、エイズ予防啓発として、人権に配慮した正しい知識や早期発見・早期治療の重要性についてキャンペーンや広告を通して広く啓発を行うとともに、エイズ患者の心理面のサポートを行うカウンセラーを派遣するなど、良質な医療提供体制の構築に取り組んできたものでございます。

138ページをお開きください。

1段目の感染症危機管理対策であります。

主な実績内容などとしましては、近年増加している蚊やダニなど動物媒介感染症についてポスターなどを作成し、予防対策について啓発を行うとともに、新型インフルエンザ対策として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄など、病原性の高い新型インフルエンザ発生時の被害を最小化するための体制確保を行ったものであります。

2段目の新型コロナウイルス緊急対策であります。主な実績内容の医療提供体制強化事業でございますが、この事業は、新型コロナ患者の入院受入れ体制を確保するため、速やかに入院できるよう病床確保するための補助を行うとともに、入院受入れ医療機関における医療機器の整備に対する補助のほか、陽性患者と接する医療従事者へ手当を支給する医療機関に対し補助を行うことにより医療提供体制の確保を図ったところであります。

次に、軽症者等宿泊療養施設運営でございますが、この事業は、自宅療養となった軽症患者のうち、同居親族等に重症化リスクのある方がおられるなどの理由により隔離の必要がある方に対し、宿泊療養施設での療養体制の確保を行ったものであります。

次に、自宅療養者に対する健康観察体制確保事業でございますが、この事業は、自宅で療養されている方の療養中の健康観察について、地域の医師や訪問看護ステーションの看護師に委託するほか、周りからの支援が得られない方へ食料や生活支援の物資を配送するなど、安心して自宅で療養できる環境づくりに取り組んできたものであります。

139ページを御覧ください。

次に、新型コロナウイルス検査促進事業でございますが、この事業は、感染拡大時に感染に不安を感じる県民の方や、飲食やイベントなどの参加に際し、新型コロナの陰性証明を求められた方を対象に、無料で検査が受けられる体制を確保するものであり、安心して日常生活を送るとともに、新型コロナの陽性患者を早期に探知し、感染拡大防止に取り組んできたものであります。

140ページをお開きください。

次に、施策の成果などであります。

まず、①ですが、宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、必要量の抗インフルエンザ薬を確保し、適切に保管管理を行ったところであり、今後とも引き続き計画的な備蓄に努めてまいります。

②でございますが、新型コロナウイルス感染症対策につきましては、基本的な感染防止対策の周知のほか、県民の不安や受診相談に対応す

る相談窓口の設置、PCR検査機器に対する補助や無料検査などの検査体制の充実、入院や外来の対応医療機関のさらなる拡充など、検査・医療提供体制の整備を進めてまいりました。今後とも、さらなる感染拡大にも対応できるよう総合的な医療提供体制の確保に取り組んでいきたいと考えております。

主要施策の成果については、以上です。

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

**○久保こども政策課長** こども政策課の令和3年度の決算状況につきまして御説明いたします。

お手元の令和3年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

上から11段目、こども政策課の欄を御覧ください。

予算額でございますが、175億3,280万2,000円に対しまして、支出済額は169億6,300万8,612円、翌年度への繰越額は9,806万3,000円、不用額は4億7,173万388円であり、執行率は96.8%、翌年度繰越額を含む執行率は97.3%となっております。

それでは、31ページをお開きください。

主な不用額について御説明いたします。

上から3行目の(目)児童福祉総務費であります。不用額は1億6,503万4,825円となっております。その主なものは、節の欄の1番下から2つ目、負担金・補助及び交付金の1億5,738万7,192円であります。これは小学校入学前の乳幼児への医療費の助成を行う子育て支援乳幼児医療費助成事業において、インフルエンザなどによる医療機関の受診見込みの把握が困難で

あることから市町村からの実績が見込みを下回ったこと等によるものでございます。

次に、(目) 児童措置費であります。こちらは2ページに分かれておりますので、32ページも併せて御覧ください。

不用額は2億6,647万1,094円となっております。その主なものは、32ページ、節の欄の上から3段目、負担金・補助及び交付金の2億4,340万7,762円であります。これは施設型給付費や放課後児童クラブ事業など、平成27年度から実施しております子ども・子育て支援新制度に係る事業につきまして、市町村の実績が見込みを下回ったことなどによるものでございます。

次に、(目) 母子福祉費であります。不用額は1,617万9,645円ですが、これは児童手当支給事業におきまして、支給対象児童数が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(目) 事務局費であります。不用額は2,256万881円であります。これは主に幼児教育の質の向上のための環境整備事業や幼稚園業務ICT化支援事業において、施設の実績が見込みを下回ったこと等によるものでございます。

次に、(目) 教育指導費であります。不用額148万3,943円の主なものとしまして、教育・保育の質の向上推進事業におきまして、新型コロナウイルス感染症の影響で研修会等が中止などになったことのため、執行残が生じたものでございます。

決算状況の説明につきましては、以上でございます。

次に、令和3年度の主要施策の成果について、御説明いたします。

お手元の令和3年度主要施策の成果に関する

報告書のこども政策課のところ、141ページをお開きください。

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

中ほどの表を御覧ください。

まず、改善事業、未来みやざき子育て県民運動推進事業につきましては、企業や団体とも連携しながら、子育て支援に係る取組や情報発信等を行っております。

また、子育てを支援する団体に補助を行う、みんなで取り組む子育て環境づくり支援事業や、例年11月に開催しております子育て応援フェスティバルなどにより、社会全体で子育てを応援する機運づくりに取り組んだところでございます。

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

また、スマートフォン等で時間や場所を問わずに相手検索ができる機能でありますとか、AIが相性のいい相手を紹介する機能を備えた新マッチングシステムを導入することで、結婚サポートセンターの利便性の向上を図ったところでございます。

142ページをお開きください。

放課後児童クラブ事業でございますが、これは小学生の放課後の安全な遊びや生活の場を提供する放課後児童クラブに対しまして、運営費等の助成を行っております。

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

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

144ページをお開きください。

施策の成果等についてであります。

誰もが安心して子供を生み、健やかに育てられる環境づくりを進めるため、①にあります第2期みやざき子ども・子育て応援プランを策定しまして、各種施策の推進を図り、②の未来みやざき子育て県民運動推進事業でありますとか、子育て支援乳幼児医療費助成事業などにより、地域全体での子育て支援に向けた取組や子育て家庭の負担軽減を行ったところであります。

また、③のみやざき結婚サポート事業やライフデザイン事業などにより、ライフステージに応じた結婚・子育て支援の充実を図りまして、また、④の放課後児童クラブ事業やファミリーサポートセンター事業などにより、子育てしやすい環境づくりに努めてきたところであります。

また、⑤であります、保育士確保のため、保育士支援センター運営体制整備事業をはじめ、保育士等の資質向上と処遇改善に努めたところでございます。

続きまして、145ページを御覧ください。

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

表の上段の施設型給付により、認定こども園や幼稚園など452園に対しまして、また、表の下段の地域型保育給付により小規模保育事業所など29か所に対しまして、運営費等の財政支援

を行ったところでございます。

続きまして、施策の成果等であります、①施設を利用する子供の教育・保育の環境整備でありますとか、就学前教育の充実を図ったところございまして、また、②の幼児教育・保育の無償化により、子育て世帯の経済的負担の軽減を図ったところでございます。

③でございますが、保護者の就労の状況等によらず、柔軟に子供を受け入れられる認定こども園の普及を推進したところでございます。

以上、主要施策の成果の主なものについて御説明いたしました。

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

**○小川こども家庭課長** こども家庭課分について御説明いたします。

決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

当課分は、一般会計と特別会計がありますが、まず、一般会計につきましては、小計の欄の上、こども家庭課の欄を御覧ください。

予算額62億8,477万9,000円に対し、支出済額59億1,094万9,402円、翌年度への繰越額は4,882万5,000円、不用額は3億2,500万4,598円となって、執行率は94.1%、翌年度繰越額を含めると94.8%であります。

次に、下から3段目、特別会計、母子父子寡婦福祉資金特別会計であります、予算額3億586万2,000円に対し、支出済額は1億1,032万2,992円、不用額は1億9,553万9,008円で、執行率は36.1%であります。

それでは、主な不用額について御説明いたします。

33ページをお開きください。

まず、一般会計ですが、上から3行目の(目)社会福祉施設費、不用額は394万6,629円となっております。その主なものとして、節の欄の1番下の扶助費244万6,174円であります。これは女性保護事業において、女性相談所一時保護所への入所者数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、(目)児童福祉総務費であります。不用額は1,360万944円となっております。主なものは、ページをおめくりいただきまして、34ページの節の欄の1番上、旅費324万6,820円と4段目委託料391万8,155円となっております。これは児童相談体制機能強化事業において、新型コロナウイルス感染拡大のため法定義務研修がオンラインに切り替わったことなどによるものであります。

次に、(目)児童措置費であります。不用額は9,288万7,008円となっております。主なものは、(節)の欄の1番下、扶助費8,188万4,807円であります。これは児童入所施設等措置費において、措置児童数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、(目)母子福祉費であります。不用額は7,761万8,418円となっております。主なものは、次の35ページの節の欄の上から9つ目、負担金・補助及び交付金3,153万7,801円で、ひとり親家庭医療費助成事業等において、市町村の実績が見込みを下回ったことによるものです。また、その下の扶助費3,727万5,060円は、児童扶養手当給付費において、受給者数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、(目)児童福祉施設費です。不用額は1億3,695万1,599円となっております。主なも

のは、ページをおめくりいただきまして、36ページの節の欄の1番上、工事請負費2,245万8,185円及び上から3段目、負担金・補助及び交付金9,952万6,600円となっております。これは児童養護施設等環境整備事業において、新型コロナウイルス感染症への対応として、施設の個室化への改修等に係る経費、マスク等の購入費や感染者が発生した際の施設職員のかかり増し経費等として、感染が大きく広がった場合にも対応できるよう予算を確保していたところですが、実績がその見込みを下回り執行残が生じたものでございます。

続きまして、特別会計について御説明いたします。

37ページを御覧ください。

母子父子寡婦福祉資金特別会計におきまして、上から3行目の(目)母子父子寡婦福祉費で、不用額は1億9,553万9,008円となっておりますが、そのほとんどが、節の欄の下から3番目の貸付金の執行残であります。

歳出決算の状況につきましては、以上です。

次に、特別会計の歳入決算について御説明いたします。

令和3年度宮崎県歳入歳出決算書の特別会計の14ページをお開きください。

令和3年度母子父子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出決算書です。

歳入の1番下、歳入合計の欄を御覧ください。

予算現額3億586万2,000円、調定額4億1,386万4,191円、収入済額3億945万2,502円、不納欠損額102万9,596円、収入未済額1億338万2,093円であります。

歳入の収入済額の合計3億945万2,502円から歳出の支出済額の合計1億1,032万2,992円を差

し引いた金額は、1番下の欄外に歳入歳出差引残額として記載されております1億9,912万9,510円となり、これは翌年度に繰り越され、貸付原資となるものであります。

特別会計については以上でございます。

次に、令和3年度の主要施策の成果について御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書の146ページをお開きください。

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

主な事業としまして、まず、児童虐待対策では、児童相談所全国共通ダイヤルを通じた休日夜間の相談について、専門の相談員を配置した民間会社に委託することで、24時間体制での相談対応を実施しております。

147ページを御覧ください。

子ども・若者支援促進事業では、子ども・若者総合相談センターわかばの運営等により、自立に困難を抱える子ども・若者の支援の促進に取り組んでおります。

また、ひとり親家庭の支援として、看護師等の資格取得のため養成機関で修学する間の生活資金の支給等を行う、ひとり親家庭キャリアアップ自立支援事業を実施したほか、児童扶養手当の支給やひとり親家庭医療費の助成、母子父子寡婦福祉資金貸付事業などに取り組むことにより、ひとり親家庭の経済的な負担軽減を図ったところであります。

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

しております。

例えば、下から3番目の児童扶養手当給付事業については、記載している事業者数1,920人は県が児童扶養手当を給付した町村在住者の人数ということになります。

148ページをお開きください。

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

続きまして、里親が育て、地域が支える！里親委託総合推進事業では、里親制度の普及啓発や里親登録に必要な研修などを実施することで、里親委託の促進を図っております。

また、新型コロナに伴う対応としまして、低所得のひとり親世帯生活支援特別給付金給付を行うほか、児童養護施設等環境整備事業では、感染対策としてのマスク等の購入、個室化への施設改修等の必要な経費の支援を行ったところでございます。

続きまして、149ページを御覧ください。

新規事業、看護・介護職員等処遇改善事業では、看護や介護などの現場で働く職員の収入引上げを令和4年2月から実施するための経費を対象施設等に補助するもので、児童養護施設等で働く社会的養護従事者の処遇改善が図られたところでございます。

次に、施策の成果等であります。

①にありますとおり、児童相談所において児童に関する様々な相談に対応し、必要な調査判定、指導、一時保護、施設への入所措置等を行うとともに、3つ目の段落ですが、市町村要保護児童対策地域協議会の担当職員や施設職員等

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

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

以下、③からページをおめくりいただきまして、150ページにあります⑧までにつきましては、主な事業の中で説明させていただいたとおりでございます。

続きまして、151ページを御覧ください。

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

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

施策の成果としましては、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により施設の利用を中止した期間があったものの、約4万7,500人の利用があり、自然・宿泊体験などを通して、心豊かでたくましい青少年の育成を図りました。

152ページをお開きください。

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

女性保護事業として、配偶者暴力相談支援セ

ンターとしての女性相談所での相談対応や一時保護などに取り組みました。

施策の成果としまして、関係機関と連携したDV被害の未然防止のほか、市町村DV対策基本計画の策定については、目標最終年度の令和4年度までに全市町村で策定されるよう進めているところであります。

主要施策の成果については、以上であります。

次に、また別冊になりますが、令和3年度歳入歳出決算審査意見書の48ページをお開きください。

(14)母子父子寡婦福祉資金特別会計に関しまして、このページの1番下の意見・留意事項等として、「貸付金の収入未済額については、前年度に比べ減少しているものの、引き続き償還促進についての努力が望まれる」との意見をいただきました。

貸付金の償還対策につきましては、当課と福祉こどもセンター等がそれぞれの課題や工夫を情報共有するなど一体となって取り組んでおり、その成果等もあって、収入未済額が減少したところでございますが、今後とも滞納者の個々の状況に応じた納入指導など、償還促進対策に取り組んでまいります。

決算審査意見書については、以上であります。

最後に、監査報告書に関しまして、特に報告すべき事項はございません。

○岩切主査 執行部の説明が終了しました。

ただいまの説明について、質疑はありませんか。

○横田委員 医療政策課にお尋ねします。94ページの1番上、特定行為に係る看護師の研修制度推進事業ですけれども、特定行為研修は大体1年間ぐらいかかるらしいですね。その間、e



ラーニングなどによって、働きながら研修を受けられるようなカリキュラムが組んであるということですが、受講料や自分の時間を使ってeラーニングを受講する負担が大きいということで、受講生に対しての経済的、時間的な支援をお願いしたいということで、看護協会から要望が上がっているんですけども、そのことについての対応はどのように考えているのかを教えてください。

**○長倉医療政策課長** 特定行為に関わる看護師の研修を推進することは非常に重要であります。看護協会からも、御意見や御要望が上がっていることは承知しております。新規事業でやっている支援事業費補助、この2施設への補助の中身については、特定研修をする機関の設備の整備をしたりとか、研修施設を造ったりとか、そういうような施設整備の補助でございます。研修を受ける人に対しての補助制度というのは、今のところ、設けておりません。

ただ、私どもも、この特定行為研修は全国でも非常に遅れていると認識しております。そういう意見があったことを十分踏まえて、今後そういう研究とか、いろいろ意見交換を図りながら考えていきたいと思えます。

**○横田委員** 高い志を持って、受講しようとする組んでいる看護師たちが、特定看護師になれるような取組も、今後、お願いしたいと思えます。

**○長倉医療政策課長** 県内で、例えば、看護師を研修に送り出す施設に対して、研修費用の一部を補助しているという実績があります。そういうものはありますので、そこら辺と看護協会の御要望の中身は、また研究していきたいと思えます。

**○横田委員** よろしくお願ひします。

**○前屋敷委員** 特定医療行為に関して、お伺ひします。特定医療行為の中身についても、どういふものが特定医療行為なのかと、この事業の中身を教えていただきたいです。

それから、この研修に参加するに当たって、看護師の自発的な参加申込みによるものなのか、それとも指定して、受けてほしいという仕組みになっているものなのかを教えてください。

**○長倉医療政策課長** まず、この特定行為に係る看護師の研修制度の中身についてですけれども、2025年に向けて、超高齢化社会が進んでいく中で、在宅医療等をきちんと推進していかないといけないということで、県でも基金とか、いろいろなことを通じて支援しています。医師の働き方改革とか、そういう流れの中で、在宅医療の推進を図るために、今まで医師がやっていた行為について、看護師が研修施設で1年なり、長いときに2年ぐらい研修を受けることもあるんですけども、研修を受けて認定された看護師が医師の手順書に基づいて、行う行為、それで医師の指示書に基づいて、看護師が独自で行うことができる行為ということで、38行為が指定されております。

これについては、もちろん自分で手を挙げて、こういう行為をできる看護師になりたい、専門性を向上したいという看護師もいらっしゃる、例えば、医療機関として、こういう看護師をぜひ育てていきたいということで、施設側から看護師と話をして、研修施設に行ってくれというようなものがあります。

**○前屋敷委員** これから迎える超高齢化社会に向けて、今言われた在宅医療などを徹底するた

めに、看護師も含めて、医療行為に組み込まざるを得ない今の医療体制そのものの脆弱さがこのような制度を生むことになったと私は思っているんです。

本来、医者がやらなければならない行為を、看護師が高度なスキルを身につけて、肩代わりすることに結果的になるわけですよ。問題が起こらなければ、何とか進んでいくんでしょうけれども、いざ、事故が起きた場合は、責任を負わされることになってしまいます。医者ではないのに医療行為ができる技術を身につける研修を行って、看護師たちに仕事を任せていくことになるわけですから、命に関わる責任も当然負わされることになると思うんです。

そういった意味では、国の施策ではあるんですけども、基本的には今の医師不足について国の責任で医師を増やしていくことを徹底してやらなければ、看護師としての本来の仕事を全うしようとされる方々により過度な負担が及んでくると私は思うんです。ですから、その辺のところは、私は本当に慎重に対応していただきたいと思うところですので、一言言っておきたいと思います。

○安田委員 ドクターヘリの運行支援について聞きたいんですけども、運行状況は分かりますか。

○長倉医療政策課長 ドクターヘリは市町村の消防からの要請によって運行するんですけども、令和3年度の要請件数が486件でありました。令和2年度が456件の要請がありましたので、大体これぐらいの数字で推移しているという状況であります。

○安田委員 市町村別で椎葉村のことは分かりますか。昨日、病院局でドクターカーの運行状

況を聞いたところ、椎葉村はゼロだったんですよ。ドクターヘリがあるからという答弁でありましたので、椎葉村の状況が分かれば教えてください。

○長倉医療政策課長 椎葉村からの要請件数は、昨年度は\*85件でした。

○安田委員 分かりました。

ドクターカーが導入されましたが、椎葉村はゼロ件だったということで、驚いたところでありました。

○長倉医療政策課長 すみません。訂正させていただきます。

今の件数は、過去10年間の件数でありました。大変申し訳ありません。

昨年度が10件の要請件数でありました。

○安田委員 椎葉村は救急体制がないところでもありますので、ぜひ、よろしく願いいたします。

96ページの子ども救急医療電話相談が夕方の7時から翌朝の8時までとなっております。やはり、子供は夕方から熱を出したり、いろんな病気があったりするのかなど思っているところですが、7,308件ということで多いんですが、これは電話相談されて病院を紹介するというものなんでしょうか。

○長倉医療政策課長 委員が言われたように、ちょうど医療機関が開いてない時間帯に子ども電話相談、#8000番ですけども、対応いたします。こういうときにどうすればいいとかです。そして、最寄りの医療機関を紹介したりとか、例えば、夜間急病センターの紹介とか、そういうような対応をしているというところでございます。

※このページ右段に訂正発言あり

昨年度が7,300件でありました。その前の年も7,150件ぐらいということで、かなりの利用者がいるということでございます。

○前屋敷委員 特定医療行為の件で、2施設に補助を出すということになってますが、この2施設を教えてください。

○長倉医療政策課長 宮崎善仁会病院と宮崎東病院です。

○前屋敷委員 それと96ページで、病床機能の転換等を図る医療機関の設備整備で、1医療機関になってますが、これはどこで、金額はどの程度のものかを教えてください。

○長倉医療政策課長 延岡市の岡村病院で223万8,000円であります。

○川添委員 98ページの施策の進捗状況で、臨床研修医受入数が64人と記載されております。令和3年度の自治医科大、それから宮崎大学、またその他の大学の地域枠と言いますか、その人数を改めて教えていただけますか。

○長倉医療政策課長 自治医科大学は毎年3名程度が入っております。この64名の中に地域枠が何人かというのは、今、手元に資料がございませんので、しばらくお待ちください。

○川添委員 宮崎大学以外の大学はないですね。

○長倉医療政策課長 この64人は医師国家試験に合格して宮崎県で臨床研修を始める医師というところであります。当然、宮崎大学もございませぬ。

64人の内訳ですけれども、自治医科大学が2人になっています。宮崎大学が33人です。

○横田委員 衛生管理課の127ページ、狂犬病の予防注射ですけれども、接種率が前年度より0.1ポイント増加したと書いてありますけれ

ども、全体の接種率はどれぐらいなんですか。

○壹岐衛生管理課長 資料の128ページをお願いいたします。動物管理業務実績としまして、令和3年度が74.3%、令和2年度が74.2%となっております。こういう推移でございます。

○横田委員 狂犬病にかかったという話は聞いたことがないんですけども、今、狂犬病の発生状況はどんな状況でしょうか。

○壹岐衛生管理課長 狂犬病の発生状況につきましては、国内では発生はございません。ただ、世界的にはまだ現在も狂犬病が発生する国がありますので、国の検疫等でしっかり検疫しており、そして万が一入ってきたときでも蔓延しないような措置ということで、国内における犬についても狂犬病の予防注射が義務づけられてるという状況でございます。

○横田委員 国内では全然発生してない状況でも、飼い主の義務というか責任だと思いますので、全頭接種できるようにさらに普及をお願いしたいと思います。

○安田委員 125ページのHACCP衛生管理ですけれども、令和3年6月からHACCPが義務化されたとありますが、義務化されたんですか。何かあやふやになってるんじゃないですか。

○壹岐衛生管理課長 HACCPにつきましては、食品衛生法に基づきまして、大きく2つの衛生管理手法が取られております。1つは国際的な規格に基づきました国際的なHACCPです。これは対象として従業員の方が50名を超える、そういった業種、また屠畜場、大規模食鳥処理場、そういったところについては国際的なHACCPが適用になります。それ以外の小規

模事業者につきましては、いわゆるHACCPの考え方を取り入れた衛生管理が導入されまして、それに基づいて国が手順書を作成いたしました。

HACCPになったからと言いましても大きく衛生管理が変わるということではなくて、手順書に基づいて作業のマニュアル、またはそれに準じて作業したものを記録するのがHACCPになっております。

そうしましたことから、これまでも作業されている食品の取扱い業者がしっかり衛生管理をやっていただくということでHACCP手順書を遵守していくということになります。

**○安田委員** 小規模事業者に当たっては、HACCPの導入について、記録をしないといけないということで、食品衛生管理者じゃなくて、教える側も説明がなかなか難しいという部分もありまして、またこのコロナ禍でこういう講習会って意外となかったと思っているんですよ。だから、今から進めるに当たって講習会を何回もしていただいて、各小規模事業者がHACCPを導入して、より安心安全な食品を出荷するようにしていただきたいなと思っております。

それと、125ページですけれども、ひなた飲食店の認証店ですかね、対象店舗が7,000店舗あるうちの約5,190店舗が認証を受けたということですが、あと残りはどうなされているんですか。

**○壹岐衛生管理課長** 残りの店舗につきましては、今年度も引き続き認証店の底上げを図る取組を実施しております。できるだけ多くの店舗に認証制度を導入していただいて、安心して食事ができる環境づくりに努めてまいりたいと考

えております。

**○前屋敷委員** 124ページの生活衛生指導助成についてです。ここで生活衛生営業相談室の設置が1か所とあるんですけども、保健所あたりで対応されるのかなと思っていましたが、どこに置いてらっしゃるんですか。

**○壹岐衛生管理課長** この生活衛生営業相談室は、宮崎県の生活衛生営業指導センターになります。ただし、そのセンターからいろんな地域ごとの相談を実施してるところでございます。その下にありますセンター窓口相談と言いますのは、そうした事業者の方からの経営相談、衛生に係る相談、そういった部分をこの設置されている指導センターと各地域での活動によって実施して十分な対応をしているということになります。

**○前屋敷委員** この県の指導センターはどこにあるんですか。

**○壹岐衛生管理課長** 日赤ビルの2階になります。

**○前屋敷委員** 126ページの水道普及率の一覧表に水道施設等監視率というものがあるんですけども、令和元年度までは100%ですが、令和2年度で85.6%。令和3年度は61.9%って下がってきている要因はなんですか。

**○壹岐衛生管理課長** 本来はしっかり現地に行きまして立入り検査等すべきところではございますが、新型コロナの影響もございまして、水道施設におきましてもなかなか対面での立入りが困難な状況がございました。その代わり連絡等によりまして確認するといった対応を取っているところでございます。

**○窪菌副主査** 124ページの食品衛生検査所について、日向市に検査場が新築されたというこ

とですが、それと下のほうの食肉の食鳥の検査、こういったところの獣医師の検査員は充足しているんですか。県内に何か所か検査場がありますが、検査員の体制は今、どうなっているんですか。

**○壹岐衛生管理課長** 食肉衛生検査所で屠畜検査、また食鳥検査を行う職員は獣医師になっております。その獣医師につきましては、一部欠員等が出ているところもございますけれども、そうした欠員等になった場合については、獣医師の資格を持った人を会計年度任用職員として雇用し、できるだけ支障のないような形で現在執り行っているところでございます。

**○窪菌副主査** 例えば獣医師の人件費とかは結局、保健所管轄だろうと思うんですけれども、これは全部県で対応するんですかね。屠畜場は関係ないんですか。

**○壹岐衛生管理課長** 食肉衛生検査所に勤務する職員につきましては、県職員になりますので、県から報酬が出ております。

**○窪菌副主査** いろんな保健所におられた先生方が定年退職後に勤務されますよね。それも県職員ということになるとずっと委託とかになるんですかね。

**○壹岐衛生管理課長** 食肉衛生検査所に勤務する職員につきましては、いわゆる60歳までの正規職員もおりますけれども、そのほかに県を退職されて会計年度任用職員として再度雇用される方もおられますし、民間の動物病院、もしくは農業共済関係に従事されている方につきましても、60歳を超えて県の会計年度任用職員となる方もいらっしゃいます。その会計年度任用職員につきましても、県の予算で雇用しております。

**○窪菌副主査** 分かりました。

それと、126ページの②にある食肉・食鳥肉の海外輸出の関係なんですけど、施設が新たにできたりしているんですけども、イスラム圏に輸出する場合は、屠畜する前の儀式をやらないといけないという話なんですけど、対応はどうでしょうか。

**○壹岐衛生管理課長** ハラル圏に輸出するための新たな屠畜場を建設するという動きはございます。これはこれから先ということになります。

いろいろ宗教上のこともございます。屠畜する前やその過程の中でお祈りとかを行うということもお聞きしておりますが、このお祈り関係につきましては事業者が対応することとなっております。県の食肉衛生検査所の検査行為の中に含まれるものではございませんが、その部分としっかり対応するように検査してまいりたいと考えております。

**○窪菌副主査** 今はまだできていないんですか、これから建設になるんですか。

**○壹岐衛生管理課長** 建設地におきましては、一部工事が進んでおります。ただ、完成はまだしておりません。来年度以降に完成するという事をお聞きしております。

**○川添委員** 128ページの犬・猫の殺処分数ですが、平成30年の624頭から比べると努力されて格段に処分数が減ってきているわけなんですけれども、それでも343頭の処分ということなんです。動物愛護センターとかが引き取ったりされて、うまく引取り手を探したりされていると思うんですが、一時的に犬とか猫を預かって引取り手を探すような事業をやっている団体は令和3年度時点でどれぐらいあるんでしょうか。

○**壹岐衛生管理課長** 令和3年度が343頭ということで、殺処分頭数はかなり少なくなっております。ただ、この殺処分の中でそれぞれ内訳がございまして、譲渡がどうしても不適切なものが89頭、飼育中に死亡したものが254頭ということで、飼育中に死亡するものも多うございます。また、譲渡数を増やすことが、殺処分を減らすことに大きく関係しています。

動物愛護団体の協力の下、動物愛護センターからもいろいろなところへの譲渡を行っております。譲渡する団体としましては複数の団体がございまして、県内に動物愛護団体がいくつかございます。特によく譲渡に対応していただく団体は1団体でございます。そのほかは複数の団体が個別にございます。

○**川添委員** 引き続きよろしくお願ひいたします。

それと、126ページの水道普及率なんですけれども、令和3年度は未確定ということですが、令和2年度は97.5%で、水道が通ってない地区が2.5%あるということで、どういう地区が、水道が引かれてないんでしょうか。

○**壹岐衛生管理課長** 水道の県内の普及率につきましては、各市町村によって大きく違います。県内の中で最も低いところが椎葉村で30%でございます。そのほか諸塚村が44.5%ということで、県内市町村においてほぼ100%というところもございますけれども、市町村によって若干違っているということになります。

○**横田委員** 健康増進課にお尋ねします。132ページの一番上のたばこ対策促進ですけれども、令和3年1月に総務省の自治税務局から各都道府県に通達があったということなんですけれども、望まない受動喫煙対策の推進とか、今

後の地方たばこ税の継続的かつ安定的な確保の観点から、地方たばこ税の活用も含め地方公共団体が駅前商店街などの公共の場所における屋外分煙施設等の一層の整備を諮るよう促すこととするとされたと聞いております。

私たちの周りを見ても、橋通りの喫煙施設とかは廃止されるという話も聞きました。新たに公の場の分煙施設ができる話はある聞いていないんですけれども、屋外分煙施設の整備についての考えをお聞かせください。

○**市成健康増進課長** たばこにつきましては、健康増進法で、望まない受動喫煙を防止するために多くの人を使う施設においては一定の場所を除き原則禁煙となったというところで、2020年4月に全面施行されています。

お尋ねの、\*屋外の喫煙場所についてでございますが、屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置が取られた場所、特定屋外喫煙場所においては条件がございまして、当該施設の屋外の場所の一部のうち区画されていること、喫煙することができる場所である旨を記載した標識を掲示すること、それから第1種施設を利用する者が通常立ち入らない場所に設置することという、そういった条件の下で屋外であれば喫煙所を設置することは可能であるとされています。

○**横田委員** その条件を何かクリアできるような場所を探して屋外の分煙施設を造ろうとかいう考えは今のところないということなんですかね。

○**市成健康増進課長** 少々お待ちください。

○**岩切主査** 分煙施設の設置主体は県ではないでしょう。

※73ページに訂正発言あり

○市成健康増進課長 申し訳ありません、その土地の所有者とかその辺の関係もございまして、確認の上でまた回答させていただきたいと思っております。

○横田委員 この件に関しては、葉たばこ耕作農家のこともありますから、農政も関係するし、税務も関係がありますよね。いろんな部局にまたがることですので、それぞれの分野横断的とよく言えますけれども、最大公約数的な考えで一番いいところを探しながら設置できる場所があれば、ぜひ設置もしていただければなと思っておりますので、よろしくをお願いします。

○岩切主査 ほかに健康増進課に関連して御質疑がありましたら、お願いします。

○川添委員 特定不妊治療費助成件数ですが、これが130ページでは以前の400件から格段に増えて利用していただいているというのがはっきりと分かって、県のためにも非常にいいなと思っております。また、いろんな女性の思春期、健康教育、女性相談等の事業も行っていただいているということですが、県内の中絶の件数は把握されているのでしょうか。

○市成健康増進課長 県内の中絶率でございますが、令和2年度が8.2になっておりまして、実はこの中絶率がワースト1位になってしまっております。

○川添委員 いろんな事情で望まない妊娠とかもあると思うんですけれども、県としても不妊治療で妊娠の機会が増えるということと同時に、中絶の相談とかに対してもぜひサポートしていただきたいです。また件数とか推移とかも分かれば教えていただきたいと思っております。

○岩切主査 8.2という数字は何の数字ですか。

○市成健康増進課長 この8.2という数字は、

分子が当該年度の人工中絶実施の件数です。50歳未満の中絶実施件数を15歳から49歳の女子人口で割った数字に、1,000を掛けたものになります。ちなみに、全国平均は5.8になっております。

○岩切主査 女子人口の年齢構成とかはその数字に影響しないんですか。どこの都道府県も女子人口が平均的に一定の割合ということでない、比較検討がしづらいですよね。中絶件数が分かる担当課は、人口動態の課ですかね。それはどこですかね。

○市成健康増進課長 御指摘のとおり、その父母の部分のお子さんを生むであろう年齢層の15歳から49歳の女性の人口が各県で異なると思っておりますので、一概に横に並べた比較というのは難しい状況ではございます。

○岩切主査 問題は、宮崎県は中絶数が多いことを前提条件として今現在、どのぐらいの中絶件数なのかという質問があったわけですが、その分子となる件数は健康増進課では把握していないのでしょうか。

○柏田福祉保健課長 人口動態調査で見えますので、しばらくお待ちください。

○岩切主査 分かりました。

健康増進課に、屋外喫煙場所の関係と中絶件数等で確認していただきますので、他の課について進行させていただきます。

他の課に関連して質疑がありましたらお願いします。

○安田委員 感染症対策課の138ページ、令和3年度はコロナが一番多かった時期で自宅療養者への食料支援が1万862件とありますけれども、あのときは食料支援が追いつかなかつたと聞いたんですが、どうやったんでしょうかね。

○**柏田福祉保健課長** 食料支援につきまして、委員がおっしゃられたとおり、感染者がかなり増えたときにはお待ちいただく時間が少し長くなったことございました。対応としては、電話回線数を増やしたりしながら対応しておりました。現在では感染者も少なくなってきた状況もありますので、今のところスムーズに進んでおります。

なお、令和3年度の状況で申し上げますと1万862件ということなんですけれども、一番多かった令和4年2月で4,183個という数が出たという状況になっております。

○**安田委員** 軽症者の宿泊療養施設5施設なんですけれども、これは今でも借りていらっしゃるんですか。今後はどうするのかも教えてください。

○**有村感染症対策課長** 感染の状況につきましては、御承知のとおり現在、減ってきております。しかしながら、第8波とか、そういったことも言われておりますので、今のところは宿泊施設に関しましても5施設から変えることは今のところは考えておりません。

○**安田委員** 継続するということですか。

○**有村感染症対策課長** そのように考えております。

○**窪菌副主査** 関連ですけれども、コロナの医療提供体制強化事業ということで4つほどここに挙げてありますが、患者と接する医療従事者への手当なんですけど、29施設に支援したということだろうと思いますが、この部分がどのくらいの金額だったのか、この部分だけでも分かればお願いしたいです。

○**有村感染症対策課長** 医療従事者への特別手当でございますが、職員の方々のモチベーショ

ンが上がればといったような背景もございまして、手当を支給しております。令和3年度で1億983万4,000円を支給しているところでございます。

○**窪菌副主査** 特に医療従事者は、非常に大変な御苦労だったという話ですので、こういった手当が支払われたということで非常によかったのかなというところですけども、29施設で1億900万円ぐらいということですが、この29施設というのは宮崎市が中心だろうと思うんですけども、どんな感じですかね。

○**有村感染症対策課長** 特別手当を交付したものにしましては、コロナの感染者を入院させていただいた病院でございまして、したがって、入院患者がいらっしやらないようなところは支給対象外と御理解いただければと思っております。

○**前屋敷委員** 資料143ページについて御説明いただきたいんですけども、一番下ですが、病児保育事業の実施施設数というものを掲載していただいておりますが、目標値30に対して29と、目標に近づいているところなんですけれども、この29施設はどこに何施設あるかを教えてください。

○**久保こども政策課長** 令和3年度時点で29施設なんですけれども、これは14市町になります。内訳を申しますと、宮崎市が6、都城市が3、延岡市が4、日南市・串間市・小林市はいずれも1です。西都市が2、日向市が3、国富町・綾町が1ずつです。それから三股町が2、高鍋町が1、新富町が2、高千穂町が1となっております。

○**前屋敷委員** 各自治体でそういう政策も取られているんですけども、まだ14市町というこ



とで、宮崎市、都城市、延岡市では複数施設で対応できるということであるんですが、全ての自治体に働いてる親御さんはいらっしゃるわけですから、全自治体に少なくともそういう施設が完備できるような御努力をしていただきたいなと思います。

145ページに認定こども園の資料がありますが、公立2園とあるんですが、もう今、公立がなくなってきたところなんですけれども、この公立2園はどこどこですかね。

○久保こども政策課長 日南市と西米良村になります。

○川添委員 143ページの施策の進捗状況で保育所の待機児童数が国と県の努力で1名まで減ってきたということなんですけれども、この間、いろいろと待機児童対策を取ってこられたと思うんです。令和3年度中に保育士を増やしたりとか新しく認定こども園を許可したりとか、そういうこともあったんでしょうか。

といいますのは、最近、保育園の送迎バスで子供の置き去り事故とかが発生してまして、その一つの要因が急激にスタッフを増員するための各園の矢継ぎ早の対策が逆に裏目に出て、いろんな確認不足なり、バタバタ感が出ているということを現場で聞いたものだから、そこ辺の状況を教えてください。

○久保こども政策課長 各施設において保育士を確保したということももちろんあると思うんですけれども、一番の要因は、これは残念な話なんですけど、やっぱり少子化が進行したということが一番の要因かなと思っています。

待機児童の内訳でいきますと、0歳児から2歳児までの待機児童が多かったということで、そこに向けての職員の配置等を対策したこと

で、少子化と相まって待機児童が今減っている状態だと認識しております。

○窪菌副主査 宮崎県歳入歳出決算審査意見書の48ページの母子父子寡婦福祉資金特別会計について、予算額が3億500万円に対して不用額が1億9,500万円ということだからかなり出ているんですが、借手が少なかったということだろうと思いますが、貸付対象はどのようになっていますか。

それから、不納欠損額もかなり出ています。前年度と比べると少ないということですが、不納欠損はどういった状況だったのかの説明をお願いします。

○小川こども家庭課長 母子父子寡婦福祉資金の貸付けなんですけど、予算が非常に大きくなっています。法律で国の資金3分の2と県の資金3分の1で貸付原資を作るような形になっています。それが最初の年度初めに繰り越されて原資になってくるという形で、3年平均の貸付額の1.7倍は確保しないとイケないと。それに前年度までに貸付けた資金の返済分が歳入になりますので、予算額が非常に大きくなっています。逆に貸付額はそういう形で当然小さくなりますので、執行率は非常に小さくなります。

不納欠損ですが、やはり母子寡婦福祉という非常に社会的に弱い方が貸付けの対象になっていますので、貸したときには返すつもりだったけれども、後々返すことができない経済状態になった方も非常に多くて、返せない状況がどんどん積み重なって行って不納欠損額がこれだけの規模になっております。

○窪菌副主査 これだけの不納欠損はかなりの金額だろうと思います。償還計画を立てて、貸し付けるんでしょうけれども、その償還計画ど

おりいかなかったと思うんですよね。こういうのをやはり少しでも少なくするといいますか、欠損を出さないことが基本だと思うんですよ。確かに困窮している人たちを救う気持ちは分かるんですけども、この貸付条件等がしっかりと、例えば途中でけがをしてとか病気になって倒れたとか、収入のめどが立たないとか、そういう状況が発生したなら別として、健康である以上はしっかりと回収することはできないものなんでしょうか。

○小川こども家庭課長 不納欠損の理由は破産と死亡になります。返すことが非常に難しい状況が多く発生しますが、確かに貸付けのときに厳しい審査をすれば、回収が多くできる可能性もあるんですけども、弱者なので厳しい貸付条件を課しているわけではなく、貸せるときにはなるだけ貸すという形で貸していますので、後々の滞納が生じてしまうところはございます。

○窪菌副主査 弱者だということですけども、借りる際の償還計画を立てるときに収入を得られるような指導はされないものですか。無職であるとか、障がいがあって働けないという人もいらっしゃるでしょうけれども、元気さえあれば仕事ができると思うんですよね。

やっぱりどちらかと言えば、勤労の意欲がない人とか、怠け癖があってパチンコしか行かん人とか、そういう人たちが困窮者になっているんですよ。

障がいがある人は別として、健康な人たちであれば、例えばこちらに仕事があるからどうですかとかいった指導は市町村あたりでもしないものなんでしょうか。

○小川こども家庭課長 貸し付けるときには当

然償還計画を立てるんですけども、その時点で後々償還できるような働きをする見込みがあるとか、そういったところで貸しています。あと、この貸付けですが、子供の就学のための資金というのが大部分を占めていまして、子供の就学資金ですので、子供も債務者になり、後々その子供が返していかないとはいけません。親の分も子供が返すことを予定して借りるという形も多々ございます。

当然、就学資金ですので、高校や大学に就学して、その後働いて返すことを前提に償還計画等々も作るんですけども、ただ、子供が高校、大学を卒業した後に働けなくて、親もなかなか返せなくなって、親も子供も返せない状態になると、滞納が生じてしまいます。

○窪菌副主査 結局、こういうのは負の連鎖ですよね。ですから、それを断ち切るように、機会を捉えて指導していくとか、そういうのも一つの方法かなと思うんですけども、それぞれのライフスタイルが家庭ごとにありますからなかなか難しいですが、よい方法はないでしょうか。

○柏田福祉保健課長 負の連鎖ということもございましたけれども、やはり子供が貧困ということはその世帯自体が貧困ということもあります。困窮者に対する自立相談支援ということで、自立相談支援の窓口で困窮者に対する相談を受け付けたり、自立に向けた就労の支援ということもやっております。

そういったところで、親に対してはそういう支援をしつつ、子供に対しては子供の学習支援の取組であるとか、ガイドブックをまとめまして、その中で例えば大学に進学する場合に就学資金の御案内であるとか、あとケースワーカー

の方が御家庭を訪問してお子さんの将来の進路とかの相談を受けたり、当然そのときには親も一緒にということになるかと思うんですけれども、そういった様々な形で支援というのは現在も行っております。高校進学率についても、通常の御家庭ほどはまだなっていないんですけれども徐々に上がってきている状況であります。

**○窪菌副主査** 子供が後々払うようになっていくようですが、これもかわいそうなんですよ。親が起こした負債を子供が就職して払うとか、本当地獄だと思えますよ。

そういった指導を徹底してほしいと思います。そして、不納欠損があまり発生しないような方法をお願いできないかなと思っています。大変でしょうけれども、今後ともよろしくほしいと思います。

**○市成健康増進課長** まず、横田委員の受動喫煙に関する御質問への回答になります。

先ほど私が御説明したものが、特に公共性の高い学校、病院、児童施設、行政機関等の第1種施設の説明をしておりました。申し訳ありません。第1種施設に当たらない、委員がおっしゃられるような道路とか公園については、この改正健康増進法の対象外ということになっております。ただし、今回の改正によって、喫煙する際、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮しなければならないという、喫煙している方への配慮義務も課せられたところでございますので、そういった配慮義務において、それぞれの管理者の判断によって対策をしていくということになります。

**○横田委員** 福祉保健部健康増進課としては、受動喫煙を防止して県民の健康を守るという立場で動くことは当然だと思います。でも、先ほ

ど言いましたように、一方では葉たばこ農家とか農地を守るという観点もありますし、税金を確保するという観点もありますので、総合的な判断で例えば分煙の屋外施設をつくるとか、そこ辺の判断もしていただければありがたいなと思いますので、よろしくお願ひします。

**○重黒木福祉保健部長** 健康増進課長が答弁したとおりでございますけれども、私も農林振興局でたばこの関係のセレモニーや種まき体験とかに参加して、地域によって貴重な現金収入になっているということで、たばこ産業は農家の方々の生活を支えるものの一つになっているというのは十分認識しております。

健康増進法を所管する立場としては課長が答弁したとおりでございますけれども、配慮義務の中でその対象外になっているような施設の管理者等からこういった、どういう配慮をすればいいのかとかいう御相談もあろうかと思っておりますので、そういった相談があれば、こういった基準でそういった施設が造れますよということを適切にアドバイス等やっていながら、県全体で受動喫煙の防止を図りつつ、たばこ産業の育成というか、そういったものもできるように配慮してまいりたいと思っております。

**○市成健康増進課長** あともう一点、先ほどお話のありました中絶の実数でございます。

本県の令和2年度の人工中絶の件数につきましては1,534件となります。これが先ほど申し上げた分子になりまして、分母が18万7,195人で、それを計算しますと8.2となります。したがって、出産年齢の幅にある女子の人口に占める中絶件数の割合が全国と比べると高く出ている、その結果、他県と比べると全国ワースト1位という状況になっております。

御指摘ありましたように、こういった状況も踏まえて、今、若いピアカウンセラーとか、大学生が中高生に講義をすとか、助産師会に委託して、助産師から若い世代に望まない妊娠に至らないような普及啓発活動を続けておりますので、引き続きそこについては問題意識を持って取り組んでまいりたいと思います。

○前屋敷委員 135ページをお願いします。一番下のフッ化物洗口実施施設数の推移で令和3年度も前年度より増えているんですが、このフッ化物洗口実施施設数の中に学校とか保育所、幼稚園も入っているんですか。

○市成健康増進課長 この施設数の中には保育所、認定こども園、幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校といったものは入っております。

○前屋敷委員 元々フッ素そのものは劇毒物質の扱いになっていて、それを希釈して洗口薬にしたいと思いますので、低年齢の子供たちを対象にした洗口の在り方については、相当注意を払って対応していただきたいと思います。

○市成健康増進課長 そういった点に注意しながら、学校の先生方にもこちらから出向いて講習会とか、洗口のやり方とかをマニュアルにして御理解いただくように対応しているところがございます。御指摘のとおり、そこについてはしっかりと対応してまいりたいと思っております。

○川添委員 152ページなんですけれども、女性のDVの問題で、一番下の女性相談所の受付相談件数が平成30年度から着実に減少してきています。コロナ禍で家にいる時間が長すぎてDVが増えてきているということも言われている中で、いろんな相談の対応とか一時保護とか、相談支援センターの対応がすごくよかったのか

などと思います。取組や一時保護の件数の推移が分かればお教えてください。

○小川こども家庭課長 152ページの一番下の相談件数はちょっと減少傾向なんですけど、実は全国とか警察の統計で見ますと、DVは特段減っている状態ではありません。令和3年度の女性相談所の受付相談件数が少なくなっている原因について、我々も探したんですが正直よく分からないところです。一つ考えられるのは、国がSNSを使った相談を始めており、それが相談しやすいので、そちらに相談者が流れている可能性もあるかなと思います。あと、警察への相談は増えていますので、何かあったときは警察へ相談しているんじゃないかと考えています。

それから、一時保護所の入所者の数ですけれども、令和3年度が延べ数が985件です。令和2年度が542件、令和元年度が1,305件でした。3年間そういう形の推移になっています。

○前屋敷委員 確かにそういう数字では上がってきているんですけれども、県内で起きているそういう事例について、なかなか対応がスムーズにいかないという相談を私たちも受けるものです。そういった意味では、いろんなアンテナを張っていただいて保護して、早く解決に至るように県としても努力していただかないといけないと思うところです。令和3年度のみならずですけれども、お願いしたいと思います。

○岩切主査 ほかに御質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 それでは、以上をもって第2班の審査を終了いたします。

引き続き総括質疑に入りますが、準備のため暫時休憩いたします。

午後2時53分休憩

---

午後2時59分再開

○岩切主査 分科会を再開いたします。

説明及び質疑が全て終了しましたので、総括質疑に移ります。

福祉保健部の決算全般について、何か質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 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59分休憩

---

午後3時5分再開

○岩切主査 分科会を再開いたします。

まず採決の日時についてですが、9月30日の13時からとしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 それでは、そのように決定いたします。

それでは、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 何もないようですので、本日の分科会を終了いたします。

午後3時5分散会

令和4年9月30日(金曜日)

---

午後0時59分再開

---

出席委員(6人)

主	査	岩	切	達	哉
副	主	査	窪	菌	辰也
委	員	横	田	照	夫
委	員	安	田	厚	生
委	員	川	添		博
委	員	前	屋	敷	恵美

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

---

事務局職員出席者

政策調査課主任主事	田	中	孝	樹
議事課主任主事	飯	田	貴	久

---

○岩切主査 分科会を再開いたします。

9月28日の病院局の答弁について、2点、発言訂正の申出がありましたので、報告いたします。

1点目は、前屋敷委員の看護師の処遇改善に関する質疑に対して、当局より「令和3年度については、処遇改善の具体的な措置は講じておりません」との答弁がありました。正しくは、「令和3年度、具体的には令和4年2月に、会計年度任用職員に対して、令和4年度に入ってから正規職員に対する処遇改善措置を講じている」とのことでした。

2点目は、「病院の職員がコロナに感染した者のうち、公務災害と認定された事案はあるのか」との質疑に対して、当局より、「公務災害と認定された例はないか」との答弁

がありましたが、正しくは「公務災害として認定されたものが1件ございました」とのことです。

以上、報告いたします。

暫時休憩いたします。

午後1時0分休憩

---

午後1時1分再開

○岩切主査 分科会を再開いたします。

まず、議案の採決を行いたいと思っておりますけれども、採決の前に各議案につきまして賛否も含め御意見をお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午後1時1分休憩

---

午後1時2分再開

○岩切主査 分科会を再開いたします。

議案の採決を行います。採決につきましては、先ほど議案ごとにとということで意見がありましたが、それでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 それでは、採決は個別採決により行いたいと思っております。

まず、議案第24号について、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○岩切主査 挙手多数。よって、議案第24号については、原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。

次に、議案第28号について、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○岩切主査 挙手全員。よって、議案第28号については、原案のとおり認定すべきものと決定

いたしました。

次に、主査報告骨子案についてであります。

主査報告の項目及び内容について、御意見はありませんか。

暫時休憩いたします。

午後1時3分休憩

---

午後1時4分再開

○岩切主査 委員会を再開いたします。

それでは、主査報告につきましては、正副主査に御一任いただくことで御意見ありませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 それでは、そのようにいたします。

その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切主査 よろしいですか。

以上で、分科会を閉会いたします。委員の皆様、お疲れさまでした。

午後1時4分閉会





署 名

厚 生 分 科 会 主 査 岩 切 達 哉