

平成29年 2 月宮崎県定例県議会

## 厚生常任委員会会議録

平成29年 3 月 8 日～ 9 日

場 所 第 1 委員会室

平成29年3月8日(水曜日)

委員外議員(なし)

午前9時59分開会

会議に付託された議案等

- 議案第49号 平成28年度宮崎県一般会計補正予算(第8号)
- 議案第61号 平成28年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第3号)
- 議案第64号 宮崎県医療施設耐震化臨時特例基金条例を廃止する条例
- 議案第65号 宮崎県地域医療再生基金条例を廃止する条例
- 議案第66号 宮崎県国民健康保険運営協議会条例
- 福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査
- その他報告事項
  - ・宮崎県病院事業経営計画2015の改訂について
  - ・宮崎県自殺対策行動計画(第3期計画)について
  - ・国保事業費納付金・標準保険税率の試算結果について

出席委員(8人)

|     |   |       |
|-----|---|-------|
| 委員  | 長 | 太田清海  |
| 副委員 | 長 | 野崎幸士  |
| 委員  |   | 井本英雄  |
| 委員  |   | 宮原義久  |
| 委員  |   | 松村悟郎  |
| 委員  |   | 田口雄二  |
| 委員  |   | 新見昌安  |
| 委員  |   | 前屋敷恵美 |

欠席委員(なし)

説明のため出席した者

病院局

|                   |       |
|-------------------|-------|
| 病院局長              | 土持正弘  |
| 病院局医監兼<br>県立宮崎病院長 | 菊池郁夫  |
| 病院局次長兼<br>経営管理課長  | 阪本典弘  |
| 県立宮崎病院事務局長        | 長倉芳照  |
| 県立日南病院長           | 峯一彦   |
| 県立日南病院事務局長        | 川原光男  |
| 県立延岡病院長           | 柳邊安秀  |
| 県立延岡病院事務局長        | 青出木和也 |
| 病院局<br>県立病院整備対策監  | 松元義春  |

福祉保健部

|                      |      |
|----------------------|------|
| 福祉保健部長               | 日隈俊郎 |
| 福祉保健部次長<br>(保健・医療担当) | 日高良雄 |
| こども政策局長              | 椎重明  |
| 部参事兼福祉保健課長           | 渡邊浩司 |
| 法人指導・援護室長            | 池田秀徳 |
| 医療薬務課長               | 田中浩輔 |
| 薬務対策室長               | 甲斐俊亮 |
| 看護大学<br>法人化準備室長      | 河野譲二 |
| 国民健康保険課長             | 成合孝俊 |
| 長寿介護課長               | 木原章浩 |
| 医療・介護<br>連携推進室長      | 横山浩文 |
| 障がい福祉課長              | 日高孝治 |
| 部参事兼衛生管理課長           | 竹内彦俊 |
| 健康増進課長               | 木内哲平 |
| 感染症対策室長              | 田中美幸 |
| こども政策課長              | 小堀和幸 |

こども家庭課長 松原哲也

---

事務局職員出席者

議事課主査 弓削知宏

政策調査課主査 大峯康則

---

○太田委員長 ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、委員会の日程についてであります。お手元に配付いたしました日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○太田委員長 それでは、そのように決定いたします。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前10時0分休憩

---

午前10時1分再開

○太田委員長 委員会を再開いたします。

まず、当委員会に付託されました議案等について概要説明を求めます。

○土持病院局長 病院局でございます。よろしくお願いたします。

説明に入ります前におわびを申し上げたいと思います。既に報道等において御承知のことと存じますが、県立宮崎病院において、個人情報を含む文書の誤発送があったことが3月3日に判明をいたしました。文書発送に当たりましては、複数の者による確認作業を行うべきところでございますが、それを行わなかったことが今回の原因であります。病院局といたしましては、今後二度とこのような事態を招かないようチェック体制の確立など一層徹底し、安心して受診していただける病院づくりに努めてまいります。委員の皆様には引き続き御指導を賜りま

すようよろしくお願い申し上げます。

それでは、当委員会に御審議をお願いしております議案につきまして、その概要を御説明いたします。

お手元の平成29年2月定例県議会提出議案(平成28年度補正分)という薄い冊子でございます。

表紙をめくっていただきまして、目次をごらんいただきたいと思っております。病院局関係の議案でございますが、議案第61号「平成28年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第3号)」の1件でございます。議案書のインデックス、議案第61号のところをお開きいただきたいと思っております。ページ数でいいますと45ページでございます。

これは、高額薬品(オプジーボ)等の使用量増による材料費の不足や、昨年4月に発生いたしました熊本地震での災害救助に要した費用の求償及び昨年9月に発生いたしました台風16号によりまして、被害を受けました宮崎病院の災害復旧工事を行うに当たりまして、増額補正をお願いするものでございます。

その他報告事項の概要でございますが、別途委員会資料を用意させていただいておりますが、厚生常任委員会資料(補正)でございます。

同じように、表紙をめくっていただきまして、目次をごらんいただきますと、宮崎県病院事業経営計画2015の改訂についてでございます。先般、総務省におきまして、新たな公立病院改革ガイドラインが策定されまして、平成28年度中に平成32年度までを期間とする新たな公立病院改革プランを策定することが要請されましたことから、経営計画の改訂を行うものであります。詳細につきましては、次長のほうから説明をさせますので、よろしく御審議をいただきますようお願い申し上げます。

私からは以上でございます。

○太田委員長 病院局長の概要説明が終了いたしました。

次に、議案に関する説明を求めます。

○阪本病院局次長 それでは、私のほうから議案の概要について御説明いたします。常任委員会資料（補正）の1ページをごらんください。

今回の補正予算第3号の概要についてでございます。

補正の理由につきましては、先ほど局長のほうから御説明申し上げたとおり、薬品の増、それから、災害復旧等の関連でございます。

まず、1つ目、(1)高額薬品使用量の増でございます。このオブジーボという——いわゆるがんの特効薬と言われておりますけれども、これの使用量が今年大変増加しております。その理由といたしまして、左の表の真ん中、平成28年度当初、数量でいいまして69——これ一応バイアルと言う単位でございますが、69バイアル、瓶の数だと思っただけであれば結構です——を予定しておりましたが、これが9倍近い594バイアルまでふえた。金額にしましても、3,500万円余りのところが1億9,000万円余と5倍以上の増となっております。この関係で収入、支出両方につきまして補正をお願いするものでございます。

次に、(2)平成28年度熊本地震に係る災害復旧に要した費用の求償ということで、当初、DMATで派遣をいたしまして、その後、災害医療チームが災害救助法に基づきまして、熊本県からの要請に基づき救助を実施したところでございます。そこにかかるもろもろの経費、下に参考としまして、費用の内訳を書いております。職員の手当、これは主に時間外手当でございますが、あと旅費等もろもろの経費につきまして、これは熊本県から費用の負担をいただくと。熊

本県については、これを交付税等で国から費用の負担を受けるというものでございます。その分の今回歳入がございますので、補正をお願いするものでございます。

次に、2ページをお開きください。

(3) 県立宮崎病院災害復旧工事でございます。昨年の9月に台風16号でかなりの雨が降りました。その際に、この県立宮崎病院が、下の②の事業費の内訳としまして書いてございますように、地下のボイラー室の自動制御盤——これがかなりの雨が降りまして、今回建てかえでもいろいろ話題になってます。ちょっと老朽化というのも一因ではあるんですけども——水が漏れまして、これが地下の制御盤にかかりました。その関係でこの制御盤を復旧するという。それから、防鳥ネットが風等によりまして破損をいたしました。そのもろもろにつきまして、この災害復旧の査定を受けまして、災害復旧事業の対象とお認めいただきましたので、今回補正をするものでございます。

なお、今回この災害復旧につきまして、医療施設等災害復旧事業という国庫補助を受けられますけれども、通常2分の1の補助率でございますが、今回激甚災害の指定をこの台風16号受けましたので、括弧書きで書いてますとおり、補助率が3分の2となっております。残りの費用につきまして、財源内訳のところに書いてございます企業債を発行いたしまして、端数の2万4,000円が一般財源となっているところでございます。

次に、3ページをごらんください。

以上、3つの要因に係る補正でございます。まず、収益的収支の補正でございますが、真ん中の補正予定額の欄、収益につきましては、先ほどのオブジーボを処方いたしましたら、その

分医業の収益として入ってまいりますので、もろもろそういったものを含めまして1億6,311万1,000円の補正増。それに対しまして、病院事業費用、これが1億6,207万3,000円の支出の補正、収支残につきましては103万8,000円となっております。

それから、資本的収支につきましては、(2)でございますとおり、130万円。これは先ほどの災害復旧の企業債の収入のみを計上しているところでございます。

補正についての説明は以上でございます。

**○太田委員長** 執行部の説明が終了いたしました。

それでは、質疑はありませんでしょうか。

**○松村委員** 高額薬品使用の増というところで、このオブジーボは新薬だから、患者さんたちはそういう情報も今たくさん入っているの、これだけ急激に伸びるとするのは、患者さんサイドからの要請に対してやっているのか、それとも、医療サイドが積極的に治療法としてやっているのか、その辺をちょっと。

**○阪本病院局次長** まず、これがふえたことにつきましては、患者そのものがふえたというよりも、この1ページの表の下に米印で書いております。特に大きいのは、平成27年12月、一昨年12月にこのオブジーボが肺がん保険適用となりました。この関係でふえております。これは、もちろん患者さんサイドからの要請もあるかと思いますが、基本的にはやっぱりドクター、医療サイド側からこういったいいのがあるよということでの適用かと思っております。

**○松村委員** 数では書いてあるんですけど、実際にはどのぐらいの患者さんの治療に使われているんですか。

**○阪本病院局次長** 比較いたしますと、まず平

成27年度につきましては、延岡病院で2名についてのみの使用でございましたが、今年度、ことしの1月までのこの10カ月間で、宮崎で10名、それから、延岡で29名、日南については使っておりません。合計が39名。2名が39名、しかも、これがまだ10カ月時点でございます。

**○松村委員** 治療に使われて、まだ日も余りたっていないということですけど。テレビ報道等では何か効果がある方とない方もあるけれども、効果がある方にとっては、結果として物すごくいいとか聞くんですけど、県病院のほうではどうだったんですか、結果というか、効果というか、この患者さん39名とか。

**○菊池県立宮崎病院長** 結果ですが、詳しいパーセントはわかりませんが、2割とかそういう数字だと思います。言われているとおり、10人受けて、10人とも物すごくいいよということでは決してないです。途中で1回、2回、オブジーボを投与して、やっぱり効果がないとか、副作用があるとかいうことでストップしているみたいです。

それと、話はちょっともとに戻りますが、適用が決まっておりますので、例えば、ほかの化学療法抗がん剤ではだめだった、再発の肺がんの——組織はちょっと忘れたんですが、そういうのは決まっておりますので、患者さんからの要望があったとしても、ドクター側からしたら、これは適用範囲外だということで、そこでブロックはかかっていると思います。

**○松村委員** 初期段階から適用するというわけではなくて、やっぱり医療の過程において、医療サイドで判断をして治療をしていくということですね。

**○菊池県立宮崎病院長** 議員のおっしゃるとおりで、非常に高額だということもありまして、

学会からも、ガイドラインというか、周知の文書が出ております。ですから、患者さんが使つてということで、すぐ使うということではないと思います。

○松村委員 わかりました。オプジーボに限らず、何か新薬という形ができていくという報道もよくあるので、患者さんたちも、今情報がいっぱい入ってますけれども、可能性がある限りやっぱりチャレンジできる高度医療の県病院であってほしいなと思いますので、できるだけチャレンジしていただきたいなと思ってます。

○田口委員 ちょっと確認ですけど、この間の薬価の関連で、オプジーボが大分下がりました、半額になったのですか。これはいつからだったのですか。

○阪本病院局次長 今、委員のお話のとおり、このオプジーボは大変高額でございまして、20ミリリットルと100ミリリットルの2種類ございまして、20ミリリットルの少ないほうでは、もともとが1本が15万円、100ミリについては1本が約73万円するものでございましたが、ことしの2月からの適用でこれがちょうど半額になっております。

○田口委員 これも確認ですが、今のところは、皮膚がんと肺がんだけが対象になっているのか、それとも、今後は拡大をしていくんだらうかと思えますけれども、その状況を教えてください。

○阪本病院局次長 この資料では、皮膚がん、肺がんだけを記載しておりますが、これ以外に、血液がん、白血病ですとか、悪性リンパ腫等ございますけれども、血液がん——ちょっと数が少ないのでここに記載しておりませんが、それと、あと頭頸部がんといひまして、脳を除く頭から鎖骨あたりまででしょうか、首を含めた、頭頸部がん、今のところ4つでございます。多

いのは、この皮膚がんが圧倒的に、特に肺が多いと。今、まさに胃がんについて、申請をされているところでして、この胃がんが適用になりますと、かなり拡大が想定されます。

○田口委員 今のオプジーボの件ですけれども、宮崎と延岡だけで、日南が使われてないのは何か理由があるんですか。

○川原県立日南病院事務局長 日南病院につきましても、本年2月から1名の方に使っていると聞いております。

○太田委員長 ほかにありませんか。

なければ、次に進めさせていただきます。議案については質疑がないようですので、次にその他報告事項に関する説明を求めます。

○阪本病院局次長 宮崎県病院事業経営計画2015の改訂につきまして御説明いたします。常任委員会資料の4ページをごらんください。

まず、県病院の経営計画を2015とうたっておりますとおおり、27年3月、年度でいいますと26年度末に、この経営計画の策定をしております。それまでも毎年大体3年から5年置きのスパンでこの経営計画をつくっております、それを26年度末、平成27年3月に策定をしたところでございます。

ところが、その直後に国のほうから、新ガイドラインというのが策定されまして、この中で28年度中に32年度までの新しい公立病院改革プランを策定するようという要請がございましたので、それを踏まえまして、今年度、この2015を一部改訂することとしたところでございます。

なお、この改訂につきましては、所要の追加等を行えばいいと。既に策定しているところについては、所要の追加と、必要な部分を改訂すれば足りますよということでしたので、今回若干の一部改訂をさせていただくこととし

ております。

4のところ、主な改訂事項としまして、まず、計画期間。当初2015を平成27年につくりまして、平成31年度までの計画としておりましたが、国の要請に基づきまして、32年度までの6年間とする改訂が1つでございます。

それから、(2)。同じく、国の要請によりまして、地域医療構想——これは本県も去年の10月に策定いたしましたけれども、この地域医療構想を踏まえた内容ににんさいということがございましたので、この宮崎県地域医療構想を踏まえた役割等の文言を追加することとしております。その他、所要の改訂を行っているところでございます。

詳しい中身につきまして、別冊で、経営計画2015改訂案というのをお配りしております。こちらをごらんください。

まず、この資料の2ページでございますが、今回全てこの赤で修正箇所は見え消しをしております。2ページにありますとおり、先ほど申し上げた期間を31年から32年度までの6年間としたところでございます。

それから、4ページをお開きください。

4ページにつきましては、赤で修正しておりますとおり、地域医療構想を踏まえての医療制度改革の状況等という文言を加えておるところでございます。その4ページの下のところにつきましても、この診療報酬の改定が28年度行われたということ、それから、地域包括ケアシステムの推進といったことをここで加えているところでございます。

5ページにつきましても、同じくさらにというところで赤で書いておりますように、地域医療構想を踏まえた役割の明確化等についての文言を加えております。

それから、6ページでございますが、第一種感染医療機関としての指定を宮崎病院が受けましたので、それを追加しているところでございます。

7ページにつきましては、地域医療構想関係での修正でございます。

それから、飛びまして、11ページをごらんください。

この11ページから12ページにかけましても、地域医療構想の策定を踏まえた修正をしております。特に、12ページをお開きいただきまして、一番上の③県立病院の果たすべき役割というところを追加しているところでございます。

その他もろもろ細かい修正はございますが、大きく中身は変わっておりません。

なお、これにつきましては、宮崎病院の再整備の関連でございますが、ちょうどこの2015を策定いたしました時期が、平成27年3月ということで、宮崎病院の再整備の基本構想の策定とほぼ同時期でございますので、一応宮崎病院の再整備を前提とした記載をしております。

例えば、10ページにお戻りいただきまして、真ん中あたりの2、県民が安心できる医療提供体制の構築の(1)②のところ、1行目の終わりから、この宮崎病院については、病院の改築整備とあわせてヘリポートの設置ですとか、あと救急救命センターとしての機能評価といった表現。それから、同じく10ページの下(2)大規模災害時における医療提供体制の強化の②でございますが、この宮崎病院、基幹災害拠点病院でありながらヘリポートがないため、このヘリポートを設置するといった記述等々、あとほかに2カ所ほどあるんですけれども、この点については特に手を加えておりません。しかも、こういった整備の概念的なところを加えており

ますので、場所ですとか、いつまでにとか、そういうことについては、特にこの2015でふれておりませんので、これについては、特に今回の改訂では、手を加えていないところがございます。

経営計画についての説明は以上でございます。

○太田委員長 執行部の説明が終了いたしました。その他報告事項について質疑はありませんか。

○新見委員 まず、趣旨のところに書いてあります前ガイドライン、これが示されたのはいつだったんですか。

○阪本病院局次長 前ガイドラインが平成19年12月に示されているところがございます。

○新見委員 それと、新ガイドラインが示されたのは。

○阪本病院局次長 平成27年3月末でございます。

○新見委員 この2つのガイドラインの主な変更点は、先ほど説明がありました、地域医療構想と地域包括ケアシステムを盛り込みなさいということによろしいんですか。

この2の計画の性格等の中で、1行目から2行目にかけて、前ガイドラインに基づき公立病院改革プランを策定している場合は——宮崎はこれに該当しますが、その場合は追加しなさいという書き方からすれば、この前ガイドラインに基づいた計画を策定していない公立病院も全国にはあったということによろしいのでしょうか。

○阪本病院局次長 そのとおりでございます。私どもがちょっとさきに新しくつくりましたので、病院によっては、27年度当初に策定するとしていたところは、新ガイドラインに基づく策定ということになっているかと思えます。

○太田委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○太田委員長 ないようですので、その他では何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○太田委員長 それでは、以上をもって、病院局を終了いたします。執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前10時24分休憩

---

午前10時35分再開

○太田委員長 委員会を再開いたします。

福祉保健部であります。まず、当委員会に付託されました議案等について概要説明を求めます。

○日隈福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部でございます。

初めに一言お断りを申し上げます。本日、当部の緒方福祉担当次長が事情により欠席しておりますが、御了承願いたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、当委員会に御審議をお願いいたしております議案等につきまして、概要を説明させていただきます。座って説明いたします。

まず、お手元の平成29年2月定例県議会提出議案（平成28年度補正分）をごらんいただきたいと思えます。

記載されております議案書の表紙をめくっていただきまして、目次をごらんいただきたいと思えます。福祉保健部関係の議案は、1番目に記載されております議案第49号「平成28年度宮崎県一般会計補正予算（第8号）」、次に、下から7つ目になりますが、議案第64号「宮崎県医療施設耐震化臨時特例基金条例を廃止する条



例)、その次の議案第65号「宮崎県地域医療再生基金条例を廃止する条例」、その次の議案第66号「宮崎県国民健康保険運営協議会条例」の4件でございます。

そのうち、私のほうからは、議案第49号の平成28年度宮崎県一般会計補正予算(第8号)の概要について、まず御説明させていただきます。

別冊になりますが、厚生常任委員会(補正)資料の1ページをお開きください。

平成28年度福祉保健部の補正予算についてであります。1ページを見ていただきますと、表の左から4番目の欄、2月補正額の欄でございますが、この欄の下から3番目にありますが、当部では、一般会計で42億3,264万4,000円の減額補正をお願いしております。

これは、介護保険対策費や高齢者医療対策費などの執行残並びに各事務事業の経費節減に伴う執行残などにより減額となったものでございます。

一方で、保育士修学資金貸付等事業や子育て支援対策臨時特例基金積立金、これは、安心子ども基金と申しますが、これなどで国の追加交付がありまして、これにより事業を実施するものであります。この結果、右の欄にありますとおり、5つ目になりますけれども、福祉保健部の2月補正後の予算額は一般会計で1,028億7,657万1,000円となります。

各事業の具体的内容は後ほど担当課長から御説明申し上げます。

次に、繰越明許費補正についてであります。

もう一度、お手数ですが、議案書の9ページをお開きください。

福祉保健部の関係で新たに追加をお願いしますのは、上から8つ目の民生費、障がい福祉サービス事業所施設整備事業から、その7つ下の

衛生費、周産期医療ネットワークシステム整備事業までの8件及びその2つ下にありますが、医療施設スプリンクラー等整備事業及びその次の地域密着型サービス施設等の整備事業の計10件であります。これらは、事業主体において事業が繰り越しとなるものや、国の補正予算の関係で事業実施期間が不足することなどによるものであります。

次に、債務負担行為についてでございます。同じく、この議案書の15ページをお開きください。福祉保健部関係の債務負担行為の追加は、一番上のこども政策課の保育士修学資金貸付等事業の1件でございます。

以上が補正予算の概要でございます。

次に、特別議案関係等でございますけれども、特別関係であります3件の条例案の詳細につきましては、これは担当課長から後ほど御説明申し上げますので、補正予算案とともによろしく御審議いただきますようお願いいたします。

続きまして、厚生常任委員会資料の表紙をめくっていただきまして、目次の中ほどをごらんください。その他報告事項といたしまして、本日は、宮崎県自殺対策行動計画(第3期計画)について、それと、もう一つ、国保事業費納付金・標準保険税率の試算結果についての2件について御報告させていただきたいと思っております。

詳細につきましては、担当課長から御説明申し上げますので、よろしくようお願いいたします。

私のほうからは以上でございます。

○太田委員長 部長の概要説明が終了いたしました。

次に、議案に関する説明を求めます。なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後をお願いをいたします。

○渡邊福祉保健課長 福祉保健課でございます。

議案第49号「平成28年度宮崎県一般会計補正予算(第8号)」につきまして御説明をさせていただきます。

お手元の平成28年度2月補正歳出予算説明資料をごらんいただきたいと思います。福祉保健課のところは107ページになります。

福祉保健課の補正予算額は、左から2つ目の補正額の欄にございますとおり、1億5,540万2,000円の減額補正でございます。この結果、補正後の予算額は、右から3つ目の補正後の額の欄にありますとおり、115億3,029万4,000円となります。

それでは、主なものにつきまして御説明をさせていただきます。109ページをお開きいただきたいと思います。

まず、(事項)職員費4,397万7,000円の増額補正でございます。これは、昨年4月の組織改正におきまして、福祉保健課内に法人指導・援護室が設置されたことに伴う職員数の増加によるものでございます。

次に、中ほどの(事項)社会福祉事業指導費451万4,000円の減額補正でございます。主なものは、説明欄1の(1)社会福祉施設職員等退職手当共済事業給付費補助金187万円の減額補正でございます。これは、社会福祉施設職員等退職手当共済法に基づきまして、民間の社会福祉施設の職員を対象に退職手当を支給する福祉医療機構に対しまして、県がその経費の3分の1を負担しておりますけれども、国が示す基準単価や対象職員数が確定したことによるものでございます。

また、説明欄の3、社会福祉法人改革推進事業258万4,000円の減額補正でございますけれども、これは、ことし4月に全面施行される社会福祉法人制度改革に関する説明会等を行うもの

でございますけれども、事業費の節減に伴う執行残でございます。

次に、一番下の(事項)地域福祉対策事業費658万1,000円の減額補正であります。110ページをお開きいただきたいと思います。

主なものは、説明欄の2、社会福祉協議会活動基盤強化支援事業207万3,000円の減額補正でございます。これは、県社会福祉協議会の福祉活動指導員設置等に対し助成を行うものでございますけれども、事業費の確定に伴う執行残でございます。また、説明欄の5、世代間交流・多機能型福祉拠点支援事業は、375万円の減額補正でございます。これは、地域住民の居場所づくり等を支援する市町村に対して補助を行うものでございますけれども、実施市町村が当初の見込みよりも減少したことによる執行残でございます。

次に、中ほどの(事項)生活福祉資金貸付事業費1,310万円の減額補正でございます。これは、県社会福祉協議会が実施しております、生活福祉資金貸付事業に要する事務費補助の執行残でございます。

112ページをお開きいただきたいと思います。

上から2番目の(事項)県立施設維持管理費381万1,000円の減額補正でございます。これは、県内3カ所にあります福祉子どもセンターの施設維持管理経費の執行残でございます。

113ページをごらんいただきたいと思います。

中ほどの(事項)福祉事務所活動費296万8,000円の減額補正でございます。これは、県が所管しております5カ所の福祉事務所で実施する被保護世帯の訪問調査に要する旅費ですとか、通信運搬等費の執行残でございます。

その次の(事項)扶助費4,087万4,000円の減額補正でございます。主なものは、説明欄の1、

生活保護扶助費3,465万5,000円の減額補正でございませけれども、これは、生活保護費が当初の見込みを下回ったことに伴うものでございませ。

114ページをお開きいただきたいと思ひませ。

2つ目の(事項)衛生環境研究所費342万1,000円の減額補正でございませけれども、これは、衛生環境研究所の施設維持管理経費の執行残でございませ。

一番下の(事項)保健所運営費2,660万2,000円の減額補正でございませけれども、これは、県所管の8カ所の保健所における維持管理経費の執行残等でございませ。

115ページをごらんいただきたいと思ひませ。

中ほどの(事項)厚生統計調査費631万8,000円の減額補正ですけれども、これは、厚生行政に係る各種統計調査等に要する経費につきまして、国庫委託金が決定したことによるものでございませ。

福祉保健課からは以上でございませ。

**○田中医療薬務課長** 医療薬務課でございませ。まず、補正予算関係につきまして御説明いたしませ。

お手元の平成28年度2月補正歳出予算説明資料、117ページをお開きください。

医療薬務課の補正予算額は、左の補正額欄にありますとおり、3億7,777万1,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、補正後の額欄にありますように、42億4,278万円となっております。

それでは、以下、主なものについて御説明いたします。120ページをお開きください。

一番上の(事項)看護師等確保対策費245万円の減額補正であります。主な内容は、3の看護職員需給見通し策定事業228万5,000円の減額補

正であります、これは、国の事業見送りによるものであります。

次に下から2つ目の(事項)へき地医療対策費781万8,000円の減額補正であります。主な内容は、まず、1の自治医科大学運営費負担金等105万8,000円の減額補正であります、これは、自治医科大学卒業医師について、長期の県外研修旅費の執行残によるものであります。

次に、2のへき地診療委託事業147万6,000円の減額補正であります、これは、無歯科医地区巡回診療委託費の執行残によるものであります。

次に、3のへき地診療所整備事業344万6,000円の減額補正であります、これは、購入予定医療機器の補助申請のとりやめによる執行残であります。

次に、4のへき地診療所運営費補助金144万4,000円の減額補正であります、これは補助申請のとりやめによる執行残であります。

6のへき地医療拠点病院運営事業37万円の増額補正であります、これは、国庫補助決定等に伴い増額をするものであります。

次の(事項)救急医療対策費1,957万3,000円の減額補正であります。主な内容は、まず、1の第二次救急医療体制整備1,762万5,000円の減額補正であります。これは、休日または夜間における救急患者の医療を確保する経費に対し支援を行うものであります、国庫補助決定等に伴い減額したものであります。

次に、2の災害時医療体制等の整備事業388万円の減額補正であります。これは、国の広域医療搬送訓練参加費等の執行残であります。

次に、121ページをごらんください。

4の医療施設等災害復旧支援事業264万7,000円の増額補正であります。これは、自然災害に

より被災しました公的医療機関等の復旧事業について、国が経費の一部を補助するものでございます。先ほど病院局から説明があったかと思いますが、昨年9月に発生した台風16号で被害を受けた県立宮崎病院の災害復旧事業につきまして、国庫補助決定に伴い増額をするものでございます。

次に、(事項) 地域医療推進費855万円の減額補正であります。主な内容は、1の医師修学資金貸与事業360万円の減額補正であります。これは、貸与者の留年等により見込みを下回ったことによるものであります。

次に、2の小児科専門医育成確保事業495万円の減額補正であります。これは、小児医療の現場を支える医師の安定的な確保のため、小児科専門研修医に研修資金を貸与するものでありますが、貸与月数が見込みを下回ったことによるものであります。

次の(事項) 地域医療再生基金事業費267万7,000円の減額補正であります。これは、平成27年度末をもって基金事業が終了したことによる国への基金返還金が見込みを下回ったことによるものであります。

次の(事項) 医師・看護師等育成・確保・活用基金積立金96万2,000円の増額補正であります。主な内容は、1の医師・看護師等育成・確保・活用基金積立金100万7,000円の増額補正であります。これは、看護師等修学資金につきまして、貸与者からの返還金を基金に積み戻すことによるものであります。

次に、一番下の(事項) 地域医療介護総合確保基金事業費2億2,331万6,000円の減額補正であります。主な内容は、まず、1の(1) 地域医療介護総合確保計画推進事業1億5,744万5,000円の減額補正であります。これは、病床

機能等分化・連携促進基盤整備事業につきまして、対象となる医療機関の所要額が見込みを下回ったことによるものであります。

続きまして、122ページをごらんください。

次に、(3)の看護師等教育環境整備事業250万円の減額補正であります。これは、補助対象校が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(5)のイ、看護師等修学資金貸与事業319万2,000円の減額補正であります。これは、貸与者の休学・退学等により見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(6)のア、新人看護職員卒後研修事業364万5,000円の減額補正であります。これは、新人看護職員の研修実施に係る医療機関に対しまして補助を行うものでありますが、対象医療機関が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(8)のイ、病院内保育所運営支援事業1,148万4,000円の減額補正であります。これは、病院内保育所の運営の補助を行うものでありますが、対象医療機関が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(9)のイ、地域医師キャリア形成支援事業536万9,000円の減額補正であります。これは、補助申請が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、(12) 救急医療体制における機能分化・連携推進事業2,545万6,000円の減額補正であります。これは、補助申請が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次の(事項) 薬事費606万8,000円の減額補正であります。主な内容は、3の薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点化モデル事業450万1,000円の減額補正であります。これは、国の委託事

業であります。国の事業不採択によるものであります。

次に、123ページをごらんください。

中ほどからちょっと下の2つ目の(事項) 県立看護大学運営費1億1,030万2,000円の減額補正であります。これは、県立看護大学の職員費の減額ですとか、庁舎管理委託の節減、情報システム機器に係る使用料等の節減等によるものでございます。

続きまして、特別議案、廃止する条例2件につきまして御説明をいたします。

厚生常任委員会資料をごらんください。3ページでございます。

まず、議案第64号「宮崎県医療施設耐震化臨時特例基金条例を廃止する条例」についてであります。1の廃止の理由ですが、災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院等の耐震化整備を行うため、国の経済対策の一環として、平成21年12月に、宮崎県医療施設耐震化臨時特例基金を設置いたしまして事業を実施してまいりましたが、平成27年度に済生会日向病院に係る事業が終了いたしまして、国への返還も終了いたしましたので、今回条例を廃止するものでございます。

2の施行期日は公布の日となっております。

参考に上げておりますが、この基金の財源は全額国費でありまして、国の2度の補正予算により総額約37億5,200万円の基金を造成して、未耐震の災害拠点病院等が行う耐震化を目的とした新築、増改築、補強工事等に対し補助を行いました。支援した医療機関は3に記載の千代田病院など5病院でございます。

なお、国への返還額は4にありますとおり、約2億8,300万円となっております。いずれも入札減等によるものであり、また、この基金を活

用して事業を行うには、平成24年度までに着工可能であるとの条件がありましたので、上記の5病院以外は支援ができず、残額を返還したものであります。

続きまして、委員会資料4ページをお開きください。

議案第65号「宮崎県地域医療再生基金条例を廃止する条例について」であります。1、廃止の理由ですが、医師の養成及び確保、救急医療体制の強化等を目的として、平成22年3月に宮崎県地域医療再生基金を設置し、22年度から地域医療再生計画に基づいた事業を実施してまいりましたが、27年度末をもって当該基金に係る事業が終了いたしまして、国への返還も終了いたしましたので、今回、条例を廃止するものであります。

施行期日は、公布の日となっております。

参考にありますとおり、これも基金の財源は全額国費であります。国の3度の補正予算により、総額約90億1,500万円の基金を造成いたしまして、3に掲げておりますような救急医療対策等の事業を主に実施をしてまいりました。救急医療センター等の整備やドクターヘリの導入、あるいは災害医療体制の構築など、この地域医療再生基金によりまして、本県の医療提供体制の基盤整備が図られたのではないかと考えております。

今後も継続して医療人材の育成確保など、宮崎大学あるいは関係団体と連携しながら取り組んでまいりたいと考えております。

なお、この基金につきましても、返還額が4にありますとおり約5,700万円でございます。執行率は99.37%となっております。返還額としては、九州では一番少ない額というふうになっております。

医療薬務課の説明は以上でございます。

○成合国民健康保険課長 国民健康保険課です。まず、補正予算を御説明いたします。歳出予算説明資料の125ページをお願いいたします。

国民健康保険課の補正予算額は、左の補正額欄にありますとおり、12億2,303万6,000円の減額補正でございます。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額にありますように、292億6,270万5,000円となります。

以下、主なものについて御説明いたします。127ページをお願いいたします。

中ほどの(事項)高齢者医療対策費につきまして、8億2,625万7,000円の減額補正をお願いしております。

まず、説明欄の2、後期高齢者医療費負担金5億2,432万9,000円の減額補正でございますけれども、これは、後期高齢者医療の医療の給付や高額医療、保険料の軽減等に要する費用につきまして、国、県、市町村及び広域連合がそれぞれの負担割合に応じて負担するものでございますけれども、医療給付費等の伸びが当初見込みを下回ったことから、減額補正を行うものであります。

次の3、後期高齢者医療財政安定化基金事業の3億107万8,000円の減額補正でありますけれども、県に設置しております財政安定化基金から後期高齢者医療広域連合に対しまして、財源不足の際に資金の無利子貸付を行う事業につきまして、広域連合からの貸付申請がなかったために減額補正を行うものでございます。

次のページ、128ページをお願いいたします。

中ほどの(事項)国民健康保険助成費につきまして4億464万1,000円の減額補正をお願いしております。

その主なものですが、まず、説明欄の

1、保険基盤安定事業の3億2,762万9,000円の減額補正であります。この事業は、市町村が行います低所得者への保険税軽減分につきまして、一定割合を負担するものでございますけれども、当初見込み額を下回ったことにより減額補正を行うものであります。

次に、2の高額医療費共同事業の1億1,740万8,000円の増額補正であります。これは、高額医療の発生による国保財政への影響を緩和するために、市町村間で実施しております高額医療費共同事業に対しまして、県が4分の1を負担するものでございますけれども、今年度は、C型肝炎等の高額薬剤の影響等により、当初見込み額を上回ったことから増額補正を行うものであります。

次に、3の広域化等支援事業の8,153万5,000円の減額補正でございます。これは、国保事業に係る財源に不足が見込まれる市町村に対しまして、無利子の貸付を行うものでありますけれども、貸付額の残額を減額補正するものであります。

次に、4の都道府県財政調整交付金の6,750万円の減額補正であります。これは、市町村に対しまして国保給付費等の9%を負担するものでございますけれども、給付費等の伸びが当初の見込みを下回ったことから減額補正を行うものでございます。

次に、5の特定健診・保健指導費負担金の3,983万円の減額補正でございます。これは、市町村が実施しております特定健診・保健指導に要する経費につきまして、県が3分の1を負担するものでございますけれども、当初見込み額を下回ったことから減額補正を行うものでございます。

最後に、6の国民健康保険財政安定化基金事

業の555万5,000円の減額補正でございます。これは、平成30年度からの新しい国保制度におきまして、医療給付費等の増加や保険税収納不足になった場合に備えまして、全額国費による財政安定化基金を設置しておりますけれども、国の交付決定により減額補正を行うものでございます。

補正予算の説明は以上でございます。

次に、議案第66号「宮崎県国民健康保険運営協議会条例」につきまして御説明いたします。

条例案につきましては、議案書の61ページにございますけれども、条例の内容等につきまして、常任委員会資料で御説明いたします。

常任委員会資料の5ページをお願いしたいと思います。

まず、1の制定の理由でございますけれども、国民健康保険制度につきましては、平成27年5月の法改正によりまして、平成30年度からの国保の制度が改正されることとなりました。これに伴いまして、平成30年度以降の本県の国保運営に関する重要事項を審議するために、宮崎県国民健康保険運営協議会を設立するものということになっております。

次に、2の条例の概要ですけれども、平成30年度以降の新制度におきましては、県も保険者の一員となりまして、県全体の国保財政運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担うということになっております。

一方で、市町村におきましては、地域住民と身近な環境の中でこれまでどおり資格管理、保険給付、保険税率の決定、賦課徴収あるいは保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うとされております。このように、新制度におきましては、県と県内各市町村が一体と

なりまして、国保事業を運営することになりますので、その運営に当たりましては共通認識のもとで実施することが必要となります。

また、国保事業の標準化、あるいは効率化の推進を図るためにも、県内の統一的な国民健康保険の運営方針を定める必要がございます。このため、(1)の所掌事務にありますとおり、この運営方針の作成ですとか、納付金の徴収に関すること、国保運営に関する重要事項につきまして審議を行うものでございます。

次に、(2)の組織等でございますけれども、審議会の委員につきましては、11名で組織することにしております。その構成につきましては、改正後の国民健康保険法施行令に基づきまして、被保険者を代表する者、保険医・保険薬剤師を代表する者及び公益を代表する者からそれぞれ3名、被用者保険等保険者を代表する者から2名というふうにしております。

②の委員の任期につきましては、平成30年3月31日までとしております。

この委員の任期につきましては、任期を3年とする改正後の国民健康保険法施行令が30年4月1日に施行されるようになっておりますので、その際には、改めて任期の改正を含めた条例改正をお願いしたいと考えております。

最後に、3の施行期日につきましては、公布の日となっております。

国民健康保険課は以上でございます。

**○木原長寿介護課長** 続きまして、長寿介護課分を御説明させていただきます。

お手元の平成28年度2月補正歳出予算説明資料の長寿介護課のところ、129ページをお開きください。

長寿介護課の補正額は左の補正額の欄にありますとおり、17億7,910万1,000円の減額補正で

あります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、174億8,477万3,000円となります。

それでは、主なものについて御説明をいたします。132ページをお開きください。

まず、一番上の(事項)介護保険対策費9億8,839万7,000円の減額であります。主なものは、説明欄1の介護保険財政支援事業9億8,584万8,000円の減額で、これは、市町村が実施する介護保険事業に対する県費負担等ではありますが、市町村の介護給付費及び地域支援事業費の所要見込み額の減額、また、市町村の予算に不足が生じた場合の財政安定化基金からの貸付金が不用となったことなどによるものであります。

次に、その下の(事項)老人福祉施設整備等事業費6,371万3,000円の減額であります。これは、説明欄1の老人福祉施設整備等事業の減額で、(1)の県単独事業として、既存の有料老人ホームへのスプリンクラー設置や(3)の医療療養病床を介護施設に転換するための補助事業について、事業者からの申請がなかったことに伴う減額でございます。

次に、一番下の(事項)地域医療介護総合確保基金事業費7億2,130万8,000円の減額であります。主な内容は次のページでございますが、まず、説明欄1の基金積立金3億386万7,000円の減額であります。この基金は、地域における医療及び介護の総合的な確保を図るため、国の交付金を活用して、医療・介護施設の整備や従事者確保に関する事業を行うものであります。国からの配分額が県の計画額を下回ったことに伴う減額であります。

次に、説明欄2の基金事業4億1,744万1,000円の減額ですが、主なものとして、まず、(1)の在宅医療・介護連携体制整備事業572

万9,000円の減額であります。この事業は、介護保険事業により、平成29年度までに市町村が実施することとされている医療・介護の連携体制づくりを支援するため、県内7つの医療圏ごとに、地区医師会等を母体とする連携協議会を設置・運営するための補助を行うものであります。一部の市町村がこの補助を使わずに、各市町村独自の介護保険事業で取り組みをスタートさせたことにより、補助金の一部が不用となったものであります。

次に、(2)の介護施設等の整備に関する事業3億8,600万2,000円の減額であります。この事業は、地域密着型サービス施設等の整備や開設準備経費に対する補助であります。市町村によっては、事業者を公募したものの、事業者選定に至らなかったことなどに伴う減額であります。

次に、(4)の介護従事者の確保に関する事業2,388万5,000円の減額であります。主なものとして、まず、オの介護職員就業・定着促進事業508万円の減額であります。この事業は、介護職員初任者研修の受講支援として、介護関係の資格を有していない実務経験が3年以内の介護職員を雇用している法人が、当該職員の初任者研修の受講料を負担した場合に、法人への補助を行うものであります。申請額が所要見込み額を下回ったことに伴う減額であります。

次に、クの中核的介護人材育成支援事業980万6,000円の減額であります。この事業は、介護福祉の確保を図るため、実務経験が3年以上の介護職員を雇用する法人が、この職員の実務研修の受講料を負担した場合に、法人への補助などを行うとともに、離職している介護福祉士への復職を支援するため研修を実施するものであります。申請額が所要見込み額を下回ったこ



となどに伴う減額であります。

長寿介護課分につきましては以上でございます。よろしくお願ひいたします。

**○日高障がい福祉課長** 障がい福祉課分を御説明いたします。

お手元の平成28年度2月補正歳出予算説明資料の障がい福祉課のところ、135ページをお開きください。

障がい福祉課の補正予算額は、左の補正額の欄にありますとおり、3億676万7,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は右から3列目の補正後の額の欄にありますように、137億6,478万円となります。

以下、主なものについて御説明いたします。

飛びますが、138ページをお願いいたします。

一番下の(事項)精神保健費であります。当事項につきましては、増額をお願いする事業と減額を行う事業がありまして、まず、増額の内容でございますが、説明欄2の措置入院費公費負担事業において、今後の執行を過去の実績により見込んだ結果、所要の不足が見込まれるため1,335万4,000円の増額をお願いしております。また、減額につきましては、主なものとして、説明欄3の精神科救急医療システム整備事業におきまして、緊急な医療を必要とする精神障がい者のための救急医療体制を確保しているところでございますが、国の基準単価の変更により所要額が減少したことなどから、2,559万4,000円の減額をするものであります。

また、139ページの一番上、(2)災害派遣精神医療チーム(DPAT)派遣事業において、昨年4月に発生しました熊本地震に対する派遣が見込みより少なかったことから、1,225万6,000円を減額するものであります。

続きまして、3番目のページのほぼ真ん中に

あります(事項)障害者自立支援費であります。当事項におきましても増額をお願いする事業と、減額を行う事業がございます。

まず、増額の内容でございますが、説明欄2の自立支援医療費において、更生医療の申請件数が当初の見込みを上回ったため、966万5,000円の増額をお願いしております。減額につきましては、主なものとして、説明欄1の介護給付・訓練等給付費において、障がい福祉サービスの利用が見込みより少なかったことから3億6,550万4,000円の減額、説明欄5の障がい福祉サービス事業所施設整備事業において、国庫補助決定に伴い5,176万5,000円を減額するものであります。

次に、一番下の(事項)障がい者就労支援費の2,897万円の減額補正であります。主な内容として、説明欄4の訓練手当において、県外の障害者職業能力開発校に入校した本県の障がい者に支給する手当が入校者数が見込みより少なかったことから、1,520万円を減額するものであります。

140ページをお開きください。

1番目の(事項)障がい児支援費の1億6,459万7,000円の増額補正であります。内容として、説明欄1の障がい児施設給付費において、放課後等デイサービスや児童発達支援等の通所支援に係る給付の増加が当初の見込みを上回ることから、1億6,892万円の増額をお願いするものであります。

次に、一番下の(事項)重度障がい者(児)医療費公費負担事業費の2,000万2,000円の増額補正であります。これは、市町村が実施する医療費助成事業に補助を行うものですが、所要見込み額が増加したことから増額をお願いするものでございます。

障がい福祉課分の説明は以上でございます。

**○竹内衛生管理課長** 衛生管理課分を御説明いたします。

お手元の平成28年度2月補正歳出予算説明資料の衛生管理課のところ、143ページをお開きください。

衛生管理課の補正予算額は、左から2列目の補正額の欄にありますとおり、2億8,287万8,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますとおり、18億1,775万6,000円となります。

その主な内容について御説明いたします。145ページをお開きください。

まず、最初の(事項)動物管理費は417万2,000円の減額でございます。主なものは、説明欄4の動物愛護センター共同設置事業205万2,000円で、動物愛護センターで使用する備品の入札残等によるものでございます。

次に、146ページをお開きください。

最初の(事項)食肉衛生検査所費は、1,831万6,000円の減額でございます。主なものは、説明欄2の食肉衛生検査所維持管理事業760万2,000円で、検査所の施設改修に係る工事請負費の執行残等でございます。

次に、一番下の(事項)食鳥検査費350万2,000円の減額でございます。主なものは、次の147ページをごらんください。説明欄2の食鳥検査業務運営費274万3,000円で、需用費等の執行残でございます。

次に、その下の(事項)生活衛生指導助成費728万4,000円の減額でございます。主なものは、説明欄3の熊本地震における要配慮者等宿泊施設支援事業606万3,000円で、これは、熊本県からの宿泊要請件数が想定を下回ったことによる執行残でございます。

次に、その下の(事項)生活環境対策費2億1,997万2,000円の減額でございます。主なものは、説明欄8の生活基盤施設耐震化等交付金事業2億1,886万2,000円の減額であります。これは、市町村等の水道施設耐震化等の事業への交付金でありまして、市町村からの要望額に対する国からの交付率が六十数%でありましたことから減額補正を行うものであります。

衛生管理課分は以上でございます。

**○木内健康増進課長** 続きまして、健康増進課分、同じ資料で御説明します。149ページをごらんください。

健康増進課の補正予算額は、左の補正額の欄にありますとおり8億6,940万8,000円の減額補正としております。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり32億7,820万3,000円となります。

主なものにつきまして、以下、御説明します。151ページをお開きください。

中ほどの(事項)母子保健対策費におきまして、9,196万円の減額をお願いしております。主なものは、説明欄1、安心してお産のできる体制推進事業の9,008万6,000円の減額でございます。これは、安心してお産のできる体制の推進を図るため、国庫補助事業による周産期医療体制を支援する経費でございますが、国庫補助額の決定に伴いまして減額するものです。

次に、その下の(事項)小児慢性特定疾病対策費につきまして、2,395万5,000円の減額としております。これは、小児慢性特定疾病に対する医療費の公費負担見込み額が当初の予定を下回ったことによるものです。

152ページをお開きください。

一番上の(事項)老人保健事業費におきまして2億円の減額をお願いしております。これは、

がん医療均てん化推進事業におきまして補助対象医療機関の選定に時間を要したことから、補助件数が予定を下回ったことによるものでございます。

それから、中ほどの(事項)難病等対策費におきまして3億7,186万2,000円の減額をお願いしております。主なものは、説明欄の1の指定難病医療費3億6,999万円の減額でございます。これは、難病医療費の交付負担見込み額が当初の予定を下回ったことによるものです。

次に、その下の(事項)原爆被爆者医療事業費におきまして4,346万5,000円の減額をお願いしております。主なものは、説明欄の1の原爆被爆者健康管理各種手当の4,216万4,000円の減額であります。これは、健康管理手当などの各種手当支給対象者の減少によるものでございます。

次に、その下の(事項)感染症等予防対策費におきまして6,611万8,000円の減額をお願いしております。主なものは、説明事項の3、予防接種副反応・健康状況調査事業の3,106万5,000円の減額となっております。これは、国に進達中でありました事例につきまして予算を計上しておりましたが、国の審査の結果、認定に至らなかったことによるものです。

最後に、一番下の(事項)健康長寿社会づくり推進費におきまして、2,888万1,000円の減額をお願いしております。その主なものは、市町村が実施するワクチン予防接種事業に対する補助の見込み額の減となっております。

健康増進課の説明は以上です。

○小堀こども政策課長 続きまして、こども政策課分につきまして御説明申し上げます。お手元の平成28年度2月補正歳出予算説明資料の青いインデックス、こども政策課のところ155ペー

ジをお開きください。

今回、左から2列目の一般会計の補正額の欄にございますとおり、6億9,959万3,000円の増額補正をお願いいたしております。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄のとおり173億6,453万9,000円となります。

それでは、補正の内容につきまして主なものを御説明いたします。157ページをお開きください。

まず、上から2つ目の(事項)施設職員対策費6億8,870万8,000円の増額補正でございます。補正の主な内容としたしましては、説明欄の4、保育士修学資金貸付等事業によるものでございます。この事業は、保育士養成施設に通う学生に対する修学資金や離職した潜在保育士への再就職準備金の貸付等を行うことで、保育人材の確保を図りますため、国の平成27年度補正予算を活用する形で、昨年度の2月補正及び本年度の6月補正におきまして、平成28年度から30年度までの3カ年間の事業費を、県費分は毎年度となりますけれども、認めていただいているところでございます。

現在、認定こども園への移行が急速に進みつつある中、平成31年度以降も保育士の安定的な確保が必要な状況が続くと見込まれますことから、今回、国から補助金の追加交付が行われることとなったことを受けまして、事業期間を33年度まで延長し、貸付原資として事業費の増額と合わせて県費相当分の債務負担行為の補正をお願いするものでございます。

次の(事項)児童健全育成費223万9,000円の減額補正でございます。補正の主な内容でございますが、説明欄の3、放課後児童支援員認定資格研修事業の169万9,000円の減額補正によるものでございます。これにつきましては、研修

の委託料につきまして、会場使用料や旅費を見直した事等によるものでございます。

次の(事項) 少子化対策環境づくり推進事業費1,675万3,000円の減額補正でございます。

次のページ、158ページをお開きください。

補正の主な内容といたしましては、説明欄の1、認定こども園施設整備交付金につきまして、事業計画の中止等により2,927万5,000円の減額となったこと、また、説明欄の4、地域少子化対策重点推進交付金事業につきましては、県内3つの市が結婚支援の事業を国に要求していることに伴うものでございます。なお、説明欄の5、新規事業「結婚に伴う新生活支援を行う自治体支援事業」につきましては、後ほど厚生常任委員会資料で御説明申し上げます。

次の(事項) 子育て支援対策環境づくり推進事業費288万4,000円の増額補正でございます。これは、説明欄の1、子育て支援乳幼児医療費助成事業におきまして、市町村に対する医療費の補助額が当初の見込みを上回ったことによるものでございます。

次に、(事項) 教育・保育給付費2億7,086万8,000円の増額補正でございます。これは、子ども・子育て支援新制度に基づきまして、市町村が認定こども園等に対し支給する給付費の一部について県が負担するものでございますが、主に説明欄の1、施設型給付費におきまして、市町村に対する負担金の額が当初の見込みを上回ったことによるものでございます。

次の一番下の(事項) 地域子ども・子育て支援事業費2億6,431万7,000円の減額補正でございます。

次のページをごらんください。

これは、子ども・子育て支援新制度に基づきまして、市町村が実施する事業に要する経費の

一部について県が負担するものでございます。補正の内容といたしましては、説明欄の4、一時預かり事業では、利用者数及び事業実施箇所数が当初の見込みを下回った事等によるものでございまして、7の放課後児童クラブ事業におきましては、事業実施箇所数が市町村の当初の見込みを下回ったことや、施設整備交付金の特別措置によりまして、県の負担金が軽減された事等によるものでございます。

次に、上から2つ目の(事項) 子育て支援対策臨時特例基金2億8,275万7,000円の増額補正でございます。補正の主な内容といたしましては、説明欄の1、子育て支援対策臨時特例基金積立金につきまして、国からの追加交付が行われることとなった事等に伴い、3億594万1,000円の積み立てをお願いするものでございます。

また、説明欄の2、安心こども基金事業費のうち、(1)の保育所緊急整備事業及び(3)の幼稚園耐震化促進事業につきましては、事業計画の中止や入札に伴う執行残等により減額に、また、(2)の認定こども園整備事業につきましては、実施箇所の追加等により増額となるものでございます。

次に、一番下の(事項) 児童手当支給事業費1億2,703万円の減額補正でございます。これは、説明欄の1、児童手当県負担金におきまして、支給対象児童数が見込みを下回ったことによるものでございます。

160ページをお開きください。

1つ目の(事項) 児童扶養手当支給事業費8,405万7,000円の減額補正でございます。これは、説明欄の1、児童扶養手当給付費におきまして、受給人員数が見込みを下回った事等によるものでございます。

次の(事項) 私学振興費8,747万3,000円の減

額補正でございます。補正の主な内容といたしましては、説明欄の1、私立幼稚園振興費補助金の(1)一般補助事業の5,748万9,000円の減額補正でございます。これは、私立幼稚園の子ども・子育て支援新制度への移行が進んだことに伴いまして、補助の対象となる私立幼稚園が当初の見込みより減少したことによるものでございます。

歳出予算説明資料での御説明は以上でございます。

続きまして、新規事業「結婚に伴う新生活支援を行う自治体支援事業」につきまして、厚生常任委員会資料のほうで御説明いたします。資料の2ページをお開きください。

まず、1の目的・背景についてでございますが、経済的理由で結婚に踏み出せない方々を支援いたしますため、結婚に伴う新生活を金銭面で支援する施策を実施し、経済的負担を軽減することを目的といたしております。

次の2の事業概要についてでございます。まず、(1)の事業主体は市町村となっております。この事業につきまして、国の平成28年度2月補正予算の事業として募集がございまして、各市町村に連絡いたしましたところ、綾町のほうから応募があったことに伴いまして、今回補正予算をお願いすることとしたものでございます。

(2)の助成対象者は、世帯所得340万円未満の新規に結婚した世帯となりますが、奨学金を返済している世帯につきましては、奨学金の年間返済額を世帯所得から控除されることとなります。

次に、(3)の助成対象費用は、住宅ローンなどの住宅取得費用、賃借料、敷金、礼金、引越し費用などとなっております。支援額の上限は1世帯当たり24万円となっております。な

お、事業費の負担割合は、国が4分の3、市町村が4分の1となっております。

3の事業費についてでございます。補正予算額は270万円で全額国庫支出金となっております。

最後に、4の事業効果につきましては、経済的理由で結婚に踏み出せない方々に対しまして、新生活を金銭面で支援する施策を実施することにより、即効性を持って婚姻数をふやす効果が期待できるものと考えております。

こども政策課からは以上でございます。

**○松原こども家庭課長** こども家庭課分を御説明いたします。平成28年度2月補正歳出予算説明資料の163ページをお願いいたします。

今回、左の補正額の欄にありますとおり、6,212万6,000円の増額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、一般会計が41億3,074万1,000円となり、特別会計を含めました補正後の額は、その上の欄になりますが44億9,211万円となります。

それでは、主なものを御説明いたします。165ページをお開きください。

一番下の(事項)児童虐待対策事業費482万8,000円の減額補正であります。補正の主な理由といたしましては、説明欄1の(2)の児童相談心理判定機能強化事業158万6,000円と、次の166ページになりますが、説明欄4の児童虐待防止対策緊急強化事業241万8,000円の減額補正となります。これらは、非常勤職員配置に係る人件費や広報啓発、人材育成に係る事業の実施に伴います物件費等の執行残によるものでございます。

次に、一番下の(事項)児童措置費等対策費9,930万9,000円の増額補正であります。補正

の主な理由といたしましては、説明欄3の児童入所施設等措置費1億590万9,000円の増額補正となります。これは、国の保護単価の増額改定や施設の専門職員の配置による人件費の増額等によるものでございます。

また、減額補正となっております説明欄2の母子生活支援施設、助産施設県負担金315万円と、説明欄4の児童養護施設等児童処遇改善費200万円につきましては、利用人員等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。

次のページをごらんください。

1つ目の(事項)母子等福祉対策費1,305万2,000円の減額補正でございますが——これは、説明欄1のひとり親家庭キャリアアップ支援事業で、主体的に職業能力開発に取り組むひとり親家庭の母等に給付金等を支給する事業でございますが、この所要額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、その下の(事項)ひとり親家庭医療費助成事業費1,447万8,000円の増額補正でございますが、これは市町村が行うひとり親家庭に対する医療費助成の所要額が当初の見込みを上回ったことによるものでございます。

次の(事項)児童相談所費259万3,000円の増額補正でございますが、主に児童相談所における児童の一時保護に係る費用等が当初の見込みを上回ったことによるものでございます。

次に、一番下の(事項)児童福祉施設整備事業費164万8,000円の減額補正でございますが、次の168ページでございますとおり、説明欄1の児童養護施設等防犯対策整備事業の所要額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。

こども家庭課分は以上でございます。

○太田委員長 執行部の説明が終了しました。

委員の皆さんにお諮りしますが、暫時休憩して、午後1時から再開ということによろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○太田委員長 それでは、暫時休憩いたします。

午前11時39分休憩

---

午後0時58分再開

○太田委員長 委員会を再開いたします。

福祉保健部の説明が終了しました。議案について、委員の皆さんの質疑はありませんか。歳出予算説明資料については、ページ数をはっきり言ってください。

○田口委員 何点か伺います。再度お聞きしたい点等もあるものですから。

先ほどからずっと話を聞いていたら、全体で執行残とかで非常に金額大きいなど、もったいないなど。国が全部10分の10も出すのに、返還というのがあるものですから。ちょっとPR等も足りないのかなと思ったりしておりますので何点かお聞きします。

まず、121ページの一番下の「地域医療介護総合確保計画推進事業」1億5,744万。これも一度説明をお願いしてもよろしいですか。

○田中医療薬務課長 この地域医療介護総合確保計画推進事業といたしますが、主に病床の転換——例えば急性期の病床を回復期に転換する。これには病棟の整備ですとか、設備の改修等、いわゆるハード系の整備が出てまいります。そういった事業ニーズをふまえて地域医療構想も今年度策定をいたしました。今後は調整会議で議論が進みますけれども、そういった病床の転換というのが、かなり出てくるのではないかとということで、事業量の予定としては2億2,600万ほどを見込みましたけれども、実際の事業要望

のほうが、そこまでちょっとまだないという状況がございました。

もちろん、本格的な病棟改修まではなかったんですけども、いろんな設備の整備ですとか、あとリハビリテーション施設の改修といったようなものがございまして、そういったものを入れて、実施をした残りを今回、補正の減額ということで行いました。ただ、減額したものに付きましては、これ基金の事業でございまして、基金はそのまま積みまして、また、来年度以降のそういう事業に対応していくというふうにしております。

**○田口委員** わかりました。

次の122ページですが、例えば看護師の研修とか、救急医療の適正化推進、その下の「女性医師の離職防止復職支援事業」等々とか、私どもがいつも議会で要望しているものが、こういうのを手厚く補助金とか出してくれんかとか言っているようなことが、逆に、執行残になるというのは、これはもともとのPRが足りないのか。例えば病院の受け入れがなかったとか、医療機関が手を挙げなかったというのが出ていますけれども、本来であれば、新人研修とかに使う、そういう補助事業であれば、あるいはまた医師の離職防止復職支援事業、例えば「院内保育の支援事業」等々。逆に私がいつも手厚くしてくれと言ってるのが、手厚くしたのに全然使ってもらえていないというのはどういう事情なのか、ちょっとそこら辺を教えていただきたいのですが。

**○田中医療業務課長** まず、(6)のア「新人看護職員卒後研修事業」でございまして。これは各病院等で新人等を雇ったときに、そこで行う研修について支援を行うものでございまして。本年度として、当初40施設ほどは見込んでおったん

ですけども、結果的には25施設と。実施期間は大体例年と同じなんでございまして、新人看護師を雇った場合には、ぜひこれを使って研修をやってほしいということで。大きな病院になりますと、教育体制を含めてやれるんですが、小さなところはなかなかというのがあるようでございまして。

ただ、そういう小さなところで自前ではできないところも、大きな、例えば県病院とかで受け入れて研修をやるというのもできますので、そういったPRもしていきますが、ちょっとそういったところの希望が少なかったという、そういう状況はございまして。

それから、女性医師等就労支援事業が800万ほどの減額補正をしております。大きいのが、女性医師が産休、育休で欠けた場合に、その後任に代替で女性医師を雇った場合の人件費補助というのをメニューに持っておるんですが、代替の医師そのものがなかなかいないという事情がございまして、なかなか活用が図られないというようなところはございまして。

ただ、医師会のほうが中心になりまして、そういう産休、育休等で手助けが必要な女性医師に、一般の方が登録をして支援をするというような、ベビーシッターのような事業、これは徐々に広がりつつありますので、代替のほうはなかなか進まないんですけども、一定の広がりには出ているのかなと考えております。

あと、病院内保育所につきましては、昨年13カ所だったのが、今年度は11施設に2施設ほど減った関係で減額補正をお願いしております。減った原因が、一つは実はこういう病院内保育所、事業所内保育所の支援のメニューたくさんふえてまいりまして、内閣府が昨年から実施しておる支援事業が、子ども・子育て支援新制度

というのがございまして。これを活用するというので、1病院は今回私どもの補助制度は活用しないというふうになりました。もう1施設は、対象外になったということで、結果2施設減った関係での減額補正ということになっております。

**○田口委員** 次は、長寿介護課ですか。132ページ。

福祉施設建設費関連のところですが、ちょっと説明を聞いたところでは、スプリンクラーの設置というようなことを言われましたけど、ちょっともう一遍何でこんなに残ったのか、説明してください。

**○木原長寿介護課長** 御説明をいたします。

スプリンクラーにつきまして、既存の施設につきましては、平成30年3月末までに整備をすることになっております。それに伴いまして、県はもちろん、ここに書いてありますとおり補助金を準備しておりますけれども、国のほうも10分の10の補助金を準備いたしまして。県の補助金は2分の1、手出しが2分の1出てまいりますので、国の補助金を10分の10使ったほうがいいということで、事業主さんのほうが国の補助金を使って、今整備をしているところでございます。この関係で、県のほうは、もし何かあったらいけませんので、準備はいたしておりますけれども、そういうことで申請がなかったということでございます。

**○田口委員** わかりました。

次は、障がい福祉課の関連で、139ページです。

障がい者福祉サービス事業所施設整備費あたりが5,176万。もう一遍ここ教えてもらっていいですか。

**○日高障がい福祉課長** 社会福祉施設整備につきましては、11月補正でも防犯対策の関係も含

めまして増額補正をお願いしていたところではございますけれども、要望に対する国庫補助決定に伴いまして、その分が減額ということになっております。御要望いただきました防犯対策もしくは社会福祉施設整備でございますので、グループホーム等につきましては、ほぼ要望額どおりお願いをしているところでございまして。国の補正額が当初が71億で補正が118億ぐらいつきましたものですから、それを見込んである程度要望がきたときに対応できるように予算を組んでいた部分でございまして、国庫補助決定に伴って減額をしたという部分でございます。

**○田口委員** わかりました。

次は、衛生管理課147ページの「生活基盤施設耐震化等交付金事業」約2億2,000万近く。これも国の10分の10で県の手出しは一切ないのに、これだけ残っているというのは、元が幾らあって、幾ら使ってこれだけになっているのか。

**○竹内衛生管理課長** この耐震化等交付金事業につきましては、水道事業についてであります。この28年度の事業が大体9事業ございまして、9事業のうち当初の予算で、市町村の要望があったのが約5億円で予算措置をしております。

それで、国から交付率の決定の通知がありましたのが、約64%の交付率だったものですから、これを額にしますと2億8,000万円ほど。これ以上は補助しないということになりましたので、当初予算からその額を落とすものでありまして、これを使わなかったという部分ではなくて、国からこれしかいただけなかったという意味でございまして。

**○田口委員** これは例年、いつもこれぐらいの当初予算なんですか。

**○竹内衛生管理課長** この交付金事業が始まりましたのが27年度からでございまして、27年度



は約67%、28年度の交付額が約64%ということで、やはり全国的に更新時期を迎えている自治体が多いのと、健全経営化のために広域化を進めるといふことで、要望する自治体が多くなっているということをお伺いしております。

○田口委員 はい、わかりました。

健康増進課にお聞きします。152ページ。

ちょっとこれも詳しく説明を求めたいんですが、指定難病医療費約3億7,000万の減ですけれども、この中身を教えてください。

○木内健康増進課長 指定難病医療費の約3億7,000万の減でございますけれども、受給者数の伸びの見込みをどこに置くかというところで。昨年度もございましたけれども、国におきまして、制度が変わって、対象となる疾病の数がふえたことに伴う受給対象者数の伸びの予測というものを、全国で150万人というような数字も出ておりましたことから、県におきましても1万5,000人程度ということの見込みで予算を組んでおりました。新規の新しく追加で給付の対象になった疾病の申請が——これ県だけではないんですけれども、思ったほど多くなかったということがございまして、28年度の年度末での県内の受給者数の見込みを、約9,900人ということで見ておりまして、この差額分を補正をすることにしております。

ですから、たくさん申請をしたときに給付ができるように、準備をしていたということで、御理解をいただきたいと思っております。

○田口委員 ちょっと確認ですけど、1万5,000人ぐらいを想定していたのが9,900人ぐらいだったということですか。

○木内健康増進課長 はい、そのとおりです。

○田口委員 私も難病の皆さん方とよく意見交換をしたりしているんですが、難病指定医の数が

足りないんだとよく言われるんですけども、それがあって、この見込みより少ないということはないですか。

○木内健康増進課長 指定医につきましては、指定医研修の実施等を県でも指定医の確保のために対策を講じておりまして、指定医の数が足りていないというふうには思っておりません。指定医の指定もしておりますので。

○太田委員長 それは影響なかったということですか。

○木内健康増進課長 難病の受給の申請をするときに、診断書を書く指定医というものが指定が必要だったわけですけれども、現在までに1,300人程度の指定を県内でしておりまして。ですから、かかりつけのお医者さんが必ずしも指定医になっていないという場合もあるかと思っておりますけれども、そういった難病という、少し特殊な疾病を診察されている先生につきましては、もれなく指定をさせていただいたのではないかと考えております。

○田口委員 次に、こども政策課ですか、159ページの一番下の児童手当県負担金1億2,700万が当初見込み違いだというような説明がございましたが、もう一度これを御説明ください。

○小堀こども政策課長 児童手当の県負担金につきましては、支給対象児童数が市町村の見込みを下回ったものでございまして、当初の見込みでは171万3,000人を見込んでおりました。これは12月分でございます。1カ月分に直しますと、14万2,000人ということになります。それが結果的に164万9,000人、13万7,000人ということで5,000人ほど対象者が減ったということに伴う減でございます。

○田口委員 毎月5,000人も見込みが狂うというのは、何か原因があるんですか。

○小堀こども政策課長 本来でいきますと、そこまでずれないんじゃないかと思うんですが、やはり転入転出等もございますし、その月々の時点がちょっとずつ変わってくる関係で、これ1年分でございますので、それだけの積み上げになっているというような状況でございます。

○田口委員 最後の質問になりますが、同じく160ページのこども政策課ですかね。児童扶養手当支給に要する経費の中で、一番目の児童扶養手当の給付金が8,400万の減、これもちょっと中身を詳しく教えてください。

○小堀こども政策課長 児童扶養手当につきましては、こちらを受給人員が減になっております。こちらのほうは保護者が対象で実人員でございますが、当初予算ベースでは2,560人を見込んでおりました。それが2,354人ということで、206人の減少となっております。あわせまして、単価が、28年4月1日から4万2,000円だったものが4万2,330円ということになったことに伴いまして、このような形となっております。

○太田委員長 ちょっと確認しますね。額がふえたんですかね。単価みたいなものが。

○小堀こども政策課長 申しわけございません。単価のほうは上がっております。4万2,000円が4万2,330円なんですけれども、こちらのほうが330円上がったんですけれども、給付分が少なかったもので、結果的に8,400万と、ほとんどの部分は冒頭申し上げました2,560人が2,354人ということになったことに伴うものでございます。

○田口委員 わかりました。

○太田委員長 ほかに質疑ありませんか。

○田口委員 では、新しい事業として入りました「結婚に伴う新生活支援を行う自治体支援事業」、こちらのほうでお聞きします。

綾町から今回申請があったということでござ

いましたが、この対象者は移住して来る人等々をねらっているのか、もともとそこにいる人なのか、ちょっとそのあたり、まず教えていただけますでしょうか。

○小堀こども政策課長 今、議員がおっしゃいましたように、直接的には、その両方をターゲットにしているというふうに思っております。

この事業の背景といたしまして、1つは婚姻率の理想と現実がかなり乖離をしているということ。それから結婚に踏み切れない理由、そういったこと等々で経済的な要因が出てはいるんですが、そうした中で綾町のほうが、ぜひこれに取り組みたいということでお話があったものでございます。

○田口委員 これは一市町村で限度額というのは決まっている。これ270万全部綾町ですよ。限度額というのはあるんですか。

○小堀こども政策課長 これも全て綾町で、限度額は特にございません。1世帯当たり24万円という限度額はございます。

○田口委員 結婚はめでたいことなんですけれども、宮崎は離婚率も非常に高いんですけれども、これは条件があるんですか、何年間かはちゃんと結婚をしていることとか。

○小堀こども政策課長 今、おっしゃられたような条件はございませんで、常任委員会資料の2ページの(2)でございますが、新規に結婚された世帯ということで、この事業の開始から来年の3月末までの間に、新たに婚姻届を提出されて、市町村で受理された夫婦の方が対象となります。

○太田委員長 末永く結婚を続けていただきたいということはあると思いますね、質問した意味はですね。せっかく出すからということだと思います。ほかにありませんか。

○宮原委員 167ページの母子等福祉対策費で、  
昨年のをみると当初予算からして最終予算が大  
きく膨らんでいるんだけど、これは事業が特  
別に入ったんですか。そういったこの事業にた  
くさん要望というか人数が多かったのか、その  
あたりはどうなんですか。

○松原こども家庭課長 母子等福祉対策費の全  
体予算額が昨年とふえておりますのは、2月の  
補正時点で国が行いました、新しい貸付金事業  
を新規に取り入れたことによるものでございま  
す。

○宮原委員 わかりました。ありがとうございました。

あと1点、152ページの老人保健事業で、2億  
円の減額になっていきますけど、どういう理由で  
なったんですか。

○木内健康増進課長 老人保健事業費で減額と  
なっておりますけれども、説明のところにあり  
ますとおり、「がん医療均てん化推進事業」の減  
でございまして、これはいわゆるがん診療の拠  
点病院ですね、これが2次医療圏の中でも指定  
されていない、空白のところを埋めていく、そ  
のための医療機関における設備の改修等に対す  
る補助ということで予算をいただいたものでは  
すけれども、空白の医療圏におきまして、そうい  
った改修をしてがん診療を行う病院としての指定  
を行うにあたり、既存の拠点病院との連携とい  
うようなことが要件となっております。です  
から手を挙げたいという医療機関があったとき  
に、ほかの拠点病院とも調整が必要だというよ  
うなことで、今年度中の補助に至らなかったた  
めに、このような補正になっております。

○宮原委員 ということは、予算はついている  
からそういう整備を図ってくださいということ  
では投げかけていたということですね。それで

うまくいかなかったということですね。

○木内健康増進課長 はい。

○宮原委員 それでいいですね、わかりました。

○前屋敷委員 途中からになります、今のが  
ん医療均てん化推進事業のことについてです。  
これは2億円の減額なんですけど、活用された  
のはどういう中身がありますか。当初の予算は  
何ぼでしたか。

○木内健康増進課長 2億5,000万円というこ  
とで予算をいただいていたと思いますけれども、  
現在、ちょっと特定の医療機関において、検討  
中というところが1つあるんですけれども。何  
ていうんでしょうか、想定ほどの要望は、今年  
度中にはなかったということ。

○前屋敷委員 1カ所については、事業はして  
いるということですか。

○木内健康増進課長 病院とまだ調整中ござ  
いまして、現時点でまだ交付は行っておらない  
ものです。

先ほど医療薬務課のほうで、医療介護総合確  
保基金の事業ということで説明がありましたけ  
ど、本事業につきましても基金で予算をとって  
おりまして、その他特定というところで財源が  
書いてあるとおりですね。未使用の額についま  
しては基金に戻りますので、引き続き、次年度  
も調整を図ってまいりたいと考えております。

○前屋敷委員 引き続き、その予算は活用でき  
るということなんですか、事業として。

110ページの「地域福祉対策事業費」の5番で  
すね。「世代間交流多機能型福祉拠点支援事業」、  
これが居場所づくりで、市町村の見込みが少な  
かったということで、予算の半分以上が減額に  
なっているということなんです、市町村で実  
際手がけたところほどのくらいありますか。

○渡邊福祉保健課長 この事業は、今年度は1

団体、高千穂でございました。予算は500万とっておりましたので、4団体ほど手がけていただけるかなということで予算措置であったんですけども、実際のところは高千穂1カ所だったということでございます。

**○前屋敷委員** 4団体を見込んだけれども、高千穂だけだったということですが、なかなか難しいんですか。

**○渡邊福祉保健課長** この事業は、実をいいますと28年、27年に最初1回目を行った事業なんですけれども、そのときには国の地方創生の交付金が出まして4,000万の金額、これは全て国の10分の10ということで県のほうに入っていました。それで、市町村から非常に引き合いが多くて、結果27年度は21カ所の整備ができたところであります。

そういう中で、国の交付金が1年度で終わってしまったものですから。とはいえ非常に効果のある地域づくりの事業でありますので、県単でやろうということでなったんですけども、いずれにしても県10分の10ということではなくて、市町村にも一定の負担を求めようということで、市町村の負担を2分の1にいたしたところ、なかなかやはり市町村のほうも財源の捻出は難しいということで。私ども各市町村を回って直接お願いとか協議とかして回ったんですけども、結果的に1団体にとどまったというのが実情でございます。

**○前屋敷委員** わかりました。113ページの一番下の扶助費の3番ですが、金額的には非常に少ないです。減額も210万ということなんですけど、この中国残留邦人生活支援給付金、これは対象者はだんだん減るということですか。ほとんど減額になっているということなんですけど。

**○渡邊福祉保健課長** そもそもこの事業は中国

残留邦人で、対象者の方に生活保護に準じた取り扱いによる給付金を支給するという内容になっているところなんですけれども、実を申しますと、県が対象とするのは郡部の方々でありますので、郡部にはこの中国残留邦人の方はいらっしゃいません。県内全体で\*15人いらっしゃるとは思いますが、宮崎市が\*13人、都城市が\*2人ということでありまして。今回当初予算で240万ほど予算措置がしてあったんですけども、実際のところ県が対象とする郡部には対象者はいらっしゃらなかったということで、ほとんどの金額の減額補正を行ったというところであります。

**○前屋敷委員** 人数は少ないようなんですけれども、それぞれ宮崎市、都城あたりでは一定の支援か何か、そういう形をとっているんですか。

**○池田法人指導・援護室長** 先ほど県の対象はいないということで申し上げました。市部のほうで15人というお話をしたと思うんですけども、正確には市部のほうで11世帯の13人でございます。宮崎が10世帯の12名、都城市が1世帯の1名でございます。今申し上げましたように、生活困窮していた場合にはこの支援給付というものがございます。そのほか、支援相談員の派遣であるとか、あと日本語習得のための講師の派遣であるとか、そういった支援をしているところでございます。

**○前屋敷委員** わかりました。120ページですが、この看護師等確保対策費の3番で、減額228万5,000円。これ国の事業が見送りになったということで、全くこの事業はなくなったということだと思ってしまうんですけど、国が事業をやらないというのは、どの時点で連絡があったのか、県としてはこの事業に着手しておられたんじゃない

※このページ右段に訂正発言あり

んですか。

**○田中医療薬務課長** この「看護職員の需給見通し策定事業」は、予算的には国の10分の10でございまして、国のほうから、資料はございませんが、今年度に入りまして、この10分の10を使った調査事業は、今年度はやらないというふうな連絡があったものと記憶しております。

これはもともと5年に1回、この見通しの調査をやるものでございまして、これまでずっと実施はされてきておったんですが、本年度は見送りで。今のところ国からのいろいろな情報によりますと、来年度医療計画の策定を予定しておりますが、国のほうとしては医療計画の中でこの看護職員の需給について、新たな視点での何か需給の見通しをつくるというふうな話を伺っております。ただ、具体的には、どのような方法でどのような形でというのは、まだ示されてはおらないような状況でございます。

**○前屋敷委員** これ大事なことではあるんですよ。予算はつけたけれど、事業はしなくなったということで、県としては実際、この策定作業にはかかってはいなかったわけですね。

**○田中医療薬務課長** かかっておりません。

**○前屋敷委員** わかりました。122ページの上の段の(5)のイです。「看護師等修学資金貸与事業」、ここは当初予算からするとやっぱり減額が大きいなというふうに思うんですけど、どの程度の見込みをされておられたんですか。

**○田中医療薬務課長** この看護師の修学資金貸与事業のほうは、例年、今年度の枠としましては、新規分で16人分。それから過年度から貸しております分が継続分ということで31人分、合計47人分を当初予定をしておりました。この新規分の応募がちょっと例年よりも少ないという形で12人応募——全員に貸し付けの決定をいた

しますけれども、ここで4人分の減ということになりました。

それから継続分につきましては、どうしてもいろんな都合で休学ですとか退学といったような形で、貸与を中止するというふうなものが出てまいります。こういった方が3名ほどおりまして、その分で319万2,000円——1人丸々年間でいきますと、どうしても30万から40万ぐらいの減になりますけれども、そういった減額の補正という形でお願いしております。

**○前屋敷委員** わかりました。また元に戻って152ページなんですけど、難病対策費のところ、3番の「難病指定医確保研修事業」で、減額が115万ということなんですけど、この研修事業で何名ぐらいの——さっきの御説明では今現在1,300人を指定していると言われましたかね。昨年度は約20人程度を指定するという見込みだったというふうに聞いているんですけど、28年度ではどの程度ふやすということだったんでしょうか。当初予算では200万程度予定をされていて、その半分が減額になっているということなんですけど。

**○木内健康増進課長** この難病指定医確保研修事業につきましては、難病指定医を確保しているというお話をしましたけれども、本来は専門医の資格を持っているということが、難病指定医の指定の条件の一つとしてあるんですけども、制度の開始当初でありますので、まだ専門医をお持ちでない方でも、この難病の診断書を書くことがあるだろうということで、研修会を受けていない方にも申請に基づきまして指定医の指定をしております。この方につきましては、後から研修を受けていただくということで、今年度4回研修会を開催しております。

この事務費の減につきましては、報償費であるとか賃借料、さまざまな節約をいたしまして

減となったものでございます。その研修会を実際に受講された方につきましては、ちょっと今集計中ではございまして、現在、手元に数値がございません。申しわけございません。

○前屋敷委員 引き続き、その下の153ページの感染症と予防対策費の3番で、国が認定をしなかったということで3,100万の減額をされているんですけど、これはどういうことで認定にならなかったのでしょうか。

○田中感染症対策室長 予防接種の副反応と考えられる方の死亡のケースがあって、その方の申請が上がったんですけども、国のほうで専門の方たちで集まった審査の結果、死亡原因と予防接種との関係が考えられないというところで認可がおりなかったということで予算を使っておりません。

○前屋敷委員 ちょっとその背景が余りよくわからなかったんですけど、この調査ができなかったという意味ですか。

○田中感染症対策室長 市町村から予防接種の副反応に該当すると考えられる人を、県を介して国に上げて国のほうで審査していただくという形になります。その審査は、国のほうで集めた専門の方、その予防接種の疾患との関係の専門医の方たちに審査をしていただいているということになります。そこの審査結果が、予防接種との因果関係が考えられないということで。

○前屋敷委員 これはいたしかたないことなのでしょうかね。

○田中感染症対策室長 これは調査に関する費用ではなくて、もしこの予防接種等の該当があるということで認可されれば、救済の負担金という形で国のほうから出てきますので、その負担金の金額を使うことがなかったということで、この額が残っております。

○前屋敷委員 わかりました。認められなかったということですね。

○新見委員 まず、121ページ。医療薬務課ですけども、地域医療推進費の中の2番ですね、「小児科専門医育成確保事業」。先ほどの説明だと貸与月数が見込みを下回ったというふうに言われたと思うんですが、これは何名を対象にして、どのくらい月数が縮まったのかというのわかりますか。

○田中医療薬務課長 小児科専門医育成確保事業でございますが、9名の枠で貸与しております。人数としては、本年度も9人に貸与しておりますんですけども、その中で1年丸々は借りない、9カ月だけとかあるいは半年だけとかいう、そういった小児科医が計で5名ほどおりまして、その分で月数が減っております。具体的にいきますと9名ですので、月の枠として108月分なんですけれども、33月減りまして75月分の支給。だから33月分を今回295万円、減額補正をお願いするところであります。

○新見委員 それと122ページの一番下ですね、薬事費の中の3番、「薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点化モデル事業」。これの当初の事業のイメージと、どういった事情があって事業が不採択になったかを教えてください。

○甲斐薬務対策室長 この事業につきましては、昨年度までは各都道府県500万を上限とした委託事業でございました。ただ、今年度からは、各県薬剤師会等が計画した事業を国が審査をし、採択する方式に変更となっております。その結果、本県薬剤師会の計画は不採択となったものであります。

本年度も薬剤師会から要望があり、来年度も事業はありますので、連携をとりながら、次は採択されるよう助言していきたいと考えており

ます。

○**新見委員** 最初手を挙げたのは幾つぐらいあったんですか。それが全部不採択になったということですか。

○**甲斐薬務対策室長** 各県1事業もしくは2事業申請を上げておりまして、32事業採択されております。

○**新見委員** わかりました。それと152ページ、「原爆被爆者医療事業費」ですけれども、1番で支給対象者が減ったという説明があったと思いますが、何名ぐらいお亡くなりになられたんでしょうか。

○**木内健康増進課長** 被爆者健康手帳というものを保持される方がいらっしゃいます。昨年度末、473名の方が県内にいらっしゃいましたが、転入が2名、転出が2名、死亡33名ということで、ことしの1月末の時点で440名ですから33名減少ということになっております。

○**井本委員** 宮崎県地域医療再生基金がこれも廃止になるというだけけれども、これ使いやすかったと思うんだよね。これがなくなると、随分困ると思うんだが、これに対して国はまた違うものを考えているのか考えていないのか。それから、この中にある事業で継続されないといかん事業もあるだろうと思うんだけど、こんなのはなくなるのかな、ちょっとその辺は。

○**田中医療薬務課長** 委員会資料の4ページでございますが、宮崎県地域医療再生基金条例でございます。

まず、議員のお話のように、非常に使い勝手のよい基金ということで、いろんな整備が進みました。先ほどもお話をしましたとおり、ドクヘリであるとか、夜間急病センター、救急医療センターと。それでこれにかわるもの、そういう何でも使えるというのは、残念ながらござい

ません。ただ、現在基金として先ほど補正予算の中でもお話しました、地域医療介護総合確保基金という事業によりまして、全てではございませんけれども、例えば医師、看護師の確保事業でありますとか、あるいは救急医療についても一部該当するようなもの、こういったものについては、確保基金をできるだけ活用して実施するというような形にしております。

例えばこの4ページにあります医療人材の育成・確保といったところでは、宮崎大学の寄附講座ですとか、あるいは医師就学資金の貸与関係も一時期はこういう基金を使ってというふうなところもやっておりました。医師就学資金は、現在ちょっと別の資金を使っておりますが、そういった形で現在いろんな、いわゆる総合確保基金というものを使った事業の継続を、できるだけ図っているものでございます。

○**井本委員** 宮崎大学医学部の地域医療学講座なんかもやっていると書いてあるけど、これはどうなるの。これは何か別の。

○**田中医療薬務課長** 地域医療学講座につきましては、現在先ほど申しました地域医療介護総合確保基金を使いまして。医療人材の確保というのは、今の新しい基金でも対象になりますので、それを使いまして運営をしております。

○**井本委員** 例えばドクターヘリをもう1台というのはそれでいけるの。

○**田中医療薬務課長** 残念ながら、現在導入しておりますドクターヘリには別の国庫補助がございまして、それを使って現在ドクターヘリのほうは運行しております。これは新しい基金では、ちょっと対象になっておりません。

○**田口委員** 国民健康保険課に伺います。議案第66号「国民健康保険運営協議会条例」の件ですが、平成30年度以降の国民健康保険事業の運

営に関する事項を審議するため、国民健康保険運営協議会を設置するとなっておりますが、その組織の中で(2)のところですね。協議会は委員11名で組織するとありますけれども、国民健康保険の被保険者を代表する者3名、これはどんな人たちを想定しているのか、その下の公益を代表をする者3名、これの内訳等々を教えてくださいましたらと思います。

**○成合国民健康保険課長** まず、被保険者代表ですけども、これはもう文字どおり国保の被保険者で、現在国保に加入されている方でございます。今の考えでは、市町村にこういう国保の運営協議会というのは従前からございます。現にそこに委員として就任されている方がいらっしゃいますので、市町村等を通じまして、そういった方の中から意欲のある方をお願いしようかなというふうに考えております。

それから、次に公益でございますけれども、公益といいますのは、一般的にはその分野に精通した方、こういう分野というのは、当然国保ですとか医療ですとか社会保障になります。そういった分野に精通した専門知識を持つ方、いわゆる学識経験者になるかと思えます。

もう1つは、当然こういった委員会につきましては、審議内容によっては利害の対立というかそういったものもありますので、公平中立な立場の方、そういった方を、例えば大学の先生とかにお願いするのかなというふうに考えております。

**○田口委員** もう1度確認です。被保険者を代表する者は、現在市町村の委員の中から選ぶと。それは市の代表、町の代表、村の代表みたいな形になるんですか。

**○成合国民健康保険課長** おっしゃるとおり26市町村ございますので、地域バランス、それか

ら人口規模、そういったものを考慮したいと思っております。

**○前屋敷委員** 今に関連してなんですけど、大体各市町村で、この協議会というのができているわけですよね。そしてこの被保険者を代表する者に該当する方々、大体公募で選ぶということをされてきていると思うんです。今回は、人数的にも3人でいいのかなというふうにも思うんですけど、公募を改めてかけないのか、人数もこの人数で十分いろんな意見が掌握できるというふうに思っておられるのか。全体11名ということですが、この11名はそういう規定というか基準があるものなのか、それぞれの県で今後、そこは柔軟に人数の特定ができるのか、その辺のところをちょっと。

**○成合国民健康保険課長** まず、人数11名の件ですけども、説明の中で委員の構成につきましては、この委員の中から選ぶとなっていることを御説明申し上げましたけれど、その委員の数の配分につきましても、改正法で規定されておりまして、簡単に言いますと、被保険者代表、それから次の保険医、次の公益代表、これにつきましては、全て同数に下さいというふうになっております。

最後の被用者保険等被保険者を代表する者、これにつきましては、今申し上げた3つの委員の同数から2分の1以上ということで、上3つを3名にしていますんで2名ということで。全体の11名の規模感なんですけれども、九州各県の状況ですとか、福岡県だけが人口規模が大きいからでしょうけれど4、4、4、3という構成で、ほかの県は大体おおむねが3、3、3、2の合計11名というところが多うございまして、こういった配分が適当かなというふうに考えております。



それから、被保険者代表の公募の件なんですけれど、今申し上げたとおり、改正法でこういった分野から選びなさいと、それから委員の人数はこうしなさいということは規定されておりますけれども、公募に関しては特段定めはございません。

公募するとなると、委員御指摘のとおり、被保険者代表ということだと思っておりますけれど、先ほど言いましたとおり、ある程度国保に精通された方、となると現に市町村の委員会に就任されている方が適当であろうというふうに考えておまして。おっしゃるとおり市町村の委員の中には、公募をしておまして、その公募に応じて就任された方もいらっしゃいますので、先ほどの地域バランスも考慮しながら、そういった公募に応募された方イコール意欲のある方を推薦等していただくかなと考えております。

**○前屋敷委員** あわせて、一番下の被用者保険等保険者を代表する者に、県も当然入るでしょうけど、2人のうちの1人は。もう1人はどこあたりから。

**○成合国民健康保険課長** 被用者保険の保険者といいますと、代表的なのはいわゆる中小企業の方々が入っている協会けんぽ、いわゆる旧政管健保というものです。それとおっしゃるとおり、我々公務員も入っている共済組合——ただこの共済組合も例えば県職員ですとか、公立学校ですとか、市町村職員、警察というのがございまして、もう1つは大企業がいわゆる企業単位で運営している組合健保でございます。本県ですと旭化成さんですとか入っておりますけれども、今のところは協会けんぽさんと今申し上げた組合健保も一応県内に企業ございまして、その4企業の連合体もございまして、そういったところから入っていただくかなというふう

に考えております。

**○前屋敷委員** 各県、構成員はほとんどどこも一緒に、福岡は規模的にも多いということなんですけど、私は率直に言って、これまで各自自治体が一定の協議会で人数をちゃんとそろえて協議をしてくる、それが県全体になるという点では、やっぱりこの人数で十分かなというふうな思いはとても強くあるんですよ。もっともつとやはり、県民、住民の立場からの意見とか、そういうことを吸い上げたり、また専門性のある方々の意見も含めてなんで、もっと人数はふやすべきじゃないかなというふうには思うところであります。

**○太田委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○太田委員長** それでは、ないようですので、次に、その他報告事項に関する説明を求めます。

**○渡邊福祉保健課長** 福祉保健課でございます。

その他報告事項につきまして御説明をさせていただきます。

お手元に資料1といたしまして、A3版の「宮崎県自殺対策行動計画の第3期計画の概要版」、そして資料2といたしまして、計画の本体のほうをお配りしておりますけれども、本日は厚生常任委員会資料を使用して御説明させていただきたいと思っております。厚生常任委員会資料の6ページをごらんいただきたいと思っております。

資料の説明に入ります前に、1点御報告をさせていただきますと存じます。昨年の12月9日から、ことしの1月10日まで、県のホームページですとか新聞広告等を通じまして、この計画案に関しますパブリックコメントを実施したところでございます。その結果、9名の方から16件の御意見をいただいたところでございます。その内容は、計画案に盛り込んだ施策の今後の

展開への期待ですとか、力を入れてほしいこと等についての御意見でございまして、12月7日のこの厚生常任委員会の中で御説明をさせていただきますました素案の内容の修正に至るまでのものはございませんでしたので、まず最初に、御報告をさせていただきます。

それでは資料の6ページでございすけれども、宮崎県自殺対策行動計画の第3期計画についてというタイトルでございす。

まず、1の策定の趣旨でございすますが、宮崎県自殺対策行動計画の第2期計画が今年度で満了いたしますので、これまでの取り組みの成果や課題等を踏まえまして、第3期計画を策定したところでございす。

次に、2の計画の概要等でございす。まず(1)の計画期間は、平成29年度から32年度までの4年間でございす。

次に、(2)計画の趣旨ですけれども、県、市町村並びに保険、福祉、医療、教育、労働等の関係機関の団体が連携しながら、官民一体となった総合的な自殺対策を推進し、県を挙げて誰も自殺に追い込まれることのない地域社会の実現を目指すこととしております。

次に、(3)の計画の構成でございすますが、第1章から第3章におきまして、計画策定の趣旨や、本県における自殺の状況、今後の取り組みの方向性等を記載するとともに、第4章の施策の推進におきまして、具体的な取り組みとして自殺対策を進めるための基盤の強化や、一次予防、二次予防、三次予防といった段階ごとの施策を整理した上で、第5章におきまして、これらの取り組みの推進体制を盛り込んだところでございす。

次に、(4)の今後の取り組みの方向性でございす。最新の自殺の傾向や各種の調査結果を

踏まえまして、第3期計画における重点施策として、ごらんのように6つございすけれども、市町村計画の策定支援を初め、働き盛り世代の男性に対する支援、高齢者層に対する支援、若年層に対する支援、うつ病の早期発見、早期治療の促進、自殺未遂者の支援の6つを掲げております。

(5)の施策の体系でございすますが、まず①自殺対策を進めるための基盤の強化では、自殺対策に係るネットワークの構築、運営、県内の自殺の実態把握、市町村自殺対策計画の策定支援や民間団体の活動支援を行うこととしております。

また、②一次予防(事前予防)につきましては、うつ病や自殺予防等に関する普及啓発、さまざまな職種や分野の方々を対象にした人材養成、地域の見守りや居場所づくりを行うこととしております。

次に、③二次予防(自殺発生への危機対応)につきましては、自殺のハイリスク者、つまりうつ病の患者ですとか、経済的困難を抱えた方等の早期発見、早期対応と相談対応等による支援を行うこととしております。

最後の④三次予防(事後対応)でございすますが、自殺未遂者の支援と自死遺族の支援を行うこととしております。

(6)の計画の目標でございすますが、人口10万人当たりの自殺者数である自殺死亡率を現状、平成27年、23.2人から、目標といたしまして、平成32年までに18.5人以下に減少させることとしております。なお、この18.5人という数値でございすけれども、一番新しい平成27年の全国平均値でございまして、この目標を達成することによって都道府県別の自殺死亡率で、本県ワースト10位以内が続くという、この不名誉な

状況を抜け出せるように、各種の対策を鋭意推進してまいりたいと考えております。

私からは以上でございます。

○成合国民健康保険課長 国民健康保険課でございます。

常任委員会資料の7ページをお願いいたします。

国保の制度改革に係ります国保事業費納付金、標準保険税率の試算結果につきまして御報告したいと思います。

まず、1の試算の目的についてであります。平成30年度以降の国民健康保険制度におきましては、県も保険者の一員となりまして、県全体の財政運営の責任主体として、国保運営に中心的役割を担うとされております。30年度からの新しい制度におきましては、県が算定します市町村ごとの納付金や標準保険税率等が各市町村の保険税率算定の目安ともなりますことから、今後の作業の参考とするために試算を行ったものであります。

次に、2の試算の主な前提条件ですけれども、試算にあたりましては、29年度の国保医療費給付費等を推計した上で、市町村ごとに被保険者数、所得水準、医療水準等に基づき算定しております。各種制度につきましては、現行制度を前提としております。試算は29年度の予算ベースで行っております。30年度からの新制度の考え方で、29年度の納付金等を算定したらどうなるかという試算でございます。

次に、3の試算結果の概要をごらんいただきたいと思っております。県平均の被保険者1人当たりの額を記載しておりまして、まず表の左側に保険税収納額①とありますけれども、これは平成28年度の保険税の実際の収納見込み額でございます。

その右側、保険税収納必要額②とございますけれども、市町村の国保運営におきましては、その収入は保険税だけではなくて、いわゆる基金取り崩し、一般会計からの繰り入れなども行っております。これらの収入がありますと、保険税が低く抑えられることとなります。これらの収入を①に合計したものが、この②の保険税収納必要額となりまして、国保運営に際しまして、本来必要とされる収入額というふうになります。

つまり、①の保険税収納額は、基金取り崩し等により保険税を抑制した後の額となり、②の保険税収納必要額は、保険税だけで収入を賄った場合の額ということになります。

その右側の③が、今回の試算結果であります。1人当たり必要となる保険税額は月額で1万249円、年額で12万2,993円となっております。これは、保険税必要総額を被保険者数で割った額となります。

(1)をごらんいただきたいと思っております。①の今年度の保険税収納額と③の試算結果を比較しますと、年額で1,372円、1.1%の増となっております。(2)は、②の保険税収納必要額との比較ですけれども、年額で1万411円、7.8%の減となっております。

4の今後の取り組みですけれども、今回の試算では、県全体では大きな変化等は生じないという結果になっておりますけれども、この試算は新たな制度への移行事務の一環として一定条件のもとで算定したものでありますので、今後市町村とも結果の確認や分析等を行いまして、この試算結果を活用して、引き続き市町村と協議を行ってまいりたいと考えております。

また、午前中、特別議案のところで御説明させていただきましたけれども、今後設置予定の宮崎県国民健康保険運営協議会におきましても、

審議の材料にしていきたいと考えております。  
なお、実際に制度がスタートする平成30年度の納付金、標準保険税率につきましては、29年度の秋以降に国から示される係数等をもとに算定することになると考えております。

説明は以上でございます。

○太田委員長 説明が終了いたしました。

委員の皆さんの質疑を受けたいと思います。  
ありませんか。

○松村委員 今回の国保事業納付金についてですけど、30年度にかかわる納付金は、国の算定基準に基づいて行う予定ということで、今回は29年度の試算が書いてありますけど、この試算と算定基準には差異は出てくるんですか。ほぼ同じということですか。

○成合国民健康保険課長 ちょっと説明が足りなかったかもしれませんが、今回の試算は、いわゆる30年度からの納付金という考え方は試算はしているんですけども、例えば国が30年度から実行すると言っている財政支援の拡充分ですとか——これが全国規模で1,700億と言われているんですけども、この分は反映しておりません。

それと、こういった国の交付金、県の補助金、交付金もそうですけれども、その配分方法ですとか、例えばどういった事業に幾ら入ってくるのかとか、どういった割合で入ってくるのかとか、そういったところが明確ではなくて、現行制度を前提にしていますので、そういった30年度以降の財政支援拡充分、それからそういった交付金等の変更というか、考え方、そこ辺を30年度の納付金については反映していくというふうになっております。

○松村委員 最終的に納付金の金額を決定するのが市町村ということは、30年度以降も変わら

ないということなんですよ。

○成合国民健康保険課長 厳密に申し上げれば、納付金は県が決定しまして、市町村はそれを県に納めてもらうんですけども、その納付金をベースとした標準保険税率、これも同時に県が示します。ただ、最終的な税率の決定は市町村が行いますので、そこは従来どおりということでございます。

○松村委員 私も余り詳しくないんですけど、市町村の持っている基金はそれぞれ市町村の一般会計に繰り入れてゼロにして、新たにこの制度の中では県が基金というのも管理していくということなんですか。

○成合国民健康保険課長 まず、現在市町村が持っている基金、これは30年度以降も市町村の判断でその分は継続してもかまいません。県がつくる財政安定化基金というのを今、積み立てしておりますけれども、これも基本的には市町村基金と同様の使い方になるんですけど、財源不足になったり保険で収納不足になったりという場合に貸し付けたり交付するというものでございます。いわば同時並行といいますか、両方持つということです。

○松村委員 よくわからないけれど両方のセーフティネットがあって、市町村の裁量も残るけれど、ただその上に県がかなり査定に関しては指摘していきますよというようなイメージとして。わかりました。

○前屋敷委員 今回の続きですけど、市町村に貸し付けるということなんですか、県のその基金から。市町村の納付金に対して、納付金というか住民の皆さんから徴収するんでしょうけれど。

○成合国民健康保険課長 県の財政安定化基金の御質問だと思うんですけど、イメージ的には市町村には県が提示する納付金を納めてもら

うんですが、その財源というのは、保険税が中心です。ですから、市町村が財源不足になるとすれば、その保険税収入が思ったように上がらなかった場合というのを想定してしまして、そういういわゆる税収不足という場合に、県の安定化基金から貸し付けるというのを想定しております。

もう1つ、実は県も国保特会をつくって、市町村から納付金を納めてもらうかわりに、市町村がそういった医療給付費に必要なものというのは全て県が市町村に交付するという仕組みになっています。したがって、今は市町村が例えば医療費が上がったらいろいろと苦労して、先ほど申し上げた基金とか繰り入れたりして医療費を払っているんですけども、30年度以降は全て県が責任を持ちますので、例えば急激に医療費が上がったときに、それについては県が支払う必要があるんで、県も財源不足という可能性があるんで、県もそういった場合には、そこから借り入れるということになります。

**○前屋敷委員** もう1つ。先ほど国の支援金の1,700億円の話が、まだこれ反映されていないと、試算の中にも。今後国が支援金を拠出するんでしょうけれど、それは国が責任持って拠出が続いていくもんなんでしょうか。国の方向ですから何とも予断は許さないと思います。

**○成合国民健康保険課長** これは、こういった制度改革改正法ができた27年当時に、国と地方との約束ごとですので、必ずやっていただけるというふうに思っております。

**○井本委員** できた趣旨をもう1回。私はなんかどうも地方自治体によって加算するもんだから、県が結局それをやるんだというような感じだったんじゃないかなと思うんですけども。小さな市町村が結局足らん分は県が負担するとい

うことになるのかなと思ったりするんですけど、そんなことでもないわけか。

**○成合国民健康保険課長** いわば根本的な制度改革のねらいだと思うんですけど、まずおっしゃるとおり、今市町村国保は市町村が運営しています。自分たちで見込みを立てて、税率決めて、やりとりしているんですけども、財政運営上は、いろんな国、県の交付金も、年度末に入ってくるというところで、なかなか見込みが立ちづらいと。そういったところで、基金とかを持っていて、年度末に繰り入れ等しているんですけども。

それともう1つは、やっぱり国保の構造的な課題で、いよいよ高齢化も進んで、年収の低い方が割合的に多くなってくるんで、各市町村、財政運営が厳しくて苦労しているという状況があります。

今回の制度改革のねらいというのは、そういった財政運営を各市町村単位から県単位に拡大することで、例えば申し上げた高額な医療費が発生したりすると、これまでは各市町村がリスクを負っていたんですけども、県全体で負担を分かち合うといいますか、県が責任を持って負担するというか、そういった仕組みをつくることで各市町村の国保財政の赤字ですとか、急激な保険税の上昇等を抑制していこう、そういった仕組みが今回の制度改革の一番の大きな仕組みかなと思っております。

おっしゃるとおり、市町村は県があらかじめ決めた納付金というのを県に納めていただければ、その後1年間の医療費等については、全て県が責任持って交付していきますので、少なくとも財政上は安定すると思っております。

それと、事務的な面では、国保事務につきましても、できるだけ平準化、効率化していったら

県の統一的な方針のもとで安定的にやっていくというふうにしていきたいと思っております。

○井本委員 要するに、県のリスクがふえるというよりも、みんなでリスクがたくさんあるものを、要するに保険加入する人をもっとふやして、それで結局リスクを減らそうという発想なのかな。

○成合国民健康保険課長 確かにリスク分散という考え方もありますけれど、共同運営ということで、県も一緒になってしっかりと財政運営をやっていこうということだと思っております。

○井本委員 わかりました。もう1つ。自殺なんだけど、大分効果が出きているんですね、確かに。宮崎は住みやすいところだとなってるのに自殺率が高いと言ったら、我々も宮崎は住みやすいところだと余り言われたいよね、はっきり言って。住みやすいから自殺率が高いということになってるのか、その辺もわからんけども、その関連性があるのかないのか。自殺率と住みやすさと全然関係ないんだとか、あるいは住みやすいから自殺者が多いんだとか。そういう分析はある程度はやってるのかな。

そして宮崎は、60代の自殺者が多いわけでしょう。宮崎オリジナルの対策を考えているのかな。

○渡邊福祉保健課長 井本委員から何点か御質問があったというふうに理解しておりますけれど。まず効果のところに関して言いますと、やはりピーク394人いた自殺者数が直近は255人ということで、約35%の減少が図られております。

それと、警察庁の自殺統計というのが毎年発表されますけれども、これにつきましては対前年比53名減少したということで、全国ワースト10位という。ずっと1桁代が続いてきていたワーストがようやく、10位ではありますけれども2

桁代にはなったということで、一定の成果は出てきているのかなというふうには思っております。今やっているものはさらに伸ばしていくとともに、さらに足りないところは充実をさせなければいかんと思うところであります。

そういう中で、住みよい宮崎なのに、なぜ自殺が多いのかと言われておりますけれども、よくと言われております指標として3点あって、1つはやはり経済指標が悪いところは自殺率も高いというふうにと言われております。それとアルコール消費量が多いところ、そこも自殺率が高いと言われております。それと1人当たりのパチンコの台数とか、これはギャンブルから借金、多重債務に陥って自殺に至るということのようなんですけれども、そういうふうなこの3つが大きな要因としてあると。

それと、今回アンケートを県民に対してとったんですけれども、その中で特徴的なデータがあります。せっかくですので、行動計画本体の17ページをごらんいただきたいと思えます。

17ページの下の方に図の7という表がありますけれども、うつ病のサインに気づいたときに専門の医療機関に相談しに行こうと思わない理由ということで、この真ん中あたりに周囲の目が気になるからというところが13.7%ございます。一方でこれに似たような全国調査をした結果では5.5%でございます。全国では5.5%、それに対して本県13.7%ということで、本県はどうしても住みやすいというか、お互いがより密接であるがゆえに、なかなか精神科に行きづらいとか、そういったふうなことがあるのではないかなと思っているところであります。

そういうことが、本県自殺が多い幾つかの理由だというふうに考えております。その中で宮崎県独自の何か取り組みはないのかというお話

でございますけれども、やはりそれは地域福祉的な地域のつながりですね、そういったことを前面に押し出す自殺対策、それが本県の売りではないかなと思っております。

例えば居場所づくり、茶飲み場とかありますけれども、そういったところで近所の人が気軽に集まって、しかもいろんな年代層の方が集まって、いろんな日ごろの悩みなりを気軽に話をしていく。医学的な観点ももちろん大事ですが、そういう地域のつながりを生かした自殺対策、そういう取り組みが宮崎ならではのものではないかなというふうに思っております。

**○井本委員** 経済と酒とパチンコは関連しているんじゃないかという、後づけ理由かもしれないね、これは。本当に何が原因で何が結果かというのは、なかなかわからんとは言われるんだけども。ほかにも考えられることはないんですか。余り人間がのんびりし過ぎちよってあきらめやすいとか。じゃないと、ある程度の原因がしっかりつかめんことには、対策もないだろうという気がするんだよね。経済は宮崎、全国で一番低い、パチンコ屋一番多い、酒を飲むのも一番多いか。後づけの理由の感じもするしね。ナンバーワンだけ引っぱり出してきて。

それだったら、何とかその対策をせないかんという話になるけど、そういう意味で住みにくいということになるのかな。

**○渡邊福祉保健課長** 先ほど、経済、そしてアルコール、ギャンブル、それは後づけじゃないかという御質問だったかと思っておりますけれども、数百にも及ぶいろんなデータと自殺率の関係を数年前に南九州大学の教授が細かな分析をされたようです。

そういう中で、先ほど申しあげました3つについては、やはり明確に自殺率の高さとの相関

関係があるという研究報告が出ております。

**○太田委員長** やっぱりみんなが健やかに生きられるような社会を目指して頑張っていないかなと思っております。いろいろ分析していただきながら。

それでは、その他報告事項は終わります。その他になりますけれども、全体ではありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○太田委員長** それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。執行部の皆さん、大変御苦勞さまでございました。

暫時休憩いたします。

午後2時24分休憩

---

午後2時26分再開

**○太田委員長** 委員会を再開いたします。

採決についてですが、委員会の日程の最終日に行くことになっておりますので、あす9日に行いたいと思います。再開時刻は午後1時30分としたいのですがよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○太田委員長** それではそのように決定いたします。

次に、委員長報告骨子案についてです。本来であれば、採決の後に意見をいただくところですが、今回は日程に余裕がありませんので、この場で協議をさせていただいて、委員長報告等に盛り込みたいと思っております。こういうのをぜひ上げてほしいというのがありましたら、どうぞ意見を述べてください。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

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

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

平成29年3月8日(水)

○太田委員長 それでは、そのようにいたします。

その他は何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○太田委員長 それでは、以上をもちまして、本日の委員会は終わります。

午後2時27分散会



平成29年3月9日(木曜日)

---

午後1時29分再開

---

出席委員(8人)

|     |   |       |
|-----|---|-------|
| 委員  | 長 | 太田清海  |
| 副委員 | 長 | 野崎幸士  |
| 委員  |   | 井本英雄  |
| 委員  |   | 宮原義久  |
| 委員  |   | 松村悟郎  |
| 委員  |   | 田口雄二  |
| 委員  |   | 新見昌安  |
| 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

|         |      |
|---------|------|
| 議事課主査   | 弓削知宏 |
| 政策調査課主査 | 大峯康則 |

---

○太田委員長 委員会を再開いたします。

それでは、議案の採決を行いたいと思います。採決につきましては、議案ごとがよろしいでしょうか、一括がよろしいでしょうか。

〔「議案ごと」と呼ぶ者あり〕

○太田委員長 それでは、個別に採決をいたします。

議案第49号について原案のとおり可決することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○太田委員長 挙手全員。よって議案第49号については、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、議案第61号について原案のとおり可決することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○太田委員長 挙手全員。よって、議案第61号については、原案のとおり可決すべものと決定いたしました。

次に、議案第64号について、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○太田委員長 挙手全員。よって、議案第64号につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

それでは次に、議案第65号について、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○太田委員長 挙手全員。よって、議案第65号については、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

議案第66号について、原案のとおり可決することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○太田委員長 挙手多数。よって、議案第66号については、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

では、議案の採決を終わりにして、その他で何か皆さん方から意見はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○太田委員長 ないようですので、それでは、以上で委員会を終了いたします。

午後1時32分閉会