

平成30年 2 月宮崎県定例県議会

厚生常任委員会会議録

平成30年 3 月 7 日～ 8 日

場 所 第 1 委員会室

平成30年3月7日(水曜日)

午前9時59分開会

会議に付託された議案等

- 議案第55号 平成29年度宮崎県一般会計補正予算(第6号)
- 議案第58号 平成29年度宮崎県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第1号)
- 議案第73号 宮崎県安心こども基金条例の一部を改正する条例
- 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
 - ・県立宮崎病院再整備の進捗状況について
 - ・県立病院の経営改善状況について
 - ・「みらいちゃんを救う会」寄附金の活用について
 - ・宮崎県自殺対策推進センターの設置について

出席委員(7人)

委員	長	右松隆央
副委員	長	田口雄二
委員		井本英雄
委員		丸山裕次郎
委員		日高陽一
委員		西村賢
委員		有岡浩一

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	土持正弘
病院局医監兼 県立宮崎病院長	菊池郁夫
病院局次長兼 経営管理課長	阪本典弘

県立宮崎病院事務局長	川原光男
県立日南病院長	峯一彦
県立日南病院事務局長	奥泰裕
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 県立病院整備対策監	後藤和生

福祉保健部

福祉保健部長	畑山栄介
福祉保健部次長 (福祉担当)	椎重明
福祉保健部次長 (保健・医療担当)	日高良雄
こども政策局長	長倉芳照
福祉保健課長	小田光男
指導監査・援護課長	池田秀徳
医療薬務課長	田中浩輔
薬務対策室長	山下明洋
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 連携推進室長	内野浩一朗
障がい福祉課長	日高孝治
衛生管理課長	樋口祐次
健康増進課長	矢野好輝
感染症対策室長	永野秀子
こども政策課長	高畑道春
こども家庭課長	松原哲也

事務局職員出席者

議事課主幹	木下節子
政策調査課主査	甲斐健一

○右松委員長 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〕

○右松委員長 それでは、そのように決定いたします。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前9時59分休憩

午前10時0分再開

○右松委員長 委員会を再開いたします。

それでは、その他報告事項につきまして説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後にお願いいたします。

○土持病院局長 病院局でございます。よろしくをお願いいたします。

今回、病院局から当委員会にお願いしております議案はございませんが、その他報告を3件させていただきます。

厚生常任委員会資料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います。

1件目は、県立宮崎病院再整備の進捗状況についてであります。前回、1月の当委員会以降の状況について御報告をいたします。

2件目は、県立病院の経営改善状況についてであります。経営改善につきましては、県立病院経営改善事業といたしまして、DPC制度の分析を、今年度初めて、コンサルティング会社に委託をいたしました。その事業の効果等について御報告をいたします。

3件目は、「みらいちゃんを救う会」寄附金の活用についてであります。これは、みらいちゃんを救う会から昨年度いただきました寄附金について、今年度各病院で医療器械の購入等に活

用させていただきました。このことについて御報告をするものであります。

詳細につきましては、次長より説明いたしますので、よろしくお願いをいたします。

私からは以上であります。

○阪本病院局次長 委員会資料の2ページをお開きください。

まず、県立宮崎病院再整備の進捗状況でございます。

まず、1、県内設備工事関連団体との意見交換ということで、せんだっての委員会でマーケットサウンディングということで、県外を中心とした大手のコンサル8社の意見聴取について御説明いたしました。その後、主に県内の電気関係の電業協会、それから管工事の協同組合連合会、冷凍空調の工業会の各団体との意見交換を行いました。それぞれ約1時間ほどの意見交換でございましたが、その中で(4)にございまずように、まず、入札の参加要件についてただ緩和をしてほしいというようなお話がございました。それから、発注区分としましても、やはり一括ではなく分離での発注をお願いしたいという声がございました。

それから参加意欲につきましても、ぜひ参加したいと。そのためにも、できるだけ早い時期に発注時期、入札参加要件等の情報提供をお願いしたいという意見がございました。

こういった御意見を参考にいたしまして、今後、実施設計への反映ですとか、入札公告の参加条件についての検討を進めてまいりたいと考えているところでございます。

次に、2のエネルギーサービス事業についてでございます。事業内容につきましては、前回の委員会で御説明申し上げました。先月末までに公募いたしまして、ある程度複数の応募がご

ございました。

なお、これらの業者名ですとか、具体的な数字につきましては、今後のプロポーザルにつきまして影響がございますので、公表を差し控えさせていただきますが、このエネルギーサービス事業自体が、10億を超える大規模な事業であるということ、かなり専門性を必要とする事業でありますことから、実際に応募がありましたのは県外の専門の業者というところまでで控えさせていただきますと考えております。今後、今月中にヒアリングを実施いたしまして、最優秀者を1者、優秀者を1者選定する予定としております。

次に、3ページ、院内利便施設運営事業者の公募でございます。

これはいわゆる売店、それから食堂がございます。これを新病院におきましても整備をいたしますので、この施設を運営する業者を公募するものでございます。一応今回は、この売店と飲食店部分を分離し、それぞれで公募を予定しております。公募につきましては、今月中に公募を行いまして、事業者の決定は、5月中を予定しているところでございます。

続きまして、4ページをお開きください。

県立病院の経営改善状況についてでございます。

この事業では、今年度から病院改善事業に取り組んでおるところでございまして、1の(2)にございます、グローバルヘルスコンサルティング・ジャパンという専門のコンサルティング会社に委託を行っているところでございます。契約額は5,270万円余りでございまして、まだ3月末までの事業を残しておりますけれども、これまでの実施状況について御説明をいたします。

2の事業効果等でございます。結論から言い

ますと、年度の見込み額としまして、収支の改善、収入の増、費用の削減の効果として約2億5,000万円の収支改善効果を見込んでいるところでございます。

具体的には、4月に着手いたしまして12月末までの実績の数字が1億8,800万円ございました。これを単純に9カ月で割り、12カ月で掛け戻した数字がこの2億5,000万円という数字でございます。

5ページをごらんいただきまして、この内訳でございます。まずは、収益の確保、収入の増でございます。これが9,900万円でございます。内容といたしましては、救急医療への取り組みの増ですとか、入院患者の医療提供の強化。あと3つ目、日南病院でございますが、地域包括ケア病棟の運用強化、こういったことを行いまして9,900万円の増。

一方、費用削減の効果でございますが、医療資源、これは主に薬剤、医薬品といったものの効率化、それから業務見直しに伴います、主に看護師の時間外手当の削減、これによりまして1億5,100万円の支出の減の効果が見込まれるところでございます。

また、直接収益には影響しませんが、(2)DPC分析に基づく医療提供体制の効率化というところで、これは3病院とも各診療科ごとにミーティングを行いまして、チーム医療の一層の推進、またベッドコントロールでベッドの利用率を高めるといった見直し等を行いまして、平均在院日数の短縮、それから1日の入院単価の上昇で、3病院ともかなりの数字を上げることができたところでございます。

(3)看護業務の改善ということで、看護師の勤務形態の見える化を行いまして、業務内容の見直しを行いました。その結果、看護記録

——今電子カルテでございますが、こういった看護記録ですとか、三交代制を行っておりますので、交代の際の申し送り、こういった時間を短縮することができました。その分、患者への看護ケアの時間を増加することができております。

こういったことによりまして看護師の勤務環境の改善を図るとともに、患者サービスの向上ということも実績を上げたところでございます。時間としまして、3病院で2,772時間、前年度比で1.9%縮減いたしまして、時間外手当も約600万円の縮減があったところでございます。

最後に、6ページをお開きください。

「みらいちゃんを救う会」寄附金の活用でございます。このみらいちゃん、御記憶にあるかと思いますが、心臓病ですね、拘束型心筋症という難病を抱えておられたこの大林未来ちゃんの心臓移植を行うということで、会が寄附金を募りまして、目標額をかなり上回る寄附がございました。その残余につきまして、私ども県病院に対しまして、1病院1,000万円ということで3,000万円、一昨年寄附をいただいたところでございます。

活用実績といたしまして、4にそれぞれ記載をさせていただいております。具体的には、7ページに写真を載せておりますけれども、主に小児科を中心とした各診療科等に医療器械などを設置させていただいたところでございます。みらいちゃんを救う会に対しましても、文書でこの報告、それからお礼を申し上げているところでございます。

私からの説明は以上でございます。

○右松委員長 執行部の説明が終了しました。

その他報告事項についての質疑をお願いします。

○井本委員 最初の県内設備工事関連団体との意見交換会の入札参加要件のところ、参加条件は施設の面積要件のみを希望すると書いてありますけれど、ほかにも条件としてはあり得るんですか。

○後藤病院局整備対策監 条件としましては、通常の条件つき一般競争入札と同じ条件プラスアルファが面積要件であったり、例えば建物要件であったりということなんですが、今回の場合は、建物要件いわゆる病院については実績がないということで、それについて外してほしいと。面積だけはある程度できますからということで、そういう話がありました。

○井本委員 それでも問題はないということですかね。

○後藤病院局整備対策監 皆さん、ある程度建物の面積については実績があるということで、参加できるということで。

もう一つは、県内業者につきましては、代表構成員になることは余り思っていないみたいで、第2、第3構成員としては面積要件だけでいいんじゃないかと、そういう意見でした。

○丸山委員 関連ですけれど、空調は恐らくESのほうに移行されるんだろうと思いますけれども、排水とか電気なんかも、恐らく近いようなところで工事を並行してやれるイメージを持っていいのか。空調の場合は全然別なところを、配管といいますか配線するというイメージのような設計になっているのか。その辺を教えてくださいとありがたいかなと思います。

○後藤病院局整備対策監 空調につきましては、いわゆる冷媒管ですね、水であったり温水であったり等を運ぶ管が入るんですが、管工事組合につきましては給排水がメインになります。基本的に近い場所での施工にはなりますが、もとも

と施工方法が若干違いますので、やっぱり専門家ということで空調は空調、給排水は給排水ということで組合は思っています。

○丸山委員 分離発注したときに、逆にうまく調整ができないとか、そういうこともうまく考慮できるということで分離発注可能と考えているのか。要望で、できれば分離発注してほしいということなんですけれど、できるだけ早く発注時期とか条件をどうするのか情報提供を希望するというのが書いてあるんです。具体的には、どういう時期にというのをまだ検討中なのか、いつぐらいに議会に報告するのか、議会より前に出すのか、どういうタイムスケジュールを考えているのかを教えてくださいなと思います。

○後藤病院局整備対策監 時期につきましては、まだ検討中ということで確定ではありませんが、現在、設計が10月ごろに終わるということで、それ以降に金額が固まり次第、11月なりに、まず入札参加条件について公表したいと考えております。その後に設計書等を公表するような形でいきたいと思っているんですが、要綱等はまだ今からの話で、確定ではお話できません。

ただ、これまでは、入札公告が例えばWTOであれば3カ月前になるんですが、そういったものより早目に一回出して、JVとかも1カ月程度組める時間をとれるような形で早目の公表を考えております。

○丸山委員 県の防災拠点庁舎で発注をやっているんですが、いろいろ聞いてみますと、そこでもなかなか人手が少なくなっているという話も聞いてます。駅前にJR関係のビル、国体とか、なってくると、今後この県立病院、人手が足りるのかなと非常に心配しておりまして、本当に大丈夫なのかなという思いがあるんです。

その辺の人手はどうなのか、今どういう状況なのかというのは3つの協会に聞けなかったものか、教えていただくとありがたいかなと思います。

○後藤病院局整備対策監 職人の状況につきましてもお聞きしました。ただ、これはどこの工事現場も一緒でしょうが、現在、職人が高齢化しておりまして、その分引退される方もいらっしゃいます。一方で、若い方がなかなか入ってこないということがありまして、どこの現場も職人不足というのはあるということで聞いております。

ただ、事前に、いつにこういった工事ができると、例えば早目早目に状況がわかっていれさえすれば、その職人の確保というのは可能であると聞いております。

○丸山委員 先ほど言いましたように、今後、県だけじゃなくて、民間工事も含めて市の工事、多分、市もアリーナをつくるようになってくると、本当にどんどん人手不足といいますか、奪い合いになってしまうようなことが想定できるものですから。ある程度早目早目に発注のデータを開示していただいて調整していかないと、恐らく、できるものもできなくなったり、もしくは、先ほど技術者が少ないということで未熟な技術者が入ってしまって、不測の事態が起きないように、しっかりやっていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

あと3ページに売店関係のことが書いてあるんですが、これは公募型プロポーザルということですが、できるだけ県内のほうにというのが可能なのか。県外の資本がどんと入ってきて、余りないのかなと思って。その公募型のスタイルでは、できるだけ県内に本店、本社があるのかというのは含まれているのか教えて

いただくとありがたいかなと思っております。
そういうようなことを含めて可能なのか。

○後藤病院局整備対策監 公募の条件につきましては、ここに書いてありますように一定の実績ということで考えております。

売店につきましては、県内、県外どこでも構いませんが、一定程度の病床数を持つ病院での実績があることということで考えております。

飲食店につきましても、県内外である程度3年以上の飲食店の実績ということでしか縛っておりませんので、県内、県外は特に縛りはありません。これまで、日南、延岡ではコンビニが入っております。こういうところはやっぱり大手資本でございますが、実際はフランチャイズということで県内の方がやってらっしゃいますので、大手資本が入ってきても実際は県内の方ができると考えております。

○丸山委員 レストラン、カフェとかは、できるだけ県内の方々に呼びかけていただいて応募してもらいたいという気持ちがあるものですか、それに対する働きかけとかあるのか。ただ待っているだけなのか。できるだけこういうふうに場をつくりますのでということ、県内の方々に。今のレストランとかがどういうふうな委託になっているかよくわからないんですが、大手が入ってきてしまっている状況なのか、含めて教えていただくとありがたいかなと思いません。

○後藤病院局整備対策監 現在、延岡病院、日南病院につきましても飲食店が入っております。宮崎病院につきましても飲食店が入っております。宮崎病院の飲食店につきましても、現在引き続き応募できるような条件では考えておりますが、議員がおっしゃったように、一々それぞれに紹介するスタンスはとっておりません。

広くそういった方にも紹介していきたいと考えております。

○丸山委員 飲食組合とか県のほうでありますので。県内の方々がこんだけ景気が悪い悪いって言いつつ、情報をもう少しやっていただければ、ひよっとしたら参加できる、手を挙げてくる方も。県内の少しでも多くの方々に参加してもらえるような情報伝達というのは、これまでの公みたい、待っているだけじゃなくて、もう少し情報提供をできるような体制も含めて検討していただくとありがたいかなと思います。よろしくをお願いします。

○後藤病院局整備対策監 今から公募に入りますので、そういった情報提供をしていきたいと考えております。

○井本委員 カフェレストランぐらいのことは、大企業じゃなくてもできることなんだから、県内を最優先するというのは当たり前前のスタンスだよ。だから、よしんば県外から応募があっても、やっぱり県内を最優先するという態度を持たんと私はおかしいと思うがね。局長、どう思うかね。

○土持病院局長 これも公募型のプロポーザルということですので、条件は特に県内外つけませんけれども、そこはプロポーザルでございますので、十分皆様の御意見というものは踏まえて対応していきたいと思います。

○井本委員 プロポーザルとって最初に何をもって利点とするか決めるわけだから。その利点というところに県内というのをやっぱり一つ置くべきだと私は思うんだがね。

○土持病院局長 そういう意味で申し上げたつもりでございます。

○井本委員 そうですか。ありがとうございます。わかりました。

○西村委員 これは一度決まってしまうと、例えば5年、10年の区切りなく、半永久的に契約した会社がずっと権利を有するのか。家賃とかそういうものの条件というのは、年々どうなっていくのか教えてください。

○後藤病院局整備対策監 今回整備した飲食店、売店につきましては、病院開店時から5年間の契約になっております。テナント料につきましては、県の賃貸料の要綱がございますが、それに沿った形で計算しております。

○西村委員 これまで入られていた業者にも、先ほどチャンスがあるということでしたけれど、そこがもし継続しなかったら、そこで雇用されていた方は、一度退職というか首になってしまうこともありまして、先ほど井本議員からもあったように、そこら辺も配慮してですね。年々見直していくというのは非常に大事なことなんですけれども、できれば新しく受注した会社にも、それまで雇用されていた方を継続して雇用していただくような配慮というか取り組みもつけ加えていただくといいのかなと思います。もっと言えば、いろんなものが今、全自動化じゃないですけど、人が余りかからないようなシステムに移行していますから、そこもいろんなプロポーザルがあると思うんですが、そこはいたし方ないとしても、そういう雇用とかが継続されることを希望したいと思います。

○右松委員長 この関連でほかにあれば。

○日高委員 反対意見では全くないんですけども、売店だったりレストランというのは本当に地元の者にしてほしいなというイメージがあるんですけども。僕のイメージでは、県病院というのがすごく何か暗いイメージがあるんですよ。日南に行ったとき、こんなに明るいなというイメージがすごくあったんですけど、

病院であるからこそ何か病院の中に光があるような感じで、楽しそうな雰囲気のカフェとかもいいのかなと思って。カフェは逆に若い方が集まってくるような感じのカフェでもいいのかなと。できたら、そういうアイデアも入れてほしいなという要望でございます。

○右松委員長 参考意見ということでお願いします。

入札のほうはよろしいでしょうか。

○井本委員 その改善状況、すごいなど、やっぱりさすがだなと。グローバルヘルスコンサルティング・ジャパンというのは大したものだなと思っておるんですが。これの手法というのは、やっぱりVEなんかを中心のやり方なんでしょうか。その辺の細かいことはわからないですか。

○阪本病院局次長 このグローバルヘルスジャパンは、日本国内でも700以上の病院のこういった経営改善の実績を持っております。

このDPC制度というのは、細かい診療の中身について細かいデータ、膨大なデータがございます。ここがやはりこれだけたくさんの病院をコンサルすることで膨大なデータを持っております。その結果、ベンチマーク分析という彼ら独自のシステムを持っておりまして、要は、一個一個の病院というのは、結局はドクターそれぞれが診療を行っておるんですけども、個別の治療を行う中で、1つの薬を一体どれだけ使っているのかという細かなデータというのは、あるようで、今までなかったんですね。これを彼らが膨大なデータを分析することによって、例えばこういうのがありました。宮崎の病院の中で、ある薬を使っておりましたけれども、それはそれぞれのドクターが大学で勉強し、そしていろんな実績に基づいて、これが一番いいんだということで実際の投薬を行ってらっしゃっ

たんですけれども、実際、県病院においては、手術後8日間投薬を行っておったんですね。ところが、このベンチマークシステムで大体同じ規模の病院を見てみると、大体5日ぐらいで十分治療実績が上がっているというのがわかっております。

こういった膨大なデータに基づくこのベンチマークシステムによって、今までドクターがこれだけ必要だと思っていたのが、実際に比較してみると、そんなにしなくても十分治療効果が出るんだというデータに基づいてのこういった経営改善、これはごく一部ですけれども、そういったことの積み重ねによってこれだけの数字が見込まれているところでございます。

○丸山委員 改善の予定が2億5,000万円ぐらいあるということ。これ予定どおりなのか、それ以上だったのか、教えていただくとありがたいんですが。

○阪本病院局次長 できればもっと上がってほしいと期待しております。といいますのは、この2億5,000万円、先ほど申し上げました4月から12月までの実績でございます。当然ながら経営改善に取り組んで、すぐに4月から実績が上がっているわけではございません。また、各診療科につきまして、大体月に2回ほどぐるぐる回ってもらっているんですけれども、最後の診療科は、一番遅いところで9月に着手しております。ということは、実績のない4月、5月、6月というのも当然この平均に入っております。後の1月、2月、3月というのは、しっかりその経営改善効果がフルに出てきておると期待できますので、恐らく2億5,000万円をもうちょっと上回る数字になるのではないかなと期待しているところでございます。

○丸山委員 今後、このD P Cに関しては、何

年ぐらい継続するのか。それともずっと継続するのか。どういう考え方でいるのか。教えてください。

○阪本病院局次長 G H Cへの委託は、ことし1年の契約でございます。かなりの効果が上がっているというのが実感できております。

また一方、それをある程度繰り返すことで定着できるということ。それともう一方は、特にドクターはある程度異動もありますので、定着させるという意味では、やはりこれを複数年取り組むのがいいのではないかなということで、30年度については同じ事業を計上させていただいております。他の病院を見ますと、大体3年から長いところで7年契約しているところもあるようでございます。

○丸山委員 あと気になりますのは、医師との関係、看護師との関係。これが外部からばつと言われてしまって、ちょっとぎくしゃくするか、そういうことはなかったのか教えていただくと。経営だけよくなってきても、雰囲気が悪くなったよってということだったら、結局意味がないもので、その辺を教えていただくとありがたいかなと思います。

○菊池県立宮崎病院長 議員のおっしゃるように、やっぱり人間は外から指摘されると、なかなかカチンとくることもあるものですが、例えばG H Cが提示している抗生剤が5日がいいよというのは、基本的には彼らが言っているんじゃないで、ガイドラインで出ている数字なんですね。ガイドラインに出て、それでほかの病院も使っていますよということですが、スタッフはいろんなことをやらなくちゃいけないんで、全部のガイドラインをフォローしているわけじゃないんですね。だから具体的にG H Cからそういうことを言われると、そうなのかということ

でやっております。コンサル会社から来ている
いう言うときは、我々のところでも課長クラス
がバッファーになって、しっかり理解して、自
分のところのスタッフに理解というか指導する
ということで、こういう結果になっているんじや
ないかと思っております。

○丸山委員 そうであればいいなど、ちょっと
心配したものですから聞かせていただきました。

それと入院日数がそれぞれ短縮されているん
ですが、これは一般の病院の方々と連携しない
といけない、その辺がうまくいかないと思えな
いかなと思うんですけれど、その辺は、このグ
ローバルジャパンのほうが、何かそういうノウ
ハウも早く伝えていたのか。助言のおかげで入
院日数が少なくなった、投薬の関係が早くてよ
くなったから、そういうふうに転院できたのか、
教えていただくとありがたいかなと思います。

○阪本病院局次長 委員のおっしゃるとおり、
やはりこの地域の民間の病院との連携、これは
従来からの課題でございます、3病院とも取
り組んでいたんですけれども、やはりなかなか
具体的に気づかない点というのもたくさんあつ
たようでございまして。このGHCを入れるこ
とによって、そういった地域の病院との連携と
いうことにもかなり取り組むことができたよう
でございまして。もちろん治療内容の効率化とい
うのも大きいところでございまして。

この入院短縮によりまして、やはり患者の方
にとっては、それだけ入院期間が短くて済みま
す。当然時間も短縮できますし、費用、入院費
も抑えることができます。また、場合によつて
は急性期のみを県病院で担い、回復期について
は自宅近くの病院でということで、そういった
意味でも患者の方にとっての負担の軽減にもか
なりつながったものと考えております。

○丸山委員 これだけ実績が上がっているんで
あれば、各市町村の公立病院も非常に苦勞され
ていると聞いているものですから、これだけ実
績が上がりましたよということで、市町村の公
立病院に、これを活用してはどうですかという
ようなことをやったりとか。私立病院でも困つ
ている病院が今後出てくるかもしれない。そう
いうのをうまくPRしてほしいなと思うんで、
その辺のことは考えられないのでしょうか。

○阪本病院局次長 このGHCが取り組んでお
りますのはDPC制度を中心とした経営改善で
ございまして、県内の県病院以外の公立病院が
——詳細に記憶しておりませんが、恐らくDPC
ではなかったと思っておりますので、そういつ
た意味ではなかなかちょっと使いにくのかなと
考えております。

○丸山委員 ほかの公立病院はDPC制度では
なくて、どういう制度、いろいろ制度があるとい
うことを含めて教えていただくとありがたい
かなと思うんですが。

○阪本病院局次長 基本的には、県立病院も昔
はそうだったんですが、出来高制といたしまして、
実際に行った治療がその診療報酬の対象になる
んです。このDPCの場合、包括ですので、症
例ごとにこれだけの日数、これだけの費用がか
かるというのがあらかじめ決まっているのがこ
のDPC制度。一定規模の病院でないと、やは
り対象にはなっておりません。

○丸山委員 宮崎の場合、3つが大きな病院で
す。日南病院、延岡病院とそれぞれできている
ということは、ある程度の病床があればできそ
うな気がするんです。県内の公立病院を含めて
移行しようという形も可能なんではないですか。

○阪本病院局次長 恐らく病床数ですとかいろ
んな要件が。済みません、私も具体的にはわか

りませんけれども、その要件に該当するところは、基本的にはD P C制度に移行しているかと考えております。あとは条件に合致しない病院については出来高制になっているかと思えます。

○土持病院局長 現在、県内でD P Cの対象病院というのが17病院でございます。延岡西臼杵は延岡病院のみ、日向入郷が2病院、宮崎東諸県が宮崎病院を含めて9つ、日南串間が日南病院のみ、都城北諸県が4つという状況でございます。

条件として、ちょっとはつきりしていないんですけれど、たしか病床数が200床以上だったと思います。違っていましたら、また後ほど訂正いたします。

○井本委員 平均在院日数は少なくなってるんですけど、稼働率は上がっているんですか。

○阪本病院局次長 そこが課題でございまして、短縮し、そこに新規患者を入れ、病床利用率を上げることが最も理想でございます。

結果といたしまして、今、延岡・日南につきましては、短縮とともに、ある程度病床利用率も上がってきております。宮崎病院につきましては、先ほどお話があった、いわゆる地域の民間病院との連携というのを今院長を中心に進めておるところでございます。今のところ、まずは在院日数の短縮が先に進んでおりまして、病床利用率は残念ながらまだ上がっていない状況ではございますが、恐らく、今進めておりますこの地域連携によりまして、今後これが上がっていくものと期待をしております。

○井本委員 今、何%ぐらい。

○阪本病院局次長 済みません、今手元に数字がございませんが、宮崎はまだ70%ちょっと超えるぐらい。延岡では、今90%を超える状況でございます。

○有岡委員 今のベッドコントロールをする中で、宮崎病院の稼働率が70%と。やはり原因としては、受け入れてもらえる側の病院とどれだけ協力、連携をとっていかというのが課題だということ。

兵庫県の尼崎病院に行ったときに、登録医申請書とかそういう形で協力してもらおうとか、そういうことを積み重ねてらっしゃったと伺っているんですが。今の体制の中で、県病院ができて上がるまでのスパンが大事だと思っていて、できるだけ早い段階で取り組む必要があると。その取り組みの中の具体的な現状をまず押さえておきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○菊池県立宮崎病院長 医療連携科を中心にしまして、患者さんを紹介してくれたところを協力施設ということで、年に1回あるいは2回、院内の紹介誌で情報を流しております。既にやりましたが、県病院がやっている先端医療の勉強会等でも、開業医の先生とかを集めて交流を持っております。それから、がん診療とかいうようないろんなネットワークがありますので、そういうときも一緒に皆さん集まっていたいで、フェース・ツー・フェースの関係をさらに強めているというような状況でございます。

○有岡委員 それぞれの専門医がいらっしゃる中で、その専門の受け皿がどれぐらいあるのかというのも一つの課題だと思っているんですが、今後宮崎病院からできるだけ早く退院をしていただいて、そちらに移行する。そこら辺の連携をもう少し見える形にしていく取り組みが必要なのかなと思っていますので。以前、福岡日赤病院が90%ということで、今延岡病院も90%です。ぜひ90%の稼働率を目指して、またお願いできればと思っています。よろしく申し上げます。

○右松委員長 ほかにありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 それでは、その他何かありますでしょうか。

○丸山委員 みらいちゃんを救う会というのは本当ありがたいなと思っているんですが、私、これだけ機材・器具を購入できていると、初めて知ったもんですから。このみらいちゃんを救う会には、ありがとうございますとかそういうお礼といいますか感謝状とかやっていたらいいのか。あと、なかなか我々も勉強不足で知らなかったものですから、マスコミを含めてどういう報告したのか教えていただくとありがたいと思います。

○阪本病院局次長 まず、救う会につきましては、ほぼこれと同じカラーの写真に、お礼状をつけましてお送りさせていただいております。会の方からも、丁寧な報告ありがとうございますという御返事をいただいたところでございます。

なお、マスコミ報道につきましては、きょう、この形で初めて公に、実績につきましては報告しているところでございます。

○丸山委員 せっかくですので、これだけではなく、もう少ししっかりとした感謝状なり、来ていただいて、それをマスコミに報道してもらったほうがよかったんじゃないかなと思ったもんですから。せっかくの寄附をしていただいた方々に対してもお礼を含めてPRしたほうがいいのかと思いますので、改めて言わさせていただきます。

○阪本病院局次長 実際、救う会自体はもう解散しておられるんですけれども、まだ事務局の方はおられますので、御相談をさせていただいて検討させていただきたいと思います。

○右松委員長 それでは、その他何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。執行部の皆様、大変お疲れさまでございました。

暫時休憩いたします。

午前10時42分休憩

午前10時44分再開

○右松委員長 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。

○畑山福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部でございます。

まず初めに、今回の新燃岳の噴火活動に係る当部関連の主な被害及び対応状況等につきまして、口頭での御説明となりますが、冒頭で御報告を申し上げます。

現時点では、福祉関連施設や医療機関、県有施設等におきまして、人的被害、施設・設備等の被害の報告は受けておりません。

なお、都城市の御池青少年自然の家につきましては、通常どおり運営を継続しておりますが、主催しているイベントを1件中止いたしました。

また、現時点で利用予定のキャンセルが2件あり、キャンセルの人員数は、実数で71名となっております。

次に、対応状況についてであります。県の各保健所においては、県民からのさまざまな健康相談に対応できる体制を整備しておりますが、これまでに、相談は寄せられておりません。

また、西諸県及び北諸県の管内を中心に高齢者、障がい者、保育関係の社会福祉施設等に対しまして、非常用備品の確保や早目の避難など

適切な事前準備に向けた注意喚起文書の発出を行いますとともに、関係の市や町に対しまして、福祉避難所の適切な開設に向けた助言を行ったところであります。

今後とも、市町村や関係機関等と連携しながら、適切に対応してまいりたいと考えております。

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、概要を御説明申し上げます。

まず、お手元の厚生常任委員会（補正）資料の表紙をおめくりいただきまして、目次をごらんください。

福祉保健部関係の議案は、1つ目の丸にありますとおり、平成29年度2月補正予算の関係議案のほか、特別議案としまして、宮崎県安心こども基金条例の一部を改正する条例をお願いしております。

これらの議案のうち、私のほうからは、補正予算の概要について御説明をさせていただきます。

1ページをごらんください。

平成29年度福祉保健部2月補正予算の概要についてでございます。

表の左から4番目の列、2月補正額の欄の下から3番目ではありますが、当部では一般会計で71億4,003万1,000円の減額補正をお願いしております。これは、介護保険対策費や国民健康保険助成費などの執行残等、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ありますが、一方で、国の追加配分や補正予算に伴いまして、地域医療介護総合確保基金への積み増しや介護福祉士等の養成・確保等に係る経費の増額をお願いするものであります。

この結果、右の欄にありますとおり、福祉保

健部の2月補正後の予算額は、一般会計で1,028億2,872万9,000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をいたします。

次に、繰越明許費補正についてであります。

平成30年2月定例県議会提出議案（平成29年度補正分）と記載されている議案書でございますが、これの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する事業は、上から3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、地域密着型サービス施設等の整備事業までの8件でございます。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により工期が不足することなどによるものでございます。

以上が、補正予算の概要でございます。

特別議案である安心こども基金の条例改正案につきましては、担当課長から御説明申し上げますので、補正予算案とともに御審議いただきますようよろしくお願いいたします。

続きまして、お手数ですが、再度、厚生常任委員会資料をお願いいたします。

表紙の目次の最後の項目でございますが、その他報告事項といたしまして、宮崎県自殺対策推進センターの設置についての1件でございます。

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、よろしくお願いいたします。

私のほうからは以上でございます。

○右松委員長 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いたします。

○小田福祉保健課長 福祉保健課でございます。

私のほうから、議案第55号「平成29年度宮崎県一般会計補正予算（第6号）」につきまして、御説明をさせていただきます。

平成29年度2月補正歳出予算説明資料をお願いいたします。福祉保健課のところ、111ページをお開きください。

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ありますとおり、1億1,695万4,000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つ目の補正後の額の欄にありますとおり、111億4,524万5,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。113ページをお開きください。

まず、(事項)職員費の1,785万8,000円の増額補正であります。これは、人事異動や給与改定等に伴う支給額の増によるものであります。

次に、その下の(事項)社会福祉総務費2,144万5,000円の増額補正であります。これは、説明欄1にあります介護福祉士等養成・確保特別対策事業の増額補正に伴うものでありますけれども、内容につきましては、厚生常任委員会資料で御説明させていただきますので、お手元の厚生常任委員会資料の2ページをお開きください。

まず、1の目的・背景でございますけれども、高齢化の急速な進行等によります福祉・介護分野の人材不足に対応するため、現在実施しております介護福祉士修学資金等貸付事業の貸付原資の積み増しを行うものであります。これによりまして、若い人材の福祉・介護分野への参入や離職した介護人材の呼び戻しの一層の促進を図ることとしております。

次に、2の事業概要についてであります。

(1)の介護福祉士修学資金貸付及び(2)の社会福祉士修学資金貸付であります。介護

福祉士養成施設、社会福祉士養成施設に在学する者で、県内で従事する意思を有する者に対しまして、学費や入学・就職準備金等の修学資金を貸し付けるものであります。

次に、(3)の実務者養成研修受講資金の貸付であります。3年以上の実務経験のある介護従事者が、国家試験を受験するための実務者養成研修を受講する費用を貸し付けるものであります。

最後に、(4)の離職した介護人材の再就職準備金貸付であります。離職した介護人材のうち、一定の経験を有する者に対しまして、介護職員として再就職する際に必要となる経費として、再就職準備金を貸し付けるものであります。

なお、いずれの貸し付けにつきましても、要件の違いはありますけれども、県内で就職し、必要な年数勤務すれば、返還を免除することとしております。

続きまして、3の事業費であります。平成29年度の国の補正予算を活用しまして、2,144万5,000円をお願いしております。この国の補正予算でございますけれども、昨年9月より外国人の在留資格(介護)が創設されたこと等を踏まえた措置でございます。

今回、国の示しました予算スキームでは、総事業費のうち、10分の9相当を国が負担し、残り10分の1相当を県が負担するというようになっておりまして、今回の2月補正では、国の負担分となる2,144万5,000円を計上したところであります。

県の負担分に相当する238万3,000円につきましては、実際に事業の貸付時期に当たります平成30年度の当初予算に計上することとしておりまして、これにより、県の負担分につきましては、特別交付税が措置されることとなっております。

ます。

最後に、4の事業効果についてであります。この事業によりまして、福祉・介護職を目指す若い人材の新規参入や専門性を有する介護福祉士の養成及び潜在介護人材の呼び戻しが促進されることによりまして、福祉・介護人材の確保及び資質の向上が図られるものと考えております。

再度、歳出予算説明資料に戻っていただきまして、113ページをお開きください。

中ほどの(事項)社会福祉事業指導費5,317万5,000円の減額補正であります。これは、社会福祉施設職員等退職手当共済法に基づき、社会福祉施設等の職員を対象に退職手当を支給する福祉医療機構に対し、県がその経費の一部を補助しておりますが、国が示す基準単価、それから対象職員数が確定したことによるものであります。

次に、一番下の(事項)地域福祉対策事業費1,295万円の減額補正であります。

114ページをお開きください。

主なものは、説明欄の2、世代間交流・多機能型福祉拠点支援事業の375万円の減額補正であります。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ありますけれども、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あります。

また、説明欄の3、農山漁村における所得安定・向上モデル事業(見守り・生活支援)の900万円の減額補正であります。これは、地域の支え合いを必要とする高齢者等に対し、食事や生活支援サービスを提供するシステムを構築することで、地域の所得の向上に取り組む市町村に対して補助を行うものでございますけれども、検討いただいております市町村の調整作業が

最終的に整わずに、結果として、実施する市町村がなかったことによるものであります。

次に、中ほどの(事項)生活福祉資金貸付事業費1,053万円の減額補正であります。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あります。

115ページをごらんください。

(事項)子どもの貧困対策事業費の2,263万1,000円の減額補正であります。これは、子どもの未来応援地域ネットワーク形成支援事業の市町村事業におきまして、国からの補助金が県を通らず、国から直接、市町村に交付されたため、結果として、県としての予算化が不要になったことによる執行残などであります。

次に、一番下の(事項)自殺対策費の916万9,000円の減額補正であります。これは、主に市町村に対する宮崎県地域自殺対策強化交付金の交付見込み額の減によるものであります。

116ページをお開きください。

下のほうの(事項)になりますけれども、福祉事務所活動費559万円の減額補正であります。これは、県所管の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や通信運搬費等の執行残であります。

117ページをごらんください。

一番下の(事項)保健所運営費1,044万8,000円の減額補正であります。これは、県所管の8カ所の保健所の維持管理経費の執行残等であります。

118ページをお開きください。

中ほどの(事項)厚生統計調査費718万1,000円の減額補正であります。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いて、国庫委託金が決定したことによるものであります。

福祉保健課からは、以上であります。

○池田指導監査・援護課長 指導監査・援護課分を御説明いたします。

平成29年度2月補正歳出予算説明資料の指導監査・援護課のところ、119ページをお開きください。

指導監査・援護課の補正予算額は、左の補正額の欄にありますとおり、1,559万8,000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列目の補正後の額にありますとおり、1億8,500万4,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

121ページをお開きください。

まず、中ほどの(事項)社会福祉事業指導費ですが、271万9,000円の減額補正であります。主なものは、説明欄の2の社会福祉法人改革支援事業の262万1,000円の減額補正であります。これは、社会福祉法人による多様な福祉サービスの提供体制の構築を支援することなどにより、社会福祉法人制度改革の進展を図るための事業であります。国から交付される補助金の額の決定等に伴い減額するものであります。

次に、122ページをごらんください。

上段の(事項)戦傷病者・引揚者及び遺族等援護費ですが、974万5,000円の減額補正であります。主なものは、説明欄の6の特別給付金等支給裁定事務費の898万2,000円の減額補正であります。これは、戦没者の遺族等に対して支給される特別給付金等の裁定に要する経費であります。国から交付される委託費の決定等に伴い減額するものであります。

指導監査・援護課からは、以上でございます。

○田中医療薬務課長 医療薬務課でございます。当課分を御説明いたします。

平成29年度2月補正歳出予算説明資料、医療薬務課のところ、123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、10億2,378万4,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、その右から3列目の補正後の額欄にありますように、29億956万9,000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。

125ページをお開きください。

一番下の(事項)看護師等確保対策費174万4,000円の減額補正であります。内容については、126ページをごらんください。

この主な内容は、まず1の保健師等研修事業158万1,000円の減額補正であります。これは看護師に対する派遣研修の実績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)医療機関指導及び運営費131万3,000円の減額補正であります。主な内容は、1の医療関係審議会運営費121万3,000円の減額補正であります。これは審議会運営経費に係る事務費等の執行残であります。

次の(事項)へき地医療対策費1,457万5,000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345万1,000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、県外研修予定であった1名の研修がなくなったことによるものであります。

次に、2のへき地診療支援事業578万5,000円の減額補正であります。これは、無医地区巡回診療支援事業において、事業の実績が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、4のへき地診療所運営費補助金275万4,000円の減額補正とその下7のへき地医療拠点病院運営事業154万7,000円の減額補正であり

ますが、これはいずれも国庫補助決定等に伴い減額するものであります。

次の(事項)救急医療対策費1億8,058万1,000円の減額補正であります。

127ページをお開きください。

主な内容は、まず、1の第二次救急医療体制整備1,939万9,000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て支援を行うものでありますが、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596万9,000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、それから航空搬送拠点の資器材整備に係る入札残であります。

3の医療施設スプリンクラー等整備事業1億5,463万円の減額補正であります。これは、県内医療機関のスプリンクラー等の整備費を補助するものでありますが、医療機関からの申請額が当初の見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(事項)地域医療推進費1,617万1,000円の減額補正であります。主な内容は、2の医師修学資金貸与事業536万4,000円の減額補正であります。これは、貸与者の留年等により貸与額の見込みを下回ったことによるものであります。

次に、3の小児科専門医育成確保事業1,035万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、貸与者数及び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)医師・看護師等育成・確保・活用基金積立金144万1,000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151万2,000円の増額補正であります。これは、看護師等修学資金貸与者からの返還金を基金に積み戻すものであります。

次に、一番下の(事項)地域医療介護総合確保基金事業費7億4,806万6,000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7億424万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いて、対象となる医療機関、特に病床転換等を計画する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。

128ページをごらんください。

次に、(3)のア、看護師等養成所運営支援事業421万3,000円の減額補正であります。これは補助対象校の実績が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(3)のイ、看護師等修学資金貸与事業264万円の減額補正であります。これは、貸与者の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、(4)看護職員資質向上推進事業386万4,000円の減額補正であります。これは、主に新人看護職員の研修実施に係る医療機関に対して補助を行うものでありますが、対象医療機関の実績が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(7)のア、女性医師等就労支援事業300万円の減額補正であります。これは、女性医師の短時間勤務や時間外勤務の免除に伴う代替医師及び事務補助者の人件費の支援を行うものでありますが、補助申請額が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(7)のイ、病院内保育所運営支援事業132万1,000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、対象医療機関数が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(11) 救急医療体制における機能分化・連携推進事業2,366万7,000円の減額補正であります。これは、医療機関からの補助申請が見込みを下回ったことによるものであります。

なお、これら地域医療介護総合確保基金事業の減額分につきましては、そのまま基金に積み戻しまして、来年度以降の事業に充てていくということになります。

最後、次の(事項) 薬事費488万円の減額補正であります。主な内容は、4、薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点化モデル事業244万1,000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。国の委託額決定に伴い減額するものであります。

説明は以上であります。

○成合国民健康保険課長 国民健康保険課分を御説明いたします。

平成29年度2月補正歳出予算説明資料の131ページ、国民健康保険課のところをお願いいたします。

国民健康保険課の補正予算額は、左の補正額の欄にありますとおり、18億4,842万1,000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列目の補正後の額の欄にありますとおり、300億9,965万9,000円となります。

以下、主なものについて御説明いたします。

133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、8億3,951万円の減額補正をお願いしております。

まず、説明欄1の後期高齢者医療費負担金5億2,913万4,000円の減額補正につきましては、

後期高齢者医療の医療の給付や高額医療、保険料の軽減に要する費用につきまして、県が一定割合を負担するものでございますけれども、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ございます。

2の後期高齢者医療財政安定化基金事業3億1,011万3,000円の減額補正につきましては、県に設置しております財政安定化基金から広域連合に対しまして、財源不足の際に、資金の無利子貸し付け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減額補正を行うものでございます。

続きまして、134ページをお願いいたします。

(事項) 国民健康保険助成費につきまして、10億1,612万1,000円の減額補正をお願いしております。その主なものですけれども、まず、説明欄1の保険基盤安定事業2億984万2,000円の減額補正は、市町村が低所得者に対して行います保険税軽減分について、県が一定割合を負担するものでございますけれども、当初の見込み額を下回ったことにより減額補正を行うものでございます。

次に、2の高額医療費共同事業3億8,981万円の減額補正は、高額医療の発生によります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、当初の見込み額を下回ったことにより減額補正を行うものでございます。

次に、3の広域化等支援事業1億102万6,000円の減額補正は、県に設置しております広域化等支援基金から財源不足が見込まれます市町村に対しまして、無利子の貸し付けを行う事業につきまして、市町村から貸し付け等の申請がなかったため減額補正をするものでございます。

次に、1つ飛びまして、5の都道府県財政調整交付金2億8,750万円の減額補正でございますけれども、これは県が国保給付費等の9%を負担するもので、医療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、6の特定健診・保健指導費負担金3,341万5,000円の減額補正でございます。これは、市町村が実施します特定健診・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、当初の見込み額を下回ったことにより減額補正をするものでございます。

最後に、7の国民健康保険財政安定化基金事業590万7,000円の増額補正でございます。30年度からの制度改革後の国民健康保険制度におきまして、医療給付費の増加や保険税収納不足となった場合に備えまして、県に財政安定化基金を設置し、全額、国費による積み立てを行っておりますけれども、国の交付決定により増額補正を行うものでございます。

国民健康保険課からは、以上でございます。

○木原長寿介護課長 長寿介護課分を御説明いたします。

平成29年度2月補正歳出予算説明資料の長寿介護課のところ、135ページをお開きください。

長寿介護課の補正額は、左側から2つ目の補正額の欄にありますとおり、17億8,968万6,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、188億36万3,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

138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11

億9,796万1,000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11億9,301万8,000円の減額であります。これは、市町村が実施する介護保険事業に対する県費負担金等で市町村の介護給付費及び地域支援事業費の所要見込み額の減額、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要見込み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6,299万5,000円の減額であります。主なものは、説明欄1の老人福祉施設整備等事業の減額で、(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よるものであります。

また、説明欄2の軽費老人ホーム事務費補助金につきましては、軽費老人ホームの運営に要する費用のうち、職員の人件費など事務費の一部を補助しており、所要額を上回るが見込まれることによる増額であります。

次に、139ページをごらんください。

(事項)地域医療介護総合確保基金事業費5億1,988万5,000円の減額であります。まず、説明欄1の基金積立金であります。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、国からの配分額が県の当初予算額を上回ったことに伴い、積立金を2億177万7,000円増額するものであります。

次に、説明欄2の基金事業7億2,166万2,000円の減額であります。まず、(1)の医療・介護連携推進事業4,028万円の減額であります。この事業は、介護保険法により、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ものでありますが、関係機関との協議に時間を要し、協議会の立ち上げがおくれたり、実証実験を行ったため、ICTの導入が次年度以降にずれ込んだことなどにより、補助金の一部が不要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6億5,826万2,000円の減額であります。この事業は、認知症高齢者グループホームなどの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。

今年度は、第6期介護保険事業支援計画の最終年度であり、27年度及び28年度に整備を計画していたものの、整備に至らなかった分を含めて、市町村等に確認の上、予算を計上していたところではありますが、事業者を公募したものの事業者選定に至らなかったり、整備を希望していた事業者が、今年度の整備を辞退するなど施設の整備を見送った市町村があったこと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2,027万4,000円の減額であります。主なものとしまして、まず、ウの介護職員就業・定着促進事業590万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が、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、オの中核的介護人材育成支援事業856万5,000円の減額であります。この事業は、介護福祉士の確保を図るため、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

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研修を実施するものでありますが、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。よろしくお願いいたします。

○日高障がい福祉課長 障がい福祉課分について御説明申し上げます。

平成29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、141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、4億9,890万7,000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、143億2,621万2,000円となります。

以下、主なものについて御説明をいたします。

144ページをお願いいたします。

中ほどの(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ございます。

まず、増額の内容でございますが、説明欄1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、1,470万1,000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2の精神科救急医療システム整備事業において、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、2,430万円を減額するものであります。

続きまして、145ページ、一番上の(事項)障がい者自立推進費3億3,743万円の減額補正であります。主な補正理由ですが、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、

1億6,200万円の減額、説明欄2の自立支援医療費において、精神通院医療費が見込みよりも少なかったこと等から1億7,400万円の減額を行うものであります。

次に、中ほどの(事項)障がい者就労支援費の1,206万8,000円の減額補正であります。主な内容としましては、説明欄1、委託訓練事業において、国の委託により行っている各種職業訓練の受講者が見込みよりも少なかったことから、635万円を減額するものであります。

次に、その下の(事項)障がい児支援費の1億3,100万円の減額補正であります。主な内容としましては、説明欄1の障がい児施設給付費1億3,000万円の減額であります。

当事業におきましては、県が実施する入所施設に対する給付費は、対象者の増により見込みを上回るものの、市町村が実施する通所支援に係る給付費が見込みを下回ることから減額補正を行うものであります。

次に、一番下の(事項)心身障害者扶養共済事業費でございますが、350万9,000円の増額をお願いするものであります。

146ページをお開きください。

こちらにつきましても、増額をお願いする事業と減額を行う事業がございます。

増額の内容といたしましては、説明欄2の年金及び弔慰金等給付費でございますが、受給者が見込みよりもふえたことにより570万9,000円の増額補正をお願いしております。

また、減額につきましては、説明欄1の加入者負担金において、加入者が見込みを下回ったことにより220万円を減額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。

○樋口衛生管理課長 衛生管理課分を御説明い

たします。

平成29年度2月補正予算歳出予算説明資料の衛生管理課のところ、147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、1億9,816万5,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、14億7,857万7,000円となります。

それでは、主な内容について御説明いたします。

149ページをお開きください。

まず、最初の(事項)動物管理費は、731万5,000円の減額でございます。主に説明欄1の動物愛護センター運営費602万6,000円で、県と宮崎市が等分負担する光熱水費など、庁舎の維持管理等に係る経費について、所要見込み額が減となったこと等によるものでございます。

また、説明欄3の獣医師職員育成資金貸付事業の120万円は、修学資金として2名分の予算を計上しておりましたが、貸与者が1名であったことから、残り1名分を減額するものでございます。

次の(事項)職員費は、3,382万1,000円の増額でございます。これは、動物愛護センター開所に伴う人事異動等により、所要見込み額が増となり増額補正を行うものでございます。

次に、150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、3,663万9,000円の減額でございます。主に説明欄2の食肉衛生検査所維持管理事業1,550万3,000円で、予定しておりました都農食肉衛生検査所の改修工事について、隣接するミヤチク都農工場の建てかえ工事への影響を考慮する必要が生じ、改修工事の実施を見送ったことによる工事請負費

の執行残等でございます。

なお、実施予定の改修工事につきましては、ミヤチク都農工場の建てかえ工事完了後となる平成31年度以降に実施したいと考えております。

また、説明欄6のBSE検査業務運営費の1,150万3,000円は、検査対象が縮小したことに伴い、国庫補助対象であるBSE検査キット代の所要見込み額が減となったこと等によるものでございます。

次に、151ページをごらんください。

中ほどの(事項)生活環境対策費は、1億8,079万8,000円の減額でございます。主に説明欄5の生活基盤施設耐震化等交付金事業1億7,966万4,000円で、市町村の水道施設耐震化事業への交付金で国の交付決定に伴う執行残でございます。

衛生管理課は、以上でございます。

○矢野健康増進課長 健康増進課分を御説明いたします。

平成29年度2月補正歳出予算説明資料の健康増進課のところ、153ページをお開きください。

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、4億3,795万7,000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列目の補正後の予算額欄にございますとおり、30億8,753万3,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

155ページをお開きください。

まず、中ほどの(事項)母子保健対策費で3,414万7,000円の減額をお願いしております。主なものは、説明欄1の安心してお産のできる体制推進事業の3,259万7,000円の減額であります。これは、国庫補助事業により地域の母子周産期医療ネットワークの運営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あります。

次に、その2つ下、(事項)小児慢性特定疾病対策費で2,661万2,000円の減額をお願いしております。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ございます。

156ページをお開きください。

中ほどの(事項)老人保健事業費で1億7,135万8,000円の減額をお願いしております。主なものは、説明欄2のがん医療均てん化推進事業1億7,000万円の減額であります。これは、がん医療の中心的役割を果たす医療機関に対し、専門的ながん医療を提供するために必要な医療機器及び施設の整備を支援するものでございますが、補助対象医療機関及び関係機関との調整を行いました結果、補助を希望する医療機関が予定を下回ったことによるものでございます。

一番下の(事項)難病等対策費で3,849万7,000円の減額をお願いしております。

157ページをお開きください。

主なものは、説明欄1の指定難病医療費の3,789万7,000円の減額であります。これは、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あります。

次に、その下の(事項)原爆被爆者医療事業費で3,458万3,000円の減額をお願いしております。主なものは、説明欄1の原爆被爆者健康管理、各種手当3,183万3,000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が減少したこと等によるものでございます。

次に、その2つ下、(事項)肝炎総合対策費で9,881万6,000円の減額をお願いしております。これにつきましても、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あ

ります。

最後に、その下、(事項)健康長寿社会づくり推進費で2,155万3,000円の減額をお願いしております。

158ページをお開きください。

減額の主なものは、市町村が実施するワクチン予防接種に助成を行う愛の予防接種事業の減が1,600万円であります。

健康増進課の説明は、以上であります。

○高畑こども政策課長 こども政策課分について御説明いたします。

平成29年度2月補正歳出予算説明資料のこども政策課のところ、159ページをお開きください。

今回、左から2列目の一般会計補正額の欄にありますように、10億5,299万7,000円の減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とおり、155億4,378万7,000円となります。

補正の内容につきまして、主なものを御説明いたします。

161ページをお願いいたします。

まず、一番下の(事項)少子化対策環境づくり推進事業費3億9,599万4,000円の減額補正であります。

次の162ページをお願いいたします。

補正の主な内容は、説明欄1の認定こども園施設整備交付金3億8,781万7,000円の減額補正によるものであります。これは、施設整備の実施主体である学校法人の事業取りやめや事業の延期、入札に伴う事業費の減少等により減額となったものでございます。

また、説明欄5の地域少子化対策重点推進交付金事業385万8,000円の増額補正は、国の平成29年度補正予算で成立しました交付金を活用する事業でございまして、地域における少子化対策

を推進するため、県内3市1町が実施する結婚支援等の取り組みを助成するものでございます。

なお、この事業は、国の審査を経て事業決定がなされることとなっております。

次の(事項)子育て支援対策環境づくり推進事業費3,727万9,000円の減額補正であります。これは、説明欄1の子育て支援乳幼児医療費助成事業において、市町村に対する医療費の補助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、(事項)教育・保育給付費7,976万円の増額補正であります。この給付費は、子ども・子育て支援新制度に基づき、保育所や認定こども園等の運営に対する財政支援のうち、県の負担分となるものであります。主な補正内容は、説明欄3の精算確定による追加交付にありますように、平成28年度の県費負担金の額が確定したことに伴いまして、市町村に対し追加交付をするものであります。

次の一番下の(事項)地域子ども・子育て支援事業費1億4,519万8,000円の減額補正であります。これは、子ども・子育て支援新制度に基づき、市町村が地域の実情に応じて実施します子ども・子育て支援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。

次のページをお願いいたします。

主な補正内容は、説明欄6の放課後児童クラブ事業において、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことや、待機児童が発生している場合に、国の補助率がかさ上げされる特別措置によりまして、県の負担金が軽減されたことなどによるものでございます。

次に、中ほどの(事項)子育て支援対策臨時特例基金1億8,837万9,000円の減額補正であります。補正の主な内容ですが、説明欄1の安心

こども基金事業費のうち、(1)の保育所緊急整備事業において、国の交付金制度を活用することとなった施設の整備費を、同交付金へ財源振替を行ったことや、施設整備の内容に応じて、

(2)の認定こども園整備事業へ財源振替を行ったことなどに伴い減額となり、また、(2)の認定こども園整備事業は、先ほど申し上げました

(1)の保育所緊急整備事業からの財源振替等に伴い増額となりますけれども、全体としては減額となるものでございます。

次に、(事項)児童手当支給事業費1億2,042万1,000円の減額補正であります。これは、説明欄1の児童手当県負担金において、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。

次の164ページをお願いいたします。

一番上の(事項)私学振興費1億9,476万8,000円の減額補正であります。補正の主な内容は、説明欄1の私立幼稚園振興費補助金の(1)一般補助事業の1億7,173万4,000円の減額補正であります。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、補助の対象となる施設数が当初の見込みよりも減少したことによるものでございます。

2月補正に係る歳出予算につきましては、以上でございます。

引き続き、特別議案につきまして、厚生常任委員会資料に基づき御説明をしたいと思います。

厚生常任委員会資料の3ページをお願いいたします。

議案第73号「宮崎県安心こども基金条例の一部を改正する条例」についてでございます。

まず、1、改正の理由ですが、安心して子どもを生み育てられる社会づくりを推進するため、国からの交付金を原資としまして造成しており

ます安心こども基金につきまして、国において事業の実施期限が平成32年度末まで延長されたことを受けまして、基金の設置期間を延長するため、所要の改正を行うものでございます。

なお、現在、この基金は、保育所緊急整備事業など施設整備事業の財源として活用しているところでございます。

2の改正の概要ですが、基金の設置期間の終期を平成30年3月31日から平成34年3月31日に改めるものでございます。

3の施行期日は、公布の日としております。

なお、今回の改正により、当初は、今年度末に国に返還することとなっておりました安心こども基金の残額を、平成30年度以降も施設整備事業の財源として活用することができることとなります。

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29年度2月補正歳出予算説明資料の167ページをお開きください。

今回、左から2列目の補正額の欄にありますとおり、一般会計につきましては1億5,756万2,000円の減額補正、母子父子寡婦福祉資金特別会計につきましては、5,937万2,000円の増額補正で、一般会計と特別会計を合わせまして9,819万円の減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52億5,278万円、特別会計が4億1,665万6,000円となり、一般会計と特別会計を合わせました補正後の額は、56億6,943万6,000円となります。

それでは、内容について主なものを御説明いたします。

169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493万円の減額補正でございます。主な理由としましては、説明欄1の(3)の児童家庭支援センター設置運営事業費291万8,000円の減額補正でございます。これは、今年度開設いたしました都城地区の児童家庭支援センターについて、開設準備を経ての年度途中の事業開始となったことで、当初所要見込み額を下回ったことによるものでございます。

170ページをお開きください。

次に、上から2番目の(事項) 児童措置費等対策費1,182万5,000円の減額補正であります。主な理由としましては、説明欄2の母子生活支援施設、助産施設県負担金において、施設への入所実績が当初見込みを下回ったことによるものでございます。

次の171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1,482万1,000円の減額補正でございます。主な理由としましては、説明欄1のひとり親家庭キャリアアップ自立支援事業、これは、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、その所要額が見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、1つ飛びまして、(事項) 児童扶養手当支給事業費1億5,472万7,000円の減額補正でございます。これは、説明欄1の児童扶養手当給付費において、受給人数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、その下の(事項) 児童相談所費1,309万9,000円の増額補正でございます。これは、児童相談所における一時保護に要する経費が当初の見込みを上回ったことによるものであります。

一般会計については、以上でございます。

続きまして、次の172ページをお開きください。

母子父子寡婦福祉資金特別会計であります。

(事項) 母子父子寡婦福祉資金貸付事業費5,937万2,000円の増額補正であります。これは、翌年度に繰り越され、貸付原資となります当特別会計の決算剰余金につきまして、決算委員会において決算の状況として御説明いたしました、平成28年度からの繰越金の確定額とその当初見込み額との差額を予算化するものでございます。

こども家庭課分については、以上でございます。

○右松委員長 執行部の説明が終了しました。議案についての質疑をお願いします。

○丸山委員 114ページの3の農山漁村における所得安定・向上モデル事業が、食事なんかを提供する事業者と市町村が連携するということが、ゼロになってしまったということ、全部できなかったというような説明だったんですが、当初予算で計上したということは、どこか1市町村ぐらいはやっていただくということで調整を図っていたのにゼロになってしまった。これをできなかったことはかなり残念だなと思っているんです。経緯を含めて教えていただくとありがたいかなと思っておりますけれども。

○小田福祉保健課長 資料の114ページの農山漁村における所得安定・向上モデル事業についてでございますが、これは、農山漁村におきまして地域の支え合いを必要とする高齢者や障がい者の困り事を解決する生活支援サービスを提供する、かつ地域資源を活用した所得アップモデルを構築するというものでございまして、予算上は2カ所を計上しておりました。当課といたしましても、事業化が期待できる市町村に対して、複数回現地まで赴きまして、アドバイスを行うなどいろいろ調整をしてたんですけれども、

結果的に、今年度の事業化には至らなかったということでございます。

なお、最終的に1市町村とぎりぎりまでできないかということで調整をしておりましたが、今度当初予算の説明のときにも申し上げますけれど、来年度には実施いただけるというような方向性をいただいております。地域の中でのサービスの供給体制の調整で少し時間が長引いて、今年度の予算措置がかなわなかったということでございます。

○丸山委員 サービス体制の供給がうまくいかなかったということなんですけれど、使いづらかったとかいうことがあったのか。もし30年度にやるのであれば、そういうことも含めてやっていかないと、結局、やろうとしているのにつながらなくなるかと思っておりますが、その辺も教えていただきたいと思っております。

○小田福祉保健課長 この事業のスキームでございまして、県が2分の1、それから市町村が2分の1ということで、市町村に対して補助をする形になっております。したがって、市町村の予算化が必要ということではあります。

ただ、この市町村を通す趣旨というのが、今後、この事業を継続的に実施していくためには、やっぱり市町村のかかわりが必要だろうということで、市町村の負担も求めているところでございます。ただ、事業の中身としましては、ハード、ソフトどちらでも補助の対象になるということで、市町村としては取り組みやすいという意見をいただいておりますので、そういうスキームだから使いづらいという話は今のところは聞いておりません。

○丸山委員 ぜひ30年度はしっかりできるようにお願いしたいと思っております。

引き続き、115ページの子どもの貧困対策の説明の中で、2,200万円程度減額になっているんですが、これは市町村に直接行くということだったんですが、直接行って、この貧困対策の事業はしっかりできたということでいいのか。市町村も、結局減額してしまって余り事業が進まなかったのかということの説明がなかったので、その辺を教えていただくとありがたいかなと思っております。

○小田福祉保健課長 ちょっと説明が不足しておりました。今回の減額補正につきましては、市町村に対する交付金、これがいろんな交付金の形がありまして、県を通して市町村に交付するというのもあれば、直接交付するものもあるんですが、当初、これは県を経由して交付されるだろうということで当初予算には計上しておりました。ただ、結果的に、昨年2月に国のほうから直接市町村に交付するというのが示されたものですから、結果として、県の予算は経由しなくてよくなったということでございます。この仕組みによって、市町村の取り組みが何か影響を受けたということは全くございません。市町村は市町村のほうできちんとやっていただいているところでございます。

○丸山委員 118ページの政策調整研究費のことですが、29年度は福祉保健部として政策調整研究費をどのようなことに執行されたのかということをお伺いしたいと思っております。

○小田福祉保健課長 政策調整研究費でございまして、ことしは4件事業を行いまして、それぞれ申し上げますけれども、一つが、自殺対策推進センター等の研究事業で、特に若者世代の自殺が横ばい状態ということで、若者への情報発信の方法について研究をする事業でございまして。

それから、医療費適正化計画の策定事業ということで、これは部内関係課で構成するワーキンググループ等で検討しております策定案についての事業というものでございます。

それと、新たな少子化対策のあり方に関する調査研究ということで、いろいろ少子化対策を実施しておりますが、本当に効果的な対策はどのようなものがあるのだろうかというのを庁内で検討するための調査研究費。それから里親等委託推進に向けた調査研究ということで、法人運営型のファミリーホームのあり方等について、先進事例等も含めながら調査研究をするという4つの事業につままして研究費を使用したところでございます。

○右松委員長 福祉保健課内でほかにありましたらお願いします。

○丸山委員 121ページの社会福祉法人改革支援事業が260万円程度減額になっているんですが、ことし初めて改革する方針が出て、それで地域にもう少し貢献してほしいという形で、社会福祉法人にもう少しこういう支援を、事業を出してくださいということでやっていると思うんです。具体的には10地区でやられていると思うんですが、それぞれしっかりやられて、けれど残ってしまったということなのか、それとも手が挙げられなかったから、これだけお金が余ったということなのかを、まず教えていただくとありがたいかなと思っています。

○池田指導監査・援護課長 この社会福祉法人改革支援事業につきましては、制度改革に伴いまして、国が単年度で予算化した国庫補助事業を活用した事業でございます。

具体的にこの減額になった分につきましては、今回制度改革で余裕財産がある法人については、余裕財産の再投下計画である社会福祉充実計画

を策定することが義務づけられました。これは策定済みなんですけれども、そのフォローアップの事業を計画しておりました。具体的には、税理士とか社会保険労務士等の専門家が、例えば資金計画を作成するとか、そういったフォローアップを行う事業を予算化しておりました。

当初、充実計画を策定したうちの28法人を予定していたんですけれども、実際には、23法人からの申請が上がってまいりました。この5法人分の国庫補助分の減額等が主な理由でございます。

○丸山委員 5法人は上がらなかったけれども自分でやられたと認識しているのか。その辺を教えていただきたいと思っているんですが。

○池田指導監査・援護課長 充実強化のフォローアップにつきましては、それぞれ顧問税理士等もいらっしゃいますので、独自にやっている分もあるかと思えます。

また、計画自体が5年スパンあるいは10年スパンの計画でございますので、とりあえず今年度は必要なかったというようなところもあるかと思えます。周知につきましては、全法人にいたしまして、上がってきた法人が23法人であったということでございます。

○丸山委員 社会福祉法人が事業をやられたかというのはしっかりチェックされているのか。ただこういう計画ができるだけでいいというふうに終わっているのか。先ほど5年から10年のスパンで、社会福祉法人に余裕のあるところはもうちょっとやりなさいということで、その辺のチェック体制というのはどうなっているのか。本当に社会貢献をしたのかというのはどういうふうにチェックするようになっているのか、教えていただくとありがたいと思っています。

○池田指導監査・援護課長 今回の減額補正に

つきましては、社会福祉充実計画の分でございます。これは余裕財産がある法人が余裕財産を再投下する計画でございます。

また、一方、この事業の中で満額使った500万の事業がございますが、これは、今回の法人制度改革で社会福祉法人に努力義務として義務づけられました社会貢献、地域における公益的な取り組みについての事業でございます。これにつきましては、10社協を中心に93法人が参加し、取り組みを行っておりまして、例えばフードバンク事業とかそういった形での取り組みを行ったところでございます。これにつきましては満額を執行しています。

また、こういった取り組みにつきましては、毎年度、法人から上がってくるさまざまな報告の中で取り組みが書かれてございますので、そういったところでチェックをしているところでございます。

○丸山委員 しっかり本当に社会貢献できているか。マンネリ化にならないように。始まって一、二年はいいと思っているんですが、どうしてもマンネリ化になってしまう可能性もありますので、しっかりと法人が社会貢献ができるように、チェック体制も含めてよろしくお願ひしたいと思っております。

○右松委員長 指導監査・援護課のほうでもし関連があれば。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 なければ、ここで暫時休憩いたしまして、1時再開とさせていただきますと思います。

午前11時55分休憩

午後0時59分再開

○右松委員長 委員会を再開いたします。

それでは、引き続き委員のほうからの質疑をお願いします。

○西村委員 医療薬務課の127ページの先ほど小児科専門医育成確保事業で、予定より非常に減ったということなんですけれど、県内の小児科医の確保状況を少し教えていただきたい。

○田中医療薬務課長 小児科の件での確保状況ですが、全体の数で申し上げますと、2年ごとに国が調査しています医師の調査がございます。これでまいりますと、直近は平成28年になりますが*123名という小児科医がおります。もちろん勤務先は大学病院あるいは県立病院、小児科でベッドを持っている病院というのは余り多くありませんので、あとは開業医といったようなところで、そういった数が現在では確保、勤務しているという状況でございます。

○西村委員 聞いたのは、日向市なんか小児科医のための補助金積み増しみたいな形で、開業してくださる方にお金を出して来ていただくということで、効果があると言ったらいけないんですけれど、それに対して非常に問い合わせも多かったり効果があっている状況があるんですが。それをやり出すとほかの自治体と小児科医の取り合いみたいになってしまうと、またよくないなと思っております。この確保事業でもこれだけ返還されるということは、期待よりもなかなか小児科医を希望してくださる人が現状少ないのかなというのを思ったものですから、ちょっと質問させていただきました。

この123名で事足りているということはないと思うんですけれども、あと何年間の間にこのぐらい補充しないと、高齢化とかそういうものに追いついていけないというものがあれば教えていただきたいなと思います。

※28ページに訂正発言あり

○田中医療薬務課長 済みません、まず先ほどお答えした数の訂正をいたします。28年の調査では133名でございました。

そして、今後どれぐらいの小児科医の確保が必要なのかというお尋ねでございますが、具体的に県内のいろんな小児科に関する医療需要をもとにした必要数を今時点で推計したものはございません。各地域で何人必要かというのは今持ち合わせているものはございません。

一つは、今後、医師法、医療法等の改正を受けて、国で医師の偏在対策の中間とりまとめを行う中で、医師確保計画というのを都道府県がつくると。そういった中では地域ごと診療科ごとの医師数というのを推計するというのも入っているようでございます。こういった中で、いろいろなデータをもとに推計をする、そういう中でそういった数がわかってくるということでございます。そんなことで御理解いただければと思います。

○西村委員 わかりました。

○有岡委員 説明資料の127ページになりますけれども、医療施設のスプリンクラー等の整備事業がかなり減額になっているわけですが、これは予定見込みを下回ったという説明がありましたが、やはり必要なものは率先してつけていくんだという姿勢が必要だと思うんです。この減額になった背景をもう少し詳しくお尋ねしたいと思います。

○田中医療薬務課長 このスプリンクラー整備事業は、例年、4億円から5億円程度の事業を執行しております。ただ、29年度につきましては、28年度に国の2次補正の中で補正予算がつきました。それを28年11月の県議会におきまして補正予算を組ませていただきましたが、それはほぼそのまま29年度に繰り越しになりました。

そのようなことで、29年度の執行可能な予算といたしますのが12億5,000万近くにまで膨らみました。例年5億程度ですので2倍以上という額になりました。

それで、この事業のやり方としましては、県内の医療機関に募集をします。募集のあったものを国で採択するかどうかの判断をされて内示をいただくという形になるんですが。募集をして相当の応募がございましたけれども、先ほど言った12億5,000万円に至るような件数まではちょっとなかったというのが実際のところでございます。それで、募集も2回に分けて行いました。2回目は、国としてもちょっと応募が足りないという状況だったようです。それで、29年7月に2回目の募集をやりまして、応募も4件ほどありまして全部採択になったんですけれども、それを加えましても全体で10億9,500万円ほどということで、その差1億5,500万円ほどが補正減になったという、そのような経緯でございます。

○有岡委員 経緯はよくわかりましたんで理解できますが、やはりこちら側もどういう施設にこういった防災施設が必要だという情報をストックしておいて、その中で逆にやりとりをしながらこういった有効な予算を使っていくんだというような。要望が上がったものだけでは少なかった、ではなくて、こういうチャンスに少しずつ、1件でも多く実施すべきだと思っていますので、ぜひこういった予算があるから残ったんだということではなくて、やはりこういったものを率先してやっていくんだというような姿勢でいかないと。毎年5億の予算がまた12億になることはなかなかないわけですから、ぜひ有効にこういう予算を使って、安全な医療体制をつくっていただきたいなと思っています。よ

ろしく願います。

○丸山委員 同じく127ページの地域医療介護総合確保計画推進事業なんですけれども、7億円程度減額になっているんですが、先ほどの説明で病床の転換が予定よりなかったということなんです。地域医療構想に基づく調整会議等がうまくいかなかったためなのか、そういうことを含めてもう少し説明をしていただくとありがたいのかなと思っているんですけれども。

○田中医療薬務課長 この127ページの一番下の地域医療介護総合確保計画推進事業、ここが一番大きな補正減というところがございます。この中の多くは、病床転換等によりまして病棟を新設する、あるいは増改築するためのハード支援が中心のものでございます。

この29年度の予算を考える際に、28年10月に地域医療構想を策定いたしましたので、それを受けて、29年度は調整会議での議論が進み、そして、例えば急性期病棟から回復病棟への転換といったようなもの考える医療機関がふえてくるであろうと、あるいはそういうものに的確に対応しようということで予算をかなり組ませていただいて、認めていただいたところでございます。

それで、29年度に各地域で調整会議をそれぞれ3回から5回程度開催しておりますけれども、その中で、もちろん地域医療構想の説明もいたしました。各医療機関が将来を考える上で必要な材料——具体的には、今の入院患者の状況はどのようなものか、診療点数で分析するとどのような状況なのかという分析。あるいは地域内で、それぞれの医療機関がどのような立ち位置にシェアを持っているかというところを、しっかり把握していただくということで、各種の診療データを提出いただいて、宮崎大学にお願

いして分析を進めていただきました。こういったところを29年度、ほぼ会議と並行でずっと行ってきたこともございまして、各医療機関が将来を具体的に考える、その結果として病床転換のような事業を行う支援を要望するということまでなかなか至らなかったというのが、現状でございます。

また、加えまして、各医療機関が将来を考える上で、やはり診療報酬というのが大きなポイントになりますが、この4月に診療報酬改定が行われます。そういったものの模様眺めをしていたところも、どうもあるようでございます。そういうことからしますと、30年度以降、調整会議での議論並びに診療報酬改定を受けて、入院料あたりを見ながら将来像を考えていくという医療機関がふえてくるであろうと思っております。そういったところに、今年度の補正減分も含めて充てて、推進あるいは促進をしていきたいと考えております。

○丸山委員 わかりました。ある程度そういうことだろうと思いましたが。

数年前だと記憶しているんですが、地域医療介護総合確保基金事業は、結構、熊本県が活発に使われていて、宮崎県とかなり事業費に差があった時期もあったと記憶しているんですが。九州管内でこの確保基金事業で転換をした実績というのがもしわかっていたら。低調だと認識したほうがいいのか、宮崎県は特におくれていると認識したほうがいいのか、どういう状況かというのを。先ほど、診療報酬が決まらないとなかなか実際転換するにも転換する起爆剤にならないのかなというのは十分わかっているんですが、ほかの県と比べたときにどういう状況だと認識すればいいのか、教えていただくとありがたいと思っております。

○田中医療薬務課長 九州各県の特に病床転換の事業の取り組み状況あるいは民間医療機関あたりの活用状況というのは、つまびらかな数字としては持っておりません。

ただ、九州各県で私どものような課長会議というのがございます。そういう中で、やはり各県ともまだ地域医療構想をつくる前はもちろんですけれども、つくった直後でも、なかなかこういう事業は、やはり各医療機関の姿が出てこないと取り組みづらいという、そのような意見が多かったように記憶しております。

そういうことからいいますと、どこの県もこれから具体的な医療機関ごとの姿、将来像というのが出てきて、それにあわせてこのような病床転換といったところの事業要望、事業需要というのも大きくなるのではないかと考えております。

○丸山委員 いずれにしても、この病床転換は、各病院がどういう経営判断をするかが大きな問題になるかと思っておりますけれども、恐らく各保健所並びに医療薬務課が中心となって正式な情報等をしっかり提供しない限りは、判断ができないかと思っております。調整会議を引っ張っていくのは、やはり保健所、県が中心にある程度推進していかないとできないんじゃないかと思っております。病床の転換がうまくいかないと2025年問題と言われている、またそれ以降の大きな課題が克服できないと思っておりますので、しっかりとした対応をしていただくようお願いをしたいと思います。

○田中医療薬務課長 ありがとうございます。国のほうでも、この調整会議を進める、地域医療構想を進めるということで、いろんなワーキンググループ、検討会での検討が進められておまして、具体的に調整会議で取り組む項目、

内容といったところについて、2月7日付で通知がありました。そういったものも説明しながら、それに沿って、30年度、調整会議のほうを何とか推進してまいりたいと考えております。

○丸山委員 この基金事業自体は何年までというのが決まっているのか教えていただくとありがたいんですが。

○田中医療薬務課長 総合確保基金の終期というものの自体は明確にはないようです。ただ、目標が2025年の医療提供体制ですので、それに向けてということは、やっぱり2025年というところが一つの目標といたしますか、そこまでにはこの基金でやっていくことが目標かなとは考えております。

○西村委員 128ページの女性医師等就労支援事業のことで。この支援事業が始まって、昨年度でもいいんですけれど、どの程度の人がどのぐらいの職場復帰を果たしたのかを教えてくださいたいと思います。

○田中医療薬務課長 この女性医師等就労支援事業での成果というところで、具体的な復帰指数というところがございますが、ここの何人といったものは、大変申しわけございませんが、把握をしておりません。

といいますのも、この事業の内容が、一つには、復帰はしているけれども短時間勤務あるいは時間外勤務を免除すべきというような女性医師がいた場合に、そのかわりに働く医師を雇う、その人件費の支援というものであったり、あるいは働いている中で育児にベビーシッターが必要、ベビーシッターといってもなかなか見つからない。それを医師会が事務局になりまして、そのときだけではなく常日ごろからこのベビーシッターの方と顔見知りになり、関係づくりをやって、いざというときには頼むという、その

ような事業を今メインでやっております。ですから、既に復帰はしているが、復帰した医師をより働きやすく、あるいは病院の戦力としてしっかり働いていただくという側面支援の性格が今のところメインでございます。そういうこともありまして、何人復帰というのは把握しておりません。

○西村委員 わかりました。

○右松委員長 よろしいでしょうか。では、もしほかにあれば。

○日高委員 障がい福祉課ですけれども、145ページなんです。

一番上のほうの障がい者の自立支援ということで、本当にこれは大切な部分だなと考えているんですけれども、この説明の1番、2番、もしよろしければもうちょっと詳しく教えていただけないかなと思います。

○日高障がい福祉課長 この介護給付、訓練等給付費というのは、いわゆる障害者総合支援法で行われておりますサービスの、市町村でやっている部分につきまして、県としての負担金を予算として組みさせていただいているというところでございます。今回の減額補正につきまして、例年、大体過去3カ年ぐらいの伸び率で予算を見積もらせていただくんのですが、昨年予算を組むときに伸び率が107%ぐらいで組んでおりまして、それが、補正の段階で市町村の所要額を調べて補正額を決めるんですが、伸び率が105%ぐらいに若干落ちていたので、その分の減額補正ということになります。

あと、2の自立支援医療費なんです。これにつきましては、この中に2種類自立支援医療の種別がございます。一つは更生医療と申しまして、身体障害者手帳をお持ちの方で、その障がいを軽減するというところで。例えば腎臓のい

わゆる透析治療でありますとか、それから心臓のカテーテル治療でありますとか、そういうものを行っているんですが、そういう更生医療については市町村が主体でやるんですが、その県の負担分。あと、もう一つが、精神通院医療というのがございまして、精神科の病院に通院をされる方に対して助成をするということでの自立支援医療。こっちは県のほうでやっております。それぞれ、当初を過去何年間カ分で見込むんですけれども、市町村の所要見込み額調べと、10月までの診療費の執行状況を見まして、3月までを想定したところでの今回の補正減でございます。

○日高委員 周知というのはどういうふうに行われているんでしょうか。

○日高障がい福祉課長 基本的には市町村のほうで障がいのある方々がサービスを受けようとされたときに、市町村に相談に行って、そこで障がいの認定区分をされて、相談支援専門員という方——いわゆる介護保険でいうとケアマネジャーになるんですけれども、障がいの場合は相談支援専門員という方が、その方々の状況に応じてどういうサービスが必要かというところで、市町村に申請をして、今度は市町村が支給決定をして、サービス事業所にサービスを申し込むというような形になります。

自立支援医療は、更生医療につきましては市町村が窓口で受け付けをして、更生医療の医療券というものを給付することになると思います。精神科の場合は、精神科病院でいろいろサポートをされながら申請を市町村に出して、それを保健所がとりまとめて、うちのほうに上がってくるという形になります。

○日高委員 わかりました。ありがとうございます。

○右松委員長 障がい福祉課のほうでほかにありましたら、お願いします。

○有岡委員 145ページの障がい者の就労支援費のことでお尋ねしたいと思います。民間の障がい者の雇用について2%が2.2%になるという話になっていますし、そのうちの0.2%は精神障がい者の雇用というふうな話題になってきておりますが、例えば精神障がい者の雇用のためにその訓練としてどういうことをやっていらっしゃるのか、またこの委託訓練事業の中にそういったものがあるのか、まずお尋ねしたいと思います。

○日高障がい福祉課長 この委託訓練事業につきましては、特に精神障がい者に限って行われているわけではございませんが、コースが3つほどございます。いわゆる知識・技能習得訓練コースにつきましては、例えばいわゆるITの訓練をやったりとか、介護職員としての研修を受けたりとかそういうものでございます。あと、実践能力習得訓練コースというのがございまして、それは基本的には委託先の企業がございまして、その企業で実践的に訓練をするというようにやるものでございます。また、eラーニングということで、いわゆるeラーニングで研修をするコースも設けてございまして、その3コースでそれぞれに訓練ができるようコースを設けているところでございます。

ただ、この訓練を行っているときに、例えば工賃でありますとか報酬でありますとか、そういう手当の部分がないものですから、若干伸び悩みをしているのは事実でございまして、いろんな訓練先を見つけて、なるべく多くの方々が活用できるような形にしていきたいと考えているところでございます。

○有岡委員 民間企業の方にお話を聞くと、例えば精神障がい者の皆さんの雇用をどういう現

場で活用できるのかというのがまだ見えないというお話があるんです。そういった意味では、こういう訓練事業をうまく活用し、ここに来ていただいて、その方たちの特性といったものの理解であるとか、そういうマッチングみたいなものやっつけていかないと、この訓練が訓練で終わってしまうということではどうかなと思うんですが。これは補正の減額の方でありますけれども、そこら辺をもっと有効に活用されているんだろうかというのを今後の課題として聞いておりますが、いかがなものでしょうか。

○日高障がい福祉課長 今、委員おっしゃられたところは、十分考えていかなければいけないかなと思っております。

ちなみに、今年度、実践能力習得訓練コースで8名の方が訓練を受けていらっしゃるんですが、その中で、4名の方が委託先に就職をされているということと、あと2名の方が委託先に就職を予定されているというような状況でございまして、訓練を積んでいただくことがかなり効果的にはなるのかなとは思っております。

また、企業のほうもいろんな形でやっぱり受け入れるときに不安があるのかなとは考えてございまして、障害者総合支援法の中では、平成30年4月1日からなんですけど、就労定着支援事業というものを新しいメニューとしてございまして、そういうところの事業者をふやしていきながら、就労定着という部分を視点を置きながら進めていかなければいけないのかなと考えているところでございます。

○有岡委員 ありがとうございます。

○丸山委員 長寿介護課にお願いしたいんですが、139ページなんですけれども。ここも地域医療介護総合確保基金事業を活用して事業をやられているんですが、気になるのが、2の(2)

の介護施設等の整備に関する事業が6億5,000万円ということで、地域密着型で事業者がなかなかできなかったということなんですけれども。この地域密着というのは、今かなり重要なはずなのに、なかなかできなかったというのはどういうことなのか教えていただくとありがたいかなと思っております。

○木原長寿介護課長 地域密着型の施設の整備でございますので、基本は市町村の中で活動されるというか、その市町村を対象に行う特別養護老人ホームとか、それを開業する場合の開設備金とかそういうものを出していくものなんですけれども。

私どもは、当初予算を組むに当たって、高齢者保健福祉計画ということで27年度、28年度、29年度、3年間の計画を市町村と一緒に一つくっておりますので、それにつきまして再度御協議をさせていただいたと。そういう中で、つくりたいという思いはありましたので、一応計上させていただいたところではあるんですけれども。実は、例えば特別養護老人ホームにつきましては、この3年間で441床ほどつくる予定にしておりました。これは、市町村と計画をつくる段階でございます。実際は246床と、五十数%になるような感じでございます。

その原因等についていろいろ分析をしていくんですけれども、全部終わっているわけではありませんが、やはり市町村としてはつくりたいということで公募をするけれどもなかなか手を挙げてくれないと。手を挙げてくれない一番大きな理由というのは、やはりマンパワーとかそういうものまでどうなるんだろうかと、そういうのがまず1点ございます。

それから、今回介護報酬改定がありましたけれども、一度施設をつくりますと20年間ぐらい

かけて償還してまいりますんで、介護報酬がどうなっていくんだろうかと、そういうのもありまして、やはり少しですけれども見合わせをしていると。それから、市町村によりましては、全部が全部正直ではないとは思っているんですけれども、有料老人ホームというものが、やはり平成24年度からこの29年度まで5年間で5,000床ほどふえております。1年間に大体1,000床ぐらいの割合でふえてまいります。そうすると、市町村にしましても、それから特養を運営している側にとっても、やはりそこは無視できない要素というか、考えているようでございます。

そういう中にありましては、特養については、今言いましたように減ってはいるんですけれども、今度は市町村によっては有料老人ホームを特例施設として介護保険のいわゆる介護付きの有料老人ホーム、そういう方向に転換していこうと。そういう点では非常に現実視というか、現実を見据えた対応をとる、そういう市町村もございます。

そういうことで、いろいろ私どもも施設整備はしたいなという思いはございますけれども、市町村には市町村にとって、あるいは実際事業者にとっては事業者の理由があるようでございまして、それで大体カバーできればということを考えれば、少なくとも来年度以降の3年間については、これについてはカバーできるのではないのかなとそういう考えはございますが、2025年を見据えた場合にどうなっていくんだろうかとなった場合は、これはやはりまだまだ厳しいんじゃないのかなと、そういう認識は持っております。

○丸山委員 有料老人ホームに入れる方は、ある程度所得があつたりとかでいいんですが、国民年金だけの方は非常に厳しいはずですので、

やっぱりこれはなかなか。さっきのマンパワーがなかったりとかそういう非常に厳しい状況だという話も何となくわかるんですけども、2025年問題、さらにその後は。西諸の場合はもうピークが過ぎてどんどん人口減少も大きくなっていくものですから、いつまで経営できるのかという悩みもあるのかもしれませんが。施設のほうはやっぱり、できるだけ在宅が基本ですが、それをなかなか在宅にしようとしても厳しいのが現実ですので、その辺はしっかり市町村と連携しながらやっていただければと思っています。

あと、気になるのは、その下の介護従事者の確保事業が、大体マイナスになっていて、これは福祉保健課にも聞かないといけなかったと思うんですが、福祉保健課は予算をふやして、こちらは全部減額して、確保に関するものが2,000万円ぐらい減額になっているものですから。これは振りかえか何かされてこうなったと思ったほうがいいのか、それとも全然別問題なのか。同じような、未経験者とか定着事業とか、福祉保健課が出した事業と余り変わらないような気がするものですから、その辺の差というのをお伺いできればなと思っています。なぜ、こちらは減額になっていて、福祉保健課は増になっているのかというのを含めて教えていただければありがたいかなと思っていますけれども。

○小田福祉保健課長 当課のほうから説明をいたしました介護福祉士等養成・確保特別対策事業につきましては、養成施設に在学された方への就学資金の貸し付けを行う原資について、国の補正予算を活用して積み増しを行うというものです。ですからまだ在学の方に貸し付けをするということでございまして、これからこの貸し付けを活用して卒業後資格を得て、

介護現場で働くという方になろうかと思っています。

また、長寿介護課のほうは後ほど説明があるかと思っていますけれども、これはまた長寿介護課のほうで人材確保のための事業が別途ありますので、当課の事業とはまた別でという形にはなろうかと思っています。

○木原長寿介護課長 福祉保健課と長寿介護課については、予算を組むとき各担当の担当リーダーを初めとしていろんな議論をしながら組んでおります。結果、若干似ているような名称があるかもしれませんが、そこは対象者が少しずつ違うというか、隙間ではないんですけども、そういうことで御理解いただければと思っています。

まず、全体的に減額しているということなんですが、例えば(4)のオでございまして。中核的介護人材育成支援事業、それからウの介護職員就業・定着促進事業ということで、金額が590万円と856万5,000円ですけれども、これは実際資格を取りたいという方、その御本人さんに補助をするとすると、逆に足りないこともあるのかもしれないんですけども、実は、その方たちが働いている法人に補助をしていくという事業でございまして。そういうことでございまして、その資格を取らなかったら、あるいは試験に合格しなかったら、極端なことを言いますと補助はもらえないと。そうなりますと、場合によっては、法人がその資格を取るために負担してしまって、県からお金が入ってこないことになると、若干穴があくということもございまして、そういう点で少し法人側としてはブレーキをかけているところがあるのかなと、私どもは見ているところもございまして。

それから、受ける人がこれくらいだということをおお体見込んで予算化するんですけども、

試験に合格しないといけない。例えばオの中核的介護人材というのはどんな事業かと申しますと、介護福祉士の資格を取らせていくという事業でございます。そうすると、介護福祉士の試験に合格しないとお金が出ていかないということになりますので。そういう点でも実際法人が出してくれたとしても、その分が全部返ってくるわけではないということで、そういう点では減額とか、あるいは試験は受けられているんだけども実際は払えないとか。要するに、申請があって請求もあるわけです。でも、実際お金は出せないとか、そういういろんな問題がございまして、ウとオにつきましては非常に大きな金額の減額になっているところでございます。

それから、例えばイの介護未経験者就業支援事業、これにつきましても同じようなことございまして、私どもとしては、未経験者のターゲットとして主婦層あるいは定年で仕事をやめられた方たち、そういう方たちをターゲットにしてやっていきたいということでやっているんですが、対象者はいっぱいいますし、募集も学校を通じていろんな形をとっているんですけれども、なかなか集まらないと。そういう点では、やはりまだ60歳を超えられたばかりになると、65歳まで年金等もあって働いていらっしやるとかそういう問題もあるのかなと。そういうことで、見込みより大分減らさせていただいて、そういう状況でございます。

カの小規模事業所研修確保事業も、これも小規模の事業所については、宮崎市内でやる一元的な研修ではなかなか遠方の方が来られないということで、地元の近くで、例えば日向とか児湯とか小林とか都城とか、そういうところでやりたいということでやっぴいまして、実はそういうところに小規模はいっぱいあるんですけれ

ども、お声がけをしても出してこられる法人がこちらが見込んでいるほどはないと。そういうようなもろもろの理由で減額をしていると、そういう理由でございます。

○丸山委員 何となくわかりましたけれど、法人に対する補助ということですから、法人がひょっとしたら使いづらかったとか。本来は2025年に向けて4,000人近くの介護人材が足りないというデータを記憶しているものですから、どうやって確保していくのか。もう少し使いやすい事業にしたりとか、また有効的に介護に携わる人がふえるような仕組みを、やっぴいマイナーチェンジといいますか、改革をしていかないといけないと思っている。その辺の考え方は何かあるんでしょうか。これは、国でばしっと決まっています、なかなか宮崎県だけががっと変えることは難しいのかもしれない。何かそういうのがあるのか教えていただければと思うんですけれども。

○木原長寿介護課長 丸山委員のおっしゃるとおりでございます。私どもも使い勝手がいいようにしたいなというのと同時に、私どもの事務量も減らしたいなというのが本音でございます。

例えばオの事業でございますと、中核的介護人材となる介護福祉士の試験の合格発表が3月の下旬になります。そうすると、3月の下旬から、法人もそれから私どももお互いにすごいハードスケジュールになっています。実際、介護福祉士を取るためには実務研修というのを受けないといけませんで、そういうものまで含めますと大体10万を超える金額が必要なんですけれども、現時点では実務研修を受けて終わった方に4万円、それから試験に合格されると6万円という形にしているんですけれども、実際10万

円以上かかると。さらに、とりやすいようにしていくことが今後の目的であれば、できることでしたら、資格を取得しようと学校に通う段階でそういう金額を出していけばいいんじゃないだろうとか、そういうことで今検討しているところでございます。

○丸山委員 今検討している内容は、宮崎県独自でできるということによろしいのでしょうか。

○木原長寿介護課長 今私どもで検討しているというところで、そこを国の要綱と見比べてというところまでは、まだ私自身は確認をしていません。

○丸山委員 できれば、その要綱を含めて、国にも変えるべきことがあるのなら、宮崎県だけではなくて九州各県なり全国知事会を含めて、やりやすい形にしていかないと。2025年問題というのは全国一緒の悩みだと思っていますので、その話をしっかりやれるようお願いしたいと思います。その辺のこともよろしくお願いしたいと思います。

○右松委員長 ほかに、長寿介護のほうでありますでしょうか。

○有岡委員 今の関連する流れで、考え方として、キャリア達成度の周知をするために各事業所に派遣をして説明をするというような仕組みがあったと思うんです。先ほど集まりはするけれども、なかなかその地域に集まっただけないという話がありましたけれども、やはり積極的にやるためには、将来的にはそういう専門の方を派遣して、そこで介護制度の問題点とかの話をして、経営者側やそこで働く方たちの話を聞く、そしてそこでアドバイスをするとか、もっとそこ辺まで踏み込んで確保していくような努力をする時期が来るんじゃないかと思うんです。少し飛躍した考え方かもしれませんが、

そういう巡回して指導ができるようなアドバイザー的なことも考えていく必要があるのかなと感じているんですが、いかがなものでしょうか。

○木原長寿介護課長 委員のおっしゃるとおりだと思っております。

現時点では、歳出予算説明資料の138ページの一番上の(事項)介護保険対策費の説明欄の4でございますけれども、介護職員処遇改善特別支援事業で、委員がおっしゃられた社労士の先生たちを11人ほど宮崎県内の施設に巡回させております。書いてございますとおり、処遇改善でございますので、処遇が1から5までございますが、その中で処遇改善をとっていない200の施設を現時点では重点的に、それから処遇の2とか3とか、そこをもう一つ1ぐらいまでにアップさせようということで、そういうところを巡回させております。

結果といたしましては、平成31年4月からでございますけれども、処遇改善をとっていないところの75%が前向きに考えていくということで回答いただいているということです。その中には、当然、とる以上はキャリアアップとかいろんな資格も取っていくとか、あるいは労働環境の整備とかそういうことを満たしていく必要がありますので、そういう点ではうまくいっているのではないかなと思っております。

それから、事業所によってはトップがなかなかというところもございまして、この事業ではございませんけれども、50人未満の小規模の法人を対象にして、管理者あるいは経営者を集めて人事関係あるいは職員処遇関係の研修も小規模単位で行っております。今のところ県内6単位で行っております。

委員が言われた県内全部をやっていく時期ではないのかという点については、今は介護職員

処遇改善特別支援事業の中でやっているということでございます。

○丸山委員 福祉保健課のほうに少し戻りますけれども、先ほど原資を積み増しするということがあったんですが、2,000万円積み増しすることで、福祉と介護の人材の貸し出しをどれぐらいの方々にどれぐらいずつふやしたいのかというのを教えていただければいいかなと思いますけれども。

○小田福祉保健課長 これまでも原資につきましてはずっと積み増しを行ってきておりまして、それに応じて貸し出しも行っておりました。今、貸し出しの原資の残が約4億4,000万円ございます。単純に計算すると、この介護福祉士とそれから社会福祉士の就学資金に関しては、介護福祉士につきましては1人当たり最大で168万を支援をするということになりますので、今の原資の残でいきますと、介護福祉士でいえばおよそ260人ぐらいというふうなことにはなります。もちろん、それ以外の実務者それから離職した介護人材の貸し付け事業もあります。ここになりますと1人当たり20万ぐらいですので、例えば2,000人とかいう形にはなると思いますが。ただ、これまでも4年に一度、国のほうから原資の積み増しがありますので、今後もそれは継続していこうと思っています。

今回のこの2,000万円の積み増しについては、その4年に一度の積み増しとは別に補正予算として対応したものです。また数年後には原資の積み増しが数億円程度あるのかなと思っていますので、それに応じて貸し付けの人もふやせるということになります。介護人材の確保をこれによって図っていきたいと思っています。

○丸山委員 これ、県がやっている事業と、ハローワークを通じて国がやっているのいろいろ

あるんですが、なかなか借り手も少ないという話も。応募期間が短かったりとかするものですから、借りづらいとかその辺の是正もしていないと、先ほどから言われる2025問題の介護、福祉の人材確保というのは非常に厳しいんじゃないかと思っているんですが、その辺の議論というのはどの辺まで進んでいるのか教えていただければと思っているんですが。

○小田福祉保健課長 委員のおっしゃるいわゆる公共職業訓練として介護福祉士の養成科というのが今用意されておりまして、これについても養成施設に対して委託をして、そこで募集をして、訓練費についてはほぼ無料で実施をするというものでございます。おっしゃるように、ことしで行きますと、1月19日から3月2日までが募集期間だったようでございます。これは、全体の定員数が大体50名で、ことしの4月1日には45名ぐらい入校されているということでございます。

私どもの介護福祉士の貸し付け事業、これについては新規のものが、例えば介護福祉施設でいきますと、今年度は34名ということで、合わせると80名ぐらいかなと思っています。介護福祉施設の全体の定員が277名ですので、もう少し、こちらの貸し付け事業の人数を伸ばしていかないと、介護人材の確保は難しいのかなと思っています。ですから、今、施設の充足率が48.4%とちょっと低い状況なので、やはりこの貸し付け事業についてはもう少しPRをしてどんどん借りていただくようなことが必要なかなと思っています。

この公共職業訓練の事業と当課の事業で関係機関同士で調整をするというお話は、まだ手についておりませんので、それは機会を見つけてやっていきたいなと思っています。

○丸山委員 なかなか充足率といいますか貸し付けと公共のほうを含めてもかなりまだ足りていないといいますか、定員には未達なものですから、これをふやしていくことによって、2025年に向けてマンパワーの確保が喫緊の課題だろうと思っております。これは、福祉保健部だけではなく、よく言われる教育委員会を含めてしっかり取り組んでいかないと進んでいかないと。

教育委員会の福祉科というのも非常に定員割れしている現状もあると。もっと前の段階なり、もしくは福祉に携わる人材に希望があるんだよというような形にしていけないと。ただ単にきついとかそういうのがレッテル貼られている状況ですので、全体的なブラッシュアップ、違うイメージといいますか、それをしていけないと。なかなか人材は集まらない状況で、特に人手不足というのが人口減少によってさらに拍車がかかるんじゃないかと思っておりますので、しっかりと取り組んでいただくようお願いしたいと思っております。

○右松委員長 ほかにありますでしょうか。

○西村委員 健康増進課の157ページの指定難病医療費について伺いたいんですけども。難病関係の団体の方からは非常に要望、陳情活動も盛んにされているんですが、指定難病にされると国からの医療費助成というものが出ると思っていますが、思ったよりも補正の返還が多いということは、そこまで頼られなかったということなのか、全体的にこの指定難病にされている数の推移も含めて教えていただきたいと思いません。

○矢野健康増進課長 難病の医療費に関する部分でございますが、今回減額補正に至った理由としましては、国のほうで指定されております指定難病の疾病の数がふえたということで

ございまして、それに伴って受給者の数がふえるのではないかという想定のもとで予算を見込んだところでございますが、想定よりもちょっと受給者の数がふえなかったというのが一番大きな原因と思っております。

その特定疾病の数でございますが、平成27年に法律が施行されまして、指定難病の数が110から306にふえ、その後、平成29年に306から330までふえたところでございます。患者数につきましては、平成27年の時点で9,235名でございましたが、そこから平成29年にかけて思ったほど伸びなかったと。平成29年については9,897名となっておりますので、その対象疾病の方が思ったよりも伸びが少なかったというのが今回減額補正に至った大きな原因と考えております。

○西村委員 県内でも約1万人ぐらいの方がその特定疾病になっているということなんですけれども、その方々のその疾病を診てもらった医療費というのは全額負担になるんですか、一部負担になるんですか。

○矢野健康増進課長 難病の治療につきましては、基本的には通常の医療保険の負担になるということで、その医療保険が適用になった後の自己負担分を軽減するというような仕組みになっております。それは、患者さんの所得とかあるいは年齢などに応じまして月当たりの上限額などが決まっておりますので、それに基づいた上限額まで自己負担が軽減されるような形で支払いが行われます。

○西村委員 その特定疾病にかかっているというか、特定疾病に認定されている方の中で、現在、高校生以下の子供は何割ぐらいいらっしゃるんですか。わからなかったら後でいいです。

○矢野健康増進課長 子供につきましては、小児慢性特定疾患というのがございまして、こち

らは704疾患がございますが、こちらで認定されると公的な費用の助成が受けられるという仕組みがございます。その患者数につきましては、平成28年3月31日現在で、延べで867名と、複数の疾病にかかっている方がいらっしゃいますので、実人数でいきますと848名となっております。

○西村委員 ありがとうございます。

○右松委員長 健康増進課のほうでありますでしょうか。

○丸山委員 158ページの健康長寿社会づくりプロジェクト推進事業の中の1,600万円減額になっている(2)の愛の予防接種助成事業について、もう少し詳しく教えていただければありがたいかなと思っておりますが。

○永野感染症対策室長 当初の予算では、全市町村が大体50%の接種率で実施していただけるように予算は組んでおります。この事業は市町村が実施するところに県が助成をするという形になっておりまして、実際、全市町村ではありません。この事業を採択している市町村は、ロタウイルスとおたふくかぜなんですけれども、ロタウイルスが15市町村、おたふくかぜが18市町村ということになっておりまして、1市町村はおたふくかぜでもこちらの助成を受けずに行っているところもありますが、そのような状況で減額とさせていただいております。

○丸山委員 助成があったほうがやりやすいと思うんですが、必要としなかったところは、やらなかったというわけじゃなくて単独でやったということなのか、どういうふうに理解すればよろしいでしょうか。

○永野感染症対策室長 これは任意接種でございますので、市町村の助成がなくても保護者の方が必要だと思えば助成を受けずに受けることはできますけれども、助成があったほうが多分

保護者の方もしやすいと思います。市町村が実施していないところに関しては、我々もいろいろな会議とかの場面で取り組んでいただくようお願いをしているところでございます。

○丸山委員 その市町村の理解がなかったと思ったほうがいいのか、それとも助成する費用がなかなか出しづらいと思ったのか、どちらだと認識すればよろしいでしょうか。

○永野感染症対策室長 当然、市町村にも費用負担が生じますので、市町村の中で予算要求していただく中で、必要性が認められなかったとか、予算獲得まで至らなかったという市町村もあると思います。

○丸山委員 けれど、やっぱりおたふくかぜを含めてやったほうが親御さんとしては安心といいますか、科学的には多分大丈夫ということですが。その辺の理解をしっかりと県のほうも。ことしも引き続きやるのかわかりませんが、もう少し市町村に対して説明をしてもらって、費用も多額にかかるというわけではないという気がするものですから。接種をすることによって後の医療費がかからないよとか、そういう説明をすれば、接種したほうが後の医療費がふえませんよというような話につながるんじゃないかと思うんですけれども。その辺の説明を含めてしっかりやっていただきたいかなと思っております。

○永野感染症対策室長 毎年市町村を集めての会議を年に1回しておりますので、そのときに医師会の担当理事の先生や全市町村に来ていただきまして、このロタウイルスワクチン、あとおたふくかぜワクチンをすることによって病気

になる割合が減るとか、そういう説明は市町村にしておりますし、医師会のほうからこの予防接種の助成をしていない市町村には要望もされたとお伺いしておりますので、折に触れ、そのようなことを説明していくことは大事かなと思っております。

また、これは任意接種のおたふくかぜとロタでございますけれども、定期予防接種に関しましては法律で決まっておりますので全市町村無料でされております。その予算も市町村の単独予算でございますが、確保に向けてかなり頑張っているところがございますから、それにまた任意を追加するということが市町村もかなり努力をいただいていると思っております。

○丸山委員 ぜひ、市町村と連携しながら、できる限り全ての市町村が同じベースになるようにやっていただい。あとは任意接種でありますので、それは親御さんの考えることかもしれませんが、できる限り全市町村が同じレベルになるようお願いしたいと思っております。

衛生管理課に動物愛護センターのことをお伺いしたいんですが。多分、ことし4月で丸1年じゃないのかなと思っているんですが、まず予算的なことじゃなくて全体的なことを。この宮崎市と連携してつくられた施設がどう機能したかというのを約1年間振り返ってみて、どう考えているのかをまず教えていただければありがたいかなと思っております。

○樋口衛生管理課長 委員の御質問なんですが、動物愛護センターは4月から開所しまして、毎週日曜日、譲渡会を開催しております。これは、台風の日も開催しております、平均で約100名、詳しく言うと86名程度来ておまして、県と市

合同で譲渡会を開催すると。その中で、動物愛護団体と個人が持ち込む犬、猫も含めて譲渡会をやって、今年度、宮崎県において引き取り頭数とか捕獲、保護する頭数が減ってきております。それは、これの影響があるのかなと思っております。

もう一つ、中核センターということで、ことし「いのちの教育」という動物介在教育を小学校4年生を対象にやりまして、命の大切さといったものを伝えて動物愛護の精神を醸成すると。当初20校モデルを考えておりましたけれど、いろいろ要望がございまして、今年度は29校ということで実績が上がっております、来年度もぜひやってほしいと。そしてこのいのちの教育に関しましては、市内の小中学校も対象としておりますので、その部分につきましても県と市共同でうまくやっていると思っております。

○丸山委員 譲渡会のほうも毎週やっていただいているということで、殺処分された犬、猫はかなり減っているのではないかなと思うんですが、具体的にどれくらい減っているという数字があれば教えていただければと思っております。

○樋口衛生管理課長 まず、捕獲頭数でございますけれど、1月末現在、去年と比べましてマイナス112頭となっております。かなり減っております。

それと、引き取り頭数なんですけれど、犬が28頭減、そして猫に関しては106頭減となっております。

○丸山委員 殺処分される犬とかはどうなっているか、教えていただけますか。

○樋口衛生管理課長 1月末現在でございますけれど、昨年度と比較しまして、犬の殺処分数は69頭減っております。猫が175頭減っております。

○丸山委員 69頭と175頭減っている中で、何頭殺処分されというのを教えていただければ。ゼロにするというのがあったと思いますので、教えていただきたいと思います。

○樋口衛生管理課長 今年度1月末現在で犬、猫合わせまして446頭ということになっています。

○丸山委員 なかなかゼロにするのは難しいと思っていますんですけども、その中で、私も高崎に行かせてもらって、地元の方から聞くと、私は県北のほうはまだ行ってないんですが、宮崎市のほうは物すごくいいんですけども、動物保護管理所は非常に古くて大変だということも聞いている。その辺の今後のあり方についてはどう考えているのか教えていただきたいと思っています。

○樋口衛生管理課長 確かに、動物保護管理所は、今委員がおっしゃったように、高崎と門川にありまして、この2カ所で殺処分はやっております。どうしても老朽化、いろんなところがございまして、年度ごとに補修できるところは補修して行って、譲渡できる分については宮崎の愛護センターに持って行って、そこで譲渡推進という形をとっていきたいと考えております。

○丸山委員 本当、宮崎のほうは物すごく光が当たり過ぎていて、高崎と門川が非常に手薄になっているような気がするものですから、しっかり対応していただきたいのと、高崎のほうに聞くと、捕獲された犬を近くのか猫を確保するところがレスキューして、その方のおかげで殺処分されなかった事例も何件かあるらしいというのを聞いたものですから、やっぱり地域との連携をしっかりとしないとというのが一つと。

都城のほうで、この前、ブリーダーみたいな

方が逮捕されたものですから、ああいう方がいるとやっぱり大変厳しいのかなと思います。ああいう方も含めてしっかり行政処分なり警察と連携しながらやらないといけないと思っていますので、事件を踏まえて、県全体でも1人の方が何十頭も飼っているところがあるという話も若干耳にするものですから、そういうところの指導徹底を今後どうやろうとしているのかを教えてくださいたいと思っています。

○樋口衛生管理課長 ただいま委員がおっしゃったのは、高崎町の事例でございまして、犬が60頭、70頭ぐらいいまして、それで保健所と警察が連携して行政指導をやって、その結果、今回告発に至って逮捕となっております。

ほかの事例に対しましても、やはり段階を踏みながらそういったことをやっていきたいとは思っております。

それと、愛護団体のレスキューについて、そういったものも今後考えていかないといけないとは思っております。

○丸山委員 ぜひ、適切に連携をとって、1人が何十頭も飼っているのはどう見ても異常ですので、その辺は地域住民からかなり苦情もあっているのは保健所を通じて多分耳に入っていると思っておりますので、しっかりとした対応を今後ともしていただくようお願いしたいと思っております。

○井本委員 そういうブリーダーを指導する法律というのはあるんですか。

○樋口衛生管理課長 まず、ブリーダーは動物愛護管理法の中のいわゆる動物取扱業、こういったブリーダーが販売とかをするためには許可が要ります。平成25年度に施行された改正動物愛護管理法の中で、終生飼養がうたわれておりまして、飼えなくなった犬、猫、これは法律の中

では自治体が引き取ることになってはいますが、ブリーダーについては特別の理由がない限り引き取らないと。そこはちゃんと最後まで飼って下さいということが全国的な流れとなっております。

○井本委員 行政はブリーダーを指導することもできるわけですか。何か、立入検査とかそんなことはできるようになっているのですか。

○樋口衛生管理課長 各保健所にそういった資格を持っている獣医師がいて、そういった方が立ち入る権限はございます。

○井本委員 私も門川へ行って見たんだけど、本当、ちょっと何かみすぼらしいというか、そして働く人もあんなところじゃあ元気も出らんという感じがしました。だから、あそこは全然あれから変わっていないのかな、施設のやり方は全く。お金を入れて少しかれいにするとか、そんなことは考えていないのかな。

○樋口衛生管理課長 御指摘のところなんですけれど、全体的な施設自体は古いんですが、中を補修したりとかいろんなゲージを積み上げたり、そういったことで何とか今の施設を利用してやっていきたいと考えております。

○丸山委員 犬のほうは接種しないといけないということが、狂犬病予防法に。猫はなかなか厳しいと聞くもんですから、今、猫ブームでふえているし、本当に猫というのはいろんなところでばっと何十頭もいるようなところも結構あるような気がするもんですから。それに対する指導徹底というのは、なかなか、狂犬病予防法とかなから難しいという話は聞いているんですが、何らかの対策を今後考えていかないと、問題が出てくるんじゃないかと思っております。その辺は、何か県としては手を出せる方法というのはあるんでしょうか。

○樋口衛生管理課長 委員おっしゃるとおり、犬に関していいますと狂犬病予防法そして宮崎県犬取締条例、これによって離れた犬については保護、捕獲できることとなっております。ただ、猫についてはそういった法律がございませんので、外ではなくて室内飼いをお願いしますといった啓発。それと、もう一つは地域猫といたしまして、そういった猫を避妊して返してふやさないといったものがございます。こういったものも今後積極的に取り組んでいかなければいけないなどは考えております。

○丸山委員 ぜひ、今言われた避妊をして、できるだけ数を抑制といいますか、これ以上ふえるといけないということは何となくわかっていますが、指導はなかなかまだ徹底していないというのが現実じゃないかなと思っておりますので、もう少し一歩踏み込んでやっていただければありがたいかなと思っております。よろしく願いいたします。

○西村委員 こども政策課の163ページ、地域子ども・子育て支援事業の中の放課後児童クラブ事業が補正で非常に減額しているんですが、これは、県内全体的に児童クラブを、本当は拡大してほしいという要望も聞かれましたけれども、この事業費自体は、例えば市町村のやる事業の支援ということでよろしいんでしょうか。

○高畑こども政策課長 今お尋ねの放課後児童クラブ事業というのは、少子化対策事業の一環でございます。基本的には運営費とかあるいは設備費とかございますけれども、そういったものに対しまして、国、県、市町村それぞれ3分の1ずつ助成をしているというところでございます。

○西村委員 ということは、市町村を通じて上がってくるものが少なかったということではない

のか。例えば、地域的に、宮崎市あたりはもっともっと児童クラブが欲しいけれども、その他の地域が余りなかったとか、そういうことなんでしょうか。

○高畑こども政策課長 今回この放課後児童クラブ事業で約6,500万円ほど減額をさせていただいております。この大きな要因が施設整備に絡むものでございまして、一つは施設整備費の負担割合でございまして、基本的には、例えば公立の場合は国3分の1、県3分の1、市町村3分の1、先ほど申し上げたとおりでございましてけれども、これが例えば待機児童等が発生している市町村に対しましては、かさ上げ補助がございまして、これが、国の3分の1が国が3分の2、県、市町村の3分の1が6分の1に減るということで、そういったことによる減。

それから、3市町で、事情によりまして施設整備の予定を見送ったということがございまして、施設整備費として大きく減額をしているところでございます。

○西村委員 世間のイメージは、児童クラブをもっと充実してほしいという要望が多い中で、なかなかこの対応が進まないというところは、先ほどの国の補助率が上がったからこれも減ったという説明もありましたけれども、その3市町が見送ったところも踏まえて、実際に困っている方々がいるのに進まない理由というのがちょっとよくわからないんですけれども。

○高畑こども政策課長 昨年5月1日現在で、県内に249クラブがございまして。年々ふえておりますけれども。その一方で、待機児童と言われる子供が昨年5月1日現在で359名県内にいます。これは、一昨年の444名と比べてみますと100名ほど減っておりますけれども、依然として359人ということで多くの待機児童が発生しており

ます。

その一つの要因としましては、放課後児童クラブというのは、学校の空き教室であるとか、あるいは児童館等を利用しているわけでございますけれども、特に最近学校の空き教室になかなかスペースがないといったこともございまして、思うように進んでいないと。そういったところで、市町村では、新たに施設整備に乗り出す市町村があるわけでございますけれども、財政状況であるとか、あるいは施設整備を行う場所の問題であったりとか、そういったことで待機児童が発生しているということです。

ただ、今後ますますこの預け入れを希望する保護者の方や家庭はふえてくると思いますので、この待機児童の解消につきましては、施設整備を含めて、市町村と連携しながらその解消に向けて取り組んでいく必要があるかと思っております。

○西村委員 ちなみに、その見送りした3市町はどこなんですか。その3市町ばかりが悪いわけじゃないでしょうけれど。

○高畑こども政策課長 *小林市、日向市、三股町で、事情により見送りがなされたところではございます。

○西村委員 聞いてよかったです。ありがとうございます。

○右松委員長 こども政策のほうはどうでしょうか。ほかにあれば。

○丸山委員 171ページの児童相談所運営に関する経費が、一時預かりがふえて増額補正しましたという説明だったんですが、こういう一時預かりがふえるということは、虐待を含めて事案が増加傾向にあるということなのかを含めて、実態も少し教えていただければと思っております。

※45ページに訂正発言あり

す。

○松原こども家庭課長 まず、児童相談所の一時保護の実績ですけれども、28年度の延べ人員が6,211名だったのですが、29年12月時点で既にそれを超える6,800人余という形になっております。

これにつきましては、虐待の通告増、相談増というのもあるかと思うんですけれども、今年度の特徴として、一つ言えることが、乳幼児に関する相談というのが多いと。乳幼児につきましては、安全確保という意味から一時保護につながりやすい状況がございまして、そういったところから一応このケースがふえてきていると考えております。

○丸山委員 具体的に乳幼児はどれぐらいふえたのか。これで見ると五、六百人ふえたというように見ていいのか、どういうふうに見ればいいのかを含めて教えていただければと思うんですが。

○松原こども家庭課長 申しわけございません。実数的にこの数字が伸びたというのはつかまえていないんですけれども、今回補正予算を組むに当たりまして、各児童相談所に一時保護の実績を聞く中で、そういったケースが多い傾向にあると伺っておるところです。

○丸山委員 我々、子供の貧困の連鎖をとめなくちゃいけないということでいろいろ特別委員会をつくってやっている中で、やっぱり貧困の連鎖がなかなかとまっていないからこういうことになるのか。こういう支援が児童相談所でできるんじゃないかなというようなことがあれば、また教えていただきたいのと。

ふえているというのは、宮崎では、貧困がまだまだ進行しているというような状況なのか。感覚的にでもいいですので、お答えいただければ

ばと思っておりますけれども。

○松原こども家庭課長 虐待の発生要因、リスクの要因として、確かに貧困という部分はあるとは思いますが、その虐待の発生が貧困があることによって即つながるんだという状況にはないと思います。

今年度、事実上、そういうような虐待相談対応件数が伸びている部分について、一番大きい要因としましては、虐待種別の中で心理的虐待という部分がふえているところが大きな特徴であります。この内容は、子供がいる前で兄弟のお兄ちゃんを虐待したときに弟、妹が心理的にダメージを受けるというものでありますとか、いわゆる面前DVと言いまして、子供の前で配偶者間の暴力が行われるというようなところがあって、そういった部分については警察等がかなり積極的に児童相談所への通告とかに力を入れてくださっている状況もあって伸びている部分が、今年度の特徴だと考えております。

○丸山委員 我々、条例をつくるためにいろいろやっていたときに、やっぱり家庭の教育をしっかりやっていかないといけないということで、やっていたんですけれども。そういう子供の前で両親がけんかするとか、やっぱり異常な感じがするんですが、それぐらい子供に対してはいい環境じゃないというように思っているものですから。今後そういう事案を少なくするためには、一つ一つの積み重ねだと思っておりますが、こういうケースがやっぱりふえないほうがいいと思っておりますので、まず、何が必要なのか、児童を担当する身として感じていることがあれば教えていただければと思うんですが。

○松原こども家庭課長 虐待につきましては、虐待を行っている者、保護者が虐待と認識しないまま行ってしまっているというところも一つ

大きな問題だと考えておりました、子供についての虐待はこういうものだと正確に理解をしていただくような普及啓発とかも非常に大事だと考えております。

これについては、各種広報とか研修事業を取り入れておりますので、そこにさらに力を入れて認識を深めていただくような形をとっていく必要があるのではないかと考えております。

○丸山委員 できる限り、虐待が少なくなることが一番いいけれど、まず相談がないと見つけられないので相談のしやすい環境のおかげかもしれない。これは推移がずっと上がる一方ではなくどこかでとまって少しずつでも下がるような、子供たちが安心して暮らせるような形になるようにぜひ頑張っていたいただきたいと思っております。

○高畑こども政策課長 済みません、先ほどの放課後児童クラブの関係で、今年度見送ったところを、私、小林市、日向市、三股町と申し上げましたけれども、3市町で間違いはないんですが、より正確に申し上げますと、小林市、三股町につきましては、新しく新設するのを見送ったという形でございます。同じ施設整備の中でも、日向市の場合は、いわゆる環境整備ということで既存のいろんなクラブの設備の改修とかそういったものを見送ったということでございますので、正確にはそういった表現で訂正をさせていただきますと思います。よろしく願いいたします。

○右松委員長 よろしいでしょうか。

それでは、次に、その他報告事項に関する説明を求めます。

○小田福祉保健課長 宮崎県自殺対策推進センターの設置について御報告いたします。

お手元の常任委員会資料の4ページをお開き

ください。

まず、1にありますこのセンターの設置目的についてであります。

自殺対策基本法の平成28年の改正で、都道府県それから市町村の自殺対策計画の策定が義務化されましたことから、県内市町村の自殺対策計画の策定を促進し、関係機関が連携して地域の状況に応じたきめ細やかな自殺対策を総合的、効率的に推進するために設置するものでありまして、3月の自殺対策強化月間に合わせましてその初日の3月1日に設置したところであります。

2のセンターの設置概要についてであります。

(1) 設置場所につきましては、自殺対策を所管しております福祉保健課に設置しております。

(2) 組織構成につきましては、当課の地域福祉保健・自殺対策担当リーダーをセンター長といたしまして、自殺対策にかかわる担当者2名の計3名で構成し、市町村への支援等について専門的な見地から機動的に対応できるようにしております。

(3) 所管業務につきましては、市町村の自殺対策計画の策定支援のほか自殺対策事業など、当課で実施しております自殺対策業務を所管することとしております。

3のセンターの特色についてであります。

(1) 市町村自殺対策計画の策定支援についてであります。

1つ目の丸にありますように、国が作成します市町村ごとに自殺に関する特徴をまとめた分析データ——プロファイルということがございますけれども、これをもとに各市町村の計画策定についての助言等を行うことにより支援してまいります。また、2つ目の丸にありますよう

に、各保健所及び精神保健福祉センターに配置します自殺対策連携推進員が、当センターと連携しながら市町村の計画策定を支援してまいります。

それから、(2)生活困窮者自立相談支援機関との連携についてであります。

地域において、自殺対策に関する包括的な支援体制を構築する上では、福祉分野、とりわけ自殺の要因を考えますと、生活困窮者自立支援制度との連携が重要だと考えております。このため、1つ目の丸にありますとおり、この制度を所管しております当課の保護担当が実施する会議や研修会で自殺の現状等を説明する機会を設けるなど、連携を強化してまいります。また、2つ目の丸にありますとおり、各保健所の自殺対策連携推進員が、保健所が実施する研修会等に福祉事務所など生活困窮者自立相談支援担当機関の担当者に参加をお願いするなど、顔の見える関係を築いて地域における連携強化を図ってまいります。

このようなセンターの取り組みを通じて、地域におけるきめ細やかな自殺対策の推進を図ってまいりたいと考えております。

また、県民への啓発の一環として、今月が自殺対策強化月間となっておりますが、この期間中、各関係機関において悩みごと一斉相談を実施しておりますほか、今週末の3月10日には自殺対策フォーラムを開催するなど啓発事業に取り組んでいるところでありまして、本日、委員の皆様のお机にお配りいたしました「ひなたのおせっかい」の案内を掲載しましたこのマスクケースでございますけれども、これは街頭キャンペーンで配布しました啓発グッズでございます。

今後とも、県民への積極的な啓発にも取り組

んでまいりたいと考えております。

説明は、以上であります。

○右松委員長 執行部の説明が終了しました。その他報告事項について質疑はありませんでしょうか。

○丸山委員 市町村の自殺対策計画の策定への支援を行う。今現在、26市町村で、どれくらいつくっていらっしゃるのかを教えてくださいと思います。

○小田福祉保健課長 現在、6市町が策定済みでございます。申し上げますと、宮崎市、都城市、延岡市、小林市、えびの市、三股町でございます。

○丸山委員 この計画自体は何年までにつくったほうがいいとかという指導をされているのか。また、具体的なプロファイリングをもとにしてつくるということは、どんなプロファイルといいますかデータがあって、それをどう活用したほうがいいといった細かいことが書いているのか。同じような計画なら立てる意味がないのかなと思って。特徴をしっかりと出して書かないと意味がないかなと思っているので、その辺の指導をされているのかも含めて教えていただければと思っております。

○小田福祉保健課長 自殺対策計画につきましては、一応30年度中には作成をするようにということで国から指導がっておりますので、それに向けて推進をしてまいりたいと、支援をしてまいりたいと考えております。

それから、自殺の実態のプロファイルでございますけれども、これは平成24年から平成28年の全ての市町村の自殺の実態を分析した資料でございます。これは国の自殺総合対策推進センターが作成をするものでございます。ほかの地域との比較ができるように、その市町村のハ

イリスク要因を抽出するような中身になっておりまして、例えば年代別数ですとか率、性別、同居人がいたかどうか、それから職業があったかどうか、自殺の手段、それから児童生徒等の内訳、あるいは未遂歴等々ということで。かなり詳細なデータということで、その市町村の特徴が出るような形にはなっているところでございまして、これを踏まえて県といたしましてもその地域に合った自殺対策計画の策定を支援してまいりたいと考えております。

○丸山委員 小林市、えびの市が計画立てているんですが、それに基づいてちゃんとした実効ある対策を打っているというふうに認識すればよろしいでしょうか。

○小田福祉保健課長 自殺対策によく言われるのは、特効薬はないということではございますけれども、例えば高齢者の自殺が多い地域であれば、居場所づくりといいますか、そういうものに力点を置いてほしいとか、あと若年層が多いところでは教育面での普及啓発をしてほしいとか、そういう特徴はあるかと思っておりますので、そういったきめ細かな支援は行っていきたいなと思っております。

○丸山委員 あと、県の体制なんですけれども、主幹と担当者2名ということなんです、ある程度経験といいますか、物すごく難しい分野の部署だと思いますけれど、今後人事異動含めてどのような体制でやっていくのか。経験者じゃないと非常に重たい場所でもあるんじゃないかなと思っておりますので、その辺の考え方はどうなんでしょうか。

○小田福祉保健課長 実は、もう既に昨年の4月1日、今年度の人事異動で保健師を1名配置をいたしました。この保健師につきましては、既に小林市等で自殺対策に取り組んだ保健師で

ございまして、今後もそういう形で専門職員が配置できるようには取り組んでまいりたいと思っております。

○丸山委員 ぜひ、専門的に指導、支援できる方がいて、また現場の保健所を含めてしっかりやっていただけるように。センターだけできて本当に変わるのかというのが、変わらないと意味がないと思っております。今、全国ワースト11になったということで、それに甘んじることなく、ゼロを目指すためにはもう少ししっかりやっていくんだというあかしをやっていただくようお願いしたいと思っております。

○井本委員 プロファイルなんだけれども、それを基準にしていろいろ分析とか対策を練っていくんでしょうね。でき上がったプロファイルは、どんなふうなものかというのがやっぱり大きな気がするんだけど、それを国が出すことはできるのかなという気もする。

私なんか本で読むと、例えば山の中のほうが自殺率が多いとか、海に面してないところのほうが自殺率が少ないとか、何かいろいろあいうのも細かいものがあるでしょう。ああいうものまでずっと載っているんですか。

○小田福祉保健課長 基本的に、人口動態統計でわかり得る情報をその市町村ごとに他地域と分析しながら課題を抽出するという中身になっていまして、例えばどこで自殺があったかとか、そういうところまでは、なかなか統計的には把握できておりませんので、そういう意味では限界はあろうかと思っておりますが。

ただ、実は、人口動態統計には、先ほど申し上げましたとおり、職業があるかどうかですとか、自殺の手段ですとか、それからもちろん年齢、性別もそうですけれども、そういったものが明らかになっておりますので、そういった分

析によって地域の実態というのはある程度わかるようにはなるのかなと思っております。あとは、それを踏まえて、各市町村でその地域の自殺の計画をどう策定していくかということになるかなと思っています。

○右松委員長 いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 それでは、その他、何かありませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。執行部の皆さん、お疲れさまでございました。ありがとうございました。

暫時休憩いたします。

午後2時33分休憩

午後2時34分再開

○右松委員長 委員会を再開いたします。

採決についてですが、委員会は、日程の最終日に行うことになっておりまして、あす、8日行いたいと思います。再開時刻は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〕

○右松委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、委員長報告骨子案についてであります。

本来であれば、採決後に御意見をいただくところですが、今回は日程的に余裕がもう全くございませんので、この場で協議させていただきたいと思います。

委員長報告の項目及び内容について、皆様のほうから御意見があればお願いしたいと思っております。

暫時休憩いたします。

午後2時35分休憩

午後2時40分再開

○右松委員長 委員会を再開いたします。

それでは、委員長報告につきましてはただいまの御意見を参考にしながら正副委員長に御一任いただくことで御異議ありませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 それでは、そのようにいたします。

その他、何かありませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 それでは、以上をもちまして本日の委員会を終わります。

午後2時40分散会

平成30年3月8日(木曜日)

午後1時29分再開

出席委員(7人)

委員	長	右松隆央
副委員	長	田口雄二
委員		井本英雄
委員		丸山裕次郎
委員		日高陽一
委員		西村賢
委員		有岡浩一

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

事務局職員出席者

議事課主幹	木下節子
政策調査課主査	甲斐健一

○右松委員長 委員会を再開いたします。

まず、議案の採決を行います。採決の前に、各議案につきまして、賛否も含め、御意見を申し上げます。

暫時休憩します。

午後1時29分休憩

午後1時29分再開

○右松委員長 委員会を再開いたします。

それでは、議案の採決を行います。

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

〔「一括」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 それでは、一括して採決いたします。

議案第55号、第58号及び第73号につきまして

は、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第55号、第58号及び第73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。

その他、何かありませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松委員長 それでは、何もありませんので、以上で委員会を終了いたします。

午後1時30分閉会