

令和3年6月定例会
厚生常任委員会会議録
令和3年6月24日～25日

場 所 第1委員会室

令和3年6月24日(木曜日)

午前9時58分開会

会議に付託された議案等

○議案第1号 令和3年度宮崎県一般会計補正
予算(第6号)

○議案第5号 使用料及び手数料徴収条例の一
部を改正する条例

○議案第10号 宮崎県救護施設、更生施設、医
療保護施設、授産施設及び宿所
提供施設の設備及び運営の基準
に関する条例の一部を改正する
条例

○議案第19号 令和3年度宮崎県一般会計補正
予算(第7号)

○報告事項

- ・令和2年度宮崎県立病院事業会計予算繰越計
算書
- ・令和2年度宮崎県繰越明許費繰越計算書
- ・令和2年度宮崎県事故繰越し繰越計算書

○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

- ・新型コロナウイルス感染症の対応状況等につ
いて
- ・第7次宮崎県医療計画の中間見直しについて
- ・宮崎県循環器病対策推進計画の策定について
- ・新県立宮崎病院の開院及び全体整備スケジュ
ール等の見直しについて

出席委員(8人)

委員 長 日高利夫
副委員 長 坂本康郎
委員 員 横田照夫

委員 員 日高博之
委員 員 野崎幸士
委員 員 佐藤雅洋
委員 員 渡辺 創
委員 員 前屋敷 恵美

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

病院局

病 院 局 長 桑 山 秀 彦
病 院 局 医 監 兼 嶋 本 富 博
県立宮崎病院長
病 院 局 次 長 兼 小 牧 直 裕
経 営 管 理 課 長
県立宮崎病院事務局長
県立日南病院長 峯 一 彦
県立日南病院事務局長 永 田 耕 嗣
県立延岡病院長 寺 尾 公 成
県立延岡病院事務局長 橋 本 文 人
病院局県立病院 松 田 真 二
整 備 推 進 室 長

福祉保健部

福 祉 保 健 部 長 重黒木 清
福 祉 保 健 部 次 長 小 川 雅 彦
(福 祉 担 当)
福 祉 保 健 部 次 長 和 田 陽 市
(保 健 ・ 医 療 担 当)
こども政策局長 高 山 智 弘
部参事兼福祉保健課長 山 下 栄 次
指導監査・援護課長 中 澤 紀 代 美
医 療 薬 務 課 長 牛ノ濱 和 秀
薬 務 対 策 室 長 林 隆 一 朗
国民健康保険課長 野 海 幸 弘
長 寿 介 護 課 長 福 山 旭

医療・介護 連携推進室長	津田君彦
障がい福祉課長	重盛俊郎
衛生管理課長	壹岐和彦
健康増進課長	市成典文
感染症対策室長	有村公輔
こども政策課長	柏田学
こども家庭課長	壺岐秀彦

事務局職員出席者

議事課主幹	藤村正
政策調査課主査	澤田彩子

○日高委員長 ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、本日の委員会の日程についてであります。

日程につきましては、お手元に配付のとおりであります。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それではそのように決定をさせていただきます。

執行部入室のために、暫時休憩いたします。

午前9時58分休憩

午前9時59分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案等につきまして、病院局長の概要説明を求めます。

○桑山病院局長 おはようございます。病院局でございます。よろしくお願いいたします。

病院局から今議会にお願いしております議案はございませんが、報告事項が1件、その他報告事項が同じく1件でございます。

お手元の厚生常任委員会資料の表紙をめくっ

ていただきまして、裏側の目次を御覧いただきたいと思います。

まず、報告事項ですが、令和2年度宮崎県立病院事業会計予算繰越計算書でございます。

これは、令和2年度に予算計上しました経費のうち、今年度に繰り越したものについて、地方公営企業法第26条第3項の規定により報告をするものでございます。

続きまして、その他報告事項であります。新県立宮崎病院の開院及び全体整備スケジュール等の見直しについてでございます。

令和4年1月の開院を目指して現在整備中であり、新県立宮崎病院について、開院日を決定しましたので御報告いたしますとともに、現在の病院に係る解体工事の工期延長が必要となり、全体整備スケジュール等の見直しを行いましたので、併せて御報告を申し上げます。

詳細につきましては、次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。

私からは以上でございます。

○日高委員長 病院局長の概要説明が終わりました。

次に報告事項に関する説明を求めます。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○小牧病院局次長 令和2年度宮崎県立病院事業会計予算繰越計算書について御説明いたします。

お手元の令和3年6月県議会定例会提出報告書の33ページ、青色のインデックスで別紙9とつけているところをお開きいただきたいと思います。

まず、一番上の段にございます県立宮崎病院再整備事業のほか3件に係る繰越しでございます。

県立宮崎病院再整備事業につきましては、平成31年3月に契約いたしました建設工事分として、令和2年度の支払い予定額を118億1,800万円としておりましたが、既に前払い及び中間前払いを行っておりまして、年度末にこの額を超える出来高がなかったことから、令和2年度分の支払いは行わず、繰越しを行ったものでございます。

令和2年度の予算額は、報告書の左から4番目の欄にありますとおり、127億600万円余を計上しておりましたが、そのうち年度内の支払義務発生額は、工事監理業務委託費等の2億2,400万円余でございました。翌年度繰越額は、建設工事に係る118億1,800万円で、財源は企業債でございます。

また、予算計上額から支払義務発生額と翌年度繰越額を差し引いた不用額は、6億6,400万円余となっております。

次の2段目の県立日南病院建設改良事業につきましては、熱源機器改修工事に係る繰越しでございます。当該工事につきましては、令和2年9月末に空調を停止した上で工事を開始する予定でしたが、気温の上昇に伴う患者への影響等を考慮いたしまして、工事開始時期を同年11月に延期したことに伴い、工期が延長し、繰越しを行ったものでございます。

予算計上額は3億4,900万円余を計上しておりましたが、そのうち支払義務発生額はエレベーター設備ほか改修工事等の1億2,400万円余でございました。

翌年度繰越額は、熱源機器改修工事に係る6,765万円で、その財源は企業債及び損益勘定留保資金でございます。

また、不用額は1億5,700万円余でございます。次に、3つ目の県立宮崎病院医療器械等整備

事業につきましては、医療用パーティション整備に係る繰越しとなっております。

医療用パーティションにつきましては、令和3年3月下旬の納入期限で契約をいたしました。が、新型コロナウイルス感染症の影響で需要が増加して納入手続に時間を要したことに伴い、納入期限を延長し、繰り越したものでございます。

予算計上額は6億円余を計上しておりましたが、そのうち支払義務発生額は、2億6,100万円余でございました。

翌年度繰越額は、医療用パーティション整備に係る561万7,000円で、財源は損益勘定留保資金でございます。

また、不用額は3億3,300万円余となっております。

最後に、県立延岡病院医療器械等整備事業につきましては、高圧蒸気滅菌器整備に係る繰越しを行ったものでございます。

高圧蒸気滅菌器につきましては、令和3年3月末の納入期限で契約を締結いたしました。が、納入事業者が感染拡大地域に所在していたことから、新型コロナ対策のため、病院への出入りを制限したことに伴いまして、納入期限を延期し、繰越しとなったものでございます。

予算計上額は7億2,100万円余を計上しておりましたが、そのうち支払義務発生額は5億2,000万円余でございました。翌年度繰越額は高圧蒸気滅菌器整備に係る1,001万円で、財源は損益勘定留保資金でございます。

また、不用額は1億9,100万円余でございます。

予算繰越計算書に関する説明は以上でございます。

○日高委員長 執行部の説明が終了いたしました。

報告事項について、質疑等はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、次にその他報告事項に関する説明を求めます。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後をお願いをいたします。

○小牧病院局次長 新県立宮崎病院の開院及び全体整備スケジュール等の見直しについて、御報告いたします。

常任委員会資料の1ページをお開きください。

まず、1の新県立宮崎病院の開院についてでございます。

新病院は、本年9月に完成し、医療機器等の搬入や電子カルテシステムの移行作業などの開院準備等を進め、令和4年1月11日に開院し、外来診療等を開始いたします。

次に、2の全体整備スケジュールの見直しについてでございます。

概要としましては、新病院開院後に着手予定でございました現在の病院の解体工事に日時を要することになったため、グランドオープンを令和5年4月から6か月程度延期することといたしました。

延期の理由でございますが、解体工事におきましてアスベスト処分に関する国の取扱いが変更されまして、アスベスト含有が確認された内外装で使用される塗料等については、新たに国の定めた特定の分別除去作業が必要となったことから、解体工事に要する工期が1年から1年6か月程度に延びるものでございます。

次に、(3)の整備スケジュールの表でございますが、一番上の左側の水色の矢印、新病院の建設工事から、その右にございます開院・新病院運用まで、そしてその一つ下の薄緑の矢印、付属棟などの改修につきましては、計画どおり

となっておりますが、解体工事につきましては、変更後を赤い矢印でお示ししておりますとおり、工期が約6か月延長となり、グランドオープンが令和5年秋頃となっております。

なお、資料には記載はしておりませんが、この塗料等に係るアスベストの新たな取扱いに伴う工期や、この後御説明いたします、事業費の増額についての御報告が今回、この時期となったことについて御説明いたしますと、国のアスベストの新たな取扱いに関する通知は、平成29年5月に出ておきまして、その後、同年10月に県土整備分において対応の方向性や除去の工法例等が示されたところではございましたが、その時点におきましては、現在の病院の外壁等にアスベストを含む塗料が使用されているのか、また含まれていたとしても、どれだけの面積、箇所で使用されているかなど不明でございました。

このため、昨年度に実施いたしました解体工事に係る実施設計において、詳細な調査を行うことが適当であると判断いたしまして、今回その結果を受けてこの時期の報告となったということでございます。

次に、2ページを御覧ください。

3の再整備事業全体の事業費見込みについてでございます。

3ページの当初の縮減目標に対する最終縮減見込額の表と併せて御説明したいと考えております。

表の左から2列目の基本設計完了時(A)と書いた列がございませうけれど、その列の下から2番目の欄が当初の総事業費390億円でございます。その右側の欄が平成29年6月議会において50億円程度の削減目標を御説明した、本体の入札後における総事業費の見込み約340億円です。具体的な削減目標は、そのまた右にございませう

れども、50億5,000万円となっております。

2ページを御覧いただきまして、3の(1)本体工事等につきまして、資材や労務単価の変動、いわゆるインフレスライドに伴う増額や新型コロナウイルスの感染急増時の対応に伴う施設整備の追加、療養環境向上に伴う増額など、約10億4,000万円から12億4,000万円程度の増額の見込みとなっております。

3ページの表で見ますと、本体工事等がございますけれども、水色の列の最大縮減見込みを見ていただきますと、事業費の見込みは245億3,000万円となっております、その2つ右が最小縮減見込みが247億3,000万円となっており、この幅で見込んでおります。

次に、2ページの(2)付帯工事等を御覧ください。

付帯工事等につきましては、解体工事におきまして先ほど御説明しましたアスベスト処分の特定分別除去作業に伴う増額や労務単価の上昇により、約10億5,000万円から12億5,000万円程度の増額の見込みでございます、これは3ページの表では付帯工事等の欄の最大縮減見込みが31億6,000万円で、その2つ右の最小縮減見込みが33億6,000万円となっております。

下から2段目のまとまりの表でございますけれども、これは医療機器整備費について、5億2,000万円程度の圧縮に努めることとしておりまして、この結果、一番下の総事業費にありますとおり、削減目標の50億5,000万円に対し、縮減見込額は最大で34億8,000万円、最小で30億8,000万円となっております。

なお、2ページの(3)に事業着手後の新たな経費を掲げております。インフレスライド、新型コロナ対応等、アスベスト除去等とございまして、これらが総計で約14億8,000万円を占め

ておりまして、これを除いて仮に試算しますと、3ページの総事業費の欄の一番下に括弧書きがございますけれども、最大で49億6,000万円、最小で45億6,000万円の縮減となります。

最後に、2ページにお戻りいただきまして、(4)の予算の補正についてでございますが、本体工事等及び付帯工事等に係る予算の増額補正につきましては、9月県議会定例会に上程したいと考えております。

説明は以上となっておりますが、工事費についても、現段階では見込額に幅がございます、なおかつ医療機器につきましても、今後、入札等を行うものが多数ございますことから、今後も事業費の節約圧縮に努め、総事業費の縮減目標に可能な限り近づけるよう努力をまいりたいと考えております。

○日高委員長 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、質疑等がありましたらお願いいたします。

○渡辺委員 今のアスベストの関係で、先ほどお話があった2ページの3の(3)事業着手後の新たな経費が、合計で14億8,000万円の増額となっておりますが、この額は次の9月定例県議会に上程しようとしている補正、つまり今回の説明の見通しの分も含んでいる額ですか。それとも今回説明されている分は除いて、これまでに既にかかっている増額分と理解すればいいですか。

○小牧病院局次長 現在はまだ工事費とかに幅のある状況でございますけれども、予算としては、このインフレスライド、アスベストの除去等の経費をそれぞれ本体工事、付帯工事として計上させていただいております。

結果、今回の幅として30億円余から34億円余

の幅で増額となる見込みでございますので、その範囲内において補正をさせていただくことになると思います。

○渡辺委員 ちょっと聞いている趣旨が違って、今度これだけ必要で9月議会上程するので、今、数字としてかっちり固まっているものではないですが、おおむねこういうものが要るんですという御説明が今日あっているわけですよ。ですから、これは予算上はまだ議案としても上程されていないし、認めてもない話ですよ。

ここで言う、2ページの3の(3)で言っている事業着手後の新たな経費というのは、既に当初予算から今までの補正の中で認められて計上されているもののことを指しているのか、それとも今回説明している、今後まだかかる見通しのお金まで含めたものとして言われているのかを確認したいという意味なんです。

○桑山病院局長 この病院事業の改築本体主体工事で予算計上した際には見通せなかった経費ということでこの3つがございます。予算計上後にこういう要素が発生したために、やむを得ず事業費が膨らんでしまったという趣旨で(3)に書いております。

実際の補正額になりますと、予算計上後に入札を行って、そこに落札率の問題もありますし、その後の細かな事業費の増減等ありますので、新たな要素を含めて不足額の補正を9月議会でお願いすることになると思います。

○渡辺委員 数字の細かいことはオーケーとして、ニュアンスとして、事業を始めた段階と今の時点とこの先があるわけですよ。今日御説明を頂いた9月議会で議案として出そうと思っている、幅はありますけれども、このぐらいこれから要りますと言っているお金も(3)で言っている金額の中に含んでいるのか、その確認

だけなんです。

○松田県立病院整備推進室長 今、委員がおっしゃった内容についてでございますけれども、インプレスライドは、もう既にそれぞれの建設業者と打合せ等を行いながら、額を定めていっているところでございます。

また、新型コロナへの対応等も、それぞれの現場におきまして整備の追加を進めているところでございます。

アスベストの除去は、今後、入札等々しながら行っていくところですので、正確な数字はこれからとなりますけれども、新たな追加分が今後発生するということとなります。

○渡辺委員 分かりました。確認のために聞き方を変えますが、資料の2ページの(2)付帯工事等の、②解体工事のところにアスベスト除去と書いていますよね。これは労務単価の上昇等を加えて11.5億円から13.5億円の幅ですと言っているわけですが、(3)で言っているアスベスト除去等の8.6億円という金額は、(2)で言う11.5億円から13.5億の中に含まれているという理解でいいということですかね。

○松田県立病院整備推進室長 委員のおっしゃるとおり、含まれているということになります。

○渡辺委員 分かりました。今のを確認できたことを前提にお伺いをしたいんですが、あえて聞くのはその50億円。県議会でもいろんな議論があって病院局としても努力をされて削減があったということを大事に考えているので、それが正当性のあったことだということを確認したいがために質問をします。

平成29年に県土整備部が国の方針決定を受けて、こんなふうに県の建築物ではやりますよという方針を持ったと。ところが、当時は県病院でアスベストを使っているかどうか分かりませ

んでしたという今のお話だったですよ。事実関係だけを見ていくと、事業費の修正を図ったのが平成31年3月ということになっているわけですよ。さらに先ほどの御説明を重ねると、ただ県病院で対応が必要かという調査は昨年したというお話で、県の方針決定は平成29年ですよ。2年度ぐらいの間があるわけです。

この2年の間に県としては額の見直しが図られているわけなので、建設時期を考えればアスベストが入っている可能性を予想することは、不可能ではないという素人考えもあります。

つまりこのチェックに2年かかっている、この2年の間に50億円の減額をしたということなので、本当にアスベスト対策に一定のお金がかかるということを見込めなかったのか。それとも僕が不勉強なだけで、当初から50億円減らした段階で先々はアスベスト対処が乗る可能性が十分あるなという認識の下に病院局はそういう設定をされていたのか確認しておきたいですね。

スケジュール感だけで見ると、今のような指摘が十分成り立つようになってしまうので、そこは無理をして避けたわけではなくて、そうせざるを得なかったということを確認をしておきたいという趣旨です。

○松田県立病院整備推進室長 委員のおっしゃることは、皆さん感じられていることではないかと思います。

まず、議会に50億円程度の削減を説明さしあげた後、アスベストの除去でプラスが出たわけですが、その時系列につきまして簡単に御説明申し上げます。

平成29年6月に予算等の50億円の縮減目標を説明した後、認めてもらったわけですが、国からのアスベストに係る通知は、同年の5月ぐらいに通知されています。ただし公共工事の

発注に関する主管部局の県土整備部は、その通知の内容や他県の対応の状況を調べていたということで、我々病院局にそういう情報が流れてきたのは、その年の10月頃でございました。

当然、そういう通知を受けて今の病院にアスベストが含まれているかの調査をすることはできたのかなと思います。ただし調査を行っただけでは概算や交付金についてはなかなかつかめない状況でございますので、アスベストの調査は、実施設計の中で行うことで計画しておりました。

実施設計と併せて調査を行う理由は、施工範囲がどれだけあるか、どんな工法があるのだろうかということ、しっかりした設計事務所に検討いただいて、適正な工期、事業費等々を算出する必要があるのではないかという考えもありました。

実施設計が令和2年度になった理由は、これまでも労務単価や資材単価の変動がありますけれども、大体、工事をする前年度にするのが最適とされています。というのは、例えば2年、3年空きますとそれで労務や資材など、いろいろな価格が変動しますので、再度設計のやり直しも考えられますので、直近の令和2年度に実施設計を発注して、その際にしっかりアスベストも調査して、工期、そして概算等を出そうと計画しておりました。

また、当初の国からの通知の中でも、今後新たな工法等が開発される予定であるという文言等も記載されておりましたので、ここ2年のうちに新たな工法、単価の安い工法等が見いだされる可能性もございましたので、そういう意味からも昨年度の実施設計を受けての工期、概算ということで今回の報告になった次第でございます。

○渡辺委員 病院局としては、自信を持って遅滞なく、適切な処理をやるのがこのタイミングになるということで理解をしたいと思います。

この件に合わせてもう一つ伺いたいんですが、グランドオープンが半年遅れるわけです。やらなくてはいけないことは、きちんとやらなくてはいけないので致し方ないことだと思うんですが、そこから生まれるマイナス面について御説明を頂ければと思います。

○松田県立病院整備推進室長 今、建設中ですが、その中で今課題となっているのは、駐車場をどうするかということがございます。特に病院を利用される患者様、もしくは御家族とかが不便を感じられているのではないかと思います。ただ、コロナの関係等々で付近の道路に渋滞を招くとか、そういうことにつきましては、今のところございません。

また、外来の患者等も立体駐車場がございまずので、そちらに止められて通院されていたり、立体駐車場の近くの民間のパーキングをお借りしていますので、そちらを流用しながら渋滞が起きないように運用しているところでございます。

今後、開院等もあって患者や家族の皆さんが増えることがあった場合も対応できるように、さらに民間のパーキングをお借りして、周辺の皆様や道路を利用されている方々に迷惑がかからないように努めていきたいと考えておりますので、6か月延びることでの一番のマイナスは民間の駐車場をお借りする代金と考えています。

○渡辺委員 その周辺駐車場を借りるコストは、この建設事業に関わるコストとして計上されているのではなくて、県立宮崎病院の通常の運営コストの中で予算化されているんですか。

○松田県立病院整備推進室長 新たな駐車場に

関する費用は、宮崎病院の予算の中で消化できるものと考えております。

○横田委員 アスベスト処分に関して工期が6か月延長になるということなんですけれども、アスベスト除去の作業は、作業員の健康を害する危険性が非常に高いということで、そのリスクを低減する、除去するために6か月の延長はやむなしとなったと理解してよろしいでしょうか。

○松田県立病院整備推進室長 まず、建築塗料等に含まれているアスベスト除去作業の内容というのは、以前は全く定められていなかったところでございます。ただし今回の新たな取扱いの中で、塗料とその下地剤まで含めてしっかり取って、その後解体工事をしなさいという流れになっております。

除去するには、工法が幾つかございます。以前ですと建物全体を囲って、研磨して、取って、集めて捨てておりました。今回我々が採用している工法は、手に持つハンディータイプの機械を壁に押し当てて、研磨と同時に集じんして、ある一定のパイプを通して1か所に集めるという、一番工期も短縮できて、費用的にも一番よい工法を採用しております。

このように、ハンディータイプの機械を壁沿いにずっと当てていくということで、今の病院が相当な面積がございまずるので、工期が延びたということで御理解いただければと思います。

○横田委員 研磨機を持って作業するということなんですけれども、作業員は例えば防護服を着て作業することになるんでしょうか。

○松田県立病院整備推進室長 作業時の服装やいろんな取決めは、それぞれの工法で仕様として定められておりますので、その決まった服装や防じんマスク着用というところはしっかり

やっていくことになると思います。

○横田委員 いずれにしてもすごく大変な作業になると思いますので、作業員の健康リスクが抑えられるようにしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

○前屋敷委員 壁の塗料の中に入っているものを除去するというお話でしたけれども、建物内部に使われているということは今はないんですか。昔はアスベスト関係は建物を建てる内部にかなりありましたけれども。

○松田県立病院整備推進室長 今、我々が除去しようとしている塗料は、外部周り、もしくはは地下等々の壁に使われているものでございます。内部の壁はどうかということですが、そこまで含まれているとは今まで聞いておりません。外部の壁は、耐光性や気候とかの影響がございまして。そういったところにアスベストが用いられているということですので、内部の壁には、使われていないのではないかと思います。

あと、これまでアスベストは、断熱のために配管の中でも使われていると言われております。今回の宮崎病院の解体工事におきましても、配管に使われているアスベストは当然でございますけれども、それはこれまで想定していたことですので、ほぼ影響はないと考えていただければと思います。

○前屋敷委員 私も、以前は建物の断熱効果のために使っていたという認識があったものですから、その使われている分は、それなりの処理の仕方で行っていただくことですね。

○日高委員 アスベストについて時系列的に説明があって、頭の中を整理できたかなと思っています。

その中でアスベスト除去の新たな工法で一番単価が安い方法で8億6,000万円ですけれども、

解体に8億円は、正直、何かもったいない気がするんですよね。アスベスト除去の法律上仕方ないのは分かりますが、これからきれいに除去しても解体するわけですから。

最初、この病院をやるときに総事業費の50億円縮減をやったわけですよね。当時の議会でも、努力して50億円の縮減できたよという一つのものがあって、これ以上また費用がかかることはないでしょうねという意見に対して、これで絶対大丈夫ですということもあったんです。しかし、この新たな経費が最大で34億8,000万円、最小で30億8,000万円かかるということですよね。

深いことは言わないんですけども、この分については、さらなる圧縮に努めてもらわないといかんと思います。一応くぎを刺しときますけれども、これがまた増えるようでは話になりません。これは入札とかいろいろやりますので、縮減して50億5,000万円には行かんとしても、これを40億円台にするとか、縮減をさらに図っていくことが重要なことだと思います。だからといって診療機材のランクを下げることはあつてはいけません。

その辺の努力も含めて当然、行政としてはそこに努めていく必要がある。くぎを刺す意味でもそれについて、局長に一言答えてもらえればと思います。

○桑山病院局長 私どもも50億円という目標に現時点でなかなか到達できない状況が起きたことを大変申し訳なく思っております。冒頭の次長からの説明でも申し上げましたけれども、まだ工事費についても幅がございまして、医療機器などは、今後も入札等を行うものが数多く残っております。いろんな場面で節約、縮減に努めまして、可能な限り目標に近づける、達成できるような努力は今後ともしていきたいと思いま

す。十分心に留めて対応したいと思います。

○日高委員長 そのほかございませんか。

なければ、その他で、病院局全般につきまして御質問がありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 ないようですので、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41分休憩

午前10時50分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

それでは、本委員会に付託されました議案等について、福祉保健部長の概要説明を求めます。

○重黒木福祉保健部長 福祉保健部でございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、私から、当委員会で御審議いただきます議案等につきまして、概要を御説明申し上げます。座って説明させていただきます。

お手元の厚生常任委員会資料の表紙をおめくりいただき、目次を御覧ください。

本日は、予算議案2件のほか、特別議案が2件、報告事項が2件、その他報告事項が3件ございます。

資料の1ページを御覧ください。

まず、今回の補正予算でございます。

議案第1号「令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第6号)」と議案第19号「令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第7号)」の2件となります。

補正額でございますけれども、一般会計で、歳出予算集計表の下から5行目、6月補正第6号の小計の欄にありますとおり、28億9,013万1,000円の増額、それから第7号でございます

けれども、同じく小計の欄にございますように、6億9,505万円の増額をそれぞれお願いしているところでございます。

この結果、福祉保健部全体の補正後の予算額は、表の一番下の合計のところ、一般会計と特別会計を合わせまして2,565億6,843万3,000円となります。

次に2ページを御覧ください。

新型コロナ関係の主な事業を一覧化しております。

6月補正につきましては、表の一番下のところでございます。

主なものでございますけれども、表の左側の新規事業、飲食店ガイドライン認証事業につきましては、飲食店の認証制度を創設いたしまして、衛生対策に必要な資機材の設置を支援することにより、飲食の場面における感染防止を図るものでございます。

それから表の真ん中の、新型コロナウイルスワクチン接種緊急支援事業につきましては、高齢者へのワクチン接種の早期完了に向けまして、個別接種の回数増加を図る医療機関を支援するものでございます。

委員会資料の目次にお戻りいただきまして、予算議案以外の議案でございます。

まず、特別議案2件でございます。

議案第5号「使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例」は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律が改正されたことに伴いまして、関係する手数料の新設等を行うものでございます。

また、議案第10号「宮崎県救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、国の基準改正に

伴いまして、関係規定の改正を行うものでございます。

次に、報告事項につきましては、令和2年度宮崎県繰越明許費繰越計算書及び令和2年度宮崎県事故繰越し繰越計算書の2項目でございます。

最後に、その他報告事項につきましては、新型コロナウイルス感染症の対応状況等について、第7次宮崎県医療計画の中間見直しについて及び宮崎県循環器病対策推進計画の策定についての3項目でございます。

私からは以上でございます。

詳細につきまして、この後、担当次長及び担当課長が説明いたしますので、よろしく願いいたします。

○日高委員長 福祉保健部長の概要説明が終わりました。

次に、議案等についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後にお願いをいたします。

○山下福祉保健課長 歳出予算説明資料の福祉保健課のインデックスのところ、31ページをお願いいたします。

福祉保健課の補正予算額は、左の補正額欄にありますとおり、17億1,877万円の増額補正であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、186億4,574万4,000円となっております。

それでは、33ページをお願いいたします。

(事項)生活福祉資金貸付事業費の説明欄、(1)生活福祉資金貸付金16億3,000万円の増額補正であります。財源内訳は、全額国庫支出金となっております。

これは、今回、新型コロナの影響を受けられ

た方の特例貸付けにつきまして、申請受付期間が6月末から8月末に延長されたことに伴い、国の予算の拡充が図られることとなったため、事業実施に要する費用を追加で受け入れ、生活に困窮する世帯への支援を継続して行うものでございます。

次の下の(事項)県立施設維持管理費の説明欄の1、県立施設の補修費等8,877万円の増額補正であります。財源内訳は、全額国庫支出金となっております。

これは、県の福祉総合センター、保健所及び福祉こどもセンターの感染症対策として、人感センサーやトイレの洋式化、自動水栓の設置など設備整備等を行うものでございます。

続きまして、追加の補正につきまして御説明をさせていただきます。

歳出予算説明資料、議案第19号の冊子の福祉保健課のインデックスのところ、3ページをお開きください。

福祉保健課の補正予算額は、左の補正額の欄にありますように、4,750万円の増額補正でございます。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、186億9,324万4,000円となっております。

5ページをお願いいたします。

(事項)生活困窮者支援事業費の説明欄の1、新規事業、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支給事業4,750万円の増額補正でございます。

詳しくは、常任委員会資料で説明させていただきます。

常任委員会資料の3ページをお開きください。

新規事業、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支給事業でございます。

1の目的・背景ですが、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、コロナウイルスのための生活福祉資金の特例貸付けを限度額まで利用し、これ以上貸付けを利用できない世帯に対しまして、自立支援金を支給するものです。

2の事業概要ですが、(1)の対象といたしまして、生活福祉資金の特例貸付けを限度額まで利用した世帯で、かつ、県が所管する町村分につきまして、下にありますような収入要件・資産要件、求職活動等の要件を満たす世帯が対象となります。

なお、県内の各市におきましては、市の福祉事務所において支給が実施されますので、今回の補正は県の福祉事務所が所管する町村部の世帯について支給するものとなります。

1つ目の白丸の収入要件ですが、郡部福祉事務所が所管する町村部の世帯は、月の収入が御覧の表に示す額以下であることとなっております。

また、資産要件は、申請時の預貯金を確認するものですが、市町村民税均等割が非課税となる収入額の6か月分以内とされているところです。

2つ目の白丸、求職活動等要件ですが、申請時に公共職業安定所に求職申込みをいたしまして、誠実かつ熱心に求職活動を行うということが要件となりますが、就労による自立が困難と見込まれる世帯は、生活保護の申請を行うということが要件となっております。

(2)支給額は、単身世帯が月額6万円、2人世帯が8万円、3人以上の世帯が10万円となっております。

(3)支給期間は、3か月間となっております。7月から8月末までが受付期間となっております。

3の事業費ですが、4,750万円となっております。全額国庫支出金となっております。

4の事業効果としまして、対象となる生活困窮者世帯に、誠実かつ熱心な求職活動等を要件として、自立支援金を支給することにより、就労による自立が図られるものと考えております。

福祉保健課の説明は以上です。

○牛ノ濱医療業務課長 お手元の令和3年度6月補正歳出予算説明資料をお願いいたします。

医療業務課のインデックスのところ、35ページをお開きください。

当課の補正額は、左から2列目の欄にありますとおり、3億4,000万円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄のとおり、43億8,588万5,000円となります。

補正の内容について御説明いたします。37ページを御覧ください。

(事項)新型コロナウイルス感染症対策費の説明欄にありますとおり、新型コロナウイルス感染症対策に要する経費でありまして、(1)救急・周産期・小児医療機関の感染防止対策事業を実施するものであります。

これは、新型コロナ疑い患者の診察を行う医療機関に対しまして、感染防護に必要な設備等の整備を支援するために必要となる経費の増額をお願いするもので、10分の10の補助率で交付するものであります。財源は、全額国庫負担となっております。

医療業務課からは以上でございます。

○重盛障がい福祉課長 障がい福祉課でございます。

同じくお手元の令和3年度6月補正歳出予算説明資料の障がい福祉課のインデックスのところ、39ページをお願いします。

障がい福祉課の補正予算額は、左側から2つ目の欄にありますとおり、1億1,535万3,000円の増額補正であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目にありますように、169億9,329万2,000円となります。

それでは予算の内訳を御説明いたします。41ページをお願いします。

(事項)精神保健費の説明欄、新規事業、依存症自助グループ活動緊急支援事業240万円の増額補正、それからページ中ほど、(事項)障がい者就労支援費の説明欄、新規事業、障がい者就労施設の新事業展開等サポート事業2,500万円の増額補正、最後に、(事項)こども療育センター費の説明欄、新規事業、こども療育センターICT環境整備事業8,795万3,000円の増額補正であります。いずれも新規事業でありますことから、詳細につきましては、常任委員会資料で御説明をいたします。

常任委員会資料の4ページをお願いいたします。

新規事業、依存症自助グループ活動緊急支援事業でございます。

新型コロナの感染拡大に伴い、閉塞感から様々なストレスを抱えることにより、アルコール等の依存症に陥るリスクが高まる一方で、依存症の当事者やその御家族等への支援を行う各種自助グループは、対面によるミーティング等の活動が制限をされております。このため、コロナの感染拡大防止に対応した自助グループの活動を支援することによりまして、依存症対策のさらなる充実を図ることを目的としております。

2の事業概要にありますとおり、県内で活動実績がある各種自助グループを対象としまして、オンラインミーティング等の開催に要する経費

のほか、スマートフォンなどの機器をお持ちでないなどの理由によりましてオンラインミーティングに参加できない方々への個別訪問支援に要する経費などを補助対象としております。

補助額は、1グループ当たり上限30万円で、合計8グループへの補助を想定しております。

3、事業費は、240万円で、全額、地方創生臨時交付金を考えております。

4、事業の効果としまして、当事者の孤立を防ぐことなどにより、依存症の再発防止が図られるとともに、依存症対策を目的とした幅広い広報を促進することにより、依存症の予防も図られるものと考えております。

続きまして、資料5ページをお願いいたします。

新規事業、障がい者就労施設の新事業展開等サポート事業でございます。

新型コロナウイルス感染症の影響により低下した就労継続支援事業所の生産活動収入の回復・向上を図るため、新たな事業展開等に要する経費を補助するものでございます。

2の事業概要にありますとおり、令和2年度の生産活動収入が、元年度と比較して10%以上減少しております県内の就労継続支援事業所を対象としまして、新たな事業分野への進出に要する経費、例えば新たに清掃作業受託業務を開始する際の経費や新商品や新サービスの開発に要する経費、また、既存事業の販路拡大や生産効率化に要する経費などを補助対象としております。

補助額は、1事業所当たり上限50万円です。

事業費は2,500万円で、全額、地方創生臨時交付金でございます。

事業の効果としまして、新たな事業展開等の取組が促進されることにより、障がい者の働く

場の確保、並びに工賃等の向上が図られるものと考えております。

資料6ページをお願いいたします。

新規事業、こども療育センターICT環境整備事業でございます。

新型コロナ対策は人との接触機会の低減が重要でありますことから、電子カルテやWi-Fi環境等の整備を行い、外来患者の院内での滞在時間の短縮や医療従事者間の接触機会の低減、リモート面会などを実施いたします。

2の事業概要でございますが、まず、電子カルテシステム整備事業としまして、現行の紙カルテから、医師や看護師などがパソコンを使い、カルテ等を迅速に確認・入力できるシステムを整備いたします。これにより、システム上でのカルテ検索、診療点数の自動計算、さらには看護記録の共有などが可能となり、診察や会計の時間短縮、看護師の申し送りの場の縮減などが図られます。

次に、Wi-Fi環境等整備事業としまして、コロナの影響により保護者等が施設内での面会ができない状況にある中、自宅などからリモート面会ができるよう、院内のパソコンなどが無線でインターネットに接続できる環境等を整備します。

事業費は、8,795万3,000円で、全額、地方創生臨時交付金となります。

4、事業効果としまして、これらの対策を行うことにより、医療的ケア児などへの安全・安心な医療の提供等が図られるものと考えております。

説明は以上でございます。

○**壹岐衛生管理課長** お手元の令和3年度6月補正歳出予算説明資料の衛生管理課のインデックスのところ、43ページをお開きください。

衛生管理課の補正予算額は、補正額の欄にありますとおり、6億8,054万6,000円の増額補正でございます。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、24億693万3,000円となります。

45ページをお願いします。

(事項)食品衛生監視費の説明欄、新規事業、飲食店ガイドライン認証事業6億8,054万6,000円をお願いするものであります。

内容につきましては、常任委員会資料で御説明いたします。

常任委員会資料の7ページをお願いいたします。

1の目的・背景でございますが、県がガイドライン認証制度を創設し、制度の推進を図ることで、感染拡大の急所とされる、飲食を伴う場面でのクラスターの発生を抑制し、新型コロナ感染拡大防止を図ることにより、飲食店を安心して利用できる環境を整備するものであります。

2の事業概要ですが、(1)認証制度創設事業では、店舗ごとに現地調査を行い、基準を満たした飲食店に対して認証書を交付し、県のホームページなどを活用して認証店舗を広く紹介するものであります。

なお、認証基準につきましては、次のページを御覧ください。

2の認証基準の概要の表にありますとおり、認証基準は入店・支払時のところから、一番下の欄の感染者発生時の対応までの、計55項目となっております。

資料の7ページにお戻りください。

次に、(2)認証取得支援事業では、認証取得に必要な、アクリル板や換気状態を確認するCO₂濃度測定器などの資機材や、換気設備設置

などの支援を行うこととしております。

また、認証が取得しやすいよう専門員による相談窓口を設置するなどしまして、制度の周知に努めてまいります。

3の事業費は6億8,054万6,000円で、全額国庫支出金であります。

4の事業効果ですが、飲食店の認証制度が普及することにより、新型コロナウイルス感染拡大が防止され、飲食店の安全・安心な利用が図られるものと考えております。

説明は以上でございます。

○市成健康増進課長 6月補正歳出予算説明資料の青いインデックス、健康増進課のところ、47ページを御覧ください。

健康増進課の補正予算額は、補正額の欄にありますとおり、538万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、222億5,117万3,000円となります。

49ページをお開きください。

(事項) 母子保健対策費の説明欄、1、新規事業、若年がん患者等妊孕性温存支援事業538万円ですが、詳細につきましては、常任委員会資料で御説明いたします。

常任委員会資料の10ページをお開きください。

新規事業、若年がん患者等妊孕性温存支援事業であります。

1の目的・背景ですが、将来子供を産み育てる可能性のある若年患者等が、妊孕性低下のリスクのある治療の前に卵子・精子などを採取し、凍結・保存する妊孕性温存療法を希望する場合において、経済的な負担を軽減するための支援等を行うものであります。

2の事業概要ですが、(1) 妊孕性温存療法を

受ける若年がん患者等への費用の一部助成を行うものでありまして、対象年齢や治療内容、1回当たりの助成上限額は記載のとおりでございます。

(2) は、がんなど原疾患を治療する医療機関と妊孕性温存療法を実施する医療機関及び県による連携のネットワークを構築し、妊孕性温存療法を希望する対象者が適切かつ速やかに受けられるよう普及・啓発等を行うものであります。

3の事業費は538万円、財源は国庫支出金269万円、人口減少対策基金44万円、一般財源225万円です。

4の事業効果ですが、若年患者等にとって妊孕性温存療法に係る経済的負担の軽減を図るとともに、将来子供を産み育てる可能性に希望を持って治療に取り組むことができるものと考えております。

続きまして、6月追加補正について御説明いたします。

冊子変わりました、議案第19号の歳出補正予算説明資料の青いインデックス、健康増進課の7ページをお開きください。

当課の補正予算額は、補正額の欄にありますとおり、6億4,755万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、228億9,872万3,000円となります。

9ページをお開きください。

(事項) 新型コロナウイルス緊急対策費の説明欄、1、改善事業、新型コロナウイルスワクチン接種緊急支援事業6億4,755万円ですが、内容につきましては、また常任委員会資料で御説明させていただきたいと思っております。

常任委員会資料の11ページをお開きください。

改善事業、新型コロナウイルスワクチン接種緊急支援事業であります。

1の目的・背景ですが、診療所ごとの接種回数の底上げと接種を実施する医療機関数の増加の両面からの取組により、個別接種を行う医療機関を支援するものであります。

2の事業概要であります、12ページを御覧ください。

ワクチン接種緊急支援事業の全体をお示しておりますが、下段の個別接種の促進の太枠囲みが今回の追加提案事業となります。

接種回数増加のための支援としまして、3つの支援策がございます。

①の診療所につきましては、週100回以上の接種を7月末までに4週間以上行った場合に、その週の接種回数当たり2,000円を補助するものであります。

同じく週150回以上接種を行った場合は、接種回数当たり3,000円を補助するものであります。

②の診療所及び病院につきましては、1日に50回以上の接種を行った場合に、1日当たり10万円を補助するものであります。ただし、診療所については、①に該当しない日に限っております。

③の病院につきましては、接種体制を確保した上で1日50回以上の接種を行った週が7月末までに4週間以上ある場合に、②の補助に加えて医師1人1時間当たり7,550円、看護師等2,760円の支援単価により補助するものであります。

11ページに戻っていただきまして、2の(2)事業対象期間は5月9日から7月31日までとしております。

3の事業費は6億4,755万円、財源は全額国庫支出金であります。

4の事業効果ですが、個別接種に協力してい

ただいている医療機関を支援するとともに高齢者へのワクチン接種をさらに加速させ、早期に一般接種へつなげることができるものと考えております。

説明は以上であります。

○柏田こども政策課長 こども政策課分について御説明いたします。

歳出予算説明資料のこども政策課のところ、51ページをお開きください。

当課の補正額は、左から2列目の欄にありますように、3,008万2,000円の増額補正であります。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目、補正後の額のとおり、186億4,168万3,000円となります。

補正の内容について御説明します。

53ページを御覧ください。

(事項)地域子ども・子育て支援事業費の説明欄にありますとおり、地域の実情に応じた放課後児童クラブ事業など、以下に記載しております1から4までの子ども・子育て支援事業を実施する市町村に対し、新型コロナウイルス感染症対策を目的とするマスク、消毒液、ICT機器等の購入経費や感染症対策の徹底に伴う追加的な業務に要する経費を支援するため、必要となる経費の増額をお願いするもので、施設1か所当たり30万円から50万円を上限に、3分の1の補助率で交付するものであります。

財源は、ICT機器の導入のみ8割国庫負担、ほかは全額国庫負担となっております。

こども政策課からは以上です。

○日高委員長 執行部の説明が終了いたしました。

ただいまの議案等について、質疑はありませんか。

○日高委員 議案第19号です。段階的に集団接種と個別接種を行うということで臨時会を開いてこの予算をつけてきていて、大分進んで成果が現れてきていると思うんですけども、ただ一つ問題は、市町村によって、病院が直接接種する、しないという格差があるのではないかなと思っています。よく聞くところによると、あの自治体はかなり進んでいるけれども、うちの自治体は全然進んでいないとか、いろんな情報が入るんですよ。

どこの市町村が進んでいて、どこの市町村が遅れているとかいうのを教えてください。

○林薬務対策室長 まず、接種実績を御報告させていただきますと、かなりの市町村が頑張っていたいて接種が進んでいるところです。特に接種が進んでいるのは小さい市町村ですね。村は、そもそも対象が少ないので、かなり接種が進んでいる状況でありまして、例えば西米良村であるとか木城町、諸塚村は高齢者の1回目の接種が80%を超えている状況であります。

一方、都市部ですけれども、宮崎市、都城市、延岡市も50%を優に超えている状況でありまして、おおむね順調に各市町村進んでいる状況かななどに思っております。

○日高委員 宮崎市と都城市は、スムーズにいつているという情報もどんどん入ってくるんですけどね。日向市は、ちょっとどうなのかなというような気がする。

菅総理が11月までに希望者全員にワクチン接種をしますということを言われた報道でもあった中で、今後、接種のスピードをまだまだ上げていかないといけないと思うんですよ。そのため、8月1日で集団接種が終わるかと思うんですけども、これを継続していく必要も今後出てくるんじゃないかなと考えます。その辺の

考え方を伺えればと思います。

○林薬務対策室長 委員のおっしゃるように、高齢者は、医師会のかかなり協力的な体制が組んでいる状況で、当初なかなか厳しいということだったんですが、7月末には完了する見込みで計画もなっております。以降の接種をどうするかという御指摘だと思いますが、これについては包括支援交付金のメニューを延長することで国が示しておりますので、県もこれを検討しているところになります。

○日高委員 集団接種の報酬がすごくよかったですよね。看護師は時給6,000円で募集しても4～5日であり得ない数の人が応募したということで、途中でストップするぐらい人が集まったわけですよ。それで、8月1日以降も集団接種をやる場合の単価を聞きたいと思います。

○林薬務対策室長 委員のおっしゃるように、今回高い単価を県で設定して公募をかけさせていただいたんですが、多くの方々に応募いただきまして、医師102名、歯科医師32名、薬剤師97名、看護師に至っては551名という多くの方に応募いただいている現状があります。

そうした状況もありますので、この方々を8月以降もどう活用していくかということで検討しておりまして、まずは今回の公募が7月末までということでしたので、追加で職域接種も始まっておりますことから、そこに御協力いただけませんかというアンケートをまず取らせていただいております。8割ぐらいの方が8月もいいよとお答えいただいております。

一方で、一般接種は高齢者の倍近くの方々が対象でいらっしゃると思いますので、単価についても今後検討していきたいと考えております。

○日高委員 予算の関係もあると思うので、この単価がずっと継続されるのがふさわしいのか、

それとも減額されるのがふさわしいか分からないんですけれども、最初の3,000円が6,000円になった。また今度、一般接種になってもう一回3,000円に戻ったといったら、これまでのようにはならないと思うんですよね。だからどの辺で線を引くのかというのもしっかりと検討していただきたいと思います。

それと、潜在看護師もある程度優先して使っただけであれば、仕事に就いていなかった人たちが今回のこれで仕事をされるということで、ちょっとでもそういう機運を高めて——やはり今後、医師不足、看護師不足になるわけでしょう——仕事をぜひ継続してやってくださいということを書いていけるいい機会になると思いますので、その辺も配慮していただければと思います。

○渡辺委員 11ページの個別接種に関する新規事業の関係で、県内でもいろいろな医療機関の協力があって今も進んでいると思うんですが、県は、県内全ての市町村に協力をして接種をしている医療機関の総数が幾つあってということをも多分、把握していらっしゃると思いますので、その現状を確認させてください。

診療所、病院等々の要件を当てはめたときに、例えば1日50回以上接種するために、ワクチンの供給量があって病院に行く量が決まってしまうはずだと思いますので、この水準に合うような医療機関がほとんどだと我々は理解をすればいいのか、そのハードルの設定の仕方がどうなっているのかというのを、もう少し実像が分かるように御説明いただけると、この事業の意味が分かってくると思います。

○林薬務対策室長 なかなか実際の状況がつかみづらいところがございまして、今回の積算をするに当たって、475か所の協力いただいている

医療機関がございまして、そのうち診療所に関しては400か所と見ており、その3分の2がこの体制が組めるのではないかなど。今この体制が組めているかという、なかなか厳しいところがありまして、この支援をすることによってさらに診療所が増えるのではないかなどということで積算をしております。

病院については75か所の医療機関が対応いただけるのではないかなどということで積算をして、今回の積算額になっています。実態がどうかと言われると、現状ではクリアできる医療機関はそう多くはないという状況になっております。

○渡辺委員 この施策は、打ち手として協力してもらえる医療機関の数がぐんと伸ばすための事業なのか、既に協力を頂いている人たちの協力に対する見合い、報酬といった環境を満たそうという事業なのでしょうか。その力点がどちらにあるのかが明確に見えてこない、この施策振興の意味を理解し難いと思います。

先ほど475か所ある体制の中で、3分の2ぐらいが体制が整っているという御説明の仕方だったんですけれども、その体制が整っているという文言の意味も含めてもう少し御説明いただければと思うんですけれども。

○林薬務対策室長 この施策は既にやっていた医療機関もございまして、今後、接種を加速していただくという意味合いの2つの観点から事業を提案させていただいているものになります。

先ほどの270か所という数字は、おおむねこのぐらいでやっていただけるのではないかなどという見込み値ですので、確実にこの270か所の診療所が一週間に100回、150回または1日50回といったところをクリアできるかの確認は取れておりませんが、予算の積算上、こういった考え方で

行っております。

○**渡辺委員** これは見ると、診療所は1日50回打っていないから週100回という計算のラインに入るんだと思うんですけども、週100回のワクチン接種に取り組んでくださっているけれども、週100回——低いほうの接種ラインにたどり着かないような診療所というのが、全体の何割ぐらいなのでしょう。

○**林薬務対策室長** 申し訳ございません。その数字は今お持ちしておりませんので、後でお示しする形でよろしいでしょうか。

○**渡辺委員** 数字として正確じゃなくてもいいんですけども、例えば週100回以上の接種を4週以上にわたって行えているような診療所は、協力していただいているほとんどの診療所だと理解したらいいのか、これもなかなか厳しいラインだと理解をしたらいいのかというところだけでも教えていただけると。

○**林薬務対策室長** 週100回でありますと、ある程度の医療機関はクリアできる数字になっております。1日20回を5日間接種し、それを4週間続ければクリアできますので、ハードルとしてはそう高くはないかなと考えております。

○**渡辺委員** 今は一生懸命ワクチンの接種を急いで、早く集団免疫上げるために効果を上げたい時期だからというのは分かるんですが、緊急時なので大つかみでやるという施策の必要性は十分分かった上で、一定の時期が来たら少し検証ができるような捉え方も必要だろうという気がします。

特にコロナでたくさんお金が回ってきて、たくさんお金をつけることによって動かすというのは必要な判断だと思うんですけども、転換点はどこかで来るはずだと思いますので、そのあたりも意識した施策振興を考えていただけれ

ばと。

○**前屋敷委員** 診療所、もしくは病院でワクチンを接種するのですが、週100回、平均1日20回ということですが、1回目も2回目も同じ病院、診療所で接種をするということでしょうか。

○**林薬務対策室長** 接種に関しましては、基本的に1回目と同じ病院で2回目も受けていただくことが必要かと考えております。

○**前屋敷委員** 診療所当たりは、1日20人ですから、通常の外来診療と合わせて20人は対応をされるということではないんですかね。

○**林薬務対策室長** 医療機関によって様々な考え方があって、時間外にやられる医療機関もありますし、土日にやられる医療機関もあります。

実は国でその費用単価が決まっております、2,070円が基本的な単価で、時間外にされた場合はそれに730円加算してもいいよということで、時間外にすれば医療機関の収入が増えるということになります。

休日等に関しましては、2,070円に2,130円が加算され、トータルで*4,020円の接種費用単価がいただけるということなので、医療機関によっては土日にやったほうが収入が多くなるということで、逆に土日に接種をされていることも伺っております。

○**前屋敷委員** その選択は、各病院、診療所の医師に任せるというわけですね。

○**林薬務対策室長** おっしゃるとおりでございます。

○**野崎委員** 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支援事業についてですけども、収入要件と資産要件は数字で明確に分かるんですけど、求職活動等の要件にある「誠実かつ熱心に求職活動を行っている」というのはどうやっ

※23ページに訂正発言あり

て確認するんですか。

○**山下福祉保健課長** 公共職業安定所に求職の申込みはしていただきます。誠実かつ熱心というのは、それぞれの申請者に対して、その後の状況等を聞きますので、ちゃんと面接を申し込んでいるかなどを随時調査していきます。

○**野崎委員** この支援金が給付された後に求職活動を全くしなかった場合は、どんな対応をされるんですか。

○**山下福祉保健課長** この支援金の目的というのが、就業するなりで自立していただくことですので、それを目指して頑張っていたということが基本と考えております。

○**野崎委員** 支給期間が3か月とその期間に何とか就職してくれという思いがあるのかなと思っていますが、この生活保護の見極めはどうやってするんですか。

○**山下福祉保健課長** この件に関しましては郡部福祉事務所を通じて、支給等の手続することになっておりますけれども、そこは生活保護の窓口でもありますので、この方は自立が難しいということであれば、生活保護ということになります。

○**野崎委員** 生活困窮世帯に対してこの事業の周知はどのような形で行われますか。

○**山下福祉保健課長** 現状、国はもう相談窓口等をつくっているんですけれども、我々としては——これは基本的に申請主義でございますので、本人の申請が必要なんですけれども——こういう支援が必要な方にぜひ、この支援金制度を利用していただきたいと思っております。

県の社協等はどういう方が貸付けを受けているかを把握しておりますので、そういったところと情報を共有して、この対象となる可能性の

ある方には文書等いろいろ手段はあろうかと思っておりますけれども、しっかり周知していきまして、支援金制度の申請につなげていきたいと考えております。

○**野崎委員** 想像するに生活に困窮している方々は結構弱っています。一般の人が行政から手紙が来ると、おっと驚いたり、何か難しいなと思ったりしてしまう。そういう方はなおさらだと思えます。

この事業が届かない方がいらっしゃるといけないし、窓口が開いても窓口へわざわざ行く手段さえないとか、思いもないとか、考えもしないとかということだと、助けられる人も助けられないので、その方々に分かりやすく届く、寄り添った支援をするというのが非常に重要と思っておりますので、しっかりやっていただきたいなと思っております。

○**横田委員** 飲食店ガイドライン認証事業についてお尋ねしたいんですけれども、大変いいことだとは思いますが、先日、東京都が発行したそういったシールみたいなものを貼っているお店が何の対策もしていないという報道があったんですよ。せっかく認証に必要な資機材等を支給するのであれば、しっかりと認証基準を守っていただいていることを何らかの形でチェックする必要があると思うんですけれども、定期的に巡回指導なり、チェックをするということになるのでしょうか。

○**壹岐衛生管理課長** 認証後に、事業の中で認証基準が守られているかどうか、適切に巡回等をしていきたいと考えております。

○**横田委員** コロナウイルスが収束した後も、この対策はずっと継続していただくということでもよろしいのでしょうか。

○**壹岐衛生管理課長** 今現在、全国的に感染が

まだ収まっていない状況がありますので、現在のところは、この事業で感染拡大を防ぐ対策を取っていくこととしております。

また、今後どうするのかにつきましては、新規の飲食店等もありますことから、何らかの継続的な対策を取る必要があると考えております。

○横田委員 新しい生活様式という考え方もありますので、コロナが収束した後もこういうことを続けていくことが、次の感染を予防することにつながると思いますので、収束した後も継続をよろしく願います。

○壹岐衛生管理課長 しっかり対応してまいりたいと考えております。

○渡辺委員 飲食店ガイドライン認証事業なんですけど、6億8,000万円余りの事業費を組んでありますけれども、認証したりとか、先ほどおっしゃった事後チェックをしたりというのを県が独自でやる余裕はとてもないはずですから、どこかに委託するんだと思います。そういう事業を進めるための委託費と、ここで書いてあるアクリル板であったり、CO₂の測定器であったり、そういう支援をするお金の内訳はどうなっているんでしょうか。

○壹岐衛生管理課長 まず、2の(1)認証制度創設事業において、実際に店舗を巡回して認証基準に合っているかどうかの確認を行います。これは業者に委託することとして考えております。

そして、(2)認証取得支援事業は、アクリル板、二酸化炭素濃度の測定器など、様々な資機材を委託費の中で事業者の方に支給したいと考えております。

○渡辺委員 ということは、委託費で6億8,000万円を全額支出し、受託者が機材の購入とかも含めて全部請け負うという考え方なんですか。

○壹岐衛生管理課長 認証制度創設事業につきましては、プロポーザル等で業者を公募型により選定することを考えております。

2の認証取得支援事業は、食品衛生協会、または宮崎県生活衛生指導センター、そういったところを想定しているものでございます。

金額は、(1)認証制度創設事業が2億5,985万6,000円、(2)認証取得支援事業がトータルで4億2,069万円になります。

認証取得支援事業の内訳としまして、感染対策の支援関係の資機材が3億1,548万円、また、真ん中にあります換気設備の支援が1億329万6,000円、相談窓口が191万4,000円を積算しているところでございます。

○渡辺委員 (2)認証取得支援事業は食品衛生協会なりに出すつもりだとおっしゃったかと思うんですけども、今説明を聞いた限りは大方は機材の購入費の予算で、制度設計が2億6,000万円弱でした。

これは1人の事業者の方から見たら、どこに対してどういうアプローチをかけて、誰がちゃんと条件を満たしているかのチェックを行って、その後、あなたのところは認証条件を満たしているんでこの機材の購入の支援が行われるという流れになるんですか。事業者側から見た視点とやる側の視点でいうと、どこに作業の負荷がかかっているのか、よく分かりません。

○壹岐衛生管理課長 事業の流れですが、まず、事業者に対して認証の基準がどうなっているかという講習会の開催を考えております。その講習会の中で、1店舗1店舗のどういうところが基準に足りないのか、満たしているのかといった部分を事業者を確認していただき、必要な資機材等を考えていただく事業になります。

○渡辺委員 それをプロポーザルでやるという

ことは、つまりやりたいと手を挙げる事業者がある程度の幅を持って今の設計をするということですね。そのときに、事業を実施する側の県としては、この事業を2億5,000万円かけてプロポーザルの事業を受けるところに出すに当たって——例えば県内の飲食店がどのぐらいの比率で認証の店舗となるかを数字として決めることはできないかもしれませんが——どの辺に描いている将来像を設定しているのかを明確に示さない限り、何を目指しているのかよく分からない気がするんですが。

○壹岐衛生管理課長 講習会は、いわゆる食品衛生協会に対応していただくこととなりますが、このプロポーザルで対応する分は、認証制度の創設分、いわゆる巡回確認の部分でございます。初めに講習会で必要な対策を取っていただいた後に、プロポーザルで選定した委託業者がお店に回ってきて、1店舗1店舗確認した上で最終的に基準を満たしているということを県に報告いただき、県で最終チェックをして認証するという流れになっております。

○日高委員長 審査中ですけれども、あと5分で12時となりますが、渡辺委員の質疑に関しては、このまま続けさせていただきます。

○重黒木福祉保健部長 委員会資料の7ページにポンチ絵がございますけれども、これでちょっと補足説明させていただきます。

今回お願いしている事業は、このステップ2とステップ3の全体で6億8,000万円という事業になっておりまして、ステップ2が衛生管理課長が御説明しておりますように、食品衛生協会等に委託する事業ということです。ステップ3が別のところにプロポーザルでお願いして委託するというところで、例えば山梨県ですと、東武トップツアーズという観光会社みたいなところ

ろに委託しているところです。

事業の立てつけでございますけれども、まずステップ2で右のほうに講習会とか相談窓口の設置がございますけれども、これは食品衛生協会等をお願いをしまして、ここで今回創設しますガイドラインの認証のいろんな基準ですとか、必要な資機材、こういうことを気をつけてくださいということを講習会でしっかり御説明をして、必要に応じて相談に応じます。

その上で当該そのお店や事業所で何が足りないかを考えてもらって、足りないところについて、例えばCO₂濃度測定器については支給したりとか、アクリル板について支給したりとか、そのほか換気設備等を支給したりします。真ん中が換気設備で、今回、国の基準では、非常に大きなポイントになっています。お店によってはある程度大規模な換気扇等の設備更新等が必要になりますので、上限50万円で補助するところが一連の委託事業の一つになっております。

これで、それぞれのお店が認証に合致するかどうか整えていただいた上で、県にガイドライン認証の申請をしてもらいます。申請を県で受け付けて、それを委託業者にお渡しをして——これ全部で7,000店舗を一応予定しています。相当数の人数をかけてやると思いますので、ほとんど人件費だと思うんですが——委託業者がその申請のあったお店を1軒1軒回って、認証基準55項目のチェックをして、このお店は認証をクリアしていると、必要な設備も整っていれば、報告書を県にまたバックしてもらって、最終的に県で間違いがないという報告を受けて認証するというところです。

認証したお店には、認証書を交付して、県のホームページでこのお店はガイドラインの認証を得ておりますというのを紹介していくという

全体の流れになっております。

○**渡辺委員** 今ので大分分かりました。要するに呼びかけて講習会がありますよ、そこに出てくださいというアナウンスメントは日常的に食品衛生の関係でやっている食協の皆さんたちが現場に近いところできちんとやると。

それは理解できましたので、その上で今の一連の事業スキームをいつぐらいまでの時期に一回しさせるという意識でこの事業を進めようと考えているのでしょうか。

○**壹岐衛生管理課長** 実際の認証の手続は、認証第1号が出てきますのが、8月ぐらいかと考えております。その中で、今年度いっぱいでも約7,000店舗に通知を出しまして、できる限りの店舗に認証を取っていただくことで考えております。

○**林薬務対策室長** すみません、発言の訂正をお願いいたします。

先ほど、休日のワクチン接種費用単価を4,020円と申し上げましたが、4,200円の誤りでした。訂正をよろしくをお願いいたします。

○**日高委員長** 土日が4,200円ということですね。分かりました。

それでは、審査の途中ですが、ここで委員の皆様方にお諮りいたします。正午となりますので、ここで一旦休憩とさせていただきたいと思っております。

続きは午後1時から行いたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**日高委員長** それでは午後1時からの再開といたします。暫時休憩いたします。

正午休憩

午後0時58分再開

○**日高委員長** 委員会を再開いたします。

議案等に関してほかに質疑はございませんか。

○**横田委員** 若年がん患者等妊孕性温存支援事業についてお尋ねします。テレビで見たんですが、ある女性アスリートが子供は欲しいんだけど、出産適齢期を過ぎてまでアスリートの活動を続けようかどうか相当迷った結果、自分の卵子を冷凍保存してアスリートを続けるという話があったんですよ。この事業は若年がん患者等と書いてありますが、そういった事例は該当するのかどうか教えてください。

○**市成健康増進課長** 常任委員会資料の10ページになります。この事業につきましては、あくまでもその対象者の方ががんを、がん等ではがんだけではないんですけれども、要するに妊孕性といいまして、妊娠する可能性を阻害するような治療を受けられる方についてということになりますので、委員が御覧になった方がアスリートということであれば、その前提が異なると思っておりますので、対象にはならないと思っております。

○**横田委員** 今、少子化が非常に問題になっていて、そういった自分のいわゆる生涯設計というか、それを設計していく中でどうしても子供を取るか、ほかの設計のほうを取るか迷っている人も結構おられるかもしれないと思って、もしこれがそういう人たちまで対象になればそっちのほうの効果も出てくるのかなと思ったものですから、質問をさせていただきました。分かりました。

○**林薬務対策室長** 先ほど、午前中に渡辺議員から御質問がありましたワクチン接種の接種回数、1週間当たりの接種回数が100回であったり、150回であったりする医療機関はどのぐらいあるかという御質問のお答えなんですけど、直近

の6月12日から18日で1週間当たり100回以上実施されている医療機関は49機関、それから150回以上されている医療機関が70医療機関あるということで御報告をさせていただきます。

○前屋敷委員 2つお聞きしたんですけれども、説明資料の4ページ、依存症の活動への支援について、これは活動実績があるグループということですが、実際に今活動しているということだと思いますが、押しなべていくと上限30万円ですので8グループかと思えますけれども、どういう状況を見込んでいらっしゃるかお聞かせください。

○重盛障がい福祉課長 県内で活動実績がある依存症グループが8グループあるといたすのは、精神保健福祉センターで把握している団体でございます。ですから今も活動しているということで受け止めております。

○前屋敷委員 それともう1件は、5ページの障がい者就労施設へのサポート事業ですが、ここも上限50万円ということでこのコロナ禍の中で仕事もなかなか大変な状況なんですけれども、ここは見込みとしては幾つの事業所に支援を予定しておられるのか、見込みを教えてください。

○重盛障がい福祉課長 今年の2月にアンケート調査をしまして、そのときに10%以上減少しているところが4割を上回ったものですから、それを加味して50団体ぐらいあるんじゃないかということで50万円掛ける50団体ということで想定をしているところです。

○前屋敷委員 分かりました。では10%以上減少しているところは全て対象にしているということですね。

○重盛障がい福祉課長 もしこういった事業に取り組みたいということであれば全てに行き渡ると考えております。

○日高委員長 それでは、ほかに質疑がないようですので、次に特別議案及び報告事項に関する説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が終了した後にお問い合わせいたします。

○林薬務対策室長 令和3年6月県議会定例県議会提出議案の議案第5号のところを御覧ください。21ページになります。

使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例についてであります。

改正につきましては、21ページから50ページまでかなりのページ数がありまして、新旧対照表のとおり改正するものであります。改正するところも多いことから、常任委員会資料で概要を御説明させていただきます。常任委員会資料の13ページをお開きください。

まずは、1の改正の理由についてであります。

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の改正等に伴いまして、関係する手数料の新設等をするものであります。

次に2の改正の概要についてであります。

(1)の地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定更新等に係る手数料の新設につきましては、医薬品、医療機器等法施行規則の改正によりまして、認定更新等の手続が追加されたために、その申請に係る手数料を新設するものであります。

次に(2)の医薬品の保管のみを行う製造所の登録等に係る申請手数料の新設につきましては、従来の許可制から登録制となるために、その登録等に係る手数料を新設するものであります。

次に、(3)の製造工程の区分ごとのGMP適合性調査に係る手数料の新設につきましては、医薬品及び医薬部外品の品目、いわゆる製品ご

とのGMP適合性調査に代わる調査といたしまして、製造工程区分ごとの調査が選択できることとなったため、その調査申請等に係る手数料を新設するものであります。

下の参考に記載しておりますけれども、GMP適合性調査とは、医薬品及び医薬部外品の製造所における製造管理及び品質管理に関する基準の適合性を確認するための調査になります。

また、製造工程の区分とはと書いておりますが、例えば錠剤であったり、軟膏剤、液剤、経口液剤を1つの区分といたしまして、(3)の区分工程の区分ごとの調査になりますと、複数の錠剤があったとしましても、まとめて錠剤の区分として1つの調査で行えるものになります。

次に(4)変更計画に従って承認事項の変更を行う医薬品及び医薬部外品の、GMP適合性調査に係る手数料の新設につきましては、医薬品及び医薬部外品の承認事項の変更を行う際に従来の一部変更承認申請に加えて、変更計画によるGMP適合性調査が可能となったことから、当該申請に係る手数料を新設するものであります。

次に、(5)GMP適合性調査手数料の増額につきましては、GMP省令の改正に伴いまして、GMP適合性を確認するための調査項目が追加されたため、GMP適合性調査手数料を増額するものであります。

これまで御説明いたしました手数料の新設等につきましては、九州各県同じ額となっております。

次に(6)その他の所要の改正につきましては、医薬品、医療機器等法に新たに条項が追加されたことに伴い、引用する条項等について改正するものであります。

3の施行日ですが、医薬品、医療機器等法の

施行に合わせまして令和3年8月1日としております。

説明は以上になります。

○山下福祉保健課長 それでは、まず議案第10号について御説明いたします。

詳細は常任委員会資料で説明しますが、議案は先ほどの県議会定例会提出議案と書かれている資料の議案第10号のインデックスのところにございます。宮崎県救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例でございます。

それでは、常任委員会資料で御説明いたします。14ページをお開きください。

まず、1の改正の理由ですが、国におきまして、これら救護施設と生活保護法に基づく救護施設等の設備及び運営に関する基準を定めるところでございますが、今般、この基準について感染症や災害発生時における対策の強化に係ります規定等が新設されたこと等を踏まえまして、県が所管するこれら施設等の設備及び運営の基準を定めております本条例につきまして、関係規定の改正を行うものであります。

なお、県が所管する施設は、新富町にあります様々な障がい等によりまして日常生活を行うことが困難な方の救護施設である、清風園が該当することとなります。

なお、2の改正の概要ですが、以下の4点に関して追加等の改正を行うものです。

(1)適切なハラスメント対策としまして、職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の義務化を追加します。

(2)感染症や災害の発生時における業務継続計画としまして、利用者に対する処遇継続及び非常態勢における早期の業務再開の図るため

の計画の策定、並びに研修及び訓練の定期的な実施の義務化を追加するものです。

(3) 災害対応時における地域住民との連携としまして、訓練実施に当たり地域住民の参加が得られるような連携の努力義務化を追加いたします。

(4) 感染症及び食中毒発生の予防及び蔓延の防止としまして、これらの取組の徹底を図る観点から、必要な措置としまして、対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修及び訓練の実施等を明記することといたします。

なお、今回の改正に係る措置につきましては、対象施設については、全て対応済みとなっております。

3の施行期日ですが、令和3年8月1日といたします。

続きまして、報告事項を1件御報告いたします。

令和2年度からの繰越明許費等の確定についてでございます。

令和3年6月県議会定例会提出報告書の別紙3のインデックスのところを御覧ください。こちら令和2年度宮崎県繰越明許費繰越計算書でございます。

1枚おめくりいただきまして8ページをお開きください。

去る2月議会におきまして、事業主体において事業が繰越しとなるもの、工法の検討に時間を要したことによるもの、国の補正予算の関係により工期が不足することによるもの等の理由によりまして、予算の繰越しを承認いただきましたことから、福祉保健部では、この8ページの上から3番目の(款)民生費(項)社会福祉費の衛生環境研究所等感染症対策整備事業から下から2番目の(款)民生費(項)児童福祉

費の青少年自然の家感染症対策事業までの合計で10の事業におきまして、総額14億878万9,000円を繰り越したものでございます。

続きまして、別紙4のインデックスのところ、21ページをお開きください。

令和2年度宮崎県事故繰越し繰越計算書についてであります。

上から2番目の(款)衛生費(項)医薬費の介護サービス事業所等感染症対策支援事業につきまして、介護事業所等における新型コロナ感染拡大防止のため、県が発注した海外製感染防止対策用手袋につきまして、納品が年度内に完了せず、518万7,600円を繰り越したものでございます。

なお、繰越し分の納品は、7月中旬に完了する予定であると受注業者から報告を受けております。

○日高委員長 執行部の説明が終了いたしました。

質疑はございませんか。

○前屋敷委員 議案第5号なんですけれども、ちょっと御説明をお伺いしても非常に複雑だったんですが、現に県内で該当する事業所というのはあるんですか。

○林薬務対策室長 医薬品等の製造所でGMPが適用される製造所は3か所ございます。

○前屋敷委員 これは全て新設なんですね。分かりました。

○日高委員長 それでは、他に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。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が終了した後をお願いいたします。

○和田福祉保健部次長(保健・医療担当) 常任委員会資料の15ページをお開きください。

新型コロナウイルス感染症の対応状況等についてです。

4月28日の常任委員会で第4波の初期の4月23日までの状況を報告させていただき、5月17日の特別委員会で第4波のピークを少し過ぎました5月15日までの状況を報告させていただき、さらに5月25日の常任委員会では5月23日までの感染状況のみの資料を配付させていただきました。本日は、今月の22日までの状況について御報告いたします。

15ページの上段は、昨年12月20日から今月16日までの本県の感染者数の推移で、下段は同じく、本県の直近1週間の人口10万人当たりの新規感染症数の推移ですが、お手元に配付させていただきました追加資料の1ページ目が同じ内容で、今月の22日までの状況となっております。

感染者数の推移を見ますと、第4波も収束に向かいつつあるものと思われます。

常任委員会資料の16ページを御覧ください。

上段は、圏域ごとの直近1週間の人口10万人当たりの新規感染症数のグラフです。

下段は、国の分科会が示す6つの指標における本県の状況です。

同じく追加資料の2ページ目が同じ内容で、今月の22日までの状況となっております。

ステージにつきましては、感染散発段階の1に該当しております。

常任委員会資料の17ページをお開きください。

上段は、現在の対応状況で、今週の21日月曜日から県全体はレベル2の特別警報に移行しております。

下段は、特別警報に伴います行動要請の内容で、①から④までの4点をお願いしております。

18ページを御覧ください。

上段は、県外との往来についての考え方です

が、こちら追加資料の3ページ目の上段が最新のものとなっておりますが、不要不急の往来自粛をお願いする都道府県が日本地図で紫色の12都道府県となります。

常任委員会資料の18ページにお戻りください。

下段は、県外からの来県自粛のお願いとなります。

19ページをお開きください。

上段は、デルタ株等の新たな変異株の問題点、下段は、本県の現在の変異株の検査体制となります。

20ページを御覧ください。

上段は、新たな変異株への対策ですが、変異株であっても従来株であっても、一人一人にお願いすることはこれまでと変わらず、基本的な感染防止対策の徹底となります。

下段は、その基本的な感染防止対策の内容となっております。

21ページをお開きください。

上段はコロナワクチンの接種状況となります。

こちらにつきましても、追加資料の3ページの下段が最新のものとなっております。今月の21日現在で、医療従事者は89.1%が1回目を終了し、80.5%が2回目を終了しております。高齢者は53.8%が1回目を終了し、21.6%が2回目を終了しております。

常任委員会資料の21ページにお戻りください。

下段は、ワクチン接種後も引き続き感染防止対策をお願いすることを記載しております。

新型コロナウイルス感染症の対応状況等については、以上となります。

○牛ノ濱医療薬務課長 医療薬務課でございます。医療薬務課からは、第7次宮崎県医療計画の見直しについて御説明をいたします。

常任委員会資料の22ページをお開きください。

第7次宮崎県医療計画の中間見直しについてでございます。

まず、1の中間見直しの理由についてでございますが、現行の第7次宮崎県医療計画は、本県の医療施策の方向を明らかにする基本計画として平成30年3月に策定しており、令和2年度末をもって策定から3年が経過したため、医療法の規定に基づき、その内容について中間見直しを行うものであります。

次に2の計画の概要等についてでございますが、まず(1)計画期間につきましては、平成30年度から令和5年度までの6年間となっております。今回の見直しは、新型コロナウイルスの影響によりまして今年度行うこととなりましたので、見直し後の計画は、令和4年度から令和5年度までの2年間適用されることとなります。

次に、(2)の中間見直しの考え方については、国の示す医療計画の中間見直しに関する指針の内容に加えまして、現行計画策定後の医療を取り巻く状況の変化等を踏まえた見直しを行うものであります。

次に(3)の中間見直しの主な内容につきましては、記載の①から④に記載しております5疾病、5事業や、居宅等における医療等に関してその医療連携体制を構築するための方策等について調査・分析及び評価を行い、必要がある場合は計画を変更することとしております。

また、新型コロナウイルス感染症対策に関してでございますが、今回の医療法の改正によりまして次期の第8次医療計画、これは令和6年度から適用される計画でございますが、その8次医療計画の記載事項として、進行感染症等への対応に関する事項を追加することとされたところでございます。

今回の中間見直しにおきましては、国の検討

会等における議論や本県におけるこれまでの対策の振り返りなども含めまして、どのような内容が記載できるのか議論してまいりたいと考えております。

最後に、3の今後のスケジュールについてありますが、まず計画素案の作成を行いまし、12月には厚生常任委員会への報告を行いまし、同時にパブリックコメントを実施する予定としております。さらに1月に医療審議会からの答申を経ました後、2月定例県議会に議案を提出いたしたいと考えております。

説明は以上でございます。

○市成健康増進課長 健康増進課でございます。

常任委員会資料の23ページを御覧ください。

宮崎県循環器病対策推進計画の策定についてでございます。

まず、1の策定の理由ですが、本計画は令和元年12月に施行された健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法に基づき、新たに計画を定めるものであります。

2の計画の概要等ですが、(1)の計画期間は、令和4年度から令和5年度までの2年間を予定しております。これは、法律上、他の計画との調和が保たれたものでなければならないとされておりまして、先ほどの医療計画や健康増進計画などが令和5年度までであることから期間を合わせたものでございます。

次に、計画の趣旨ですが、循環器病が死亡原因や要介護状態となる原因の主要なものとなっていることに鑑み、国の基本計画を基本とし、本県の実情を踏まえて循環器病対策を推進するために計画を策定するものであります。

(3)の主な内容案ですが、①、全体目標として国の基本計画に合わせて健康寿命の延伸と

循環器病に係る年齢調整死亡率の減少を掲げる
こととしております。

これらを実現するための②個別施策として、
ア、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発や
イ、保健、医療及び福祉に係るサービス提供体
制の充実として、以下の内容について定めるこ
ととしております。

最後に、3の今後のスケジュールですが、循
環器病に係る保健医療及び福祉の業務に従事す
る関係者などで構成します宮崎県循環器病対策
推進協議会を新たに設置し、御意見を頂きなが
ら検討を進め、12月に当委員会へ素案を御報告
し、3月の委員会で最終案の御報告を行うとい
う流れで作業を進めてまいりたいと考えており
ます。

説明は以上であります。

○日高委員長 以上で、執行部の説明は全て終
了いたしました。

その他の報告事項について、質疑がありまし
たらお願いいたします。

○佐藤委員 21ページにワクチン接種により感
染が完全に防げるものではありませんとありま
すけれども、ワクチン接種を1回してから2回
目をするまでの期間というのは決まっているん
ですか。

○林業務対策室長 高齢者に今接種が進んでい
るファイザー製ワクチン、これは3週間空けて
くださいというものになっております。

一方、職域接種等で使用されているモデルナ
製ワクチン、これについては28日間空けてくだ
さいということで接種間隔が決まっている状況
になります。

○佐藤委員 3週間と約4週間ということでは
ね。これは、これがさらに長くなったりすると
効果は薄れるということがあるんですか。

○林業務対策室長 基本には臨床試験の段階で
こういった間隔でやって承認を取っているので、
その間隔でやってくださいということです。ど
ちらのワクチンに関しましても、絶対そこじゃ
なきゃ駄目ということではなくて、多少遅れて
もいいんですが、できるだけ早く接種をしてく
ださいというものになっております。

○佐藤委員 というのは、ワクチン接種を2回
しても完全に防げるわけではないと。さらには、
それから一体いつまで免疫力があるのかとい
うのもよく分からない。コロナに感染した人は抗
体を半年間ぐらい持つと聞きますが、というこ
とはワクチン接種して半年、1年後にまたワク
チンを打たなければいけないということが今後
起きるわけですか。

○林業務対策室長 コロナに感染された方に関
しては抗体は出来上がっているところがありま
す。期間はちょっと定かではないんですが、た
だ、国のQ&Aとかにもあるんですが、コロナ
に感染した方もワクチン接種をしていただい
てもかまわないと。その理由としましては、コ
ロナに感染した場合より、ワクチン接種を2回き
ちりしたほうがかなり高い率で抗体がつくとい
うことが実証されていますので、そういった推
奨はされているということになります。

○佐藤委員 ということは、一度コロナに感染
した人たちも今はワクチン接種をやっている状
況があるんでしょうかね。

それから、先ほど言ったように、ワクチン接
種をしました。2回打ちました。それからどの
くらいしたらまた再度打たないといけない可
能性があるのか。

○林業務対策室長 まず1点目、コロナにかか
った場合のワクチン接種については、副反応が
強く出る可能性もあると言われておりますので、御

本人の判断で接種をしていただくというのが大事かと思われま。次に、2点目ですが、ではワクチンがどのぐらいの期間効果があるのか、これについては、ワクチン接種が昨年始まったばかりで、実際のデータが取れていない状況なので、ワクチンを2回打った方々がどのぐらいの期間抗体を持つのかというのは、まだはっきりしていない状況ではあります。

○佐藤委員 まだよく分からないということですね。ワクチンを打っていたのに、また再度ワクチン接種が必要になるという可能性があるわけですね。では、いつかまた、コロナが今のような状況になれば、再度ワクチン接種をしなければならなくなるかもしれないということですね。

○林薬務対策室長 その辺に関しましては、国のほうでも恐らく研究は進んだ中でまた今、全て無料で接種が行える公費負担ということになっていますが、今後これがどうなっていくかも全然見えない状況がありますので、そういったことも含めて、今後様子を見ていきたいと思っております。

○佐藤委員 ありがとうございます。ということは、やはりまたさらにお金がかかる可能性は十分あるし、いろいろな対策を打っていかないといけないということですね。分かりました。

○渡辺委員 変異株の関係でちょっと基本的なことを確認したいんですが、第5波は来ないことが望ましいわけですが、東京等でもリバウンドと言われる状況も始まって、1か月もたったら今の感染確認がされている分の半分ぐらいは変異株になるのではないかと等の報道もあります。どうなるかは分かりません。今回も国に持っている検査を衛生環境研究所で一部やることによって時間の短縮を図ることができたとい

うのがあったかと思うんですけども、変異株が中心の第5波が来た場合に、変異株かどうかを確認する負担感が増えるんだろうと予想するんですが、どのぐらいの検査確認の対処能力を今有していると理解をしたらいいんでしょうか。今の体制とそう変わらない負担感でやれることなのか、変異株が中心になったら衛環研を中心に実はものすごく負担になるんですということだと理解をすべきか、そのあたりがどうなんでしょうかを教えていただければと思いました。

○有村感染症対策室長 今は問題になっている変異株は、デルタ株かと思うんですけども、変異株は実は第4波は5月を過ぎた頃には全てと言っていいほどN501関連の変異が認められております。したがって、イギリスで確認されました株にほぼ置き換わったと考えられておりますので、今回、L452Rの変異を調べることができるようになっておりますので、感覚的には英国株と同じような形で検査を進めることが可能かなと思っているところでございます。

○渡辺委員 では体制としてはそう心配は要らないということだと理解をしました。

その上でもう一つ、国の対策とかも飛沫感染からエアロゾル感染のリスクが高まるんじゃないかと移行しているような感じがありますけれども、県の基本的な対処方針というのを、何らか修正をしていく必要性はあるのか。ある場合にはその辺についてはどういう考え方を原則として、まだ具体的なことを言えないと思いますが、県としては持っているのか、そのあたりを教えていただければと思うんですが。

○有村感染症対策室長 変異株が感染が強いんじゃないかとか、それから重症化のリスクが高くなるんじゃないかとかいうのが、政府から出ております。基本的にはCOVID-19という

基本的なものは変わりませんので、感染防御に関しましては同じと考えております。

なお、やはり国の対処方針の中に盛り込まれておりますように、不織布のマスクの着用、隙間なく着用することによってそのろ過能力に期待するといったような考え方もございますので、一つ一つの感染防御をしっかりとするというような啓発は追加として必要なとは思っておりますし、また実際いろいろな機会を捉えて周知しているところでございます。

○渡辺委員 ありがとうございます。

○佐藤委員 関連して、今、渡辺委員が言われたようなことの繰り返しなんですけれども、これは資料の20ページに今までと変わりませんという形の呼びかけがありますが、やはり飛沫感染からエアロゾル感染になったとすれば、換気には特に注意をすべきだとかそういうのを入れないと、デルタ株等は2倍近く感染力が上がったとすれば、特にここには力を入れるべきだというようなものが必要じゃないかと思えます。今までと変わりませんということなら同じでいいんですが、同じようなことをして感染していなかった人が、感染する可能性が高いんじゃないかと思うんですけれど、いかがでしょうか。

○有村感染症対策室長 委員のおっしゃるとおり、換気は非常に大切でございます。午前中の委員会の中でガイドライン、そしてお店の登録関係でも出ましたように、空気環境を改善するという事で二酸化炭素を目安にするとか、そういったもので県としても片方では行っておりますし、また3密を避けての中には、資料にございますように密集、密接、密閉、これはやはり換気も含んだ話でもございますので、より県民の皆様にはそちらの分かりやすさを訴えてまいりたいと思っております。

○佐藤委員 そのとおりだと思うんですよ。ですからそこを今までと変わりませんということではなくて、やることは一緒だけれども、おろそかにしていた可能性もあるわけですから、特にここは注意してくださいというアピールは必要だと思います。よろしくお願ひします。

○日高委員 行動要請について、これは会食は何人までいいんですか。8月から、大人数といっても、迷うんですよ。店によっては50人、100人入るところがあって、そこもやっぱり経済対策をしていかないといけないけれども、でも少人数と言われると、そこは助けられない。本当に少人数、10人ぐらいの店だったら三、四人ぐらいで行くとか、そういったことはもう頻繁にやっているわけでしょうけれども、その辺の考え方についてどう整理すればいいのかなとずっと思っているんですが。

○有村感染症対策室長 委員のおっしゃるように、一律に人数とかそれから時間での制限、要請をしているものではこれはございません。座席の間隔が狭いとか、それから深夜まで長時間にわたって飲酒するなど、感染リスクが高まる形での会食や飲食は避けてほしいという趣旨の呼びかけでございます。県民の皆様には、資料の20ページにもございますけれども、会食はみやざきモデルを実践していただき、感染拡大防止対策を徹底していただきたいという趣旨でございますので、一律に例えば5人以上は駄目とか、そういったものはその会場の条件とかそういったものもございまして、先ほど申し上げましたように、一律に人数や時間での制限を要請するものではございません。

○日高委員 イベントの開催制限はしていますけれども、民間とか行政は、これ以上の制限をしてくるんですよ。例えばサンマリスタジ

アムが3万人入るらしくて、収容定数50%以内だったらいいと書いているから、1万5,000人はオーケーですよ。でも実際やる時は、無観客とかですよ、父兄何十人以内とか、県の行動要請と実質やっているところが全然違うんですよ。

九州高校野球なんかはコロナが福岡県、熊本県、鹿児島県は頻発していますが、沖縄県も含めて試合をしているんですよ。宮崎県は一番少ないのに中止ですよ。何かこう違うんですよ。ぎくしゃくしているんですよ。イベントの開催制限についてはどう考えていますか。

○有村感染症対策室長 イベントの開催制限に関しましては、国からのいろいろな技術的な助言や、それからそういった専門家会議の資料などを背景にこのような使用率、大声ありであれば50%以内、大声なしの場合は100%というようなこと、そして人数上限につきましても、ここに書いてあるとおりでございます。

ただ、先ほどの例として、3万人会場のところに1万5,000人は可能でございますが、1万5,000人がどういう手段でそこに集まってくるのか。1万5,000人がそこで静かに観戦していればリスクは相当少ないとは思いますが、その方々が移動する際に、例えばトイレに行くとか、そういったところが密の状態になるとかいったような非常にリスクの高い場面も想定されます。したがって、それぞれの主催者がどのようにリスク管理をするのかといったようなところもございますので、やはり主催者の考え方とかそういったものも主体的に考えられて、先ほどの決着になったのかと類推するところでございます。

○日高委員 福祉保健部から教育委員会に指導を入れてくださいよ。リスク管理をするのは分

かるんですが、経済やいろんなことを考えると、やっぱりその限度というのがあると思うんですよ。だからそういったこともこの会食時のみやぎきモデルやこのイベント開催の制限というのは、もっと横の連携で明確にしないと、こっちは許されているのにこっちは駄目なのみたいな感じになるので、この行動要請は県民が見るわけですよ。

○有村感染症対策室長 ここに目安ということで要請内容を記載しておりまして、県民の皆様方をお願いしております。これもひとえに新型コロナウイルス感染症が感染力がある程度高いということもございまして。一たびその会場を起点にクラスターとかが起こりますと、それが家庭の中に持ち込まれて家庭の中で祖父母にうつして不幸な結果が待っているとかといったようなことございまして、やはり主催者に関しましては、リスクを考えながらそのような結論に導かれているのではないかと考えたところでございます。

○日高委員 教育委員会にはその辺のところを言っておいてください。

○重黒木福祉保健部長 今、室長が説明したとおりでございますけれども、いろんなイベントだったり、いろんな会食とか、一つ一つ様々な形態があったりとか、そこに集まる方々どういった方々、年齢層であるとか、いろんなケースが個別個別にございます。ですので、我々としても、どんなケースであればより感染リスクが低くできるかといったアドバイスをやっていこうと思いますので、これから大きなイベントですとか、何らかのそういった大きな規模での会食であるとかいったものがございましたら御相談していただければ、教育委員会もそうなんですけれど、いろいろ御相談を受けながら必要なア

ドバイはしてまいりますので、その中でどういった形で感染拡大防止と様々な社会経済活動の両立ができるかをしっかりと各部ともお話しをしながらやっていきたいと思っております。

○日高委員長 それでは、最後になります、福祉保健部の所管事業について、質疑はございませんか。

○日高委員 知事がワクチンをいつ打つかという話です。国民文化祭が始まるのが7月3日ですよね。それから、オリンピックの事前合宿が来たときには、県外とか海外の要人には会わないんですか。全く会わないで、全てリモートでやるんですか。もう6月24日ですが、危機管理上ワクチンを打っておかなくていいのかと。

これについては規定はないですよ。でも首長という例示は示されている。1回ぐらいはそれまでにワクチンを打っておかないと、高齢者への接種が終わった後に考えますということですが、それで間に合うんですか。知事ですから県外にも要望や陳情に行きますよね。知事がかかって人にうつす可能性もあるし、逆の場合もあります。知事自身の安全を守るためにも、福祉保健部として打ってください、打たないと危険ですよって促せばいいのではないですか。

首長が先に打つと県民から何か言われるとかいうけれども、今はそう言われていません。今は危機管理のことを考えると、打つ必要もあるし、知事はコロナウイルスの問題は自分自身が先頭に立って解決すると答弁してましたが、コロナにかかったら先頭に立てませんよ。リーダーとしてどうかと思うんですが、部長はどう思われますか。

○重黒木福祉保健部長 大変重要な問題だと思っております。本会議でも知事が答弁をしましたがけれども、今、国でワクチンを打つ順番が

決められておまして、医療従事者、高齢者として、高齢者施設の従事者となっております。

我々も危機管理上、主要な意思決定に携わる者というカテゴリーを設けまして、高齢者への接種と同時並行になるんですけども、状況を踏まえながら、どういうタイミングで自治体の長も含めた危機管理に携わる方に打っていただくかというのを、全体のワクチンの供給状況も踏まえながら検討しているところであります。

知事は県外に行く際には、しっかりと感染防止対策を行っています。ワクチンを打たないから行けないということでもないんですけども、より安全を高めていただくということも重要ですので、申し上げたように、こういったタイミングで打つのがよりよいのかを、全体の状況を見ながら適切に判断をしていきたいと思っております。

すみません、答えになっていませんけれども、そういったことでいろんなことを総合的に勘案しながら検討していくことになろうかと思っています。

○日高委員 だから、今日でも明日でもワクチンが余った人がいたらすぐに打たせればいいですよ。だって国民文化祭で県外の人と会わないんですか。全国国民文化祭、芸術文化祭なので、県外の人が来ると思うんですよ。確実にリスクはあるわけですよ。だからそれまでに打たないというのは、私は理解できません。

もう今日でも明日でも打ちに連れていくといいんじゃないですか。県のトップですよ。何かあったらどうするんですか。今までの常識とこれは違いますよ。でももう部長が答弁してそこまでしか言えないということは、もうあとは知事次第ですね。

○重黒木福祉保健部長 国民文化祭が7月3日からでございまして、県外からの方も来られる

ので、会う機会は恐らくあるだろうと思っております。

申し上げましたように、知事が東京などに出張に行くということも、これまでもありましたけれども、今後もあるだろうと思っております。ですから、そういった県外の方に会うとか、県外に行くとかいうリスクは、これまでとそれほど変わらないかと思っております。

今、ワクチンについては、申し上げましたように、優先順位が決められている中で順次進んでいますので、その中で自治体の長がどういった形で打つのかというところは、我々もワクチンそのものを自由に差配できるというわけでもございませんので、相談しながら決めていくことになるかと思っております。

まだ今ははっきりしたことを申し上げられないので申し訳ないんですけども、そういった考え方の下で適切な時期に打つということを判断していくことになるかと思っております。

○日高委員 そんなもう堅いことを言わないで、知事は自分の意思がないんですか。余ったワクチンがあればちょっと打ちに行くからっていうくらいの考えがないんですか。

一々福祉保健部とか総務部とかに指示されて、段階を見ないと本人が打ちに行けないというのもどうかと思うんですけども。

○渡辺委員 リスクの問題はリスクの問題としてよく考えられたらよいかと思いますが、確かにワクチン接種は新たな段階に入っていて、高齢者じゃないところに進めようとしているわけです。総理もワクチンの担当大臣も打たれて、それを十分にアナウンスメントに使っていらっしゃるわけです。

リスクの問題だけの判断じゃなくて、次の段階に進んだワクチン接種を県民に対してどうア

ピールするかという観点で、今、日高委員がおっしゃったように、ある意味、ポジティブに捉えてきちんと使わなければ知事という存在の意義がないという気もしますので、そこは何か上手に考えられるべきじゃないかなと。

○前屋敷委員 ワクチンの供給量なんですけれども、優先順位に従ってやってきて、これから職域のワクチン接種も始まる。全国的にも手を挙げるところがどんどん広がって、かなりの広がりがあったので、何か一時ストップするみたいなそういう情報が流れているんですけども、今の段階で、宮崎県の職域接種も応募が手を挙げるところが増えてくる中で、十分それに対応できるだけのワクチン量というのは確保ができるんですか。

○林薬務対策室長 職域接種に使うワクチンにつきましては、モデルナ製が使われていることになります。国のほうでは2,500万人分を確保しております。このワクチンについては、自治体の大規模接種、自衛隊とかが東京・大阪で設置している、これにも使われているということで、今の状況で供給と需要が厳しい状況になってきたということから一時休止という対応は取られております。一方で、高齢者のワクチンにつきましては、ファイザー製が使われておりますので、それは段階的に供給されているという状況になります。先ほど委員がおっしゃいましたように、職域接種は大丈夫かというところになります。実は多くの相談を受けていまして、明日の5時で一時停止されるということになりますので、そこでストップになってしまいますので、本来、職域接種を準備していこうとしていたところに供給ができないという状況も発生しているということになります。

○前屋敷委員 分かりました。

○日高委員長 ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、ほかにないようでありますので、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆様方、大変お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後1時57分休憩

午後2時0分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

まず、採決についてですが、委員会日程の最終日に行くことになっておりますので、明日25日に行いたいと思います。

開会時刻は午後1時10分といたしますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、そのように決定させていただきます。

その他で何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 何もないようでしたら、本日の委員会を終了したいと思いますですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 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1分散会

午後2時0分再開

○日高委員長 委員会を再開します。

まず、採決についてですが、委員会日程の最終日に行くことになっておりますので、明日25日に行いたいと思います。

開会時刻は午後1時10分といたしますが、よ

ろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、そのように決定させていただきます。

その他で何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 何もないようでしたら、本日の委員会を終了したいと思いますですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 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1分散会

令和3年6月25日(金曜日)

午後1時7分再開

出席委員(8人)

委員	長	日高利夫
副委員	長	坂本康郎
委員		横田照夫
委員		日高博之
委員		野崎幸士
委員		佐藤雅洋
委員		渡辺創
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

議事課主幹	藤村正
政策調査課主査	澤田彩子

○日高委員長 委員会を再開いたします。

まず、議案等の採決を行います。採決の前に賛否も含め御意見等がありましたら、お願いいたします。

暫時休憩いたします。

午後1時7分休憩

午後1時8分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

それでは採決を行います。

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〕

○日高委員長 それでは、一括して採決いたし

ます。

議案第1号、議案第5号、議案第10号、議案第19号につきましては、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 御異議なしと認めます。

よって、議案第1号、議案第5号、議案第10号、議案第19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。

次に、委員長報告骨子案についてであります。

委員長報告の項目及び内容について、御要望等はありませんか。

暫時休憩いたします。

午後1時9分休憩

午後1時9分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

委員長報告につきましては、正副委員長に御一任いただくことで御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、そのようにいたします。

次に、閉会中の継続調査についてお諮りいたします。

福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査については、継続調査といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 御異議ありませんので、この旨議長に申し出ることといたします。

次に、延期となっております県内調査につきましては、新型コロナの感染状況が落ち着いてまいりましたので、予定どおり県北調査を7月6日火曜日から7日水曜日に、県南調査を8

月3日の火曜日から4日水曜日にそれぞれ実施しますので、よろしくお願いいたします。

また、県外調査につきましては、10月12日火曜日から14日木曜日に実施予定ですので、現時点で調査先等について御意見、御要望等がありましたら、お出しいただきたいと思えます。

暫時休憩いたします。

午後1時10分休憩

午後1時14分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

県外調査につきましては、7月19日の閉会中の委員会で改めて協議いただきます。

次に、7月19日に予定されております閉会中の委員会につきまして、御意見等がありましたらお伺いしたいと思います。

暫時休憩をいたします。

午後1時15分休憩

午後1時16分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

それでは、7月19日の閉会中の委員会につきましては、ただいま協議のとおり執行部からの報告を受けることで委員会を開催することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、そのようにいたします。

最後になります。その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 何もないようですので、以上で委員会を終了いたします。

午後1時16分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 日 高 利 夫