

令和3年9月定例会
厚生常任委員会会議録
令和3年9月16日・21日

場 所 第1委員会室

令和3年9月16日(木曜日)

午前9時57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13号)
- 議案第2号 令和3年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)
- 議案第26号 令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第14号)

○報告事項

- ・県が出資している法人等の経営状況について
公立大学法人宮崎県立看護大学
公益財団法人宮崎県移植推進財団
社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団
公益財団法人宮崎県生活衛生営業指導センター
公益財団法人宮崎県健康づくり協会
- ・公立大学法人宮崎県立看護大学の令和2年度の業務実績及び第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績に関する評価結果について

○その他報告事項

- ・新型コロナウイルス感染症に係る県立病院の取組について
- ・新たな宮崎県病院事業経営計画の策定について
- ・新型コロナウイルス感染症における本県の対応状況等について
- ・咬傷事故による損害賠償請求控訴事件について

○閉会中の継続調査について

出席委員(7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	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 県立宮崎病院長	嶋 本 富 博
病 院 局 次 長 兼 経 営 管 理 課 長	小 牧 直 裕
県立宮崎病院事務局長	米 良 勝 也
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
県立病院整備推進室長	松 田 真 二

福祉保健部

福 祉 保 健 部 長	重 黒 木 清
福 祉 保 健 部 次 長 (福 祉 担 当)	小 川 雅 彦
福 祉 保 健 部 次 長 (保 健 ・ 医 療 担 当)	和 田 陽 市
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	壹岐 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、委員席の変更についてであります。

お手元に配付いたしました委員席案のとおり決定して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、そのように決定いたします。

次に、本日の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〕

○日高委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、本委員会に付託されました議案等について、病院局長の概要説明を求めます。

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

今回病院局では、議案1件、それからその他報告事項2件の合計3件の審査をお願いしてお

ります。

まず、議案についてであります。お手元の令和3年9月県議会定例会提出議案書の7ページ目、赤色のインデックスのついております議案第2号でございます。

病院局の議案は、議案第2号「令和3年度宮崎県立病院事業会計補正予算（第1号）」でございます。

これは、新県立宮崎病院の本体工事及び解体工事等につきまして、事業費の増額及び期間の変更が見込まれますことから、所要額の補正を行うものでございます。

続きまして、その他報告事項として2件、御報告させていただきます。お手元の厚生常任委員会資料を御覧いただきたいと思ひます。

常任委員会資料をめくっていただきまして、目次でございますけれども、その他報告事項といたしまして、まず、新型コロナウイルス感染症に係る県立病院の取組についてであります。現在第5波に直面している状況にありますが、最近の県立病院の取組状況について御報告申し上げます。

次に、新たな宮崎県病院事業経営計画の策定についてであります。

平成27年度に策定しました現在の経営計画2015が、令和2年度に計画期間を終えておりますことから、病院局では時期経営計画を本年度中に策定する予定にしております。今回の常任委員会では、計画の策定スケジュールとともに、計画策定の前提となります前回計画での取組と成果、課題などについて御説明申し上げます。

詳細につきましては、次長から御説明申し上げます。よろしく御審議いただくようお願いいたします。

私からは以上であります。

○日高委員長 病院局長の概要説明が終わりました。

次に、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。

○小牧病院局次長 それでは、議案について御説明いたします。

議案第2号「令和3年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)」についてでございます。

先ほど局長から御説明しましたとおり、議案書では7ページに記載しておりますけれども、お手元の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1ページを御覧ください。

まず、1の補正の目的でございますが、新県立宮崎病院の本体工事及び解体工事等におきまして、事業費の増額及び期間の変更が見込まれますことから、所要の補正を行うものでございます。

次に、2の補正の内容でございますが、まず(1)の資本的収支予算の補正につきましては、本体工事について資材や労務単価の変動、いわゆるインフレスライドや新型コロナ対策等により事業費が増額となりますことから、表の補正予算額の列にございますとおり、収入、支出それぞれ2億8,300万円の増額補正をするものでございます。

次に、(2)の債務負担行為の補正につきましては、現在の病院の解体工事において、アスベスト処分の特別分別除去作業等により工期が延長となりますとともに、事業費が増額となりますことから、表の県立宮崎病院改築事業(改修・解体)の行のところがございますとおり、令和3年度から令和4年度までの事業期間を令和

5年度まで延期いたしまして、限度額を19億6,856万円から13億5,000万円増額し、33億1,856万円に補正を行うものでございます。

また、表の下の行、県立宮崎病院エネルギーサービス事業につきましては、空調設備に変更が生じたことから、1,650万円の追加補正を行うものでございます。

次に、2ページをお開きください。3の総事業費でございます。

再整備の総事業費339億5,000万円のうち、工事費関連事業費は265億8,000万円で進めてまいりましたが、今回の補正によりまして、工事費関連事業費は290億7,000万円となり、総事業費は359億2,000万円となります。

参考としまして、6月の委員会で御説明いたしました整備スケジュール及び新病院概要を掲載しておりますので、後ほど御覧いただければと存じます。

補正予算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しました。議案についての質疑はございませんか。

○横田委員 質問というわけではないんですけども、このことは前回御説明いただきましたので理解はしているつもりなんですけど、アスベスト処分で工期が半年ぐらい延びて10数億円増額になるということで、改めてアスベストの処理の難しさを感じたところです。

当然作業する人が剥離作業をする際に飛散し、吸入する可能性があると思いますので、そういったことが絶対ないように十分注意をしながら作業を進めていただくようお願いしたいと思います。

○前屋敷委員 資料の1ページ、一番下のエネルギーサービス事業の追加ですけれども、これは空調設備の工事と理解していいですか。

○松田県立病院整備推進室長 委員のおっしゃるとおり、空調設備の変更がございました。これにつきましては、コロナ対策として陰圧室を強化したことに伴う単独排気の設定が増えたことによるものです。

エネルギーサービス事業につきましては、簡単に説明申し上げますと、民間企業の資金で熱源機器の設備の設置がなされると、その後、運転監視、維持保全、それとさらなる省エネの提案を15年間、年度でいくと16年度間になるんですけれども、その間委託業務をしていただき、それに対する対価を各年度払っていくことになります。

今回その設備機器に対して、仕様が変更になったり強化したりした部分がございますので、その委託内容等が増えたことから増額になったものでございます。

○前屋敷委員 この工事の表現の仕方で、エネルギーサービス事業となっているものですから、民間委託によって、民間から県にそういうエネルギーを供給する形になるので、サービス事業という名称になるのですか。

○松田県立病院整備推進室長 エネルギーサービス事業というのは、先ほど簡単に概要を申し上げましたけれども、PFIの熱源機器版という感じでございます。エネルギーサービスというのは、省エネ効果を生み出すために民間企業がそういう設備を設置して、あとの維持・メンテナンスと運転管理等をしっかりとやって、さらなる省エネ効果を生んでいくという事業でございます。

○前屋敷委員 了解しました。

○日高委員長 一点だけよろしいですか。

私は、夕方5時過ぎぐらいに県病院の前を歩いて帰ります。夕方5時過ぎぐらいには作業員の

方が横断歩道を結構渡られているかと思うんですが、工事の進捗として大体計画どおりなのか、それともある程度突貫的なこともやっているのか、その辺の全体的な状況というのはどうでしょうか。

○松田県立病院整備推進室長 工事の進捗につきましては、新病院の前を通られると分かると思いますけれども、ほぼ完了している状態で計画どおりに進んでおりまして、進捗も当然計画どおりで9月末までには完成することになっております。

また、作業の内容でございましてけれども、夕方5時までには作業を終えて、各作業員は帰られるという工程で進んでおりますが、内容によっては、例えば内装工事の建築部分ができないと設備の工事に入れないといった部分はございますので、夕方5時以降も作業している状態でございます。

そして若干の工程の遅れもございましたので、工期の後半につきましては夜間作業も行ったようなことではございますけれども、各作業員につきましては交代制を取りまして、負担が増えないように工夫しながら、各建設業者の方は工事を安全に、そして確実に進めていただいております。

○日高委員長 県立宮崎病院前の横断歩道を北側に渡られる作業員の方が結構多いんですが、あれは近くのマリックスやグリーンホテルに宿泊されるのでしょうか。もしそうだとしたら、県外から急遽応援で駆けつけてもらっている方もいると思います。コロナ対策は十分に指導されているのかどうか、お伺いしたいと思います。

○松田県立病院整備推進室長 コロナ対策につきましては、工事現場で毎朝コロナ対策について周知を徹底しているところでございます。

あと新規工事現場入場者につきましては、研修等を行いまして、当然コロナ対策、例えばマスクの着用、手指消毒や手洗い、あと3密を避けるというところの徹底した周知を行って工事現場に入らせていただくことにしております。

あと場外におきましても、敷地外に宿泊施設や事業所等を仮に借りているところもございますので、そういうところでもしっかり消毒等をして出入りするよう、そして3密を避けるように常日頃から周知徹底しているところでございます。

○日高委員長 以前にも事故がありましたので、決してそのようなことがないようにお願いします。

○日高委員 非常用電源装置についてです。もし地震などのいろんな災害があったときは、電源が切れると大きな事故につながります。非常用電源は、地下にあるのか屋上にあるのか、その辺はどうですか。

○松田県立病院整備推進室長 非常用電源につきましては、屋上でございます。地上8階になる機械室に設置しております、そこから非常時には電力が供給されることになっております。

また、九州電力の大本の幹線から引く電力も1か所ではなく、ルートが違うところからそれぞれ1か所ずつ引いて、1つの幹線がダウンしてももう1本の幹線から電力が供給ができるということで、さらなる安全対策、供給対策を取っているところでございます。

○日高委員 それなら、安心ですね、災害が気になる病院もあるので、後で質問します。

○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いたします。

○小牧病院局次長 その他報告事項について御説明いたします。

まず、新型コロナウイルス感染症に係る県立病院の取組について御説明いたします。

常任委員会資料の3ページを御覧ください。

まず、1の県立病院におけるこれまでの取組状況についてでございます。(1)の患者受入れ状況の表を御覧ください。

まず、確保病床数の欄の一番下、合計にございますとおりの3病院で計41床を確保し対応に当たっておるところでございます。

また、今回の第5波におきましても、患者が急増したときにはさらに追加で病床を確保しまして、患者の受入れを行っているところでございます。

表の内容は、9月12日現在の受入数でございますけれども、昨日、15日時点の数字を申し上げますと、累計受入数は、宮崎病院、延岡病院はこのとおりでございますけれども、日南病院は6人増えまして55人になっております。従いまして、昨日時点の合計は371人になっております。

また、右端の現在の受入数は若干退院等がございまして、宮崎病院が8人、延岡病院が3人、日南病院は増えてございまして7人で、合計で18人の方が昨日時点で入院されている状況でございます。

次に、(2)の主な取組といたしましては、①他の受入れ医療機関との役割分担の下、中等症以上の患者や看護必要度の高い患者の積極的な受入れを実施しているところでございます。

資料に記載はございませんけれども、県立病院では心身に障がいのある方や妊婦の方、あと小児など他の医療機関で受入れが難しい患者を集中して受け入れている状況がございまして、

看護体制等に多大な労力を要しているのが現状でございます。

次に、②でございます。宿泊療養施設及び保健所に対しまして、医師や看護師をDMATとして派遣し、患者の健康観察等を実施しているところでございます。

また、③でございますとおりのワクチン大規模集団接種会場等におきまして、県立3病院の医師、薬剤師及び看護師がワクチン接種業務に従事いたしまして、ワクチン接種の早期完了に協力をしている状況でございます。

さらに④でございますように、今月10日には、宿泊療養施設のひまわり荘の敷地内に開設されました県重症化予防センターにおきまして、宮崎病院の医師、看護師、薬剤師が抗体カクテル療法や点滴などの医療的措置を実施しているところでございます。

このように県立病院におきましては、コロナ対応を多岐にわたって担っておりまして、各病院におきましても一般の通常の診療を一部制限するなど工夫しながら人的な資源等を最大限活用している状況でございます。

最後に、2の今後の対応方針についてでございますが、新型コロナウイルス感染患者の持続的・安定的な受入れに向けた院内体制を維持しつつ、地域の医療機関とも連携しながら、県立病院が本来担うべき救急医療や高度・急性期医療等との両立を図ってまいりたいと考えております。

新型コロナに係る取組については、以上でございます。

続きまして、新たな宮崎県病院事業経営計画の策定について御説明いたします。

委員会資料の4ページをお開きください。

まず、1の新たな経営計画策定の趣旨でござ

いますが、宮崎県病院事業経営計画2015が令和2年度をもって計画期間を終えましたことから、引き続き県立病院の医療機能の充実と経営の健全性の確保を図りますため、新たな経営計画を策定するものでございます。

次の2の経営計画につきましては、令和3年度から令和7年度までの5か年としております。

次の3のこれまでの県立病院改革の取組でございます。

県立病院事業では、平成17年度決算におきまして、過去最大の約31億円の赤字を計上するなど厳しい経営状況の中で、平成18年度から地方公営企業法の全部適用を行い、新たに設置いたしました病院局の下、経営の健全化に取り組み、県立3病院が全県レベルあるいは地域の中核病院として県民に高度で良質な医療を提供できるよう努めてまいったところでございます。

また、病院局設置以降、第一期、第二期の宮崎県病院事業中期経営計画を策定しまして、高度・急性期医療の充実や医師等の確保・育成など、医療機能の充実と経営改善に取り組んだ結果、平成25年度決算では19年ぶりの黒字計上となったところでございます。

さらに、平成26年度には前計画の経営計画2015を策定しまして、下段でございますとおりの、4つの基本方針と、2つの経営目標を定め、さらなる県立病院改革に取り組んできたところでございます。

5ページを御覧ください。

4の新たな経営計画の策定に当たってでございます。

経営計画2015につきましては、外部有識者で構成いたします県立病院事業評価委員会において、客観的な評価を頂きながら着実な推進に努めてきたところでございますが、今回策定しま

す計画では、前回計画の成果と課題をしっかりと検証し、新たに取り組むべき課題を明らかにした上で、県立病院事業が目指すべき方向性や具体的方策を策定してまいります。

6ページをお開きください。

経営計画2015の成果と課題についてでございます。

先ほど申し上げました4つの基本方針と2つの経営計画を掲げ取組を進めてきておりますので、この基本方針と経営目標ごとに説明をさせていただきます。

まず、基本方針の1つ目、(1) 質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実についてでございます。

取組・成果としましては、急性期医療を担う中核病院として、救急医療やハイリスク分娩への対応など、専門性の高い医療の提供に努めますとともに、宮崎病院精神医療センターでは、民間では対応困難な患者などへの適切な医療を提供してまいりました。

また、必要な医師・看護師の確保に加え、資格取得の促進など高いスキルを有するスタッフの育成に取り組んできたところです。

7ページを御覧ください。

中ほどに課題がございますけれども、県立病院の役割を見据えながら、質の高い医療の提供のための施設機能の充実と、これらを支える医療スタッフの確保に努めていく必要があると考えております。

次に、(2)の県民が安心できる医療提供体制の構築についてでございます。

取組・成果としましては、ドクターカーの導入や心臓脳血管センターの新設などによる救急医療機能の強化のほか、災害時に備えたライフライン等の確保やDMATの体制充実を進めま

した。

また、感染症指定医療機関として新型コロナウイルスの感染患者につきまして、積極的な受入れを行ってきたところでございます。

8ページをお開きください。

中ほどに課題がございますけれども、救急医療や災害医療などのいわゆる政策医療につきましては、県立病院の果たすべき役割が極めて大きいことから、引き続き訓練や施設、機能の充実などに取り組みますとともに、救急医療や高度・急性期医療と新型コロナウイルスなどの感染症に係る医療を両立させていく必要があると考えているところでございます。

次に、(3)の患者サービスの向上と地域連携の強化についてでございます。

取組・成果としましては、インフォームドコンセントの徹底やクリニカルパス(治療計画書)の活用等による良質で標準化された医療の提供のほか、各病院に新たに設置しました患者支援センターを中心に地域の医療機関等との連携により、入院の前後を見据えた患者支援の充実に努めてまいりました。

9ページを御覧ください。

課題といたしましては、高齢化等に対応するため、認知症ケアや栄養管理などチーム医療を推進しますとともに、福祉施設との連携を強化するなど、適切な医療提供とサービス向上に取り組めますとともに、医療機能の分化と連携を進め、地域の医療機関等とのつながりをさらに強化する必要があると考えているところでございます。

次に、(4)の地域医療の充実等への貢献についてでございます。

取組・成果としましては、初期研修医の受入れ枠の拡大や宮崎大学との連携等により、本県

の地域医療を担う医師の育成に努めましたほか、宮崎病院、日南病院の医師が県内の公立病院への診療応援を行いまして、地域医療の確保に努めたところでございます。

地域医療の向上が図られました結果、延岡病院に加えまして、計画期間中にさらに宮崎病院、日南病院が地域医療支援病院の承認を受けているところでございます。

課題としましては、県立病院が医療スタッフの育成の場となるよう努力し、地域医療の充実に貢献しますとともに、地域医療支援病院として地域の医療機関との一層の連携や役割分担の徹底等を進めていく必要があると考えております。

10ページをお開きください。続きまして、2の経営目標に係る取組の成果と課題でございます。

まず、(1)の病院事業全体での収支均衡の確保についてでございます。

取組・成果といたしましては、新たな施設基準取得等による収益の確保や医薬品等の共同購入等によりコスト削減に取り組みました結果、計画期間中の病院事業全体の収支差の累計は約13億円の黒字となっております、収支均衡をほぼ確保できているところでございます。

なお、一般会計繰入金につきましては、効率的経営に努めることによって削減を進めてきたところでございますが、令和2年度は、新型コロナ関連の繰入れ等により大幅に増加をしているところでございます。

課題としましては、収支差は近年やはり悪化している傾向にございまして、現金の増減を示しております資金収支は、経過期間中マイナスが続いておりまして、累計で約41億円の減少を見ているところでございます。今後は、資金収

支を意識した経営改善への取組が重要と考えております。

11ページを御覧ください。(2)の経営状況も勘案した計画的な投資についてでございます。

取組・成果としましては、宮崎病院の再整備につきましては、事業費の節減に努めつつ医療・防災機能の改善に向け、着実に事業を推進してまいったところでございます。

さらに、医療機器の導入・更新につきましては、医療機能の維持・向上に留意しつつ、費用対効果も勘案しながら、計画的な購入に努めてきたところでございます。

課題としましては、やはり資金収支の厳しさが増している中で、施設・設備への投資に伴う支出につきましては大きな負担となりますことから、これまで以上に費用対効果等を検証し投資を行っていく必要があると考えております。

次に、IIの県立病院を取り巻く環境の変化と課題についてでございます。

まず、1の患者動態の変化につきましては、急速な少子高齢化や疾病構造の変化、さらには、地域医療構想に基づく病床の機能分化と連携に対応するため、効率的な医療提供体制の構築が求められております。

このため、各病院では、各圏域で果たすべき機能・役割に応じた病床数を確保し、引き続き地域の医療機関等との連携を図りながら医療提供に努めていく必要がございます。

また、2の県立病院に求められる医療機能にありますとおり、県立病院は、がん、脳卒中、心筋梗塞、精神疾患の4疾病と救急、小児、周産期、災害医療の4事業について、地域の実情に応じた機能を果たすことが求められております。

加えて新型コロナに対しては、感染症指定医

療機関として対応に当たっており、今後とも公共性や緊急度の高い医療の確保に貢献していく必要がございます。

12ページをお開きください。

3の働き方改革の進展につきましては、医師の時間外労働の上限規制を見据えまして、タスクシフト等による医師の負担軽減を図るとともに、全ての医療スタッフにとって働きやすい環境づくりに努める必要があると考えております。

また、4、社会保障関係費の抑制につきましては、診療報酬のマイナス改定が続くなど、病院を取り巻く経営環境は厳しさを増しております。収益確保、費用節減に努めていく必要がございます。

次に、5の医療分野におけるデジタル化への対応につきましては、マイナンバーカードなど患者を取り巻く環境が急速にデジタルシフトしていく中、費用対効果を踏まえながら、病院機能のデジタル化を進めていく必要があるところでございます。

最後に、その他でございます。

先ほど御説明申し上げましたとおり、本県では平成18年度、地方公営企業法を全部適用いたしまして、県立病院の経営改革に取り組んできたところでございます。

一方、全国の自治体病院では、人口減少等取り巻く環境の変化などから、機動的、効率的な病院運営を目指し、地方独立行政法人に移行するなどの事例も見られているところでございます。

県立病院は、救急医療など、民間医療機関では対応の困難な医療分野を多く担っております。こうした役割を十分認識しながら、今後ともふさわしい経営形態について検討を進めていく必要があると考えております。

それでは、最後に資料の5ページにお戻りください。5の策定スケジュールにございますとおり、今回の新たな経営計画につきましては、今後、12月の常任委員会で計画素案について御報告させていただいた後にパブリックコメントを実施させていただきまして、2月の常任委員会で、最終計画案について御報告し、今年度中に策定を終える予定としてお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。

○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。

○佐藤委員 新たな宮崎県病院事業経営計画の策定についてお聞きします。患者サービスの向上と地域連携の強化とか、質の高い医療スタッフの確保充実など課題は多いと思うんですけども、民間病院と比較したときに経営感覚というものが大事だと思います。

今はコロナがありますので、県病院の役割というのは少し違ってくるかと思うんですけども、長い目を見たときに、民間病院等に引けを取らないような経営感覚、経営方針をしっかりと立ててやっていく、そういうところを決める中枢になる、その方針を最終的に決定する、そこは今現在どういう形で決めて進めているんですか。

○小牧病院局次長 まず、病院局内部におきましては、やはり経営管理課が医科としては取りまとめ役となって、今回の経営計画についても策定しておりますし、今までの経営計画の進捗管理も行っているところでございます。

ただ、各病院にも経営を企画する担当がおりますので、病院ごとにその実態に合わせていろんな取組をしております。当然経費を節減した

り、収益を上げたりという基本的なところから、積み上げている状況です。

ただ、5ページの新たな経営計画の策定に当たってにございますとおり、客観的な評価が必要になってまいりますので、前計画の進捗・管理に当たっては、会計等に詳しい方も含めた民間の方の御意見等も含めながら進めてきたところでございます。

○佐藤委員 現場といいますか地域の特性というのがありますから、地域の特性も酌みながら、そして県立病院がある地域にもほかの民間医療機関があります。そういう得意分野等を比較されながら患者というのは選んでいきますので、その辺もしっかり見極めてやっていただきたいと思います。

その中で、私たちも病院に行きますが、朝一に行ったけれども昼過ぎにまだ順番が来ないということが多々あります。県立病院でもそういうのが今でもあるんですか。あるとすれば、今後新しく県立宮崎病院ができますけれども、そういうところの改善等も図られるのか。

今デジタル化と言われていますが、歯医者などは何時に来てくださいと言われてた時間に行けば、そこで終わる。時間的に短いということもありますけれども、いろいろな手続や確認をするので長くなったりもするでしょうが、えてして朝行くと昼過ぎまで待たされるということなんです。現状はどうですか。

○小牧病院局次長 待ち時間につきましては、年々改善の努力はしておるところでございますけれども、まだ御指摘のように待たれることというのは、今はコロナの状況がございましてそこまでないかと思いますが、それ以前の状況というのは、御指摘が当たっているところもあるかと思っております。

ただ、まさに今回の新たな計画でも、患者の待ち時間をどう削減していくかというようなこととか、それにデジタル化がどこまで使える、一般的には診療予約をインターネット上でやる場所はございますので、そういうところも含めて検討をしているところでございます。

また、待ち時間だけではなく、支払いも少しでもお待ちいただかない形を、現在宮崎病院については新しい病院の運営について、いろんな検討を行っている状況でございます。

○佐藤委員 先ほど、資金収支に注視をしながらとありましたけれども、やはり患者が来て、回転よく適切な待ち時間の範囲内で診療していく必要があらうかと思っております。そのような予約体制、それから支払いや診療待ち時間、人の流れも含めて、そういうところをしっかりと考えながらやっていく必要があると思っておりますので、よろしく願いいたします。

○坂本副委員長 今の佐藤委員の質問に関連しますけれども、私もこの12ページの医療分野におけるデジタル化への対応ということで、具体例として診察の順番をお知らせする案内板、案内表示システムの導入などということが書いてあるんですけれども、逆に言うと今、私はあまり病院に行かないものですから分からないんですが、案内表示システム等は設置されていないんですか。

○松田県立病院整備推進室長 案内表示につきましては、現病院ではアナウンス等でやっているところで、表示等はないかと思っております。

ただ、今回の新宮崎病院につきましては、待合表示システム等を導入いたしまして、患者様が目で見て自分の順番が分かるように、そういうシステムを今、構築しているところでございます。

○坂本副委員長 せっかく新たな経営計画の策定ということですので、病院の在り方というか、同じタイミングで私たちが経験していないような形で感染症が発生をして、そういったことも踏まえて、昨日の尾身新型コロナウイルス感染症対策分科会会長の話では、恐らく感染収束までまだ二、三年かかるんじゃないかということでした。今後しばらくは例えば3密を回避するであるとか、以前の生活様式とは違う形を取らざるを得ないのかなと思っています。その中で病院の在り方というか、今後の経営計画の中にも反映されるべきではないかと思っています。

デジタル化のことも含めて、今、検診やその他で医療機関に行ったときに、民間の病院はサービス面でかなり進化していると思うところが多くて、当然県立病院においても通院される方、入院される方の立場に立って、使いやすい、利用しやすいということを目指していかないと、今後患者数が減って経営面にも影響してくることになりかねないと思いますので、そういった広い視野での経営計画というものに取り組んでいただきたいと思います。

○日高委員 新型コロナ感染に関わる県立病院の取組について確認したいんですけれども、病床確保数が各病院で、17床、14床、10床とありますが、ピーク時にはこれは全部埋まっていたんですか。

○小牧病院局次長 入院患者数は8月末が県全体のピーク時に当たっているんですけれども、確保した病床について、病院によってはぎりぎりまで受け入れておりますし、ここに今表示をしている人数を超えて受け入れている病院もございます。

今表示している受入れ可能数を下回っている病院もございましたけれども、そこは病院によっ

て事情が異なっていた状況でございます。

○日高委員 現在受け入れている患者数が17人、4人、4人となっているけれども、ピーク時はこれを超える数の患者を県立の3病院で受け入れたということですよ。

○小牧病院局次長 オーバーしている時期が違うんですけれども、病院によっては、ここに表示した病床数よりも多い患者を受け入れしておりました。

○日高委員 ひまわり荘の敷地内に、抗体カクテル療法をする重症化予防センターが開設をされております。これが年内なのかいつまでなのか感染状況によると思います。今は第5波で、第6波はないほうがいいんですけれども、感染者がまだデルタ株であることを考えると、減っていくと断言はできないわけです。感染者が増えてきたときに、県病院はこの主な取組ということで、4項目を上げているんですが、特に④のひまわり荘敷地内に開設された重症化予防センターです

本来担うべき救急医療や高度・急性期医療等とコロナとの両立を図るということですが、現在の状況は、ひまわり荘のセンターに人を取られているわけです。それについては人員的な、一般診療を含む中で支障なく十分答えられる体制が求められると思います。病院はどういう状況なのかを嶋本院長に伺います。

○嶋本県立宮崎病院長 実際にこの取組の中にありますように、コロナというのは患者が来たからそれを診るというだけでは済まない部分があります。そういう文脈でもって延岡病院も、日南病院もそうですけれども、ワクチンを打ったりDMATに行ったりと、公立病院であるだけに医師、看護スタッフがある程度固まりとしてあるということを前提に県民を守るという文

脈で、この事業をやっています。

ただ、現場は今やっと少し落ち着いてきていますが、一番のピーク時においては、これ以上感染が起こったら、今やっている救急医療と命に関わるがん医療だけに絞って、いわゆる良性疾患とかはちょっと申し訳ないけれども、そこには人を割けないと。その人間をひまわり荘とか、コロナの病棟に派遣しているものですから。

毎日、こういう患者さんがいたらどう対応していこうかという打合せをやって、今辛うじて救急医療、救急は止めるわけにはいけないわけですから。やはりコロナだけ対応していればいいということではないので、救急医療とがん。特に予後の悪いがんというのは来月にしてねとはとても言えないので、そういうところは両立しながらやっている状況です。

○日高委員 実情というか簡単に言ってみれば、知事が重症化予防センターの抗体カクテル療法を切り札みたいな感じで言っていました、その陰には県立病院の努力が当然あると思います。

だから、救急医療と、がん対策とプラスしてコロナということでやるけれども、一般市民の疾患がある方の診療がなかなか追いつかない時期があったということで説明があったとおりでと思いますが、この辺をもうちょっとどうにかできないのか。

結局一般診療に支障が出ているという話だと思うんです。支障が出る時期もあったということです。県立病院の協力があったからこそ、重症化予防センターが開設できたんだと私は思っています。

病院局は増やす気はないでしょうけれども、例えば人員を増やすだとか、危機事象に合わせ余剰というのは当然もっておくべきで、それプラス経営というのを、患者を受け入れて経営

を伸ばしていく経営感覚を持ちながら両方やっていると、私は経営が成り立たないんじゃないかなと思うんです。経営と県民の命を守るということのを両立するには、どうすればいいのか。その辺は病院局はどう考えているんですか。

○小牧病院局次長 御指摘のとおり、やはり本来の県立病院の使命というのは、良質で高度な医療を県民の方に提供するというのが第一目標でございますので、それに感染症の対応とか救急とか災害とかいうものも含めて、それを維持することが最優先でございます。

ただ、それを保っていくためには、御指摘のように経営面でもバランスを取りながら、しっかりとした経営の体力を維持する必要があります。必要十分な人員の確保というのは今までもやっておりますので、そういうことは続けつつ、こういったコロナの事態の場合は内部の人員の融通で対応するなど、工夫しながら医療の提携を維持していきたいと考えているところでございます。

○日高委員 結局ワクチン接種にしても、重症化予防センターにしても、確実に県立病院ですよ。一般の医師会と組まれている病院というのは、そこを当てにしても、当てにしなくてはいけないですけども、やっぱり最後は県立病院です。最後は県立病院になるわけです。公営、県立ですからということになる。だから、そのしわ寄せが県立病院に来ると大変だと思うんです。

皆さんが福祉保健部と連携を、縦割りを廃して病院局が協力体制を取りながら医師会とも協力して、いろんなことに積極的に入ってきてもらって、県立病院に余裕を持たせると。

というのは、一般の病院や診療所で普通の入院を受け入れないところは結構あるんです。結

局、県立病院がないと駄目なんです。県立病院がないと自分たちの患者をどこに入院させようかと困るんです。病床の確保です。200何床は絶対残してくれというのが前からあるんですけれども、持ちつ、持たれつの関係でもあるんです。そこは福祉保健部の医療薬務課あたりと連携を取って、やらんといかんと思うんですけどね。同じ行政だから、福祉保健部と病院局が連携をして、やらなくてはいけないと思うけれども、その辺はどうですか。

○桑山病院局長 県立病院は県がつくった病院である以上、一定の公的な使命を果たさなければならぬというのは、今回のコロナに関して、それは与えられた使命であると考えざるを得ないと思って、各病院で取り組んでいただいていると思っております。

ただ、通常医療のお話もありましたけれども、県立病院では一定の数の方が毎年お亡くなりになるような、そういった重篤な患者を扱っていらっしゃるわけですので、やはり私どもは福祉保健部とはいろんな状況の下で、通常医療で支障が出かねない患者受入れ状況にあるとか、そういった情報交換伝達等をしながら、なるべく県立病院の通常の医療機能が損なわれることのないようにしながら、コロナに対する取組を行っているという状況でございます。

経営の話もありましたけれども、必要などころにはしっかり人をつけるということをやしつつ、しかし医療を提供するためには経営の基盤というものがしっかりしていないといけませんので、そういった面で経営にも目を向けながら取り組んでいきたいと思っております。

○日高委員 その辺の経営バランスをしっかりと取っていただきたいなと思っております。毎年同じことではなくて、病院局もやっぱり勝負を

かけるところは勝負をかけるようなことをしていくことも必要だと思います。

桑山局長も以前は福祉保健部長だった気がするし、小牧次長も医療薬務課長だった気がします。お互い出身母体とうまく連携を取りながらやっていただきたいと思います。

○前屋敷委員 3ページの重症化予防センターですけれども、9月10日に開設されて、これまで6名の方の対応をされた。御説明では、宮崎病院の医師、看護師たちが業務に当たられたということですが、この6名の方は宿泊療養施設におられた方なのか、在宅で療養していた方なのか、その辺が分かりますか。

○小牧病院局次長 宿泊療養施設にいらっしゃった方と、自宅にいらっしゃった方、両方いらっしゃる状況です。

○前屋敷委員 この重症化予防センターは本当に大事な部署だということで、即開設されたことは大変いいことなんですが、病院局の管轄ではないかもしれないんですけれども、私は自宅療養というのは極力避けて、特別の条件のある方以外は、最低でも宿泊療養施設で対応することが望ましいと思います。今回この6名の中に在宅の方がおられたということは、保健所がずっと健康調査もされている中で、重症に結びつく方をチェックされて、このセンターで対応されたということなので、それはよかったと思いました。そういった点では、宿泊療養施設での療養が必要かなと。

病院局の管轄ではないと思うんですけれども、センターでの対応が行われたということをもって、やっぱりその辺をもっと厚くしていく必要があると思ったものですから、状況だけお聞きしました。

○日高委員長 今の御質問の中で、自宅療養も

しくは宿泊療養の方が6名だということでしたが、これは間違いないですか。

私が聞いていたのは、抗体カクテル療法は発症から7日が限度だということだったので、例えば1週間、2週間自宅療養をしているとか、そういう方には適用できませんという話を聞いていたものですから、先生方に確認をさせていただきたいと思います。

○桑山病院局長 医学的な点はまた嶋本院長にお答えいただくとして、先ほど自宅から重症化予防センターに治療を受けに来られたという話がありましたが、そういう人もいらっしゃるわけですが、これは福祉保健部の所管です。我々が責任を持って言えないんですが、治療を受けた後は、ひまわり荘に1泊して経過観察をして戻るといった形で、しっかりとした治療後のフォローは行われているようでございます。

○嶋本県立宮崎病院長 基準に関しては、委員長がおっしゃったとおり、1週間以内であります。そのほかにも高齢者であるとか持病があるとか、それは福祉保健部で聞き取り調査をして、そして本人の了解を得た上でやっております。

今、在宅でもいいじゃないかという意見もありますが、やはり副反応の報告はありますけれども、我々も経験がないものですから、しっかりと私が担当した日も1人は自宅から、1人はひまわり荘でしたけれども、入ってきてとにかく一番危険な24時間というのは、夜も当院もそういう患者がもし来た場合のことにも備えた上で対応しているところです。効果のほうは、私は非常に興味がありますけれども、まだこれからだと思います。

○前屋敷委員 続いて、経営計画について7ページの一番上の表2ですけれども、手術の件数

がコロナの対応で令和2年度は令和元年度と比べると1,000件ぐらい少なくなっています。これはコロナ対応ということもあり、やむを得ないところではありますが、先延ばしにされた方、手術が予定されていた方が延びたわけですが、このことによって何か支障が出たとか、そういうことはないのか、その辺のところを確認させてもらえないでしょうか。

○小牧病院局次長 結局その患者さんの状況に応じて各病院で医師の判断によって手術を遅らせたりという対応が、こういった結果になっているということございまして、そこは医師の判断で延期が可能だという範囲内で行っておりますので、今のところそういう支障が出たとか、そういう報告は受けていないところでございます。

また、手術を遅らせただけではなく、適正な時期にやるためには、他の医療機関に紹介することで、きちっと治療していただくということでも対応しております。

○前屋敷委員 そういった地域の民間医療機関との連携が、こういうときでもちゃんと生かされているということですね、分かりました。

それと、今度の計画の中に盛り込まれるというと思うんですけども、国の施策との関係もあるんでしょうが、感染病床の数の関係です。資料の3ページの表では、宮崎病院が7床、延岡病院が4床、日南病院が4床という病床の確保なんです。今回これで足りずに一般病床も急遽コロナの対応に当てたということなんですけれども、今回のコロナがどこまで続くか分かりませんし、また感染症というのは繰り返し起きてきて、これから先、その対応に迫られるのではないかという危惧もあります。そういった意味では一定の病床の余裕を持たせない、とて

も対応できないというところも、これは国全体の施策とあいまってのことなんですけれども、その辺の病床確保が、ゆとりを持っていないとこういう対応ができないということが、今度のコロナの危機の中で浮き彫りになってきたと思います。

そういった意味では、県だけで対応ができない部分も確かにあろうかと思しますので、その辺は国との折衝も含めて、十分な一定程度の病床の確保をすることが必要だと思いますから、その辺の検討もしていただきたいと思います。

○桑山病院局長 県の医療計画で定めております5つの疾病に感染症も加わるのかどうか、国の対応が注目された時期もありましたけれども、県立病院としてはしっかりと患者に対応していくということがあります。

特に今回改築となりました宮崎病院では、新しい本館の一般病棟でも一定の仕切りのできる構造にしたり、あるいは別棟の建物を改修して第一種感染症病床を造りますが、その周囲の研修施設を感染拡大とかあるいは災害の場合にも対応できる急遽病床に転用できるような、そういう患者の急増にも対応できる施設構造に今回建設する中で改めて設計を見直したりしているところでありまして、臨機応変に対応ができる取組を進めていく必要があると思っております。

○前屋敷委員 そういう体制を担保するためには、スタッフを充実させなくてはならないという課題が一方では出てきますので、その辺のところもぜひ充実させてほしいと思います。

○横田委員 日高委員も触れたと思いますけれども、経営計画で急性期医療等と感染症に係る医療を両立させる必要があるという説明がありました。当然そうだと思いますけれども、今回のコロナのようなパンデミック的な感染症とい

うのは、そうしょっちゅうあるものではないと思います。いつあるか分からない感染症に対しての準備をするというのは、なかなか大変で難しいのではないかと思いますけれども、そこら辺りはどのように考えておられるでしょうか。

○小牧病院局次長 今回、全国的に新型コロナの予期せぬ拡大という状況でございますけれども、福祉保健部では新型インフルエンザの行動計画ということで、従前から一定の準備はしていたところですが、ただ、今回の感染患者の発生数は予想を超えておりますし、新型コロナ特有の状況もありましたので、福祉保健部とも十分連携して県立病院でどのような対応ができるかということは、これからもしっかりと検討と準備を進めてまいりたいと考えております。

○横田委員 先ほどからあるように、病床やスタッフの確保も必要だと思いますが、パンデミックのような感染症がないときには、余ってしまったりするわけです。例えば災害等で、いつ来るか分からない南海トラフの巨大地震に備えていろんなインフラ整備をやっていますけれども、ある程度はそういったことも覚悟の上で準備すべきものは準備しないとイケないと思います。

しかし、当然病院収支をにらみながらの準備だと思います。その辺りについて、もう一回お聞きしたいと思います。

○桑山病院局長 急性期医療と災害医療や感染症医療との比較の下に御質問いただいたと思います。急性期医療というのはやはり高度なスタッフを持って、例えば県立病院や大学病院でしかできないようなものがあるかと思っております。感染症医療については、今回のような大きな感染の広がりということになれば、県立病院での準備、備えというのは当然一定程度はできるわけですが、やはり県内の医療機関全体とし

て、一体となった取組というものが大事ではないかと、私どもとしては思っております。

そういう意味では県立病院として果たすべき役割を果たしつつも、やはり県の医療全体でそういった大規模な感染あるいは災害には備えて、そして対応していく必要があるのではないかと思っております。

○日高委員 局長から医療界全体でやっていくという言葉が出てうれしいです。そこがないんです。そこがないからどうかしないといけないという話をしたわけです。福祉保健部にも伝えておいてください。

あと、7ページの県民が安心できる医療体制の構築ということで、今回の代表質問で県立延岡病院の3室目の脳血管造影室の整備について、当局から有効性について前向きな答弁がありました。中身については、もう十分分かったんですが、今後のスケジュールについて聞きたいと思います。

○小牧病院局次長 現在、延岡病院内で検討を進めておるところでございますけれども、当然人員体制とか施設設備の整備等をどういった形で進めるか、スケジュールも含めて検討を進めていきたいと考えているところでございます。

当然予算措置が必要でございますので、今後議会に提案の上、最終的な決定をしていきたいと考えているところでございます。

○日高委員 そうですね、まだ予算がついていない。来年度、令和4年度の予算ですね。来年度の病院局の目玉になるという話でしょう。

○寺尾県立延岡病院長 日高委員の御質問について、現在、院内でどういう検討をしているのかを御紹介させていただきます。

病院局長ともせんだって相談いたしまして、院内に持ち帰り、関係するであろう診療科であ

る、脳外科、麻酔科、救急科、心臓血管外科、循環器科、これらの科の科長とヒアリングをしました。

今後は、10月の頭に医師以外のメディカルスタッフである看護部、臨床工学と臨床検査、X線と整備を担当する事務部、この5部署の長たちとまたヒアリングをやって、どういう要望があるのかをつぶさに調査しております。

ハードとソフトを調査して、それらを併せてまたそれをもって病院局と相談をしていこうという作戦を練っておるところです。

○日高委員 心臓についてはあったんですけども、脳については、もう部屋もできつつあるみたいですから、一つ前向きに来年度の予算で対応していただけるだろうと期待をしております。

それから、これは別の話ですが、延岡病院の浸水対策です。何か支障があるんじゃないかという話を小耳に挟んだんですけども、その辺の説明をお願いします。

○松田県立病院整備推進室長 延岡病院の浸水対策で一番気になるところと言えば、充電設備の状況かと思えます。

延岡病院の浸水につきましては、いろんなデータから1、2メートル程度というところでございますので、まずは敷地に浸水しない対策を講じたところでございます。そして建物の各入り口、そこから浸水しないように防水壁、防水扉等を設置できる構造、自然に設置される構造等々を含めて整備したところでございます。

あと地下に行くアプローチ部分がありますが、そちらも浸水対策を講じているところでございます。

また、機械設備、電気設備につきましては、地下に充電設備がございますけれども、そちら

は、浸水しても機能が失われないような防水対策を講じているところでございます。

また、8階に非常用発電機がございます。なお、救急救命センターでございますけれども、建物の屋上にセンター専用の非常用発電機を設置しているところでございます。

○日高委員 浸水対策については、防水関係をいろいろ整備されていますが、地震で電源が止まって停電になったときというのは、先ほど聞いたんですけれども、宮崎病院の非常用電源は容量的には十分なんです。延岡病院は例えば停電が起きてどうしようもないということも当然考えられますが、それを想定した非常用電源の動力といったのも含めて安全性が保たれるのでしょうか。

○松田県立病院整備推進室長 大規模な地震等において電源が失われる、外部からの電源が失われる場合というのは想定できるのではないかと思います。非常用電源につきましては、有事のときには建物の全体に電力が供給できるような容量では設置していないところです。もし有事のときには、例えば診療として中心となるところに重点的に電力を供給する形で、電源の容量を定めております。

毎年度、病院では、有事の場合にどういう動きをするかということで、医療スタッフ、事務のスタッフなど全てのスタッフがそういった訓練をしておりますので、毎年度確認していると思います。

また、その訓練の際に、例えばこういうところに電源が欲しい、こういうところには電源が来ていないけれども、今後は必要であるという、反省点や問題点等が上がってくれば、それは病院から経営管理課に相談、協議等が上がってくるものと思います。その辺につきましては各年

度の建設改良費という改修に伴う予算に計上すべく検討していきたいと考えております。

○日高委員 例えば電子カルテとか、呼吸器とかいろいろありますよね。そういったところには集中して電力がいくようにはしているけれども、病院全体に行き届くだけの容量はないということですね。

しようがないのかなとも思うんですが。県立宮崎病院は十分な電力があるわけです。そこでそういう体制を取らないといけないというのは、県立病院は災害拠点病院という役割も果たしていると思います。その災害拠点病院がもしかしたら避難所になる場面も当然出てくる、避難施設になっているんじゃないかと思うんですけれども、そこに非常時に電源がないというのは、防災上問題かなと。

だから、ここは先ほど言ったように容量が足りなければ、その容量に上げていく形で対策をしていかないと、延岡病院の周りは住宅街です。あそこの人たちは余計動けないですよ。ドクターヘリもあるわけではないし、そうなってくると電源がないと孤立しちゃうんですよ。その辺は自衛隊や消防との連携が出てくると思うんですけれども、当然そこら辺も想定して避難訓練をされているんですよ。

○寺尾県立延岡病院長 毎年、停電訓練を年度末にやっております。そこで問題点は抽出されております。一番は救急にある、先ほど整備推進室長が言われましたように、全体に電力が行き渡らない代表としてCTが動かないという大きな問題を抱えております。

それと併せて、このたび宮崎病院が2系統電源を引くという問題になりましたけれども、延岡病院は1系統でしか動きませんので、それを何とか2系統化しないといけない。今医療の現

場としては、その2つの点がピックアップされておりますので、病院局と相談しながら、改善していきたいと思っております。止水対策も含めて、止水板等の設置はほぼ完了しておりますけれども、必要なものを順次、上に今上げていっておりますので、それは引き続きやっております。

毎年度、停電訓練と名を称してやっているのは、以前にもう七、八年前になりますけれども、P C I という心臓のカテーテル治療中に停電になるということがあって、事故になりかかったことがあったものですから、それから急ピッチでやっているところです。

○日高委員 やっぱこれについては問題があるんですね。これは事業として優先順位が高いと思っております。その辺はしっかりと安全医療体制の充実と言っているの、ハード部分が電源が取れない、県病院というのはどうかなと思うんです。ここは大きい問題だと私は思っています。

だから、皆さんを責めるわけではなくて、もう大丈夫ですよというしっかりとした対策、災害拠点病院としてのいわゆる機能、これもしっかりと整備していく必要があると思っております。

○桑山病院局長 委員のおっしゃるとおりで、やはり緊急時にしっかりと対応できる医療機能を確保できているというのは大事なことだと思っています。

今の延岡病院ができたのが平成1桁後半であったわけですが、救命救急センターができたのが平成26年ぐらいです、いわゆる増設をされてきたわけです。そして現在、心臓脳血管センターの第3室の整備云々という話がありますが、そこもまた急性期医療になりますので、また必要な電源なり、そういった問題が起きてくるのかもしれない。

先ほど院長もおっしゃったように毎年停電の訓練等もやっておりますので、そういった中で必要な非常時でもしっかり確保すべき電源、そういったものはしっかりと現場の意見も踏まえながら、必要な整備を行っていききたいと思います。

○日高委員 よろしくお願ひします。

○日高委員長 他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、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆様、大変お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時18分休憩

午前11時27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 お疲れさまです。福祉保健部でございます。

委員の皆様におかれましては、コロナ対策に御理解、御協力を頂きまして誠にありがとうございます。

9月13日、今週の月曜日から、国のまん延防止等重点措置が延長されまして、これに併せまして本県の独自の緊急事態宣言、それから県内の全圏域に発しております飲食店等の営業時間の短縮要請、こちらも9月30日まで併せて延長したところでございます。

福祉保健部では、現在第5波の沈静化に向けてまして全力を尽くしているところでございますので、委員の皆様におかれましても、引き続き御指導の程よろしくお願ひいたします。

それでは、議案の説明に入る前に一言おわびを申し上げます。

令和3年9月定例県議会の報告書でございますけれども、この中の県が出資している法人等の経営状況につきまして、報告書の内容に誤りがございました。訂正の中身につきましては、後ほど担当課長が御説明いたしますけれども、委員の皆様には深くおわびを申し上げます。今後このようなことがないように十分注意してまいりたいと考えております。大変申し訳ございませんでした。

それでは、議案の概要を御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めくっていただきまして目次を御覧ください。

本日の委員会では、予算議案2件のほか、報告事項が2件、その他報告事項が2件ございます。

資料の1ページを御覧ください。

予算議案の概要でございます。

今回の補正予算につきましては、議案第1号「令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第13号)」と同じく議案第26号「令和3年度宮崎県一般会計補正予算(第14号)」の2件となります。

補正額は、一般会計で1ページの表の歳出予算集計表の下から5行目でございますけれども、9月補正(第13号)につきましては37億7,987万円の増額、同じく9月補正(第14号)につきましては42億3,896万3,000円の増額をそれぞれお願いしております。

この結果、福祉保健部全体の補正後の予算額につきましては、表の一番下の右の欄にありますとおり、一般会計と特別会計を合計しまして2,781億6,223万2,000円となります。

次に2ページを御覧ください。

新型コロナ対策に関する主な事業と予算額でございます。

表の一番下、9月補正のところでございますけれども、今回お願いいたします予算を計上しております。

主なものとしまして、表の左でございますけれども、医療関係の学生などが実習を行う際に実習先の感染防止対策として、事前のPCR検査を行う体制への支援ですとか、その下でございますが、今回の追加の補正でございますけれども、まん延防止等重点措置などが延長されたことに伴う飲食店への協力金の増額補正をお願いしております。

それから、右の真ん中の欄でございますけれども、宮崎県重症化予防センターについて、ひまわり荘の横に臨時の医療施設を稼働させましたけれども、これの運営に係る経費、こういったものをお願いしているところでございます。

予算案の詳細につきましては、後ほど担当課長から説明させますので、よろしく願いいたします。

資料の目次にお戻りください。

次に、報告事項でございます。

本日お願いしております報告事項につきましては、県が出資している法人等の経営状況につきまして、地方自治法に基づく報告が2団体、条例に基づく報告が5団体でございます。

それから、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に係る対応状況、それから咬傷事故による損害賠償請求控訴事件についての2件を予定しております。いずれも担当次長、担当課長から説明させますので、どうぞよろしく願いいたします。

私からは以上でございます。

○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。

○山下福祉保健課長 それでは、お手元の令和3年度9月補正歳出予算説明資料の福祉保健課のところ、9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14億1,641万6,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますとおり、316億7,382万6,000円となっております。

11ページを御覧ください。

(事項) 新型コロナウイルス感染症緊急対策事業費の説明欄の1、新規事業、医療関係等実習生PCR検査支援事業5,043万6,000円の増額補正であります。これは後ほど常任委員会資料で御説明いたします。

次に、2、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金返還金であります。

この交付金ですが、新型コロナへの対応として緊急に必要となる医療提供体制への整備等に活用するもので、令和2年度に受け入れた額の精算に伴いまして国へ返還する必要性が生じたことから、福祉保健部全体で29億43万7,000円の増額補正となっております。

返還の理由につきましては、それぞれ担当課より御説明いたします。

それで福祉保健課の返還金13億6,598万円の増額補正です。これは昨年度、医療機関や高齢者施設、障がい者施設等に勤務する職員等に対しまして、感染者との接触の有無等に応じまして5万円から20万円の慰労金を支給したところですが、20万円の対象者を中心に実績が見込みを下回ったため、国への返還が必要となったものであります。

続きまして、追加補正について御説明いたし

ます。

冊子変わりました、歳出予算説明資料(議案第26号)の福祉保健課のところ、3ページを御覧ください。

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38億1,416万円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますように354億8,798万6,000円となっております。

次に5ページを御覧ください。

(事項) 新型コロナウイルス感染症緊急対策事業費の説明欄の1、感染症対策休業要請等協力金事業38億1,416万円の増額補正であります。

これにつきましても、常任委員会資料で御説明いたします。冊子変わりました、常任委員会資料の3ページをお願いいたします。新規事業、医療関係等実習生PCR検査支援事業です。

1の目的・背景ですが、新型コロナウイルスに警戒すべき状況が続く中、県内の医療関係等施設で実習を行う際の感染を防ぐため、実習施設の求めにより養成所等の学生等に対し、実習前等に行うPCR検査に対する支援を行うものです。

2の事業概要ですが、実習に参加する養成所等の学生等に対するPCR検査の支援を民間検査機関へ委託し実施するものです。

対象の養成所等につきましては、県内の医療関係職種等の養成所及び養成施設で県内の医療機関や介護・福祉施設等で実習を行う学生等が対象となっております。

対象職種は、看護師、准看護師、介護福祉士等となっております。

3の事業費ですが、5,043万6,000円で、財源は地方創生臨時交付金となっております。

4の事業効果ですが、実習先であります医療

機関等にウイルスを持ち込むリスクを低減させ、医療機関等の機能低下を防ぐとともに重症化リスクが高い患者等への感染の防止が図られるものと考えております。

また、学生等の実習の機会を確保することで、県内の医療・福祉人材の確保を促進するものと考えております。

続きまして、4ページを御覧ください。感染症対策休業要請等協力金事業です。

1の目的・背景ですが、県内の飲食店等に対する時短要請の延長を行うことにより、感染の拡大防止を図るものです。

2の事業概要ですが、まず(1)感染症対策休業要請等協力金につきましては、時短要請に協力した飲食店等へ協力金を支給した市町村に対して補助を行うものです。

飲食店等に対する時短要請の概要は、5ページの上段ですけれども、県内全域への要請が9月12日から9月30日まで延長されておるところでございます。赤枠が、まん延防止等重点措置の対象区域、9月13日からは日向市及び門川町が除外されまして、宮崎市だけとなっております。赤枠の隣が、宮崎市以外の要請内容となっております。

協力金につきましては、4ページに戻っていただきまして、(1)の真ん中の表にありますとおり、まん延防止等重点措置区域とそれ以外の地域でそれぞれ表にある範囲で支給することになっております。

この事業費に関しましては、まん延防止等重点措置の適用期間が9月30日までということで緊急事態宣言も9月30日までに延長しておりますので、その分の予算をお願いしておりますが、国の対処方針でまん延防止措置の解除後の段階的緩和を検討することとなっておりますので、

その後2週間を想定した予算を計上させていただいております。

次に、(2)感染防止対策事務費補助金ですが、市町村の協力金支給事務に要する経費について、10分の10を補助するものです。

3の事業費ですが、補正額は、表の左から2列目にありますとおり38億1,416万円です。財源の内訳は、地方創生臨時交付金を充当することとしております。

4の事業効果ですが、飲食店等に対する協力金を支給することによりまして要請の実効性を高め、感染リスクの高い飲食の機会を減らすことによりまして、感染拡大防止を推進することができると考えております。

○牛ノ濱医療業務課長 それでは、医療業務課分について御説明いたします。

お手元の令和3年度9月補正歳出予算説明資料の13ページをお開きください。

当課の補正額は、左から2列目の補正額の欄にありますとおり、2億2,829万1,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄のとおり、46億1,417万6,000円となります。

補正の内容について御説明いたします。ページをおめくりいただきまして15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ございます。(1)に記載しております新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の返還金でございます。

これは主に、救急・周産期・小児等医療機関の院内感染防止対策支援事業におきまして、簡易陰圧装置や個人防護具など設備整備等に要する経費を計上してはりましたが、実績が見込み

を下回ったため、国への返還が必要となったものでございます。

続きまして、9月の追加補正予算について御説明をいたします。

冊子が変わりまして、歳出予算説明資料（議案第26号）の7ページをお開きください。

補正額は、左の補正額欄にありますとおり、1億4,869万4,000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のとおり、47億6,287万円となります。

補正の内容について御説明いたします。ページをおめくりいただきまして9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、こちらも新型コロナウイルス感染症対策に要する経費であります。

（1）のアに記載しております宮崎県重症化予防センター運営事業でございます。

詳しくは厚生常任委員会資料で御説明させていただきます。

厚生常任委員会資料の6ページをお開きください。宮崎県重症化予防センター運営事業でございます。

まず、1の目的・背景でございますが、宮崎県重症化予防センターの運営を行うことにより、宿泊療養施設ひまわり荘の機能強化を図るとともに、療養者の重症化予防と医療機関の負担軽減を図り、県民が安心して医療を受けることができる体制を維持していくこととしております。

次に、2の事業概要でございますが、この事業は、重症化リスクのある自宅・宿泊療養者に対し、当センターにおいて抗体カクテル療法などの医療を提供するものでありまして、具体的には（1）から（3）にありますとおり、簡易

施設、医療機器等の賃貸借料、また清掃消毒、感染性廃棄物の処分などの委託料のほか、医療従事者派遣などに要する経費となっております。

なお、事業期間は、今後の感染状況に応じて即時対応ができるよう、9月10日から年度末までとしております。

次に、3の事業費であります。総額1億4,869万4,000円としており、財源は、全額国庫負担となっております。

最後に、4の事業効果ですが、宿泊療養施設ひまわり荘の医療機能の強化を図るとともに、自宅・宿泊療養者の重症化による入院を予防することで医療機関の負担を軽減し、県民が安心して医療を受けることができる体制の維持が図られるものと考えております。

○福山長寿介護課長 長寿介護課分を説明いたします。

お手元の令和3年度9月補正歳出予算説明資料の長寿介護課のところ、17ページをお開きください。

長寿介護課の補正予算額は、左の補正額欄にありますとおり8億5,415万6,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は右から3列目の補正後の額欄にありますように226億5,068万3,000円となります。

次に、19ページをお開きください。

まず、（事項）新型コロナウイルス感染症対策費の説明欄1の介護施設等感染拡大防止対策支援事業1億8,750万円ですが、これは介護施設で感染が発生した場合に感染者と被感染者の生活空間を分離するゾーニングを行うため、トイレ、洗面所、シャワー室等を整備する経費や家族との面会による感染を防止するため、家族と入所者が接することがないように、面会室への出入口を複数設け、対面による飛沫防止対策

としてアクリル板等を設置する経費を助成する
ものであります。

次に、2の新型コロナウイルス感染症緊急包
括支援交付金返還金6億6,665万6,000円であり
ますが、これは感染症対策のため介護事業所等
が行う取組を支援する経費や感染者が発生した
場合に機動的に対応できるよう、県において備
蓄する衛生用品に係る経費につきまして、実績
が見込みを下回ったため国への返還が必要と
なったものであります。

○重盛障がい福祉課長 障がい福祉課分を御説
明いたします。

同じ資料の21ページを御覧ください。

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、1億1,456万円の増額補正
であります。この結果、補正後の予算額は、右
から3列目の補正後の額欄にありますように171
億785万2,000円となります。

次の23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、1の新型コロナウイルス感染症緊急包
括支援交付金返還金1億1,456万円でありま
すが、これは主に障がい福祉サービス事業所等
が行います衛生用品や換気設備の購入など、感
染症対策を支援する助成事業につきまして、実
績が見込みを下回ったために国への返還が必要
になったものでございます。

○市成健康増進課長 健康増進課でござい
ます。

引き続きまして、お手元の冊子の25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、11億1,362万9,000円の増額補
正をお願いしております。この結果、補正後
の予算額は右から3列目の補正後の額の欄に
ありますとおり、260億2,315万2,000
円となります。

27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の軽症者等宿泊療養施設運営事業6
億4,149万7,000円ではありますが、これは
新たに宮崎市内に宿泊施設を確保したこと
に伴う借り上げや運営に要する経費につ
いて、予算の増額を行うものであります。

次に、2の新型コロナウイルス感染症緊急
包括支援交付金返還金4億7,213万2,000
円ではありますが、主なものとしては、新
型コロナ患者の入院を受け入れるための
病床確保等に要する経費であります。この
確保病床等に対して、空床補填として空
床確保料を補助するものであります。確
保していた病床に実際に患者が入院した
場合には、病院は保険者に対して診療報
酬を請求することとなり、空床確保料が
不要となりますことから、最終的に実績
が見込みを下回り、返還が必要とな
ったものであります。

続きまして、9月補正について御説明
いたします。

冊子変わりました、9月補正の追加の
歳出予算説明資料(議案第26号)の冊子
の11ページを御覧ください。

当課の補正予算額は、補正額の欄にあり
ますとおり、2億7,610万9,000円の
増額補正をお願いしております。この結
果、補正後の予算額は右から3列目の
補正後の額の欄にありますとおり、262
億9,926万1,000円となります。

13ページを御覧ください。

(事項) 新型コロナウイルス緊急対策費の
説明欄1の感染患者入院費公費負担5,946
万8,000円ではありますが、新型コロナ
ウイルス感染症の点滴治療薬である抗体
カクテル療法が国に承認され、県内でも
治療が始まったことを受け、県内の医
療機関で実施したこの治療に係る医療
費

の公費負担に係る予算の追加計上をお願いする
ものであります。

次に、2の自宅療養者への健康観察体制確保
事業2億1,664万1,000円ではありますが、この第
5波においては、これまでに経験したことのない
感染爆発により多くの自宅療養者が発生した
ところであり、5月補正において、感染者が急
増した場合の自宅療養者に対する医師や看護師
による電話や訪問による健康観察や食料・生活
品等の配布につきまして予算をお願いしたとこ
ろではありますが、第5波の現状と次の感染拡大
への対応も含めまして、今回この予算について
増額をお願いするものであります。

○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。令和3年度9月補正歳出
予算説明資料の29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5,281万8,000円の増額補正であります。
この結果、補正後の予算額は、右から3列目、
補正後の額のとおり、186億9,450万1,000円とな
ります。

補正の内容について御説明いたします。31ペ
ージをお開きください。

(事項)新型コロナウイルス感染症対策費5,281
万8,000円の増額補正であります。これは令和2
年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交
付金を財源として実施しました保育所等感染拡
大防止対策支援事業において、マスクや消毒液
などの感染防止対策に必要な経費を支援したも
ののですが、実績が見込みを下回った保育所等が
あったことから、国への返還が必要となったも
のであります。

○日高委員長 暫時休憩いたします。

午前11時53分休憩

午前11時54分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

委員の皆様にお諮りいたします。説明は終わ
りましたが、残りの質疑につきましては、本日
の午後1時10分から行いたいと思いますが、い
かがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 御異議ないようですので、午後
1時10分の再開といたします。お疲れさまでし
た。

暫時休憩いたします。

午前11時55分休憩

午後1時6分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

執行部の説明が終了しました。議案について
質疑はありませんか。

○野崎委員 医療関係等実習生のPCR検査の
件ですけれども、これは民間検査機関への委託
ということですが、まずこのPCR検査の精度
というか、例えばここで陽性が出たらまた改め
て医療機関で検査しなくてはいけないのかを教
えていただけますか。

○山下福祉保健課長 委託する検査機関につい
て、県内の検査機関を想定しておりますけれど
も、基本的には県が委託している検査機関を念
頭にしておりますので、精度自体はかなり高い
ものと思っております。

○野崎委員 対象の人数はどのくらいを想定し
ているのか。また、検査料はどのくらいを見込
んでいるのか。

○山下福祉保健課長 県内の養成所がおおむ
ね59ぐらいかと思っております。対象になる
人数が今把握できるところでは4,000人程度か
と思っております。検査料については1件6,000円

程度に収まるのではないかと積算上は見込んでおります。

○野崎委員 感染症対策休業要請の協力金の事業なんですけど、以前から我々の委員会でもいろいろと意見が出ておりますが、要請に応じていないお店等々があるということですのでけれども、今の状況が分かれば教えてください。

○壹岐衛生管理課長 新型インフルエンザ等特別措置法第24条第9項に基づく協力も含めますと、県内全体で80店舗程度が時短要請の協力に応じただけではないと考えておるところです。

○野崎委員 そういったお店に対してはどんな指導を行っていますか。

○壹岐衛生管理課長 法第24条に基づくものにつきましては、あくまでも要請ですので、法的な効力はございません。ただし、まん延防止等重点措置となってきましたと、法的な措置、いわゆる命令を長の権限でできることになっていきますので、そうした手続を踏まえて対応していくことになると思います。

○野崎委員 私もそうなんですけど、我々議員に直接、どこどこが店を開けているよといった情報が入ったりするんですよ。行政はどのくらいの頻度で巡回をやっているのかって聞かれるんですけども、一生懸命やられていると思うんですけど、例えば、情報が入ったらそこをまず調査しに行くとか、どのぐらいの間隔でというか、どういった巡回をされているんですか。

○壹岐衛生管理課長 まん延防止等重点措置につきましては、8月27日からでございます。宮崎市内におきましては、当日要請に応じていない店舗、そういった部分を大まかに把握いたしまして、その後文書ですとか、個別の立入り、要請、電話といった手続を踏まえて、繰り返し

要請してまいりました。

また、今日までの間、夜8時以降、夜9時から深夜にかけて職員が立ち入り調査をしまして、要請に応じていない店舗に繰り返し要請してきたところでございます。

○野崎委員 繰り返しということなので、なかなか応じてもらえていないのが現状かと想像がつきますけれども、本当に大変な思いでやっておられると思いますので、何かもう少し要請に応じてもらえるような手立てが何かあればいいなと思っております。現状は分かりました。要請に応じてもらえないのでこれ以上は何も言えませんよね。

○日高委員 まん防の過料を科すには時間がかかるということですよ。過料が本当に効くのかということも疑問で、20万円払えばいいんだろうと、20万円払えば営業できるんだろうという意味に取られている。でもやっぱり一番痛いのは、店名を公表されるということだと思うんですよ。それで過料を科すまでに現状報告ということで鹿児島県は、新型インフルエンザ等対策特別措置法31条の6第3項の規定に基づく命令対象施設一覧というのを出している。塩田知事はここまで踏み切ったわけですよ。河野知事は果たしてどうするのかという感じなんですけれども、その辺はいかがですか。

○壹岐衛生管理課長 命令を行う際には国が一定の手順を示しております。そうした手順を宮崎県も一つ一つ履行いたしまして、その手順がほぼ最終段階に来ていると考えているところです。そういうことを踏まえて、知事が最終的に判断されるとは思いますが、本日までに事務的な手続はほぼ終わっておりますので、明日以降に命令に向けた最終的な判断があるのではないかと考えているところです。最終的な調整をし

ているところでございます。

○日高委員 日高委員長が一般質問で聞かれたと思うんですが、平等性が保たれないと、苦しいけれども、ずっと時短要請に応じているところがありますよね。要請に応じるのと、応じないのとでは雲泥の差があると思うんですよ。今日中にも判断するということでありますから注目をしているんですけども、その準備に入っているんですね。

○壹岐衛生管理課長 現在のところ、明日以降に命令を発するというで最終的な調整をしているところでございます。

○日高委員 そのときは、店名は公表するんですか。

○壹岐衛生管理課長 命令後になると思いますが、店名の公表についても最終的な調整をしているところでございます。

○日高委員 さっき言ったように、新型インフルエンザ特措法に基づくというところはあるので、最大限に権限を行使していただかないと、我々の会派としてもしっかりと対処するべきだということは当然言ってきているわけですから、その辺は、肅々と進めていっていただきたい。そうでなければ、9月30日に解除という1つの目安がありますが、こんなことをしていたらまたシルバーウィークで客が来る。また1週間後ぐらいに感染が爆発する。また10月の頭ぐらいにコロナの陽性者が増える。これが一番痛いところなんです。これはやっぱりシルバーウィーク前だから、今日判断して、明日公表する。この辺はぴしゃっとやる必要があります。やるのとやらないのとでは全く違うと思いますので。

○壹岐衛生管理課長 委員の御意見、御指摘を踏まえて、しっかりと対応してまいりたいと考えております。

○横田委員 確認させていただきたいんですが、休業要請等協力金ですけれども、解除後の段階的な緩和を踏まえ協力金の支給期間については10月14日までとしていると資料に書いてあります。これは例えば、まん防にしても緊急事態宣言にしても9月30日までで解除になった場合に、当然その後飲食店は順次通常営業に戻っていくと思うんですけども、通常営業になっても10月14日までの間支給されるということなんですか。

○山下福祉保健課長 今のところ9月30日でまん延防止等重点措置及び県独自の緊急事態宣言の期限となるわけですので、時短要請等も終了すると想定されるわけですけども、国の対処方針ではまん延防止等重点措置が終了した後も時短要請等については段階的な解除を検討することになっております。そこで予算を組ませていただいて、段階的な解除に対応できるようにしたいと考えているところです。感染状況が改善すれば、30日で何らかのひと区切りがくると考えております。

○横田委員 分かりました。解除になった場合は支給されないということですね。

○山下福祉保健課長 時短要請の期間に応じて9月30日で終わりということであれば、そこで終了ということですよ。

○横田委員 分かりました。

○日高委員 30日でまん防が終わるとしますね。感染状況の区分は赤圏域が1、2週間あって、その後にオレンジ区域がきますよね。赤圏域からオレンジ区域になると。このままいけば10月1日からオレンジ区域になる。そこから黄圏域にならないとジモ・ミヤが始まらないんですけども、商工政策課が10月21日からジモ・ミヤを始めるって言ってまわっていますが、そんな

ると今後のスケジュールはどうなるんですか。

○山下福祉保健課長 緊急事態宣言等が終わった後にどういう取扱いになるか、これまでの例で言うとおっしゃるとおりオレンジ区域の指定が考えられるわけですが、感染状況によってはそれを経ずに黄圏域とかそういうことが全くないわけではないと思います。そのときの感染状況によって一気に数字が下がったりすればオレンジ区域を必ず経るかどうかという、そこは判断があらうかと思います。商工政策課で考えておりますのは、9月30日で緊急事態宣言なりまん延防止措置が終わった後に、2週間程度のオレンジ区域の指定を想定しながら、事業者のために段階的な措置を検討しているということです。

○日高委員 商工政策課がオレンジ区域は3週間って言い張るんです。その圏域で感染者が出ていなければ、圏域は週ごとに状況を見て、ステージが下がれば当然オレンジ区域が3週間ということではなくて、例えば1週間見て、感染がなければ、次の週からここの圏域は黄圏域っていうのもあってもいいんじゃないかと思います。その辺は、福祉保健部がうるさいんですよって（笑声）うちはやりたいけれどもって言うんですよ。どっちが本当ですか。そういうこともあり得るんですか。

○山下福祉保健課長 どういう警報を出していくのかというのは、その時々々の感染状況によりますので、今の緊急事態宣言から地域によっては黄圏域になるということももちろんあり得ることだと思います。

○日高委員 もう1回確認です。商工政策課にジモ・ミヤが10月21日からだと不確定なことを言うなっていう話ですよ。もしかしたら10月14日になるかもしれないんですから。

○山下福祉保健課長 赤、オレンジ等の感染状況の区分の判断はもちろん福祉保健部で感染状況に応じて判断をすることでございます。商工サイドでは事業者の対応もありますので、想定期間を設置して動いていると考えております。

○日高委員 場合によっては前倒しもあり得るということでは理解していいのか。

○山下福祉保健課長 繰り返しになりますが、感染状況に応じて必要な措置を取るということで御理解ください。

○壹岐衛生管理課長 先ほどの野崎委員からの御質問の中で、時短等に応じていない店舗数はどれくらいかという御質問がありましたが、まん延防止等重点措置の前と後で店舗数が変わりますので、補足説明いたします。県全体で80店舗と申しましたが、宮崎市内ではまん延防止等重点措置前では60店舗ほどございました。まん延防止等重点措置後になりますと、宮崎市におきましては20店舗程度が応じていないという状況になりましたので、補足させていただきました。

○佐藤委員 医療関係等実習生PCR検査支援事業ですけれども、実習生が実習前にPCR検査を受けるわけですが、この方々はワクチン接種の有無はどうなっているのでしょうか。

○山下福祉保健課長 ワクチン接種の有無は個人によって様々だと思います。ここでは全員が受けるということよりも実習施設のほうからPCR検査等の要請があった場合にそういう支援をしていくということでございます。

○佐藤委員 もちろん個人の判断ですが、ワクチン接種の機会はあったということですか。

○林業務対策室長 病院関係に実習に行かれる学生たち、これはかなり要望がきておりまして、かなり優先的にワクチン接種をさせていただい

ています。医療従事者向けのワクチンの余りが結構ありましたので、そのワクチンを学生に接種していただいているという状況がございます。

○佐藤委員 分かりました。感染者の発表がありますが、陽性者が何名という形で発表されていますけれども、ワクチン接種の有無については何も発表されないわけです。私はワクチン接種の有無について発表する必要があるのではないかと考えて前からお話をさせていただいています。亡くなった方が、ワクチンをいつ打ったのか、1回打ったのか、2回打ったのか。持病があって打たなかったのか。そういうところは今後発表することにはならないものか。その辺りはしっかり発表すべきだと思うんですけれども。

○有村感染症対策室長 現在陽性者が確認されましたら疫学調査の中で保健所が聞き取りを行っているところでございます。調査の結果が上がってきておりますので、委員のおっしゃるようにワクチンを打っているか、打っていないのか、不明なのかというのはこちらで分かるようになっております。そこ辺りは検討していきたいと思っております。

また、死亡に関しましてもできる限りワクチン接種の有無について聞き取り段階のところで理解できるようにしてはおりますけれども、中にはなかなか当初から発言できない患者さんもいらっしゃいますので、今のところは打ったか打たないのかというのは大体分かっております。それについては、記者レクのとときに1回打ったとか打っていらっしゃらないとかいったところは答えております。

○佐藤委員 ワクチン接種の有効性をうたっているのであれば、ワクチン接種の有無をはっきりさせてそれを周知すべきだと思いますので、そういう形を取っていただくことが大事かと思

います。

あわせて、ワクチン接種をしている方々のいわゆるワクチンパスポートなり証明書なり持ち歩けるようなものがあるといいかと思えます。国でもいろいろとそういう動きがあっているかと思うんですけれども、宮崎県としてはどう進めていくのか。というのは、よく言われるのは、いろいろな集まりについてできる範囲内で集まろうとしたときに、ワクチンを打っている人が打っていない人と一緒になるのは不安だ。ワクチンを打っている人が来る、集まるべきだという人もいるわけです。また、ワクチンをいろんな理由で打てない人もいます。となれば、PCR検査をいつ受けましたというのも併せて必要ではないかと思うんですが、いかがですか。

○林業務対策室長 おっしゃるようにワクチン接種証明書の活用については感染防止対策の推進と併せて社会経済活動の正常化に向けた取組ということで、国のほうで今議論が進められているところです。委員のおっしゃいました証明書のなことにつきましては、実際今も予防接種済証というのが交付されます。これが証明書に代わるものと思っておりますし、医療従事者であれば実施記録がありますので、これを証明書に代えていただいて対応いただければよろしいかと思っております。

ワクチンを打てない人も中にはいらっしゃいますので、そういった方々も含めたワクチン検査済みパッケージという形で国のほうで議論が進められていますので、そういったところを注視していきたいと思っております。

○佐藤委員 打てないのが悪いということではなくて、打てない理由があって打たない人もいるでしょう。しかし、打った人が打っていますよとはっきり提示できて、お互いに確認できる

ようにしたほうが良いと思います。

先ほど言ったように私も2回打ちましたので、接種済証がありますが、これをどのようにして活用するのかというところまでは分からない。ただ紙があるだけですから、こういう形で使うんですよという使い方は周知はされていますか。打った後にもらって、ただ紙として持っているだけのような気がするんですけども。そこはこういう使い方もできますよというのが一度なりとも周知されていますかね。

○林業務対策室長 市町村もそうですが、これは証明書になりますので、必ず保管してくださいというアナウンスはしています。そういうことで今後進められていくであろう証明の記録ということで活用いただければと思っています。

○佐藤委員 保管しておいても意味はないわけですから、その使い方を周知すべきだと思います。

○林業務対策室長 使い方については今後またいろんな考え方が出てくるものと思われま。実際にいろいろな民間団体、民間の事業者ではそういったワクチン接種済証があれば割引をするといった活動も出てきております。それぞれ条件が違ってくるかと思っておりますので、個別でどういった要件が必要なのかというのは対応されることになるかと思っています。そこ辺についても今後必要があれば周知を図っていきたいと思っています。

○佐藤委員 せっかくワクチン接種を急いで2回完了した人もおるわけですから、早くそういうところを周知していただいて、ワクチンを打った意味、ワクチンを打ってよかったという形を取っていただきたいと思っています。

○日高委員 国がやろうとしているいわゆる飲食店とかイベントの制限緩和の実証実験ですが、

それに手を挙げる、挙げないがあると思うんですけども、宮崎県はどうなんですか。医療従事者と話したら、日高委員、そんな言葉は医療従事者を深く傷つけている言葉ですよと言われたんです。でも、大阪府とか愛知県とかが手を挙げていますよね。昨日一般質問でもあったんですけども、新規感染者がたくさん出ているところでもやっているわけですよ。新規感染者があまり出ていない宮崎県はそういうことをやらなくてはいけない部分があると思うんですけども、そういうことは議論されているのですか。

○山下福祉保健課長 御質問の実証実験については、国が昨今示してきているものでして、前提となる地域がいわゆる緊急事態宣言地域、あるいはまん延防止等重点措置地域で、イベント、もしくは飲食店等で事前にワクチン接種済みであることを示すとか、PCR検査が陰性であることを示すということによってどういうイベントができるのか、あるいは飲食店でどういう行動緩和ができるのかというのを実証するというものです。大きな目的はそういうことをやって、その当該事業者がどの程度できるのか、結局事業者の負担で事前にチェックをして、事前に感染防止対策のいろんな用意をする必要があります。それが経済活動として成り立つのかどうか、それを実証しようという趣旨でございます。

対象地域が申し上げたようなところで、実施は10月以降になります。本県については、恐らく今のもくろみですと、10月1日以降はまん延防止等重点措置が解除され、対象地域になりませんので、今のところ本県ではそういう予定はないというか、対象地域にならない見込みで考えております。

○日高委員 10月1日から解除ということにな

るんでしょうけれども、一方では、医療体制も見ていかななくてはいけないというのもあります。でも、見ていたらもうずっと経済は動かないままです。だから、店の認証制度を少し早めてやると効果が出るんじゃないですか。ちょっと予定より早める努力をするとか。

○壹岐衛生管理課長 認証店舗の認証の加速化については、現在衛生管理課でも懸命に取り組んでいるところでございます。講習会も順調に進んでおります。また、認証に必要な資機材も早急に支給しますとともに、実際の店舗ごとの確認作業につきましてもかなりの急ピッチで進めております。飲食店の方々がお客様により安心して、またお客様も安心していただけるような体制づくりをしっかりと取り組んでいきたいと思っております。

また、飲食店の方々が講習会に行けなかったけれども、早めに認証を取りたいという分かりやすい基準の説明等についても現在取り組んでいるところでございます。しっかり対応してまいりたいと考えております。

○日高委員 この前は16件と言うことでしたが、あれから増えたんですか。なるべく10月までに、店舗が多いからせめて宮崎市の範囲だけでも、10月1日から認証はできるとお客さんも安心して行きやすいです。そうしてくれるといいんですけども。

○壹岐衛生管理課長 現在、認証事務局が店舗の巡回をして、基準に合っているかどうかの確認作業をしております。9月13日現在ではございますが、延べ920店舗の店舗を巡回しているところでございます。認証店につきましては、この作業がかなり進んでおりますことから一気に進んでいくものと考えております。しっかり対応してまいります。

○日高委員 お願いします。

○日高委員長 それでは、次に報告事項についての説明を求めます。

○中澤指導監査・援護課長 指導監査・援護課でございます。

宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例の規定に基づき、県出資法人等の経営状況について御報告いたします。

お手元の令和3年9月県議会定例会提出報告書、下のほうに括弧書きで県が出資している法人等の経営状況についてと記載のある資料になります。こちらの181ページをお開きください。

社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団の経営評価報告書でございます。

説明に入ります前に、申し訳ありませんが訂正が1か所ございます。

この資料の中ほど、主な県財政支出の内容の①発達障害者支援センター運営事業の令和2年度決算額に5,963万4,000円とございますが、正しくは5,962万4,000円であります。訂正して重ねておわび申し上げます。申し訳ありません。

それでは、報告書の内容について御説明いたします。

まず、法人の概要についてですが、上から4つ目の欄になりますが、総出資額は1億811万5,000円で、県からの出資はございません。

次に、県関与の状況についてでございます。

人的支援については、表の右側、令和3年度の欄に記載のとおり県退職者3名が役員で、その内訳は常勤1名、非常勤2名となっております。

また、その下の財政支出等でございますが、令和2年度は県委託料が8,282万9,000円、県補助金が1,649万1,000円となっております。

内訳は、下の欄の主な財政支出の内容のとおり

りでございます。

次に、1番下の欄の活動指標になりますが、①の10施設の年間の延べ入所者数は、目標値の25万5,000人に対し、達成度は100.2%、②グループホームの年間の延べ利用者数につきましても達成度105.8%と、目標を達成しております。

次のページをお開きください。

財務状況についてでございます。

表左半分の事業活動計算書の令和2年度の欄を御覧ください。

収益は、40億590万円で、収益から費用を差し引いた当期活動増減差額は5,008万9,000円となっております。

次に、その下の表、財務指標になります。

①人件費比率、②の経費比率につきましては、目標値の達成度がそれぞれ94.2%、104.7%でしたが、③の経常増減差額率は達成率が37.1%と大きく下回っております。

これは、職員の定着及び離職防止等を目的とした介護職員等の特定処遇改善加算の制度に合わせまして、対象外の職員にも法人独自に処遇改善に取り組んだ結果、人件費が8,512万円ほど増加したためでございます。

次に、その下の直近の県監査の状況になりますが、監査は実施されておらず、該当はございません。

最後に、総合評価になりますが、右下の欄、県の評価を御覧ください。

平成29年度より会計監査人が設置されており、最も優れた評価である無限定適正意見が付与されております。

職員処遇改善の取組に伴い、経常増減差額の減少はあるものの、経常黒字を確保しつつ、施設設備積立も着実に実施されるなど、全体的に問題のない経営状況であると考えており、県の

評価につきましては、いずれもA評価としております。

○牛ノ濱医療薬務課長 医療薬務課で所管しております公立大学法人宮崎県立看護大学につきまして、関係法令に基づく報告をさせていただきます。

資料はただいまの法人等の経営状況に関する報告書の7ページをお開きいただきたいと存じます。

地方自治法第243条の3第2項に基づく、令和2年度事業報告書であります。

まず、1の事業概要にございますとおり、当該法人は県の定めた中期目標を達成するための中期計画等に沿った大学運営を行い、高い資質を備えた看護職者の育成等を通じて、本県の保健、医療及び福祉の充実に貢献することとしております。

次に、2の事業実績であります。まず(1)教育研究の実施につきまして、事業費は8億531万1,000円でございます。その右の事業実績の欄にありますとおり、令和2年度の国家試験合格者は学部生では、看護師92名、保健師20名、別科では助産師15名となっております。

またその下、新型コロナが拡大する中、学習機会を確保するため遠隔授業の導入や感染対策を徹底した対面授業などに取り組んだほか、研究の質の向上や外部資金を獲得するための研修会を実施したところであります。

ページをおめくりいただきまして、8ページを御覧ください。

(2)地域貢献に関する取組の実施につきまして、事業費は2,411万7,000円でございます。事業実績といたしましては、感染管理を専門とする教員を派遣し、保健所と協働で医療機関に対し、新型コロナ対応の支援などに取り組んだ

ところでございます。

次に、右側9ページの貸借対照表を御覧いただきたいと存じます。

Iの資産の部の合計額は表の中ほど、二重線のところでございますが、46億7,339万2,825円となっております。II、負債の部の合計と表示のある部分でございますが、9億3,387万8,508円、またその下のところ、III、純資産の部の合計額は1番下から2番目のところでございます、37億3,951万4,317円となっております。

次に、ページをおめくりいただきまして、10ページでございます。損益計算書であります。

(1) 経常費用は業務費の教育経費等でありまして、経常費用計の欄にありますとおり、9億7,832万4,859円となっております。

次に、(2) 経常収益でございますが、県から交付する運営費交付金収益、授業料収益等で、表の下から4行目のところ、経常収益計の欄でございますが、10億2,411万1,914円となっております。

この結果、収益から費用を差し引きました経常利益は、4,578万7,055円となっております。

11ページを御覧ください。

続きまして、令和3年度事業計画書について御説明をいたします。

1、事業概要については、前年度と同様でございます。2、事業計画では、(1) 教育研究の実施の事業費として9億1,856万8,000円、また(2) 地域貢献に関する取組の実施の事業費として、3,545万4,000円を計上し、引き続き、教育研究活動の推進、また看護職者の資質向上等に取り組むこととしております。

次の12ページを御覧ください。3の収支計画でございます。

まず、上の費用の部でございますが、当年度

の欄でございます。経常費用の合計は18億4,981万5,000円で、前年度と比較しまして7億6,516万9,000円の増となっておりますが、これはコロナ感染防止対策の一環としまして、空調換気設備改修工事等の費用を含むものであります。

収益の部、経常収益の合計は、同額の18億4,981万5,000円を計上いたしております。

続きまして、同冊子の143ページをお開きいただきたいと思っております。

同じく県立看護大学に関係するものでございますが、宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例第4条第3項に基づく公立大学法人宮崎県立看護大学の経営評価報告書でございます。

まず、概要でございますが、公立大学法人宮崎県立看護大学は、平成29年に設立され、総出資額は39億8,875万5,000円で、これは大学の土地、建物で、全て県の出資であります。

次に、県関与の状況についてありますが、人的支援につきまして、右の欄、令和3年度の欄を御覧いただきますと、役員数は7名で、うち県退職者は2名でございます。また、その下の行でございますが、職員数74名のうち、県職員13名、県の退職者が4名となっております。

次に、左の欄で見えていきますと、主な県財政支出の内容につきましては、令和2年度は①公立大学法人宮崎県立看護大学運営費交付金といたしまして6億7,061万4,000円のほか、②から⑤の補助金となっております。

次に、その下、活動指標のところでございますが、①県内就職率は、目標の50%に対しまして、今回実績が57.5%で達成度は115.0%、また②の地域貢献事業数については、目標、実績とも15事業であり、達成度は100%となっております。

144ページを御覧ください。

財務状況につきましては、先ほど事業報告書で御説明したとおりでございます。

また、その下、財務指標についてでございますが、県立看護大学は営利事業を行っておりませんので、収支バランスを100%以内に収めることを目標としておりまして、目標の100%に対して実績値は95.5%となっており、達成度は104.5%となっております。

次に、直近の県監査の状況でございます。

昨年10月に財政援助団体等に係る監査を受けまして、県内就職率について、更なる対策に努められたいとの意見がございました。引き続き、関係機関と連携して様々な取組を実施し、県内就職率の向上に努めているところでございます。

次に総合評価でございますが、右上の県の評価でございますが、活動指標については、県内就職率について、目標の50%を達成し、また財務指標については収入の範囲内で運営が行われるなど、適切な運営がなされておりますことから、評価といたしましては活動内容、財務内容及び組織運営のいずれもほぼ良好のBといたしております。

県立看護大学に関する出資法人の経営評価については、以上でございます。

続きまして、同じく県立看護大学でございますが、業務実績に関する評価結果につきまして、御説明をさせていただきたいと思っております。

別冊に報告書といたしまして配付いたしておりますが、常任委員会資料により御説明させていただきます。

常任委員会資料の8ページを御覧ください。

報告事項でございます。公立大学法人宮崎県立看護大学の令和2年度の業務実績及び第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績に関する評価結果でございます。

まず、1の趣旨等でございますが、県立看護大学は地方独立行政法人の規定により、各事業年度の業務実績及び中期目標期間終了時に見込まれる業務実績につきまして、宮崎県地方独立行政法人評価委員会による評価を受けることとされておりまして、同法に基づき、その評価結果を議会に御報告するものでございます。

次に、2の評価方法につきましては、法人が作成した各業務実績報告書を評価委員会で検証し、5つの項目についての項目別評価及び全体評価を行いました。

次に、3の業務実績評価書の概要でございます。

評価については、(1)評価の基本方針に記載しております4つの方針に基づき行っております。

次の9ページを御覧ください。

2つの評価結果のうち、まず(2)令和2年度の業務実績評価の結果でございます。①の項目別評価につきましては、その表にありましており、項目ごとにIVからIの4段階で評価を行っております。5つの項目がございますが、その項目のうち一番上、第1、大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置につきましては、県内就職率が50%を超えたことやコロナ禍において感染対策と教育研究の両立を果たしていることなどから、その右のほうにありますが、評価結果はIVと評価し、年度計画を順調に実施しているとするところでございます。

また、以下にございます業務運営の改善ですとか、財務内容の改善など、第2から第5までの項目別評価につきましてもおおむね、あるいは順調に計画を実施している旨、評価をいたしております。

続きまして、全体評価についてでございます。

②の全体評価、令和2年度の業務実績はコロナ禍の影響等も一部あったものの順調に進捗していると認められ、引き続き中期目標等の達成に向け、着実な業務の推進とその成果に対するという評価になっております。

続きまして10ページを御覧ください。

評価の2つ目でございます。(3)第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績評価の結果でございます。中期目標の期間終了時の評価は令和5年度に実施するものですが、それとは別に最終年度の前年度であります令和3年度にいわゆる見込みによる評価を行いまして、その結果を次期中期目標の策定等に反映させていくという趣旨でございます。

①の項目別評価でございますが、項目の第1につきましては、先ほどと同様に県内就職率が令和2年度は50%を超えたものの、これまで安定して目標を達成してはいなかったということもございまして、計画をおおむね達成することが見込まれるⅢという評価になっております。

以下同様に第2から第5までの項目別評価につきましても、おおむね、あるいは順調に計画を達成している旨、評価を頂いているところでございます。

次に②の全体評価につきましては、第1期中期目標期間終了時に見込まれる業務実績はおおむね順調に進捗していると認められ、引き続き中期目標等の達成に向け、着実な業務の推進とその成果に期待するという評価になっております。

県立看護大学の業務実績に関する評価結果については以上でございます。

○**壹岐衛生管理課長** 衛生管理課分について御説明いたします。

先ほどの報告書にお戻りいただき、145ページを御覧ください。

公益財団法人宮崎県生活衛生営業指導センターの経営状況についてであります。初めに、概要ですが、同センターは昭和55年に設立され、総出資額780万円のうち、県の出資額は200万円、出資比率が25.6%となっております。

また、設立の目的ですが、理容・美容・クリーニングなど生活衛生関係営業の経営の健全化や振興を通じまして衛生水準の維持向上と利用者、消費者の利益の擁護を図ることとされております。

次に、県関与の状況であります。

人的支援につきましては、常勤役員1名と職員2名の3名が県職員退職者OBとなっており、また、財政支出等につきましては、県からセンターへ、補助金と委託料を支出しております。

主な県財政支出の内容ですが、令和2年度は①の生活衛生営業指導事業として、センターが行います各種の相談・指導に必要な運営費に対する補助金2,882万9,000円のほか、②、③の委託料と補助金となっております。

次に、1番下の表の中ほどにあります活動指標を御覧ください。①の経営指導員巡回指導数は目標値を達成しております。②の生活衛生営業指導員の巡回指導数につきましては、コロナ禍での対面・接触を控えた期間が長かった影響もあり、達成度は86.8%となっております。

146ページを御覧ください。

財務状況であります。表の左、正味財産増減計算書の上から3段目の当期経常増減額、いわゆる単年度収支を御覧いただきますと、令和2年度は30万5,000円の赤字となっております。

表の右、貸借対照表を御覧いただきますと、中ほどの正味財産につきましては、ここ3年間

で大きな変動はありません。

次にその下の財務指標を御覧ください。

①の県補助金比率は、目標値88%に対し、実績値が83.1%となり、目標を達成しております。

また、②の管理費比率は目標値8.1%に対し、実績値が6.7%となり、目標値を達成しております。

最後に総合評価であります。右側の県の評価の欄を御覧ください。

活動指標につきましては、ほぼ目標を達成しており、財務面に関しましても、目標値を達成しておりますが、今後とも経費の削減や自主財源確保への取組を進め、健全な経営に努める必要があると考えております。

○市成健康増進課長 健康増進課でございます。

当課で所管しております2つの公益財団法人、宮崎県移植推進財団と宮崎県健康づくり協会について御説明いたします。

報告書の21ページを御覧ください。公益法人団体宮崎県移植推進財団であります。

令和2年度の事業報告です。1の事業概要ですが、当法人は臓器移植を普及促進するため、県民への移植医療の知識や意義の普及啓発、医療機関への情報提供及び移植医療が適正に行われるための支援を行ったところです。

2の事業実績ですが、(1)の臓器提供者の募集及び臓器移植希望者の登録に関する事業としましては、日本臓器移植ネットワークへの登録啓発及び腎臓移植希望者の登録を行っております。

(2)の普及啓発に関する事業としては、県内各所において、パンフレット配布、出前講座の実施等の啓発活動を行っております。また、(3)の臓器移植関係機関相互の連絡調整や(4)の臓器移植等に対する助成に関する事業も行っ

ております。

22ページを御覧ください。

(5)の臓器提供意思表示カードの配布、(6)の臓器のあっせんに関する事業を実施しております。

続きまして、23ページの貸借対照表を御覧ください。

当年度の欄、令和2年度の資産の合計額は、表の中ほど5,110万6,622円、負債合計額は330万2,933円。正味財産の合計は、1番下から2番目の欄にありますとおり4,780万3,689円となっております。

次に、24ページの正味財産増減計算書を御覧ください。

令和2年度の経常収益は賛助会員からの会費、県の補助金や民間団体からの助成金など合計で1,212万9,197円となっております。

一方、経常費用としては人件費、普及啓発費等の事業費と管理費を合わせまして1,143万901円となっております。

続きまして、令和3年度の事業計画について御説明します。

報告書の27ページを御覧ください。

事業概要につきましては、令和2年度と同様に令和3年度も引き続き事業計画の(1)から(6)までの事業を行い、臓器移植の普及促進及び医療機関への支援等を行うこととしております。

次に、28ページの収支予算書を御覧ください。

経常収益の合計は表の中ほど1,194万8,000円です。昨年度から229万5,000円の減となっておりますが、これは新型コロナの影響で賛助会員受取会費や受取寄附金の減少が見込まれること、経常費用の減に伴い、基本財産定期預金取崩額の減を見込んでいること等によるものでござい

ます。経常費用は事業費と管理費を合わせまして、29ページの表の中ほど1,210万2,000円としており、昨年度から244万円の減となっておりますが、これは昨年度から事務局体制を3名から2名体制にしたため、給料手当福利厚生費が減少すること等であります。

続けて、本財団の条例に基づく報告であります。

同じく報告書の147ページを御覧ください。

法人の概要についてであります。総出資額は4,679万4,000円で、うち県出資額は2,961万9,000円、県出資比率は63.3%であります。県関与の状況については、人的支援としまして令和3年度は役員8名のうち、県職員が3名、県退職者が2名でいずれも非常勤となっております。

県の財政支出としまして、令和2年度において補助金744万4,000円を支出しておりますが、これはその下の主な県財政支出の内容欄を宮崎県臓器移植推進事業補助として、事業活動に必要な経費に対する補助を行ったものであります。

また、その他の県からの支援等にありますように事務局を健康増進課内においております。

実施事業につきましては、先ほどと重複いたしますので、省略いたします。

活動指標は腎臓提供協力病院連絡会議研修会回数及び臓器提供意思表示カード配布枚数としております。

臓器提供協力病院連絡会議研修会は県が指定する12の協力病院の連携強化、情報交換や移植医療従事者の資質の向上を目的に実施しているものであり、新型コロナの影響で目標値の2回に達しませんでした。環境を整えてオンラインにより1回開催したところであります。

また、臓器提供意思表示カードの配布につき

ましても、新型コロナの影響で各種イベントが開催されなかったり規模を縮小したりした影響等により、達成度が69%と目標に届きませんでしたが、意思表示カード以外にも運転免許証、マイナンバーカード等に意思表示欄が設けられておりますことから、様々な方法での意思表示を呼び掛けているところでございます。

報告書の148ページを御覧ください。

財務状況につきましては、先ほど御説明したとおりであります。

次に、財務指標についてであります。①自己収支比率は目標の20%に対して、実績は23.8%。②事業費率については、目標の68%に対して実績は90.7%となっております。直近の県監査の状況ですが、指摘事項等はありません。

次に、総合評価についてであります。枠内右上の県の評価についてであります。新型コロナの影響で計画通りの普及啓発事業が困難な状況でありましたが、工夫しながら可能な限りの事業を実施しております。また、前年度に比べ、受取会費、受取寄附金が増えたことに加え、事務局体制をスリム化し、効率的な運営に努めた結果、基本財産取崩額は前年度より圧縮しております。引き続き、財務体質の改善に取り組みながら効率的に事業を実施する必要があると考えております。

最後に、令和2年度の活動内容、財務内容及び組織運営についての評価は、いずれもBとしております。

宮崎県移植推進財団については以上であります。

続きまして、149ページを御覧ください。

公益財団法人宮崎県健康づくり協会です。1番上の表、概要を御覧ください。中ほどの総出資額は3,000万円で、県出資額は800万円、

県出資比率は26.7%であります。

次に、県関与の状況についてです。人的支援につきましては、令和3年度は役員11人のうち県職員3名が非常勤役員、県退職者3名が常勤役員となっております。また、職員74名中、県からの派遣職員が1名、県退職者が1名となっております。

次に、主な県財政支出の内容につきましては、令和2年度は①宮崎県健康づくり推進センター管理運営委託費6,676万4,000円、また、②の先天性代謝異常等検査事業として、2,781万3,000円を支出しております。

次に、実施事業につきましては、①の各種健診及び検査事業から⑨の宮崎県健康づくり推進センターの管理運営事業まで9つの事業があり、①の健診事業が主要なものとなっております。

次に、活動指標についてです。①基本(特定)健康診査実施件数につきましては、令和2年度の年間実施件数の目標値3万件に対し、実績値は2万257件、達成度は67.5%となっております。②市町村、事業場等健康指導受講者数については、年間延べ受講者数の目標値6,000人に対し、実績値は1,726人で達成度は28.8%。③ホームページアクセス数については、年間アクセス件数の目標値3万4,000件に対し、実績値は3万3,193件で達成度は97.6%となっております。

150ページを御覧ください。

財務状況についてであります。表の左側、正味財産増減計算書を御覧ください。

令和2年度についてであります。経常収益は15億6,294万9,000円、経常費用は15億9,103万5,000円、当期一般正味財産増減額はマイナス2,808万6,000円となっております。

表の右側、貸借対照表を御覧ください。令和2年度は中ほどの正味財産は13億482万8,000円

となっております。

次に、財務指標であります。①管理費比率につきましては、目標値3.9%に対して実績値は3.9%。②人件費比率については、目標値60%に対して実績値は57.7%。収支比率については、目標値93.9%に対して実績値は99.2%となっております。

次に、直近の県監査の状況ですが、令和2年10月19日の監査時に注意事項が2点あり、いずれも業務委託契約にかかる事務処理に関することであり、令和3年1月14日に改善報告を行っております。

最後に総合評価であります。右上の県の評価であります。活動指標については基本(特定)健康診査実施件数及び市町村、事業場等健康指導受講者数は新型コロナウイルス感染症の影響により、目標値を下回ったものの健康等に関する情報発信を積極的に行い、適切な活動が行われていることから評価できるものと考えております。

また、財務指標については、管理費比率及び人件費比率は目標を達成しておりますが、収支比率は未達成であり、引き続き財務改善に取り組む必要があると考えております。

最後に評価としましては、活動内容をB、財務内容及び組織運営をAとしております。

宮崎県健康づくり協会については以上でございます。

○日高委員長 執行部の説明は終わりました。

ここで、新型コロナウイルス感染予防のために5分間程度委員会室の換気を行います。

暫時休憩いたします。

午後2時12分休憩

午後2時17分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

執行部の説明は終了いたしました。報告事項について質疑がありましたらお願いします。

○横田委員 移植推進財団についてお尋ねしたいんですけども、コロナの影響で研修会とか臓器提供意思表示カードの配布とか御苦労されているんですけども、この財団の活動目標というのはそういうことかもしれませんが、最終目標は県内でどれだけ臓器移植が進んだかということではないかと思えます。県内の臓器移植はどのような状況でしょうか。

○市成健康増進課長 21ページの事業実績の表の1番上の(1)のところに記載しておりますとおり、令和2年度の移植希望者の登録は76名ということになっております。次の22ページになりますけれども、(6)臓器のあっせんに関する事業で、腎臓の移植については残念ながらゼロということでございます。

○横田委員 移植の対象は腎臓だけですか。

○市成健康増進課長 本県においては腎臓だけになっております。

○横田委員 臓器移植の意思表示というのは運転免許証とか健康保険証の裏にもありますよね。私も使ってもらえるものなら使ってもらおうと全部に丸をしているんですけども、そんな人はいっぱいおられると思えます。亡くなる人も結構おられると思うんですけども、人が亡くなった場合にそういう意思表示をされているかどうかというのはどのように確認されているのでしょうか。

○市成健康増進課長 まずその方が亡くなられたら、御遺族がその方の所持品としてそういったものを確認されて、その内容に応じて御連絡をいただける場合があるかと思えます。

○横田委員 せっかく提供の意思表示をしてい

るのに、それが全く伝わらなかったら意思表示をしてくれた人の気持ちを損なうのではないかと思います。例えば、医師のほうからそういった意思表示をされていないかどうか聞かれたりはしないんですか。

○市成健康増進課長 病院で治療を行っている方については、主治医が治療を行う中で確認等はされているものと思えます。

○横田委員 せっかく誰かに使ってもらおうということで意思表示されると思うので、できるだけそれが実際に反映できるように医師たちと検討しながら進めていただければありがたいと思えます。

○前屋敷委員 もう何年も前ですが、私の知り合いも長く患って移植を待っておられて、ようやく見つかって手術をされて、今普通の生活に戻っていらっしゃるんですけども、この移植がゼロというのは適合できなかったということなので結果的に移植ができなかったということなんでしょうか。ほかの移植でもそうでしょうか。ほかの移植の場合も、それぞれの合う人、合わない人がいて、そういうことで適合できなかったということでも移植ができなかったということなんでしょうか。

○市成健康増進課長 恐らく適合ができないということであったのかと思えます。

○和田福祉保健部次長(保健・医療担当) すみません、私も何年か前に健康増進課長を務めておりました。移植に関しましては、やはり提供される臓器が少なすぎるというところに移植が進まない原因があると思っています。特に、腎臓の場合は脳死移植と献腎移植との2種類がございますけれども、脳死の移植になる場合は基本的には非常に件数が少ない。腎臓は左右1個ずつあるので、2人に移植できるんですけど

ども、それでも脳死の方は非常に少ない。それから献腎移植については、積極的に医療機関と一緒にいろいろ呼びかけてはいるんですけども、やはり献腎移植をしていただける方が少ないということが一番大きいかと思っています。

○日高委員 県立看護大学ですけれども、いつも県内就職率が低いと言われ続けてきて、今期思いっきり県内就職率が上がっているんですけども(笑声)、県内就職した卒業生による看護実践を知る会や県内医療機関ウェブ合同就職説明会を開催した結果、就職率が大幅に増加したと資料には書いてありますが、コロナの影響はないんですか。コロナの影響が大きいと思いますが。

○牛ノ濱医療薬務課長 評価の段階でどういった影響によるものだろうかという議論はございました。コロナにつきましても実際、例えば県境をまたぐ移動が制限され、都会の直接的な情報が得られにくくなっていると。そういった影響は確かにあろうかと思っています。ただ、一方で、県内のほかの大学、あるいは養成所、そういったところの今回の県内就職率を相対的に見ますと、従来の傾向から特に大きく突然上がったということはございません。ですから、もちろん何らかの形でコロナの影響はあったかとは思いますが、一方でやはり看護大学の、例えば地域枠を増やしてきたとか、高校や医療機関と連携した取組、そういった効果が一定程度表れたものと思っております。

ただ、今回の数字でよしとするということは決してございませんので、これからも県内定着率の向上に向けて取り組んでまいりたいと思っております。

○日高委員 コロナの影響ということでなれば、来年は70%ぐらいになるのかなって(笑声)期

待したいですね。実際、看護師は不足していますから、これが逆に来年とか再来年、コロナが回復してまた元の木阿弥となるようではいけないわけですから、その辺は気を付けていかないといいませんね。

○牛ノ濱医療薬務課長 すみません、正直なところ大きく数値が上がったものですから、驚いたところはございますが、この数字に慢心することなく、しっかり取組を続けてまいりたいと思います。

○日高委員長 それでは、次に、その他報告事項について説明を求めます。

○和田福祉保健部次長(保健・医療担当) それでは、厚生常任委員会資料の12ページを御覧ください。

新型コロナウイルス感染症における県の対応状況等についてでございます。12ページの上段を御覧いただきますと、左側が第4波、右側が今回の第5波の1日ごとの感染者の実数がグラフになっております。左の小さい表を見ていただくと分かると思いますが、実は第3波の1月に1,050人の感染者が確認されておりますけれども、今回は8月だけで2,259人の感染者が確認されておりますので、今まだ流行が続いていますけれども、今回の第5波がいかに大きい流行なのかがお分かりになるかと思えます。

下段が直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数のグラフになりますけれども、第4波と比べましてもピークが2倍以上になっております。現在、13日の時点で16.8人ということで感染拡大緊急警報を発出したころのレベルにまでは下がってきているという状況です。

13ページを御覧ください。

上段が直近1週間の人口10万人当たりの新規感染者数のグラフを圏域ごとに掲載しているも

のでございます。今回の流行は濃いオレンジの西都・児湯圏域から流行が出てきまして、それを追って薄いオレンジの宮崎・東諸県圏域の感染者が増えてきて、さらにその後緑色の日向・東臼杵圏域の感染者が増えてきております。

日向・東臼杵圏域と宮崎・東諸県圏域につきましては、人口10万人当たりになるとピークが100人を超えてかなりの数が確認されたこととなります。西都・児湯圏域につきましても、県全体と全く同じような推移をたどっておりますので、宮崎・東諸県、日向・東臼杵の両圏域に続きまして、西都・児湯圏域もかなりの感染者数が確認されています。幸いなことにそれ以外の地域、特に、都城・北諸県圏域と延岡・西臼杵圏域がそれほど大きな流行にならなかったのも、これはよかったのではないかと考えています。それは、下段の入院患者、重症者の患者数を見ていただくとお分かりになるかと思うんですが、第3波で最大102名が入院されていましたが、今回の第5波では155名が入院されておりまして、重症者も第3波は最大10名でしたが、今回は12名となっております。

これだけの患者に入院していただくために、日向・東臼杵圏域の患者のかなりの方が延岡・西臼杵圏域の病院を使わせていただきました。それから、宮崎・東諸県、西都・児湯の両圏域の患者につきましては、こちらもかなりの数の方を都城・北諸県圏域の病院で引き受けていただいたりしておりますので、大変ありがたかったと思っています。全圏域が宮崎市と同じような流行になると、かなり厳しい状況が起こると思っていますところでございます。

14ページを御覧ください。

上段が国の分科会が示します指標で、本県がどのステージにあるかということですが、療養

者数がまだ国のいうステージ4の状態にありまして、それ以外の3つの指標がステージ3となっておりますので、今のところステージ4相当と考えているところでございます。

下段が今回まん延防止等重点措置の適用が9月30日まで延長されたということで、その該当区域につきましては、当初宮崎市、日向市、門川町であったのを延長の際には宮崎市だけにさせていただいている状況でございます。

15ページの上段を御覧ください。

それ以外に県独自の緊急事態宣言も同じくまん延防止等重点措置の期間にあわせまして全県下で9月30日まで延長していますので、全圏域が赤色でそのうち宮崎市だけが紫色のまん延防止等重点措置が適用されているという状況になっております。

15ページの下段は行動要請についてでございますが、今実際にまん延防止等重点措置が適用されております宮崎市とそれ以外とを比較していただければよろしいかと思っておりますけれども、県民への要請等は変わらないんですが、やはり飲食店への要請とか大規模集客施設等への要請とかイベントの開催制限といったことがまん延防止等重点措置の地域と県全体とで異なっているということになります。

16ページを御覧ください。

上段にひまわり荘の敷地内に9月10日から運用開始しました県の重症化予防センターの外観と内部の写真が載っております。基本的には抗体カクテル療法を行って、できるだけ入院患者を減らしていくためのものですが、一応実績としては今患者数が少なくなって適用者が少なくなってきていますので、6名の方に投与させていただいた状況でございます。

なお、この施設以外でも基本的にはほとんど

の感染症指定医療機関で抗体カクテル療法が投与できますので、そちらでも投与していただいているところです。

下段は、本日の宮崎日日新聞の4面の一面全面啓発広告に掲載させていただいているんですが、やはり半分程度は県外からの持込みといえますか、県外との関係があるということで先ほどから話題になっていますが、来週から始まります連休中もぜひ県民の皆様には県外との往來を自粛していただきたいということと呼び掛けたものでございます。

17ページからはワクチン接種の状況になりますけれども、上段は高齢者のワクチンの1回目の回数、それから2回目の回数がどのように伸びているか、次に一般の1回目、一般の2回目、どれくらいになっているかというグラフになっております。下段がワクチンの対象となります12歳以上の人口に対してどれくらいの方が1回接種しているか、2回接種しているか、それから12歳未満も含んだ全人口に対してどれくらいかというのは数値が出ていますけれども、次の18ページの上段が1番分かりやすいかと思えます。こちらは対象年代のグレーが対象者数になりますが、それに対して濃い青色が1回目を打った方、それから薄い緑色になっているのが2回目を打たれた方で、割合が折れ線グラフになっておりますけれども、実は70代、80代、90代につきましては、ほぼ9割の方が2回接種を済まされているという状況になっております。

それから、見ての通り2回接種の接種率につきましては、年代が下がるほど接種率が低いという状況になっております。下段のグラフを見ていただくと、これも本日の宮崎日日新聞の4面に掲載させていただいておりますが、第4波までの感染者数がトータルで約3,000人になりま

すけれども、感染者の年代別の分布と、それから右側が今回の第5波ですが、約2,900人になるんですが、感染者の年代別分布の相違を記載しているものでございます。見ていただくと、第5波では、20歳未満の左側の2つの棒グラフが非常に伸びておりまして、赤色の60代以上の年代のグラフが非常に下がってきております。そこに上段のワクチン2回接種率を年代別の接種率を掲載しておりますけれども、やはりワクチン接種の効果が出てきていると推定しております。

甚だ簡単でしたけれども、新型コロナウイルス関係については以上になります。

○壹岐衛生管理課長 それでは、衛生管理課からその他報告事項を御説明いたします。お手元の常任委員会資料の19ページを御覧ください。

咬傷事故による損害賠償請求控訴事件についてであります。

1の概要ですが、本件は、平成28年当時、宮崎県から犬猫の譲渡推進事業を受託していた動物愛護団体にボランティアとして活動参加していた原告が当該団体の飼養する柴犬に右手などを咬まれる事故に遭ったと主張し、当該団体の代表者及び宮崎県を被告として民法又は国家賠償法に基づく損害賠償を求めて、平成30年7月5日に宮崎地方裁判所へ提起がありました。

この事件につきましては、令和3年1月13日に宮崎地方裁判所において、被告らは原告に対して連帯して784万4,667円及びこれに対する平成28年6月26日から支払済みまで年5分の割合による金員の支払を命じる旨などの判決が言い渡されました。

県の主張は一部認められたものの、損害賠償額につきましては、原告の請求どおり全額認められたことから、裁判所の判決に不服がありま

したので、原審判決の取消しなどを求めて控訴をしておりました。

次に、2の福岡高等裁判所宮崎支部からの判決言渡しであります。

これが第2審の裁判所からの判決は、令和3年9月1日にありまして、内容は県からの控訴を棄却するとの判決であります。

県としましては、実質的な柴犬の飼養管理をしていない県も柴犬の占有者として判断されていることなどに不服があること、また、地方自治体による犬猫の譲渡推進事業における犬猫の占有に関して、最高裁の判例がこれまでにないということから、9月14日付けで最高裁判所に上告手続を行ったものでございます。

なお、裁判では、県の主張をしっかり示してまいります。

○日高委員長 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ございませんか。

○坂本副委員長 新型コロナウイルス感染症への取組の中で確認の意味で質問をさせていただきます。

今、まん延防止等重点措置が適用されている中で、資料の15ページ下段にありますように、行動要請が求められているんですけれども、この行動要請が県内で、特に宮崎市が対象になりますが、この要請が果たされているのかということのチェック機能——先ほどの質疑の中で事業が関係すること、飲食店への休業要請については当然チェックして果たされていない場合には命令等の措置を取るという話が出ましたけれども、それ以外の個人はともかくとして公的なこと、分かりやすく言うと、他部局が行おうとしていること等についてのチェック機能は県の中ではこの福祉保健部が担っていると考えてよろしいでしょうか。

○有村感染症対策室長 それぞれの所管課がございまして、それぞれの団体なり、それぞれの主催者なりについては、それぞれの部局が周知等を含めて行っているということでございます。

○坂本副委員長 今回の感染がかつてないほど拡大して爆発的な状態にあったためにまん延防止等重点措置が適用されたわけですがけれども、いわゆる疫学的な観点でそれはやめたほうがいいですよと、それはしてはいけませんよというブレーキ役というのは福祉保健部が担っているということではないんですか。

○有村感染症対策室長 副委員長おっしゃるとおり、様々な県独自の緊急事態宣言等々を行う場合には、福祉保健部で判断しております。

○坂本副委員長 この数週間に起きたできごとの中で、1つだけ、さすがに私も腑に落ちないことがありまして、先ほど御説明いただいたとおり、感染が爆発的に伸びた、特に県内の感染者のほとんどを宮崎市が占めていた1番リスクが高い時期に学校の新学期が始まる時期が重なって、宮崎市では小学校で午前中の授業を予定通りやるということになりました。ただ、学校に行くのにためらいがある人は行かなくても大丈夫というちぐはぐな対応で、それは教育委員会の問題なのでここでは触れませんが、その中で給食を食べて帰るといって、今週いっぱいそういう仕組みになっているんだと思うんですが、これは今までの私のコロナ対策の考え方からすると、1番危ない時期に子供たちが学校に集まって給食を食べて帰るといってのは非常にリスクの高い行動ではないかと受け取ったんです。それで、そういったことについては、教育委員会から福祉保健部に確認があったのか、また、そういったことがあることについて何らか

の意見を言われたのか。そこを確認させていただきたいと思います。

○有村感染症対策室長 教育委員会とは同じ県の組織でございますので、相談等は寄せられてきます。他の部局に関しましても相談に対しては応じるようにしております。教育委員会の話にはなりますけれども、例えば食事1つにしても黙食とかマスク会食とかそういったものもございますので、それぞれの事案に応じて感染防止をそれぞれの部局なりがきちんと管理できれば、感染防止に努めるという内容であれば、それぞれの責任でやっていただくといったところはそれ以上のことは福祉保健部としても制限することはできないということになります。

○坂本副委員長 よく分かりました。今おっしゃったようなことも私もよく理解しているつもりなんですけど、ほかの年代については、今ワクチンという手立てが打たれてきていて、ある程度担保ができる状態になっているんですけども、年代的にいうと10代未満、12歳未満のワクチンが打てない年代が小学校にいて、そこは今後感染が拡大するリスクがそのときにゼロではなかったはずなんです。実際に本県では発生していないと思いますが、九州内でも北九州市や熊本県で新学期に伴う学校でのクラスターが発生したという事例も出ています。今後こういうことがないのが、こういう事態に遭遇しないことが一番いいんですけども、知事も言われていましたが、第6波等、予想がつかない今後の感染状況で感染爆発が起これないとも言い切れないうちで、そういった判断がどのようになされるのかというのは非常に大事ではないかと思っております。質問させていただきました。

○重黒木福祉保健部長 今後どうするかにつきましては、大きくは文部科学省から通知がきて

おります。文部科学省の考え方としては、厚生労働省辺りとも話し合っただけのことなんでしょうけれども、東京都を始めとする緊急事態宣言地域であってもしっかりと感染対策をして学びの場を確保していきましょうというのが大きな方針でございます。

そういった大方針の下、県ではしっかりと感染防止対策をして、どうすれば学びの場の確保ができるかというところで教育委員会では、例えば部活の制限ですとか、あるいは感染者が発生したら保健所の調査を待つことなく一旦は休校なりクラス閉鎖をして、その後対応を考えるとといった早めの対応をするということを各市町村にお知らせしていくというところなんです。

お尋ねの小学校については、それぞれの市町村の判断になりますので、そういった大きな枠組みの中で、それぞれの市町村長がどうすれば感染防止対策ができるかというところで宮崎市では午前中まで授業をして、給食を食べて帰すという取決めをしてやっていると伺っています。我々としては、しっかりと感染防止対策をやりながら社会経済活動をどうやっていけばいいのかというところでいろんな相談を受けながらやっていますので、今後とも教育委員会とはしっかりと連携をして取組を進めていきたいと思っております。

○坂本副委員長 ありがとうございます。

○横田委員 ワクチン接種についてです。ある家庭の話なんですけれども、その家庭は両親と息子夫婦とその子供、そういった家庭なんですけど、実はそのお父さんが基礎疾患を持っておられてワクチン接種ができないということです。息子さんがSNSの情報を信じて、お母さんにワクチン絶対打たらないといけないと、そういう話をしていて、そのお母さんもまだワクチンを打っ

ていない状況らしいです。でも、基礎疾患を持ったお父さんを守るためにはワクチンを打つことが非常に大事なのではないかと思います。

県も知事を始め、皆さん方も一生懸命ワクチン接種の啓発をしていただいておりますけれども、その皆さんたちの言葉が届いていないこういった家庭もあるわけです。資料の18ページの表を見ても、ワクチンの効果があることは一目瞭然ですので、しっかりとそういう家庭にもワクチンの有効性といった情報が届くようにさらに啓発を工夫していただけるといいと思いますので、よろしく願いいたします。

○林薬務対策室長 委員がおっしゃるように、間違った情報をもとにワクチンを打たないという判断をされている方もいらっしゃると思います。県ではそういった情報は間違いでワクチンには効果がありますというチラシをまさに今作成しているところでして、そのチラシを各市町村にも活用いただいて、市町村では個別の接種勧奨といいますか、個別に接種を受けていない方に通知するなど、一緒になってそういった間違った情報を正していくということと正しい情報をお伝えするというを引き続きやっていきたいと思っております。

○横田委員 ありがとうございます。よろしく願います。

○日高委員 この18ページの表は一目瞭然で分かりやすいです。あとこれに市町村別でどれだけ接種しているかがあると分かりやすいので、また後で資料要求をしたいと思えます。

それから、14ページの上段ですけれども、これは1個でもステージ4の目安に該当すればステージ4相当ということであれば、今のような状況だと、これはこのままステージ3相当がずっと続きそうな気がするんですが、どうですか。

○有村感染症対策室長 この数字は、9月13日時点のものでございます。本日この後公表になりますけれども、9月15日時点であれば、この療養者数の31.4人は25.3人まで下がっておりますので、ステージ4相当は外れるという見方になろうかと思っております。

○日高委員 今日からステージ3相当になるということですね。ステージ3相当になれば、飲食店は別ですけども、行動要請をもう少し緩和することはできないのか。例えば知事がよく運動はいいですよと言っているじゃないですか。運動するのは不要不急に入らないと言っていることからすると、今は体育施設を閉鎖していますが、これは市町村で決めることでもあるんですけども、県も体育施設を持っていますので、そのぐらいは条件緩和する必要もあるのではないかと思います。

○有村感染症対策室長 数字上はステージ4を満たしていたのが療養者数の31.4人というこちらの資料の数字でございましたので、その数字が下がるということはステージ4の目安の数字がなくなり、数字上はステージ3と考えているところでございます。

○日高委員 それによって何かアクションは起こらないんですか。知事記者会見で何か発表をするとか。

○重黒木福祉保健部長 委員のお尋ねの部分は多分県民への行動要請のことだと思っておりますけれども、行動要請につきましては、ステージも当然関係があるんですが、資料の15ページの独自の緊急事態宣言、県ではこちらの対応方針の中で、県民にどのような行動要請をお願いするかということを決めております。恐らく今日ステージ3になると思っておりますが、その上でまだ感染状況が厳しいということもあって、

9月30日までは緊急事態宣言を継続するという
ことでございます。この緊急事態宣言の中でど
ういう行動要請をお願いしていくかというこ
とでございますので、基本的な部分については変
わらないと、行動要請については変わらないと
いう御理解をお願いできればと思っております。

○日高委員 例えば9月30日までにステージが
下がってきてステージ3以下になってきた場合、
今どんどん下がってきています。そうなる
と、状況は非常事態宣言だけれども、これか
らまだ半月あるわけですから、状況的にはこれ
はオレンジ圏域に近い行動はできるだろうとい
う状況も考えられますよね。そこをどう見るか
です。例えば、さっき教育委員会の話も出まし
たが、30日まで大きい大会や対外試合はできな
いということになっているけれども、ステージ
が下がってきて、オレンジ圏域か黄色圏域相当
ぐらいになれば、今のイベント開催の制限は、
教育委員会の許可が得られればいいというい
うことにならないかと、それでもいいのではない
かと思うんですが。

○重黒木福祉保健部長 仮の話なんですけれど
も、感染状況が著しく改善すれば、その場合は
緊急事態宣言をどうするかという議論になると
思っています。9月30日を待たずに緊急事態宣
言を解除できるかどうかという議論をした上で、
解除できればそういうふうになっていくとい
うことです。各イベントの開催制限をしています
ので、その上でイベントなり大会の主催者がど
ういう判断をするかということになっていくか
と思っています。

○日高委員 1番問題なのは、まん防なんで
す。30日まで宮崎市は適用されるじゃないで
すか。国が全県一律みたいな決め方をするので、
これは県で決められないじゃないですか。でも

まん防はいろんな数字が下がってきても、国か
ら解除してもらえない限り、県の感染レベルが
下がってきても国全体のレベルは下げられない
ということになると思うんです。これが県独自
の非常事態宣言だったら、知事の意向でレベル
を下げられるじゃないですか、オレンジ圏域に
なりますよね。国が決めることだから宮崎県の
感染レベルが下がったとしても、はい、宮崎県
はもういいですよということにはならない。あ
と半月続くのはつらいと思うんですよね。

○重黒木福祉保健部長 委員のお尋ねの趣旨は
よく分かります。まん延防止等重点措置は国の
判断でございますので、最終的には我々が決定
することではありません。ただ、現状認識とし
ましては、先ほど次長が説明しましたとおり、
今でも20人前後の感染者数が出ている状況で
ございます。第3波、第4波と比較しますと、ま
だ第4波のピークと同じくらいのレベルで感染
者が発生しているという状況でございます。そ
ういった状況の中で、御説明しましたようにこ
れからシルバーウィークを迎えるという状況で
すので、なかなか国においてもまん延防止等
重点措置を解除するとかしないとか、今の段階
ではそういった議論ができる状況にないと思っ
ていて、我々の見通しとしては今は決して楽観視
できる状況ではないと思っています。どちらか
というと、感染状況は下げ止まっている考
えていますので、そういった状況を見ながら判断
していくことになろうかと思っております。

○日高委員 ずっと新規感染者数が150人
とか100人とかいった状況が続いたから、ど
うしても20人とかになると下がった気がする
。私も少し感覚が麻痺していると思いました。

あともう1つ、咬傷事故についてです。これ
2敗でしょう。説明はいろいろありましたが、

状況は詳しく分からないところがありますがけれども、委託している譲渡推進事業を行っているときにボランティアが犬に右手を咬まれましたと。だから県は委託しているから委託先に損害賠償をするべきだと。それもあるけれども、全然過失はないと言えないと思いますが、ただ、この原告の780万円の損害賠償が全額認められたということは、過失割合が10対ゼロということですよ。こういう事故は今後も起こりかねないわけですから、当然これは最高裁に上告手続して逆に勝たないといけませんよ。そう思いませんか。

○壹岐衛生管理課長 本事件につきましては、県が委託先に対して犬猫の譲渡事業を委託しておりました。

委託契約書の中にも万が一いろんな損害が起こった場合につきましては、委託先が責任を負うという形で賠償もするという規定もございます。そうした中で、裁判の中ではこの動物愛護団体と委託した県との犬の占有権の部分が争点となっておったところでございます。県の主張としましては、今後こうした事業を継続していくためには、実態としてこの事業を行っている団体が負うべきであるところがございますので、県の主張をしっかりと裁判で主張してまいりたいと考えております。

○日高委員 委託契約でそうなっているわけですから、県の責任ではないと思うんですが、ただ、所有が県の犬だからということですか。

○壹岐衛生管理課長 この事業の中では、県としましては犬についての所有権は動物愛護団体に譲渡されているという考えでございます。裁判所につきましては、その主張が1審、2審とも認められなかったものと考えておりますので、今回につきましてはその分についてしっ

かり説明、主張をしていきたいと考えております。

○日高委員 先ほど事業を今後継続していくためにはと言われましたが、またこういう事故があつてこうなってくるともう事業を継続できないですよ。裁判するのであれば、しっかりとその辺を主張していかないといけませんね。

○前屋敷委員 先ほど御説明いただいた委託する条件の中にいろんな問題、事故が起きた場合は、県が対応するというくだりがあったように聞こえたんですが。

○壹岐衛生管理課長 県と動物愛護団体の委託契約書におきましては、万が一事故とか損害が起こった場合については、委託をされている委託先の動物愛護団体が全て対応すると、責任を持つと。また、賠償もするという委託契約書になっております。

○前屋敷委員 委託先なんですね、元ではなくて。

○壹岐衛生管理課長 動物愛護団体になります。

○前屋敷委員 そこで、単純に考えたらどうしてその裁判所がその辺の判断ができなかったかなと思うんですけども、その事故が起きたときの事故の程度だとか、金額的には800万円近い損害賠償請求ということになっているんですが、かなりひどいけがだったという判断なのですか。

○壹岐衛生管理課長 咬まれた部位につきましては、右手の親指の先端部。一部爪が取れて、一部骨まで咬まれたという部分が大きな傷でございます。780万円の内訳につきましては、いわゆる積極損害の治療費が約21万円。それから、消極損害といまして、休業損害でありますとか、本来であれば、事故に遭わなければ得られたはずの収入という部分、いわゆる遺失利益というものが340万円、消極損害が合わせて360万

円。それから慰謝料が330万円程度、弁護士費用が70万円ということで、780万円ということになっております。

○前屋敷委員 なかなか難しいですね。そういうけがや事故が起きたときに県の対応としては、全く県としての責任範囲ではないということでもそのまま委託先に投げたわけですか。

○壹岐衛生管理課長 事故が起きた際にはどうして事故が起きたのか、そういった分について、動物愛護団体から意見の聴取ですとかそういったものをしました。また、本来この委託契約書の中でも損害についてはしっかり対応するということになっておりますので、しかるべく早い対応を損害ですとか治療費ですとかそういった分はしっかり対応してほしいと委託先に対してお願いをしていたところでございます。決して何もしていないということではございません。

○前屋敷委員 対応が遅れて、けがをされた御本人の感情の問題も含めて、ほったらかされたみたいな期間があったのじゃないかなと、これは推測ですけれどもね。その辺りがいろいろ複雑に絡んだんでしょうね。

○壹岐衛生管理課長 私どもとしても、けがを負ったという事実がございまして、本当にお見舞いは申し上げますが、それと同時に愛護団体には至急しっかりした対応をしてほしいということをお願いしてきたところでございます。

○前屋敷委員 要請はされたんですね。

○日高委員 そのときに対応してきているんですよね。そうすると裁判所がおかしくないですか。そこら辺をしっかりと主張していかないといかんですよ。実際にそういう状況であれば、敗訴というのはどうかと思うんですよ。

○壹岐衛生管理課長 委託契約書の中で委託先がしっかり対応するという分については記載が

ございますし、そういう認識もあったということではございますが、その部分についての裁判所の判断というところがあまり記載されていないということ、そういった部分が法的な解釈の間に合わないという部分もございまして、県としてのしっかりした対応を、主張を申し上げていきたいと思っております。

○佐藤委員 この件で愛護団体と県との裁判というのはやっていないんでしょうか。

○壹岐衛生管理課長 裁判はしておりません。

○佐藤委員 今後はそこも考えられるんじゃないかと思いますが、いかがですか。

○壹岐衛生管理課長 今回の裁判につきましては、この第2審に対する不服ということで挙げておりますので、そこを先決に考えていくべきと考えております。

○佐藤委員 1審も2審も県側、愛護団体側、同じ弁護士でやっているわけですか。

○壹岐衛生管理課長 そうでございます。

○佐藤委員 3回目も同じ弁護士ですか。

○壹岐衛生管理課長 今回14日に控訴しました関係上、相手方が同じ弁護士になるかどうかということについてはまだ分かりません。

○佐藤委員 県側もそうですか。

○壹岐衛生管理課長 相手側でございます。県側につきましては、第1審、第2審同様に県の顧問弁護士である殿所哲法律事務所になります。

○佐藤委員 分かりました。

○日高委員 勝つ見込みはありますか。(笑声)

○壹岐衛生管理課長 しっかり対応してまいりたいと思います。頑張ります。

○日高委員長 先ほど日高博之委員からあった厚生常任委員会資料の18ページの上段、新型コロナワクチン接種状況について、市町村別のワクチン接種状況の資料要求の件についてお諮り

します。

資料は全委員に提供ということでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

それでは、そのようにいたします。

執行部に伺いますが、先ほど日高委員より要求のありました資料については、いつ頃用意できますか。

○林業務対策室長 年代別が必要かどうかによります。年代別になりますとかなり手を入れなければいけません、入れなければすぐ用意できます。

○日高委員 1回目と2回目の接種率が分かればいいです。

○林業務対策室長 すぐお出しできると思います。

○日高委員長 日高委員より要求のありました資料は、用意出来次第、各委員へ配布をお願いします。

他に質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

それでは、以上で福祉保健部を終了いたします。執行部の皆様、大変お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後3時12分休憩

午後3時16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となっておりますので、9月21日火曜日に行いたいと思います。

開会時刻は13時30分としたいと思います、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、そのように決定いた

します。

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 なければ、以上で本日の委員会を終了いたします。

午後3時17分閉会

令和3年9月21日(火曜日)

午後1時26分再開

出席委員(7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		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 委員会を再開します。

まず議案等の採決を行います。採決の方法につきましては、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、第2号及び第26号につきましては、原案のとおり可決または承認することに御異議ありませんか。

〔「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号ほか2件につきましては、原案のとおり可決または承認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、御意見等はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

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

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、そのようにいたします。

次に、閉会中の継続審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、その旨、議長に申し出ることといたします。

次に、10月中旬に実施を予定しておりました県外調査につきましては、既にお伝えしておりますとおり、正副委員長において今年度は実施しないことといたしましたので、御了承ください。

暫時休憩いたします。

午後1時28分休憩

午後1時29分再開

○日高委員長 委員会を再開します。

県外調査につきましては、実施しないということですのでよろしくお願いいたします。

次に、見合せとなっております県南調査及び閉会中の常任委員会についてであります。

暫時休憩いたします。

午後1時29分休憩

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

午後1時31分再開

○日高委員長 委員会を再開いたします。

見合せとなっておりますが、10月13日、14日の日程で実施し、調査先及び実施の判断については、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、11月1日月曜日の閉会中の委員会については、休憩中の審議のとおり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、その他で何かございませんか。

○日高委員 これまで県内調査、県外調査では、各担当部局の職員が随行していたんですけども、今回の県内調査の日程を見ると、病院局は1日目の最初だから随行がないのか。というのは、今まで随行は来ていたと思います。それが前回の県内調査のときも来ていなかった気がする。その辺は、病院局が常任委員会を軽視しているのではないかと。もしそうであれば、委員長から病院局長に対して話をさせていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

○日高委員長 ただいまの御意見については、以前にも日高委員からそういう御意見があったと思います。その点は、しっかりこちらのほうで確認して、もしそういう状況がありましたら、随行していただくように私と副委員長で協議をさせていただきます。よろしいですか。

○日高委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高委員長 それでは、以上で委員会を終了いたします。

午後1時33分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 日 高 利 夫