

令和6年2月定例会  
厚生常任委員会会議録  
令和6年3月1日・4日

場 所 第1委員会室

令和6年3月1日(金曜日)

午前9時59分開会

会議に付託された議案等

○議案第57号 令和5年度宮崎県一般会計補正  
予算(第7号)

○議案第60号 令和5年度宮崎県国民健康保険  
特別会計補正予算(第1号)

○議案第61号 令和5年度宮崎県母子父子寡婦  
福祉資金特別会計補正予算(第  
1号)

○議案第75号 令和5年度宮崎県立病院事業会  
計補正予算(第2号)

○議案第83号 損害賠償額の決定について

○その他報告事項

・令和6年度能登半島地震被害に対する支援状  
況について(福祉保健部関連)

出席委員(7人)

委員	長	重松幸次郎
副委員	長	山口俊樹
委員		坂口博美
委員		日高博之
委員		武田浩一
委員		下沖篤史
委員		永山敏郎

欠席委員(1人)

委員		山下博三
----	--	------

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

病院局

病院局長	吉村久人
病院局医監兼	嶋本富博

県立宮崎病院長

病院局次長兼  
経営管理課長

大野正幸

県立宮崎病院事務局長

佐藤彰宣

県立日南病院長

原誠一郎

県立日南病院事務局長

井上大輔

県立延岡病院長

寺尾公成

県立延岡病院事務局長

吉田秀樹

福祉保健部

福祉保健部長

川北正文

福祉保健部次長  
(福祉担当)

津田君彦

県参事兼福祉保健部次長  
(保健・医療担当)

和田陽市

こども政策局長

柏田学

福祉保健課長

長倉正朋

指導監査・援護課長

新村仁志

医療政策課長

徳地清孝

薬務対策課長

吉田祐典

国民健康保険課長

本田浩樹

長寿介護課長

島田浩二

医療・介護  
連携推進室長

北菌武彦

障がい福祉課長

佐藤雅宏

部参事兼衛生管理課長

壹岐和彦

健康増進課長

児玉珠美

感染症対策課長

坂本三智代

こども政策課長

中村智洋

こども家庭課長

小川智巳

事務局職員出席者

議事課主任主事

春田拓志

議事課主任主事

上園祐也

○重松委員長 それでは、ただいまから厚生常

任委員会を開会いたします。

委員会の日程の前に、まず、本日は山下委員が所用により欠席されるとのことで届出がありましたので、御了承ください。

次に、本日の委員会の日程についてであります。日程案につきましては、御異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、そのように決定いたします。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前9時59分休憩

---

午前10時1分再開

○重松委員長 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いて、局長の概要説明を求めます。

○吉村病院局長 今回、当委員会にお願いしておりますのは、予算議案1件、特別議案1件の計2件でございます。

厚生常任委員会資料の2ページの目次をお願いいたします。

まず、予算議案であります。議案第75号「令和5年度宮崎県立病院事業会計補正予算（第2号）」の概要であります。

これは、昨年度2月定例会にて御報告させていただきました県立宮崎病院改築事業の解体ほか工事の工期延長に伴うものであり、既設の債務負担行為が令和5年度で終期を迎えますことから、改めて、令和7年度までの債務負担行為の設定をお願いするものであります。

次に、2の特別議案であります。議案第83号「損害賠償額の決定について」であります。

これは、県立宮崎病院におきまして、令和3年2月に発生しました医療上の事故について和

解が成立したことに伴い、宮崎県立病院事業の設置等に関する条例第9条の規定により、損害賠償の額を決定することについて、県議会の議決をお願いするものであります。

今回の件を重く受け止めまして、医療の安全確保について改めて点検を行うとともに、診療について万全を期するよう努力してまいります。

詳細につきましては、次長から説明いたしますのでよろしくお願い申し上げます。

○重松委員長 次に、議案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をお願いいたします。

○大野病院局次長 それでは、資料に沿って説明させていただきます。

厚生常任委員会資料の3ページをお願いいたします。

初めに、議案第75号「令和5年度宮崎県立病院事業会計補正予算（第2号）」について御説明いたします。

県立宮崎病院の改築工事に係る債務負担行為の設定についてであります。

県立宮崎病院の改築につきましては、アスベスト除去範囲の増加などにより、解体工事の工期延長が必要となり、全体スケジュールを見直して現在取り組んでいるところでございます。

アスベストの除去作業につきましては、昨年12月に除去が完了し、今後の工事について一定の見通しが立ったところでございます。

令和3年度に設定いたしました債務負担行為が令和5年度が終期となっておりますことから、今回、改めて、期間を令和5年度から令和7年度まで、限度額を8億円という債務負担行為の設定を行うものであります。

解体工事の進捗状況について、資料下に参考

として写真をつけております。

旧病院の建物地上部分は解体がほぼ完了いたしまして、現在、写真右でございますが、地下がございましたので、地下構造物の解体作業を重機で行っているところでございます。

今後、災害用の緊急汚水槽、屋外駐車場等の工事を行ってまいります。病院利用者の安全確保と円滑な施設利用を図りながら、令和7年夏頃のグランドオープンに向けて整備を進めてまいります。

なお、総事業費につきましては、おおよそ360億円と見込んでいたところでございますが、アスベストの除去範囲の増加、資材高騰などの状況を踏まえて、改めて精査いたしましたところ、現段階においては最大で363億円程度になると見込んでおります。

続きまして、4ページをお願いいたします。

議案第83号「損害賠償額の決定について」であります。

#### 1、損害賠償の概要でございます。

県立宮崎病院におきまして、生後間もない患者に対しまして、医療上の事故により右手の第1指から第4指——親指から薬指でございます——を欠損させ、右手首より先が機能しなくなる後遺障害が残存する可能性を生じさせたことについて、患者家族との損害賠償に関する和解が調ったものでございます。

5ページをお願いいたします。

事故の概要でございます。

令和3年2月11日に、患者は、緊急帝王切開により極低出生体重児で出生をされております。米印で記載しておりますが、極低出生体重児とは、体重が1,500グラム未満で出生した低出生体重児のことをいいます。

出生後、栄養管理及び薬の注入の目的で右手

背からカテーテルを挿入し、点滴を開始しております。

2月12日に、点滴の滴下不良がありまして、カテーテルを左手背に入れ替え、2月17日に、再度点滴の滴下不良がありまして、カテーテルを右手背に入替えを行っております。この際に、静脈に挿入すべきところを動脈に挿入いたしました。

2月19日に、右手に腫脹が出現し、右手第1指と第4指が暗紫色調に変化をしております。

2月20日に、右手背のカテーテル刺入部が化膿していたためにカテーテルを抜去し、左足背からカテーテルを挿入し直しております。

2月25日に、右前腕の造影CTにて、右橈骨動脈閉塞を確認しております。

米印にありますが、肘と手首の間の親指側——2本ありますけれども、親指側にある骨のことでございます。

6ページをお願いいたします。

2月17日にX線写真を撮影しており、これを再検証しました結果、右橈骨動脈閉塞の原因が、カテーテルを動脈内に挿入していたことが3月16日に判明いたしました。

以降、保存的治療を続けてきてまいりましたが、右手の壊死が進行しまして、改善困難となったため、3月19日に壊死部（右手の第1指から第4指）を切除いたしました。

7ページをお願いいたします。

#### 3、事故後の検討状況についてでございます。

令和3年2月22日に、診療科部長から医療安全管理科へ連絡し、医療安全管理科を中心に院内調査及び現状分析を実施しております。調査内容の取りまとめを行っております。

3月18日に第1回の院内医療問題検証委員会を開催し、その後3月23日、4月16日と委員会

を開催しております。

4月22日に第1回宮崎県立宮崎病院医療問題検証委員会を開催しまして、5月31日に開催した、第4回の院内医療問題検証委員会において病院に過失があると判断いたしました。

6月10日に患者家族に検証結果の報告と院長からの謝罪文を送付し、これ以降、事故の経過や原因等について患者家族からの質問に対する説明のやり取りを行っております。

令和4年8月23日に患者家族に対して改めて謝罪を行いますとともに、具体的な損害賠償金額を提案いたしまして、和解交渉を開始しております。

その結果、令和5年12月5日に和解仮契約の締結に至ったものでございます。

8ページをお願いいたします。

4、損害賠償についてであります。

損害賠償金額は6,622万4,133円です。

損害賠償金額の内訳としましては、入院付添費、入院雑費、通院付添費、入通院慰謝料、後遺障害逸失利益、後遺障害慰謝料、筋電義手関係費用です。

損害賠償の理由ですが、県立宮崎病院の医療行為——具体的に申しますと、右手背にカテーテルを挿入する際、静脈に挿入すべきところを動脈に挿入したことについて、早期に異常状態であると認識し、カテーテルを抜去するなどの対応を行えなかったというところに過失（注意義務違反）があると判断したものでございます。

5、予算措置でございますが、当該損害賠償金については、経営管理課予算（雑費）から充当しますが、県立病院が加入しております病院賠償責任保険から全額補填されるということになっております。

○重松委員長 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。

○武田委員 債務負担行為の設定ですが、病院局だけでなくいろいろところで、「予定していなかった」とよく聞くんです。アスベストの除去範囲の増加が大きな要因で、プラス資材費の高騰ということですが、設計段階でアスベストの除去の範囲等を予見できなかったのか教えてください。

○大野病院局次長 アスベストに関しましては、基本設計時点である程度見積りをしますが、病院として使っている状態でありますので、中を剥ぐといったことは基本的にできません。ですので、設計時の図面や改築の図面など、既存の資料を使ってアスベストの範囲を予測して設定しておりました。

次に、実施設計の段階で、どれほどあるかを精査していくわけですがけれども、今回の場合でいいますと、当初の想定から実施設計までの間に国の法令関係で変更があり、アスベストは新たに国が定めた特定の分別作業等が必要になったため、それを踏まえた上で解体工事の設計をやり直すところで、アスベストの範囲が増えるということがありました。

その上で、現場で解体作業に入っていく中で、アスベストの内壁の下地の調整材であるとか、調査で出てこなかった部分とか、煙突であるとか、また新たに出てきたため、最終的にその部分が全体で4億円分ぐらい増えたということでございます。

最後までやってみないと、途中の過程では変更がなかなか分からないところがありましたので、最終的にアスベスト除去が完了した時点で精査して、不足する分について債務負担行為を設定させていただいたところでございます。

○武田委員 分かりました。

続けて、損害賠償額が妥当か、私たちが判断するところではないですが、この子供さんが大きくなっていくに従って義手等を替えていかないといけないとか、その都度いろいろな問題が発生すると思います。損害賠償で基本的には終わりでしょうけれども、アフターケアの心配もあるのですが、そういうところまで踏み込めるのか、その辺りはどのような考えなのでしょう。

**○大野病院局次長** 本病院で出生されていますので、その後の通院などのフォローでケアをさせていただきます。

障害が残った部分以外については、極低出生体重児で生まれましたけれども、それ以外については順調であると聞いております。

今後は、フォローの中でリハビリであるとか、必要なケアはさせていただきたいと思っておりますし、家族と御相談の上ですけれども、例えば医療機関などの紹介については、協力をしっかりさせていただくことで考えております。

**○武田委員** この損害賠償は後遺症の慰謝料を全部含めた額ですけれども、成長される中でいろいろな問題が生じた場合は、その補償はどういうふうになるのでしょうか。

**○大野病院局次長** そういうことも想定した上での今回の和解となっておりますので、新たな事実といいますか、新たな変化が想定されている範囲であれば、今後補償という形で出てくることはないと考えております。

**○武田委員** 最後にしますけれども、本人さんがこれから成長される中で多分大変なことがいろいろあると思うんです。病院局での対応なのか分かりませんが、今後県として寄り添っていかれる体制をつくられていくといいのかなと思います。

**○坂口委員** 設計変更関係で、今さらですけれども、この問題は予定場所をあそこにしたときから僕は指摘していたんです。病院の跡地はいろんな薬とか注射器の廃棄とか、地下にどれだけのものがあるか分からない。

コンペで最終的に井型の設計に決まりましたよね。平型にしたらと言ったら、建設費が高つくと言う。あの場所だから高つくいたんです。狭いから横に伸ばせないから縦に上げるしかなく、重量が物すごくかかる、基礎工事に莫大な金額がかかる、掘ってみたら何が出るかも分からない、浸水地域でもあって、最悪の場所と言うけれども、県は聞かなかったんです。

よそに移ると用地の買収からになるので、期間がどれだけかかるか分からない。でも緊急性があれば早く買う方法はありますよね。

極端に言えば、1階建ての長屋を造っていけば、べた基礎を塗るだけで基礎はほとんど要らないので、物すごく安く上がります。初期投資が大きいから、今の経営にもいろんな意味で窮屈さが出てきている。

もう戻れないけれども、議会の指摘にはやっぱり耳を貸すべきです。場所を譲らないから井型が安く上がるんだとか、動線はこれがいいんだとか言っているとんたんと進める。僕は動線も決まるとは思っていないです。横に突起して、どこに詰所を造ろうと死角が出ます。シンプルイズベストで、シンプルな形が一番強く、一番安く上がって、一番丈夫で長持ちする。

だから、最初の場所の選定に問題があったと思うんです。こんな問題が出るのは分かっています。その辺りは今後の参考にしていただきたい。場所とか条件を最初に把握すると、将来何が起こるか、特に地下は見えない部分ですが、どういうリスクがあるのかは想定内です。

特別会計の仕組みは分からないけれども、病院局の責任で債務負担として金を借りてやるべきなのか、福祉保健部の病院関係課が一貫して金の準備をするべきなのか、この辺りを含めて今後検討しておかないとよろしくないと思うんです。

今回の一般質問の流れを見ても、それぞれの病院の会計で、赤字、黒字が幾らだという論調で答弁されましたよね。けれども、3つの病院はセットなんです。医療需要や供給できる限界量を練りに練って、今の3か所に今の機能で設置しているから、黒字が出やすいところと赤字から逃げられないところはあるんです。だから、抜本的に考え方を改めて、会計の在り方も考えてやらないといけない。

そして、かさ上げをしないとだめだとか、ヘリポートを造ったけれども、周りで大規模の火災が出たときに黒煙の中でヘリコプターが飛べるのとか出てくる。今後しっかり反省していただきたい。

県はここにこういうものを造ると決めた後に議会と相談するので、譲る余地がなくなっています。議会にも真摯に耳を貸す。苦情みたいな意見だけでも、今後これをどう生かすか、ここで答えられるなら質疑として扱っていただきたい。そうでなければこういう指摘があったでいいですけども。

**○吉村病院局長** 御指摘を真摯に受け止めたいと思います。

来週の当初の議案についての審議にはなるんですけども、今回、当初予算の編成、あるいは2021の計画の策定に当たり、なぜ病院が赤字から逃げられないのか、どうやって収入を確保していくのか、支出を削減していくのか、病院局あるいは各病院で、しっかり考えさせていた

できました。

その中で、原因はいろいろあると思いますし、一般会計とのやり取りについても、お金に対する責任の所在とか、あるいは繰入金とか、医療関係の補助金の確保の仕方とか、一般会計のほう——福祉保健部や財政当局としっかり議論をさせていただいて、経営に対する責任の大きさ、あるいは病院局の中での検証の仕方の誠実さや正確さを含めてやっていかないといけないということは、今回、肝に銘じて分かりました。

計画の実施に当たっての心構えですとか、また将来的にいろんな大きなものが出てきた場合に対する理論の構成の仕方ですとか、議会をはじめ多方面からの御意見をしっかり踏まえながらやっていきたいと思っております。

**○坂口委員** ぜひ今後に活かしていただきたい。ぜひ何をどうやるべきかというのを原点に戻ってやっていただきたい。

僕は、最初の設計書を見て50億円は節約できると本会議でも言いました。設計上の問題、バリューエンジニアリング的な考え方とか、構造上この設計は必要ないとか、この強度では意味がないとか、僕ら素人でも気づくようなものだったんです。

だから、何らかの指摘があったらしっかり真剣に受け止めてもらって、よりよいものを選択してほしいという気がします。

50億円は節約できると言うのと、最初恐らく素人が何を言うんだという感覚だったと思うんです。でも、素人でも直感的なものや経験の中で拾ってくる材料も持っているし、それをぜひ生かしてほしい。

僕は身をもってずっと肌で感じてきて、やっぱりいけなかったと自分自身が反省しているところもあります。いい医療を県民に与えていく

ということに神経を集中していただいて、必要なものは必要、そうでないものは省いていくと改めて検証してほしいと要望します。

○重松委員長 ほかにございませんか。

○日高委員 債務負担行為の増額は一般会計からですか、病院事業会計からですか。

○大野病院局次長 令和6年度、令和7年度に予算が合計で8億円かかるという枠といいますか、債務負担行為を設定するものです。

予算については、当該年度である令和6年度分は令和6年度の病院局の改築事業として組んでおります。

○日高委員 病院局の予算ということですね。債務負担行為の部分については、形式的には病院局が出していますけれども、実質的には一般会計でしょう。

○大野病院局次長 一般会計予算ではなく、公営企業である病院局の事業費として債務負担を組んでおります。その財源は当然我々の経営部分と、予算化するときには繰入れも含まれてくることになります。

○日高委員 何か最近、繰入れとか、貸付けとか言えば、財政課が金を幾らでもどんどん出してくれる感覚もあります。一般会計——総務部の財政当局や福祉保健部との連携については、局長から反省もあると答弁がありました。県病院の工事は、既に解体も入っていて、実質出来上がっているから、360億円かかるのはしょうがないですね。

当初議案の審議になると思うんですけれども、今後は反省を生かしてもらいたい。今後についてはもう一度立ち戻って経営努力を頑張ると、示そうと思えば示せるわけですから、ぜひお願いしたい。

○吉村病院局長 繰り返しになるかもしれませ

んけれども、病院経営を堅実にしっかりやっていくためには、お金に対する責任範囲といえますか、直接的には繰入金になると思うんですけれども、不採算部門ですとか、医療行政として県病院が担わなくてはいけない部分、それに対する環境整備とかコストの部分については、一般会計としっかり議論し、繰入金として受けるべき部分をしっかり理解していただいた上で、一般会計から繰入金を頂く。あとは診療行為を行っていく中で、診療報酬として受け取っていくべき部分をしっかりと認識しながら、経営がうまくいく、ひいては環境整備のための予算がしっかり組めるように、しっかり取り組んでいきたいと思います。

○日高委員 当初議案でじっくり審議したいと思いますが、片や県民の命を守るというのがあって、片や経営はコスト意識を持つのが当然という話があったと思いますけれども、何でも言えば財政課が出してくれるというのは甘いと思うんです。今日は意見としてよろしく願いいたします。

○重松委員長 ほかにございませんか。

○下沖委員 委員会資料7ページの事故後の検証検討状況ですけれども、院内医療問題検証委員会について、メンバー構成と第1回宮崎県立宮崎病院医療問題検証委員会との違いを教えてください。

○大野病院局次長 院内の医療問題検証委員会は副院長をトップとして、今回のメンバーで言いますと、事案の内容に応じて参集するメンバーが決まっていくんですけれども、今回で言いますと、副院長兼内科部長——医療安全管理科の部長も兼ねていまして、事故とか医療問題について担当する副院長でございます。それから整形外科の主任部長である副院長、内科部長



——感染管理科の部長も兼ねております。外科主任部長——医療安全管理科の部長を兼ねております。小児科・新生児科の主任部長、看護部長、医療安全管理科の看護師長、事務局長、事務次長となっております。

そして、宮崎県立宮崎病院医療問題検証委員会は、このメンバーの調査の公平性であるとかを担保するために、2名の第三者の外部委員に入っていており、専門的な知見として御意見をいただきます。今回でいいますと、県外の医療機関に勤務していらっしゃる医師の方お二人に入っていていただき、検証に加わって評価をしていただいております。

○下沖委員 最終的な決定を下すところは、院内医療問題検証委員会なんですか。

○大野病院局次長 最終的には5月31日の第4回の院内医療問題検証委員会で病院に過失があると判断をしております。

○下沖委員 分かりました。今回、保険で賠償するということですが、保険の値上がりとか免責とかはないのか教えてください。

○大野病院局次長 保険に関しましては、保険の成績の算定が過去の実績——具体的に言うと、前々年度末から過去5年間の支払い実績が次の保険料算定に関わりますので、その5年間で支払っている額が大きいと、翌々年度以降の保険料に跳ねていくことになります。

○下沖委員 免責はなしですね。

○大野病院局次長 はい。

○重松委員長 ほかにございませんか。

○山口副委員長 病院の解体について確認したいのですが、アスベストの除去範囲とかが増えて、工事のアスベストの処理費が上がった。アスベスト除去はこれから生じるから追加しているわけではなく、もともと確保していた予算は

アスベスト除去に使うので、もともと予定していた解体工事を完了させるために工期が延びるというもので、その分の追加予算を今審議しているという理解ですよ。

つまり、この増額の要因としては、アスベストの処理費ではなくて、工期の延長による通常予定していた工事費に充てる予算ということによろしいのか、確認させてください。

○大野病院局次長 債務負担行為は予算の限度額を設定するものなので、この工事で幾らという根拠は積算しますけれども、いわゆる概算額で設定してあります。

今回、アスベストの除去は完了しておりますけれども、全体の事業費が8億円ほど増えるという意味で、8億円を設定しております。

ですので、増額する8億円の内訳を具体的に言いますと、アスベストで4億円、人件費と資材費が上がっていますので、インフレスライドの対応で2億円、また、病院をオープンしながら施工しますので、安全管理上の工法の順番とか、施工の方法の変更で2億円を積算しております。

当初、令和3年度に、債務負担額は、改築工事の解体改修のため、全体で33億円ほどで設定しております。その不足分が8億円発生するという考え方でございます。

○坂口委員 今の説明は正しいのだけれども、アスベストの防じん処理は、設計後にできた強い規制のための防じん処理やマスクが必要になり、運搬方法まで変わった。想定されていた中で、基準あるいは建設業法に伴うものと、環境関係のものと健康関係のもの、法律や制度が変わったことによって自然に増えざるを得ない義務として発生したのものがあると思うんです。

インフレスライドなどは、単純な建設業法

の問題で、この場所に造ったことによる増額ではないことなどが今の説明では分からなかったですよね。

○重松委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、最後にその他で何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前10時42分休憩

---

午前10時49分再開

○重松委員長 それでは、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について、部長の概要説明を求めます。

○川北福祉保健部長 当委員会に御審議をお願いしております議案等につきまして、概要を説明させていただきます。

まず、厚生常任委員会（補正）資料の2ページでございます。

本日は、令和5年度2月補正予算の予算議案のほか、その他報告事項が1件ございます。

では、補正予算の概要について御説明させていただきます。

3ページをお願いいたします。

令和5年度福祉保健部2月補正予算案の概要についてでございます。

表の中央にございます、令和5年度の欄、その中の補正額の欄の上から2番目の行にありますとおり、福祉保健部では、一般会計で251億6,482万4,000円の減額補正をお願いしており

ます。これは、主に執行残等による減額をお願いするものでございます。

これによりまして、表の右から3番目、補正後の額の上から2番目の行にありますとおり、福祉保健部の2月補正後最終の予算額は、一般会計で1,293億4,485万1,000円となります。

次に、表の下から3番目の行でございます。特別会計であります。まず、国民健康保険課の国民健康保険特別会計につきましては、56億8,125万3,000円の増額補正をお願いしております。これは、保険給付費の見込みに対し、実績が増えたことによる増額等であります。

その下のこども家庭課の母子父子寡婦福祉資金特別会計につきましては、293万6,000円の増額補正をお願いしております。これは、令和4年度の繰越金の確定に伴う増額補正であります。

この結果、福祉保健部全体の補正後の予算額は、表の右から3番目の補正後の額の一番上の行にありますとおり、一般会計と特別会計を合わせまして2,488億3,084万4,000円となります。

各事業の具体的内容は、後ほど担当課長から御説明いたします。

次に、4ページをお願いいたします。

繰越明許費の追加であります。表にありますとおり、合計24事業、27億5,064万3,000円の繰越しをお願いするものです。

詳細は後ほど担当課長から説明させていただきます。

以上が補正予算の概要であります。

再度、2ページにお戻りいただきまして、目次でございます。2のその他報告事項としましては、令和6年能登半島地震被害に対する支援状況につきまして御報告をいたします。

詳細につきましては、後ほど担当課長から御説明をさせていただきます。

○重松委員長 それでは次に、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をお願いいたします。

○長倉福祉保健課長 委員会資料の4ページを御覧ください。

繰越明許費補正について御説明いたします。

福祉保健部が今回、追加でお願いする分につきましては、太枠で囲んだ2月議会申請分で、合計24事業、27億5,064万3,000円でございます。

主なものについて御説明いたします。

5ページを御覧ください。

上から4番目、障がい者就労施設工賃向上実現事業であります。これは、11月定例会で承認いただきました国庫補助事業でございますが、国の補助要綱がまだ発出されておらず、年度内の事業執行ができないため、繰越しとするものであります。

次に、一番下にあります、母子生活支援施設整備補助事業であります。これは、人件費や資材高騰などにより、入札不調となり工期が不足するものであります。

6ページを御覧ください。

上から3番目、感染患者入院費公費負担事業であります。これは、新型コロナの医療機関からの公費請求が令和6年度も引き続き見込まれるため、繰越しするものであります。

次に、7ページを御覧ください。

上から3番目、介護サービス継続支援事業であります。新型コロナの長期化や感染拡大に伴い、対象事業者が増加したため、必要な支援を引き続き行うことができるよう繰越しするものであります。

続きまして、福祉保健課の補正予算につきまして説明させていただきます。

資料の8ページを御覧ください。

福祉保健課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄1行目にありますとおり、2億5,705万4,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄1行目にありますとおり、129億3,251万4,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

9ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の(事項)社会福祉総務費2,673万5,000円の増額補正であります。

主なものとしましては、説明欄の3、介護福祉士等養成・確保特別対策事業3,086万8,000円の増額補正であります。

詳細につきましては、後ほど説明をさせていただきます。

次に、下から4つ目の(事項)生活福祉資金貸付事業費1億3,389万2,000円の増額補正であります。

これにつきましても、後ほど御説明をさせていただきます。

次に、下から2つ目の(事項)住居確保給付金事業費400万円の減額補正であります。これは、申請件数が見込みを下回ったことによるものであります。

10ページを御覧ください。

上から3つ目の(事項)県立施設維持管理費7,517万5,000円の減額補正であります。

主なものとして、説明欄の1、県立施設の補修費等6,456万8,000円の減額補正ですが、これは所管する県立施設における改修工事に関わる費用について、入札による執行残等が生じたことによるものであります。

次に、一つ下の自殺対策費837万1,000円の減

額補正であります。

これは、主なものとして、国の交付金について県を經由して市町村に交付する事業がございますが、地域自殺対策強化交付金における執行残などであります。

11ページを御覧ください。

一番上の(事項) 扶助費1億7,098万8,000円の減額補正であります。これは、生活保護に要する各種経費の年間執行見込みが当初の見込みを下回ったことによるものであります。

次に、3つ下の(事項) 衛生環境研究所費1,253万9,000円の減額補正であります。

主なものとして、説明欄の1、衛生環境研究所運営費1,223万1,000円の減額補正ですが、衛生環境研究所における光熱費及び警備委託料などの施設運営管理費が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、2つ下の(事項) 保健所運営費1,787万6,000円の減額補正であります。

主なものとして、説明欄の2、保健所運営活動費1,749万2,000円の減額補正ですが、保健所における光熱費及び警備委託料などの施設運営管理費が見込みを下回ったことによるものであります。

最後に、下から2つ目の(事項) 厚生統計調査費143万5,000円の減額補正であります。これは、人口動態調査等において、国が指定する調査対象地域数が想定より少なかったため、調査員任用に要する経費等が見込みを下回ったものであります。

続きまして、12ページを御覧ください。

介護福祉士等養成・確保特別対策事業の増額補正3,086万8,000円について御説明いたします。

まず、事業の目的としましては、介護福祉士修学資金等の貸付けに必要な原資を補助し、福

祉・介護分野における専門職の養成施設で学ぶ学生や、再就職・他業種からの参入を行う者等に対する貸付事業を実施することにより、福祉分野における人材確保を図るものであります。

次に、事業の概要の(1)、事業内容ですが、当該貸付事業の実施主体である県社会福祉協議会に対して補助を行うものであり、負担割合は、国が10分の9、県が10分の1となっております。

今般、国の令和5年度補正予算の成立に伴い、国から内示がございましたので、今回補正をお願いするものであります。

本補助金を原資とする貸付事業は左側のとおり行われております。例えば、右側にあるように、介護福祉士修学資金貸付けの場合、介護福祉士養成施設に修学する学生が、ア～エにあるような貸付けを受けることができると、卒業後、国家試験に合格して介護福祉士の資格登録を行い、福祉・介護の仕事に継続して5年就業することにより、この返済が免除されるというような制度でございます。

続きまして、13ページを御覧ください。

国庫補助金等の返還金についてであります。表の右側にありますとおり、福祉保健課以下、部内6課で予算計上をしておりますが、一括して説明させていただきます。

まず、一番上の生活福祉資金特例貸付原資等返還金1億3,389万2,000円であります。これは、新型コロナウイルス感染症の影響により休業等を原因として収入の減少があった世帯に対して、緊急的な資金の援助や総合支援資金の貸付けを行った生活福祉資金特例貸付等において、貸付原資の事業費の確定に伴い、国から受け入れた国庫支出金の不用額を返還するものであります。

次に、介護職員等処遇改善事業返還金1億4,775万5,000円であります。これは、介護な

どの現場で働く職員の賃金引上げについて、令和4年2月から9月まで実施した対象施設等に対し補助を行ったものであり、額の確定に伴い返還するものであります。

次に、障害児入所給付費・入所医療費等国庫負担金返還金5,247万3,000円であります。これは、県が支給や措置を決定し、障がい児入所施設に入所する児童に関わる入所給付費や措置費、医療費の給付や支弁を行ったものであり、額の確定に伴い返還するものであります。

次に、新型コロナウイルス感染症緊急包括支交代付金返還金1億304万9,000円あります。これは、新型コロナウイルス感染症患者等の病床確保を行った医療機関に対し補助を行ったものであり、令和2年度及び令和3年度に関わる国庫補助金に返還が生じたものであります。

次に、感染症予防事業費等国庫負担(補助)金返還金27億3,786万3,000円あります。これは、令和4年度の新型コロナに関わる国庫補助事業の精算に伴い返還するものであります。

最後に、子育て支援対策臨時特例基金返還金186万7,000円あります。これは、安心こども基金に積み増している事業費で、都道府県事務費の精算に伴い返還するものであります。

**○新村指導監査・援護課長** 委員会資料の14ページを御覧ください。

指導監査・援護課の補正予算額は、左から3列目の補正額欄にありますとおり、1,798万8,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額欄にありますとおり、1億5,875万8,000円となります。

主な補正内容について御説明いたします。

15ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の(事項)社会福祉事業指導費ですが、補正額欄にありますとおり、566

万9,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄2、社会福祉法人運営体制強化事業の494万3,000円の減額補正であります。これは、複数の社会福祉法人等が連携して行う地域貢献の取組を支援する国の補助事業において、申請額が当初見込額を下回ったことに伴い減額するものであります。

次に、下から2つ目の(事項)戦傷病者・引揚者及び遺族等援護費ですが、補正額欄にありますとおり、313万1,000円の減額補正であります。

主なものとしては、説明欄の6、特別給付金等支給裁定事務費の205万円の減額補正であります。これは、戦没者等の遺族に対して支給される特別給付金等の裁定事務に係る経費の執行残に伴い減額するものであります。

**○徳地医療政策課長** 常任委員会資料16ページを御覧ください。

医療政策課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、10億458万2,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、44億8,363万4,000円となっております。

以下、主なものを御説明します。

17ページを御覧ください。

下から2段目の(事項)救急医療対策費1億1,681万円の減額補正であります。

主な内容は、3の医療施設スプリンクラー等整備事業9,017万7,000円の減額補正で、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次の(事項)地域医療推進費1億5,065万3,000円の減額補正であります。

主な内容は、2の中山間地域の持続可能な医

療体制構築推進事業2,939万4,000円の減額補正で、中山間地域の公立医療機関の施設・設備整備補助の申請件数が見込みを下回ったものと、3の医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業1億1,057万3,000円の減額補正で、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

18ページを御覧ください。

上から2段目の(事項)地域医療介護総合確保基金事業費4億6,465万7,000円の減額補正であります。

主な内容として、まず、1の(1)の地域医療介護総合確保計画推進事業費2億7,597万8,000円の減額補正で、地域医療構想の推進に関して、病床転換等の再編整備等補助について、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次に、(11)の救急医療体制における機能分化・連携推進事業5,780万7,000円の減額補正で、地域医療構想を踏まえた救急医療体制の構築に向け、救急医療体制に欠かせない医療機関の機能強化を図るために必要な設備整備の補助でございますが、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次に、(13)の医師の働き方改革推進事業5,173万1,000円の減額補正で、令和6年度からの医師の時間外労働上限規制に向け、労働時間短縮に向けた体制整備に必要な勤怠管理システム等の整備補助について、医療機関からの申請件数が見込みを下回ったものであります。

次の(事項)新型コロナウイルス感染症対策費1億5,117万2,000円の減額補正であります。

主な内容は、1の(1)の患者等受入体制支援事業1億4,300万2,000円の減額補正で、医療従事者派遣や患者搬送体制の確保等に関して医

療機関を支援する事業について、新型コロナウイルス感染症の5類移行による事業の縮小や廃止に伴い見込みを下回ったものであります。

次の(事項)公立大学法人宮崎県立看護大学費8,092万円の減額補正であります。

主な内容は、1の運営費交付金5,331万1,000円の減額補正で、看護大学の人件費及び退職手当等が当初の想定より見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、3の大学施設整備事業2,341万7,000円の減額補正で、入札残等により対象事業費が見込みを下回ったものによるものであります。

○吉田薬務対策課長 令和5年度2月補正常任委員会資料19ページを御覧ください。

薬務対策課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、13億5,665万1,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、1億7,769万3,000円となっております。

それでは、以下、主なものについて御説明いたします。

20ページを御覧ください。

上から2段目の(事項)新型コロナウイルス緊急対策費13億1,615万7,000円の減額補正であります。これは、新型コロナウイルス感染症の5類移行と令和6年度以降のワクチン接種が定期接種に移行することに伴い、事業の廃止や県から市町村事業へ移管したことなどにより、見込みを下回ったものであります。

次に、(事項)薬事費1,937万1,000円の減額補正であります。

主な内容は、3の医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業1,723万3,000円の減額補正であります。これは、薬局からの申請受付

等業務委託におきまして見込みを下回ったものであります。

最後の(事項)毒劇物及び麻薬等指導取締費245万3,000円の減額補正であります。

主な内容は、2の薬物乱用防止推進事業86万6,000円の減額補正で、旅費等の推進事務費の執行残であります。

○本田国民健康保険課長 常任委員会資料の21ページを御覧ください。

国民健康保険課の補正予算額は、左から3つ目の列、補正額の欄にありますとおり、一般会計が8億1,521万9,000円の減額補正、国民健康保険特別会計が56億8,125万3,000円の増額補正、一番上の段、一般会計、そして特別会計を合わせまして48億6,603万4,000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にございますとおり、一般会計が290億233万9,000円、特別会計が1,191億8,099万円となり、一般会計と特別会計を合わせた補正後の額は、一番上の段、1,481億8,332万9,000円となります。

以下、主なものについて御説明いたします。

22ページを御覧ください。

まず、一般会計についてであります。

上から2つ目の(事項)高齢者医療対策費につきましては、4億342万8,000円の減額補正であります。

説明欄の1、後期高齢者医療財政安定化基金事業は、県の広域連合において財源不足が生じた場合に、資金の交付や貸付けを行う事業であります。後期高齢者広域連合からの申請が本年度はなかったために、3億1,985万円の減額補正を行うものであります。

次に、下から2つ目の(事項)国民健康保険

助成費につきましては、5億6,658万7,000円の減額補正であります。

説明欄の1、保険基盤安定事業は、市町村が行う保険税の軽減などの経費について県が一定割合を負担するものでございますが、当初の見込みを下回ったことによりまして、5億6,658万7,000円の減額補正を行うものであります。

次に、一番下の(事項)特別会計繰出金でございます。こちらにつきましては、1億5,745万9,000円の増額補正であります。

説明欄の1、都道府県繰入金は、国民健康保険の保険給付費等の算定対象額の9%の額を、県が法令の規定により負担するものであります。当初の見込みを上回ったことから、1億5,256万9,000円の増額補正を行うものであります。

続きまして、23ページを御覧ください。

国民健康保険特別会計についてであります。

最初の(事項)保険給付費等交付金につきましては、37億3,836万7,000円の増額補正であります。

まず、説明欄の1、普通交付金の(1)でございます。現物給付分は、市町村が各保険医療機関等に支払った診療報酬分に対しまして全額を交付するものであります。交付見込額が当初の見込みを上回る状況となっているため、34億6,570万4,000円の増額補正を行うものであります。

次に、説明欄の2の特別交付金の(1)、市町村向け国特別調整交付金は、結核、そして精神疾患の患者の保険給付費など、各市町村の特別な事情に応じまして、国から交付される特別調整交付金を当該市町村へ交付するものであります。こちらにつきましては、交付見込額が当初の見込みを上回ることから、4億3,203万7,000円の増額補正を行うものであります。

続きまして、中ほどの(事項)基金積立金でございまして、国民健康保険財政安定化基金に財政運営の安定化を図るため、支払基金からの交付金や繰越金を積み立てるものでありまして、14億9,657万4,000円の増額補正を行うものであります。

一番下の(事項)償還金及び還付加算金につきましては、国からの負担金や市町村からの納付金等について昨年度以前分を精算するものでありまして、9億8,616万1,000円の増額補正を行うものであります。

24ページを御覧ください。

11月の常任委員会におきまして御報告させていただきました、国民健康保険普通調整交付金の会計検査院指摘に伴う返還金でございまして、こちらにつきましては、説明欄の5を御覧ください。特別調整交付金等償還金7億6,438万4,000円の中に含まれております。

**○島田長寿介護課長** 常任委員会資料の25ページを御覧ください。

長寿介護課の補正額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、32億6,005万7,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、233億10万2,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

26ページを御覧ください。

まず、中ほどの下から3つ目でございますが、(事項)介護保険対策費17億2,771万8,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄1の介護保険財政支援事業17億1,700万3,000円の減額補正であります。市町村が実施する介護保険事業に対する県費負担金等で、市町村の介護給付費及び地域支援事

業費の所要見込額が減額になったこと、市町村の予算に不足が生じた場合の財政安定化基金からの貸付金が不要見込みとなったことなどによるものであります。

次に、その下の(事項)老人福祉施設整備等事業費9,841万5,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄1の老人福祉施設整備等事業9,341万5,000円の減額補正であります。医療療養病床から介護保険施設等に転換するための補助事業につきまして、事業者からの申請がなかったことなどによるものであります。

次に、その下の(事項)地域医療介護総合確保基金事業費20億3,219万9,000円の減額補正であります。

まず、説明欄1の地域医療介護総合確保基金積立金13億602万3,000円の減額補正であります。この基金は地域における医療及び介護の総合的な確保を図るため、国の交付金を活用しまして、医療・介護施設の整備や従事者確保に関する事業を行うものであります。基金の対象となる事業の一部が、国庫補助金に振り替えられたこと等に伴う減額補正であります。

27ページを御覧ください。

上から2行目でございますが、説明欄3の地域医療介護総合確保基金事業7億2,523万6,000円の減額補正であります。主なものとしましては、(2)の介護施設等整備事業6億5,515万1,000円の減額補正であります。

この事業は、認知症高齢者グループホームなどの施設整備や、介護療養型医療施設から介護医療院等への転換整備、開設準備経費等に対する補助であります。市町村が所管する地域密着型サービス施設整備の一部について、事業実施が翌年度以降に見送られたことなどに伴う減額補正であります。



最後に、(事項)新型コロナウイルス感染症対策費6億1,258万8,000円の増額補正であります。

主なものとしましては、説明欄1の介護サービス継続支援事業6億8,260万2,000円の増額補正であります。この事業は介護事業所等におきまして、新型コロナウイルス感染が発生した場合に必要な衛生用品購入費などの掛かり増し経費に対する補助を行うものでありますが、新型コロナの長期化に伴いまして、対象事業者が増加しておりますことから必要な支援を実施するための増額補正であります。

**○佐藤障がい福祉課長** 委員会資料の28ページを御覧ください。

障がい福祉課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、1億8,149万円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、180億3,322万3,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。

29ページを御覧ください。

まず、一番下の(事項)精神保健費120万8,000円の増額補正であります。

主なものとしましては、説明欄の2、措置入院費公費負担事業302万円の増額補正であります。これは、自傷他害のおそれがあると認められた精神障がい者を、知事の権限により入院させることに係る入院費ですが、当初の見込みを上回ったことによる増額補正でございます。

続きまして、30ページを御覧ください。

上から2番目の(事項)障がい者自立推進費2億4,370万8,000円の減額補正であります。

主なものとしましては、説明欄の1、介護給付・訓練等給付費2億1,561万2,000円の減額補正であります。これは、市町村の申請額が当初

の見込んでいた額を下回ったことに伴う減額であります。

次に、説明欄の2、自立支援医療費5,800万円の減額補正でございます。これは、過去の実績を基に予算額を見込んでいたところですが、実績に合わせ減額を行うものでございます。

続きまして、説明欄の3、地域生活支援事業1,177万6,000円の増額補正でございます。これは、市町村が実施する、障がい者が自立生活を送る上で必要なサービスに要する経費への補助を行うものでありますが、国の内示が当初の見込みを上回ったことから、所要の増額をお願いするものでございます。

次に、説明欄の7の障がい福祉サービス事業所施設整備事業3,600万円の減額補正であります。これは、グループホーム2事業所分の申請を見込んでおりましたけれども、申請がなかったことから減額するものでございます。

次に、説明欄の8、医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業4,100万円の減額補正であります。これは、支援金の申請額が見込んでいた予算額を下回ったことから減額するものでございます。

続きまして、説明欄の9、介護職員等処遇改善事業返還金9,667万2,000円であります。これは、先ほど福祉保健課長から説明がありました、介護などの現場で働く職員の賃金引上げにつきまして、令和4年2月から9月まで実施した対象施設等に対し補助を行ったものであり、額の確定に伴い返還するものでございます。

次に、下から2番目の(事項)障がい児支援費1億2,154万6,000円の増額補正であります。

主なものとしましては、説明欄の1、障がい児施設給付費1,832万4,000円の増額補正であります。これは、市町村における障がい児通

所給付費の負担額が見込みを上回ることから、所要の増額をお願いするものでございます。

次に、説明欄の2、障がい児等療育支援事業と同じく3の発達障がい者支援事業の合計5,270万6,000円の増額補正であります。事業の詳細につきましては、後ほど別資料で御説明させていただきます。

次に、説明欄の5、障がい児福祉対策事業63万2,000円の増額補正であります。これは、市町村における軽度・中程度難聴児の補聴器購入費助成につきまして、当初の見込みを上回ることから増額をお願いするものでございます。

次に、説明欄の7、新規事業「こどもの性被害防止対策支援事業」1,185万円の増額補正であります。

事業の詳細につきましては、後ほど別資料で説明させていただきます。

次に、説明欄の8、障害児入所給付費・入所医療費等国庫負担金返還金5,247万3,000円の増額補正であります。これは、先ほど福祉保健課長より説明がありました、障害児入所給付費・入所医療費等国庫負担金の決算に伴います返還金の発生により、増額するものでございます。

一番下の(事項)重度障がい者(児)医療費公費負担事業費536万円の増額補正であります。これは、市町村における重度障がい者(児)医療費の助成額が見込みを上回ることから増額をお願いするものでございます。

31ページを御覧ください。

こども療育センター費4,718万7,000円の減額補正であります。

主なものとしたしましては、県立こども療育センターにおける医師、児童指導員などの会計年度任用職員の経費や運営費の執行残等によるものでございます。

続きまして、新規事業等の2件につきまして御説明させていただきます。

32ページを御覧ください。

障がい児等療育支援事業・発達障がい者支援事業であります。

事業費といたしましては5,270万6,000円の増額であり、財源は一般財源でございます。

事業の目的でございますが、令和5年10月のこども家庭庁及び厚生労働省からの通知によりまして、障がい児等の相談支援に関する委託事業につきまして、社会福祉法上の社会福祉事業には該当せず、消費税の課税対象事業であるといったことが示されたところでございます。

このため、同通知で示された対象事業につきまして確認したところ、これら2つの事業において消費税を非課税として委託しておりましたので、事業を委託している社会福祉法人等に対しまして、平成30年度から令和5年度分の委託料に係る消費税額等を支払うものでございます。

次に、事業の概要ですが、資料に記載の2つの事業につきまして、受託事業者が過去5年間を遡って消費税を納めることとなります。その分の消費税額の相当額を県から事業者へ支払うことと、本年度契約分につきまして消費税増分を加えることから、増額が必要となったものでございます。

対応が必要となる法人につきましては、2つの事業を合わせまして5法人となっております。

事業の期間につきましては、事業者の修正申告に時間を要することから繰越しもお願いしておりまして、令和6年度までとしております。

今後、委託料に係る消費税の取扱いにつきましては、非課税とする場合は、その都度、根拠法令等を確認の上、疑義が生じる場合は、国等の関係機関に確認・照会を行うなど、再発防止

に努めてまいりたいと考えております。

続きまして、33ページを御覧ください。

新規事業「こどもの性被害防止対策支援事業」でございます。

本事業は、右上にありますとおり、障がい福祉課及びこども政策課の2課分まとめた資料となっておりますが、私から一括して説明させていただきます。

まず、事業費といたしましては、こども政策課分と合わせまして1,322万5,000円でありまして、財源は、国庫支出金と一般財源でございます。

事業の目的ですが、子供が長く過ごす場における性被害の未然防止と早期発見のため、パーティション等の設置による性被害防止対策を支援するものでございます。

事業の内容ですが、プライバシー保護のためのパーティション等の設置に要する経費を1施設当たり10万円を上限に補助するもので、事業費は障がい福祉課分が、①にございます障害児入所施設等158事業所で1,185万円、こども政策課分が②の幼稚園及び③の認可外保育施設の計20施設137万5,000円、合計1,322万5,000円です。

事業の仕組みですが、県から各施設に補助するもので、①の障害児入所施設等と③の認可外保育施設は、中核市である宮崎市以外に所在する施設のみを県が補助することとしております。

成果目標につきましては、令和6年度までに希望する事業所に対し補助することとしておりまして、事業期間につきましては、物品の納品等に期間を要することが見込まれますことから、繰越しもお願いしており、令和6年度までとしております。

○**壹岐衛生管理課長** 委員会資料の34ページを

御覧ください。

衛生管理課の補正予算額は、左から2列目の補正額の欄にありますとおり、1億2,889万7,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、18億3,609万6,000円となります。

それでは、主な内容について御説明いたします。35ページを御覧ください。

上から4つ目の(事項)食肉衛生検査所費2,415万1,000円の減額補正であります。

主なものといたしまして、説明欄の1のと畜検査業務運営費1,280万9,000円の減額補正であります。食肉衛生検査所における会計年度任用職員の人件費等の執行残でございます。

次に、説明欄の2の食肉衛生検査所維持管理事業1,338万8,000円の減額補正であります。これは食肉衛生検査所の公熱費など運営費の執行残や、備品購入に係る入札残であります。

なお説明欄の7の新規事業「食肉衛生検査所業務改善事業」につきましては、後ほど御説明いたします。

次に、1つ下の(事項)食品衛生監視費2,304万4,000円の減額補正であります。

主なものといたしまして、説明欄の2の飲食店ガイドライン認証事業2,140万2,000円の減額補正であります。新型コロナウイルス感染症における飲食店での感染防止対策として、ひなた飲食店認証制度を継続して実施するための費用を計上しておりましたが、令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことに伴い制度を終了しましたことから、その全額を減額補正するものであります。

次に、その1つ下の(事項)食鳥検査費514万5,000円の減額補正であります。

主なものといたしまして、説明欄の2の食鳥

検査業務運営費348万1,000円の減額補正であります。食鳥検査に要する運営費の執行残や、備品購入に係る入札残であります。

次に、その1つ下の(事項)生活衛生指導助成費703万円の減額補正であります。

次の36ページを御覧ください。

主なものといたしまして、説明欄の3の理容・美容・クリーニング利用促進緊急支援事業659万4,000円の減額補正であります。事業におけるポイント還元原資及び委託事務費の執行残であります。

次に、中ほどの(事項)生活環境対策費についてであります。5,239万3,000円の減額補正であります。

主なものといたしまして、説明欄の7の生活基盤施設耐震化等交付金事業5,122万5,000円の減額補正であります。これは市町に交付している水道施設耐震化事業補助金の交付額決定によるものであります。

それでは、新規事業について御説明いたします。37ページを御覧ください。

新規事業「食肉衛生検査所業務改善事業」であります。

まず、事業費ですが、ページの右上にありますとおり1,078万円であります。財源は一般財源であります。

事業の目的ですが、獣医師不足の中、適正な検査体制を維持するため、食肉衛生検査所の獣医師の働き方改革や効率的な業務体制を構築することにより、本県産食肉の安全性確保を図るものであります。

次に、ページの中ほど、事業の概要についてであります。

1、事業の内容であります。検査所における獣医師業務の効率化、業務の集約化、ペーパ

ーレス化、オンライン化を検討、実施するものであります。

さらに、都農食肉衛生検査所において、新たな食肉検査体制となるパイロットオフィスモデルの構築を図るものであります。

現在、都農食肉衛生検査所では、今年の2月からハラール対応の新たな屠畜場の稼働により、2つの屠畜場、3つの大規模食鳥処理場の検査に対応しているところです。複数の輸出施設に対応するため、業務の見直しやDXの活用等による新たな検査体制を構築するものであります。

3の成果指標であります。①としまして、大規模食肉処理施設に対する非併設型の検査体制の構築であります。

これまで、輸出を行うなど、屠畜場の規模が大きい場合には、検査所が屠畜場の隣に併設して業務を行ってまいりました。今回、新たな食肉検査体制の構築により、屠畜場に併設しない形で検査に対応するものであります。

また、②として、獣医師4名分の業務を捻出するとともに、③として、検査所獣医師数を令和12年度に66名確保するという事としております。

最後に、事業の期間であります。令和5年度から繰越しをお願いしまして、令和6年度としております。

**○児玉健康増進課長** 委員会資料38ページを御覧ください。

健康増進課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、10億7,969万8,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、33億1,295万6,000円となります。

それでは、主なものについて御説明いたします。39ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の事項、母子保健対策費8億9,367万5,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄の11の出産・子育て応援事業で、事業の実施方法が、当初、国費分を県で受け入れた上で市町村に交付する間接補助にて実施する予定とされていたところ、後日、国から市町村に対する直接補助へと変更されたことに伴い、国費分の予算が不要となったことによる執行残でございます。

次に、40ページを御覧ください。

一番上の(事項)がん対策総合推進費4,048万7,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄2のがん医療均てん化推進事業で、これは、がん医療の中心的な役割を果たす医療機関に対し、必要な医療機器及び施設の整備を支援するものでありますが、施設整備の支援対象——件数が当初の見込みを下回ったことによるものであります。

次に、下から2つ目の(事項)原爆被爆者医療事業費3,000万円の減額補正であります。

説明欄1の原爆被爆者健康管理各種手当で、健康管理手当などの各種手当支給対象者が減少したことによるものであります。

次に、その下、(事項)肝炎総合対策費の5,921万3,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄の1の(1)、肝炎治療費助成事業で、医療費の公費負担額が当初の見込みを下回ったことによるものであります。

○坂本感染症対策課長 常任委員会資料の42ページを御覧ください。

感染症対策課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、164億2,350万3,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、114億5,926万8,000円とな

ります。

それでは、主なものについて御説明いたします。委員会資料の43ページを御覧ください。

まず、上から2つ目の(事項)感染症等予防対策費5,745万1,000円の減額補正であります。

主なものは、説明欄の6の感染症指定医療機関運営費及び施設・設備整備事業であります。これは、県内にある感染症指定医療機関に係る感染症患者発生に備えた感染症病床の運営に要する経費であり、この感染症病床に対し今年度上半期は、新型コロナ対策の病床確保料による補助を行ったことにより、当該事業による補助を減額するものであります。

続いて、2段下の(事項)新型コロナウイルス緊急対策費163億5,123万2,000円の減額補正であります。新型コロナ対策につきましては、令和5年度当初予算編成時に、国において新型コロナの感染症法上の位置づけが、2類相当から5類へ見直す方向が示される中、保健・医療提供体制につきましては引き続き検討中であったことや、新たな変異株の出現による対策を講じる可能性があることも考慮し、令和4年度の実績見込みを基に、令和5年度分を予算化したところであります。

このような中、昨年5月、新型コロナの感染症法の位置づけが5類へと変更となり、保健・医療提供体制につきましても、他の疾患との公平性を確保する観点から段階的に見直された結果、新型コロナに係る多くの事業において、事業の縮小や廃止により不用額が生じたものであります。

また、説明欄の9、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金返還金及び説明欄の12、感染症予防事業費等国庫負担金返還金は、先ほど福祉保健課長から説明がありましたとおり、

国へ返還するための増額補正であります。

○中村こども政策課長 常任委員会資料45ページを御覧ください。

当課の補正額は、左から2列目の欄、5億1,208万6,000円の減額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額のとおり179億9,226万5,000円となります。

それでは、補正の内容につきまして主なものを御説明いたします。46ページを御覧ください。

上から2つ目の(事項)施設職員対策費1億7,974万8,000円の減額補正であります。

主な内容は、説明欄の4、保育士就学資金貸付等事業1億7,856万5,000円の減額によるものであります。この事業は、保育士養成施設に通う学生に対する就学資金の貸付等を行うもので、国からの配分額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、上から4番目の(事項)少子化対策環境づくり推進事業費4億1,468万7,000円の減額補正であります。

主な内容は、説明欄の1、認定こども園施設整備交付金3億68万4,000円及び2の地域少子化対策重点推進交付金事業7,104万3,000円の減額によるものであります。認定こども園施設整備交付金は、国の制度変更に伴い県予算の計上が不要となったもの、また、地域少子化対策重点推進交付金事業は、実施主体であります市町村の実施が見込みを下回ったものによる減額であります。

次に、その下の(事項)教育・保育給付費2億574万9,000円の増額補正であります。

これは、子ども・子育て支援新制度に基づき、市町村が認定こども園等に支給する給付費のうち、県が負担するものでありますが、説明欄の1、子どものための教育・保育給付費において、

国の人事院勧告に基づく人件費の増に伴い、給付費の単価が改正されたことによる増額であります。

次に、一番下、(事項)地域子ども・子育て支援事業費2,704万8,000円の減額補正であります。

これは、市町村が地域の実情に応じ、市町村子ども・子育て支援事業計画に従って実施する事業を補助するものであり、主なものとしまして、説明欄の3、延長保育事業や、47ページ、説明欄の一番上、放課後児童クラブ事業において、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

引き続き47ページ、上から2番目の(事項)子育て支援対策臨時特例基金595万2,000円の減額補正であります。

これは、子育て支援対策臨時特例基金事業に要する経費で、説明欄の1、安心こども基金事業費において、市町村の所要額が当初の見込みを下回ったことによる減額であります。

なお、説明欄の2、子育て支援対策臨時特例基金返還金は、先ほど福祉保健課長より説明がありましたとおり、都道府県事務費の返還による増額であります。

次にその下、(事項)児童手当支給事業費8,055万2,000円の減額補正であります。

これは、児童手当の支給に係る県負担金であり、支給対象延べ児童数が見込みを下回ったことによる減額であります。

次に、中ほどの事項、私学振興費1,954万6,000円の増額補正であります。

主な内容は、説明欄の1の(3)、私立幼稚園特別支援教育経費補助事業において、障がいのある児童の保育に必要な専任職員の配置見込みが、当初の見込みを上回ったことによる増額であります。

最後に、(事項)教育支援体制整備事業費2,015万5,000円の減額補正であります。

これは、教育支援の体制を整備するために要する経費で、主なものは、説明欄の1、幼児教育の質の向上のための環境整備事業において、国の交付額が当初の見込みを下回ったことに伴う減額であります。

なお、説明欄の3、新規事業「こどもの性被害防止対策支援事業」につきましては、先ほど障害福祉課長より説明がありましたとおりであり、当課分は幼稚園等に対する補助として137万5,000円の増額をお願いしております。

○小川こども家庭課長 常任委員会資料48ページを御覧ください。

今回、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、一般会計につきましては1億2,759万9,000円の減額補正、母子父子寡婦福祉資金特別会計につきましては293万6,000円の増額補正で、一般会計と特別会計を合わせまして1億2,466万3,000円の減額補正をお願いしております。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますとおり、一般会計が66億5,600万3,000円、特別会計が3億500万3,000円となり、一般会計と特別会計を合わせました補正後の額は、一番上の欄になりますが、69億6,100万6,000円となります。

それでは、主なものを御説明いたします。49ページを御覧ください。

上から6番目の(事項)児童措置費等対策費1億9,625万1,000円の増額補正であります。

主な理由といたしまして、説明欄の3、児童入所施設等措置費でございますが、これは保護が必要な児童の児童養護施設等への入所措置や、一時保護委託することに要する経費でありまし

て、国の単価を基に積算した費用を施設等に支出しております。今回、専任職員の加算申請の増加や、地域小規模児童養護施設の児童入所数の増及び国の単価改正等に伴い増額をお願いするものであります。

次の(事項)子育て支援対策臨時特例基金事業費3,147万6,000円の減額補正であります。これは、説明欄1、こども家庭センター設置促進事業等にて市町村の所要額が見込みを下回ったことによる減額でございます。

50ページを御覧ください。

2番目の(事項)児童扶養手当支給事業費2億4,037万1,000円の減額補正でございます。

減額の理由としまして、児童扶養手当の受給者数が見込みを下回ったこと等によるものでございます。

続きまして、51ページを御覧ください。母子父子寡婦福祉金特別会計であります。

(事項)母子父子寡婦福祉金貸付事業費293万6,000円の増額補正であります。

これは、令和4年度の決算剰余金が令和5年度の歳入予算における繰越金となりますが、さきの9月定例会において認定を受けました令和4年度の決算剰余金の額が当初の見込み額を上回っていたことから、その差額について増額補正するものでございます。

○重松委員長 それでは、暫時休憩いたします。

午前11時58分休憩

---

午前11時58分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

委員の皆さんにお諮りいたします。執行部の説明が終了いたしました。質疑につきましては午後1時から行いたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 御異議ございませんので、委員会は午後1時から再開したいと思います。

暫時休憩いたします。

午前11時58分休憩

---

午後0時58分再開

○重松委員長 それでは、委員会を再開いたします。

議案等について質疑はございませんか。

○永山委員 まず、委員会資料の12ページで、貸付けの実際の件数と、追加で増額すると思うんですけども、どれくらい見込んでいるか件数等が分かれば、教えていただきたいと思えます。

○長倉福祉保健課長 介護福祉士の実績につきまして、本補助金が原資となる貸付事業は6つありますけれども、令和4年度の実績は6つで138件、貸付金額として8,800万円余でございます。

この事業は負担割合のうち国から10分の9を受けて、県が10分の1を継ぎ足して、県社会福祉協議会に補助します。県社会福祉協議会でお金を確保して、いろんなところにPRをして、貸付事業をやっていくものでございます。今140件ぐらい貸付けがございますけれども、令和5年度についてはまだ途中ですので、確定しておりません。

こういう事業を活用しながら、福祉の人材の確保を図っていきたくて考えております。

○永山委員 委員会資料18ページの「中山間地域における医療デジタル化推進事業」の補正が356万円ですけれども、6月補正で多分その倍ぐらいの777万6,000円で組まれたと思えます。

昨日、新聞報道ではまず美郷町でスタートし、

今後、延岡市で2つという予定になっていると思うんですけども、今年度の実施件数と、成果指標として令和7年度までに7機関となっているんですけども、順調とかか進捗状況を教えていただければと思います。

○徳地医療政策課長 先般美郷町で実証実験をさせていただいて、翌日は美郷町と延岡市の島浦を結んでさせていただきました。あと、今回3~4か所ぐらい実証をさせていただきました。今回の減額は、そういう医療機関の設備整備の補助について、若干見込みを下回った部分を減額させてもらうものです。

来年度以降は、県北以外にもエリアを広げられればと思っています。椎葉村とか奥地でも実証実験前にヒアリングとかいろいろしたんですけども、山は電波の関係があたり——医療機関と話をすると、住民も含めてですけれども、高齢者の方々は病院に来ることも楽しみの一つといいますか、待合室でお会いすることも楽しみの一つというようなこともあったりします。

ですが、能登の地震もあった関係で、災害などでも使えるということで、まずはオンラインで、手を挙げていただけたところ——今回は、島浦が一番遠いところとして結んで実施しています。

結局、何のためにこれをやって、行く行くは住民の利便性向上とか、医療従事者の負担軽減につながるかがポイントですので、そこを踏まえて、来年度以降また検討していこうと思っています。

○永山委員 委員会資料の39ページになります。これも6月の補正で多分、新規事業だったと思うんですけども、母子保健対策費の「妊産婦健診通院支援事業」の補正額は4,000万円ぐらいですが、当初、6月補正予算は4,700万円ぐらい



組んでいて、大分減額という状況ですけれども、利用実績が伸びなかった要因とか、事業期間が令和7年度までですので、来年度以降にどういう対策を取られるのか考えがあれば教えてください。

**○児玉健康増進課長** この事業につきましては、県内の分娩取扱施設のない市町村において活用していただきたいということで、その当時、同事業を実施されていた延岡市を含め、21市町村での実施を目指したところですが、今年度は7市町村の実施となっております。

また、申請額につきましても3万2,000円の上限で、県負担分1万6,000円を上限として実施したんですけれども、それよりも少額で事業を実施されているところが多かったという実態もございます。

来年度の実施予定のところもあるにはあるんですが、当初目指していた21市町村での実施には、まだ届かない状況がございますので、来年度は、できるだけ利用していただけるように、近隣の市町村で使われているところの事例の紹介も含めて、市町村への周知と働きかけをしていきたいと考えております。

**○永山委員** 委員会資料46ページの「おむつの負担軽減モデル事業」ですけれども、これも6月補正で出していた額が3,153万円で、今回の補正が2,577万円の減額となっております。モデル事業ですので、市町村が取り組まないことにはどうしようもない事業だから、市町村がもう少し頑張ればということもあったのかなと思うんですけれども、これも令和7年度までですので、今の取組の状況と、どういうふうを増やしていくか、来年度以降の取組について教えていただければと思います。

**○中村こども政策課長** 「おむつの負担軽減モ

デル事業」でございます。おむつを定額で利用できること、おむつを園で処分できることから、保護者の負担軽減につながると市町村にも説明し、積極的に協力いただいたところですが、当初7市町村を想定していたところ、今年度は8市町村に利用していただいております。

市町村数としては想定よりも多かったんですけれども——例えば都城市とか、そもそも規模の大きな都市圏での利用を想定していたんですけれども、今年度は小さな町村単位にとどまっております、全体として対象の児童数が少なくなったため、減額させていただいたところがございます。

ただ、西米良村とか諸塚村とか、山間部におきましては、そもそもおむつを買う場所がないところもあり、サブスクを利用することで、わざわざ買いに行かなくても済むと非常に好感触、好評もいただいている面もございます。来年度、そういったサブスクを導入するメリットを市町村に引き続き説明し、しっかりPRしながら、継続してまいりたいと思っております。

**○下沖委員** 関連して、委員会資料46ページで、「少子化対策市町村支援事業」も執行残が大発生しているんですけれども、事業の実績を教えてください。

**○中村こども政策課長** こちらは市町村の少子化対策の取組を推進する上で、国の重点推進交付金というのがございまして、その活用につなげるために、モデル的に取り組んでいただく事業ですけれども、今年度は、5市町に取り組んでいただいております。

宮崎市、日南市、小林市、串間市、高千穂町の5市町となっておりますけれども、今年度は、主に出会いのイベントを実施する民間事業者等への補助であるとか、結婚を考えている独身者

を呼び込むためのツアーの開催といった出会い・結婚の支援に市町村で取り組んでいただいております。あと、結婚に伴う経済的負担を軽減するための新婚夫婦に対する家賃補助なども行われているんですけども、いずれも今年度は規模が小さかったものですから、100～300万円ぐらいの規模で、全体として予算が十分に消化されなかったところがございます。

ただ、今年度は、別の事業として、研究会等で市町村の課題等を見える化する事業にも取り組んでおりまして、来年度は、その分析結果を基に、市町村の伴走支援を行っていかうと考えておりますので、少子化対策市町村支援事業等も活用しながら、引き続き市町村の取組を活性化させていきたいと考えております。

**○下沖委員** 子育て少子化対策の中でも結構目玉政策だったと思いますが、実績が出ていない中で、今後どうしていくのでしょうか。

あと、市町村から聞いたところによると、おむつの負担軽減モデル事業も始めたはいいが、今度はやめられなくなる。県が予算を出さなくなれば、市町村負担になるというので、嫌がっている市町村もあったと聞くんです。そこら辺は市町村から何か意見は上がっていますか。

**○中村こども政策課長** 今年度はモデル的に取り組んだ上で、課題等も含めてメリット・デメリットをしっかりと検証しながら、今後どういうふうに展開していくのか。あるいは、モデル事業で来年度以降も引き続き行ってまいりますので、継続の是非も含めて、市町村の声にしっかり耳を傾けながら、今後の対応も検討してまいります。

**○日高委員** 委員会資料43ページの「医療提供体制強化事業」は、マイナス93億4,400万円ぐらいです。マイナス93億円です。

新型コロナが2類から5類に変わったので、見込みと比べたら相当減額になっているんです。この中に病床確保料——病院局に福祉保健部から予算を流している部分は含まれているんですか。

**○坂本感染症対策課長** 病院局の分も含まれております。

**○日高委員** 5月に5類に移行したわけですけども、そのぐらいからこの事業だけでなく全て、減額になるだろうという予測はあったわけですよね。その辺の感覚的なところをお聞きします。

**○坂本感染症対策課長** 令和5年度の当初予算を組むときには、国がまだ明確なことを示しておりませんでしたので、令和5年度の当初予算は令和4年度の実績見込みを基に組ませていただきました。

5月に5類に移行した後の病床確保料の考え方は、昨年の中ぐらいに示されてきましたので、そういった意味で、令和5年度の当初予算には間に合わなかったところがございます。ですので、今回補正をさせていただいたところです。

**○日高委員** 今回病院局に50億円貸付けしますが、国から来ていた病床確保料は、大体50億円とか大きいレベルだと思うんです。昨年の5月に5類になった段階で、この辺が減額になるのは、福祉保健部ではほとんど分かっていることだったんですよね。

**○坂本感染症対策課長** 国が段階的に病床確保料を見直していったので、どんなふうが減額になるかは見通せなかったところでありまして。

ですので、病院局におかれても、令和4年度までの金額と今年度の金額が減少するという考えはお持ちであったろうとは思いますが、どれだけ減額になるか、明確なところは見

えていなかったと思います。

○日高委員 2類、3類、4類、5類と段階的ではなくて、2類から5類に完全に移行したから、昨年のその時点で当然分かっていたと思うんです。

だから、今回この時点で減額補正するのはちょっと遅いような気がします。そうなると病院局は、福祉保健部の対応が遅いから病院局もしょうがなかったという一つの論理が成り立つんです。福祉保健部がぴしゃっとしとらんから、病院局もあんなったという話なんですか。

○坂本感染症対策課長 令和4年度の実績としましては、病院局に対して31億円弱の病床確保料を支払っておりまして、令和5年度は6億6,000万円ぐらいの病床確保料を支払っているところです。段階的に減らす中身とか、具体的なところとか、国が示すのが確かに遅かったところがあり、またこの冬の感染拡大に伴い、病床確保料が発生することも見据えておりましたので、そういった意味ではこの程度の額の差はあったかと思えます。

○日高委員 新型コロナが5類になったとしても、病床確保料がまだ維持できるかもしれないという感覚があったということですか。その可能性もあるから、取っておいたということですか。

○坂本感染症対策課長 5月6日までは従来の病床確保料を支払うことは明確だったんですけども、9月までは引き続き病床確保料を支払う方向性になる可能性がありました。10月に国が通常医療に移行させ、病床確保料は感染拡大期に段階に応じてしか支払わないと示しましたので、その時点で、病床確保料が発生しない可能性があることは分かっていたとは思いますが。

○日高委員 分かりました。その発言が欲しかっ

たんです。病床確保料について分かっている、50億円貸付けしようとしていることが、ようやく分かってきました。

次に、委員会資料37ページに「獣医師の働き方改革や効率的な業務体制の構築」とありますが、いろいろ手だてはあるものの、獣医師が少ない、応募が少ない状況もありますよね。

例えば、女性は早くから起きてとか、女性の職場としてはなかなか厳しい部分があると聞きますが、そういうところに対して何か案があるんですか。

○壹岐衛生管理課長 具体的に働き方改革につきましては、会議のオンライン化とか、DX化など、さまざまな取組がございますが、現状を把握し、業務の見える化を図り、専門家に課題をしっかりと提出して、我々と専門家で協議した上で実施案をつくっていくことを考えているところです。

○日高委員 この事業は業務の効率化だけで、獣医師の働き方改革をうまく進めていこうということではないんですね。

○壹岐衛生管理課長 委員御指摘のとおり、女性獣医師が子育てがある中で、朝早くから仕事をしていくのは非常に大変という御意見がございます。

そこで、検査員のシフトの見直しとか、朝早くから働くことができる検査員をバスターするとか、様々な検討が必要と考えているところです。

○日高委員 分かりました。この事業では、そういう考え方で実施しているということですね。

○壹岐衛生管理課長 この事業においては、働き方改革の部分もありますけれども、食肉の検査がしっかりと持続できるように、新たな検査体制のモデルをつくっていくことを考えていると

ころです。

○日高委員 ですから、初任給も九州、全国で一番上になったとか、準備金の給付を3年間から6年間ぐらいに拡充するというお金の部分と、「宮崎に来るとこういう感じで、そんな無理しなくてもこういう業務ができますよ」みたいな働き方の二枚看板で訴えていかないと、お金だけで対応するのは無理ですから、しっかり両側面から考えて、獣医師の確保をお願いしたいと思っております。

委員会資料39ページの「出産・子育て応援事業」で7億2,000万円ぐらいの減額ですが、出産・子育て応援はすごく重要ですけども、7億円の減額について説明していただけますか。

○児玉健康増進課長 この事業は昨年11月補正で組ませていただいたんですけども、当初出産のときに5万円、妊娠のときに5万円をお祝いとして渡す。あと、そのときに市町村で、妊婦さんとできれば直接対面で——アンケートでもいいことにはなっているのですが、お話をするような機会を持ってほしい。また、アンケートで妊婦さんの状態を把握するような取組をしてほしいということで組まれた事業です。

主には、出産、妊娠のときのお祝い金——国が6分の4、県が6分の1、市町村が6分の1という負担になるんですが、6分の4の国の分を一旦県で受け入れてから、市町村で支給するという仕組みで実施すると最初聞いていたので、国の分も県で予算化をしたんですけども、時期に間に合わなくなった頃に、国から直接市町村に渡しますとスキームが変更になりましたので、予算化していた国の分をそのまま不用額としました。

○日高委員 分かりました。

委員会資料の27ページで「介護従事者の確保

に関する事業」も大変重要なところで、介護従事者を探するのはなかなか難しいし、定着させるのも難しいと思うんです。予算はそれなりにちゃんと使っていると思うんですが、訪問介護は事業所がめちゃくちゃ減ってるという話を聞いたんですけども、その辺との因果関係は何かあるんですか。

○島田長寿介護課長 訪問介護事業所が減少しているといった報道がなされているかと思えます。それと、介護職員の有効求人倍率も高く、なかなか人手が見つからないという話もございます。

そこは当然何かしらの影響があるだろうとは考えておりますが、具体的な因果関係までは分析できていないところでございます。

総じて訪問介護事業所は比較的少人数で立ち上げることができる介護保険事業で、最低3人程度から開設できますけれども、小規模の事業所が多いということも、コロナの影響であったり、経済的な影響を受けやすいのかなと考えているところでございまして、しっかりと人材が確保できるように様々な取組を行っております。施設、訪問介護、あるいは訪問看護も含め介護人材の確保に努めていきたいと考えております。

○日高委員 ちなみに聞きたいのですけれども、「外国人介護人材確保対策事業」に関連して、外国人が結構介護に携わるようになったんでしょうか。「外国人介護人材確保対策事業」の減額は33万3,000円ですか……。

○島田長寿介護課長 「外国人介護人材確保対策事業」につきましては、外国人の採用を考られている事業所向けの受入れセミナー、定着セミナーといったものを行っております。

外国人材を受け入れるとなると手続きが難しいとか、どうやって見つけたらいいんだろうと

か、事業所ではいろんな悩みをお持ちですので、セミナーに参加された方からは、分かりやすい、勉強になったというお声をいただいているところでございます。

今年度は、民間への業務委託で行いまして、オンライン等で100名程度参加していただいております。

外国人介護人材の数ですけれども、令和5年6月現在で285名となっております。

**○日高委員** 例えば建設業とか、ハブみたいな人材派遣会社があって、そことつないで紹介するやり方があると思いますが、介護でもあるのかお聞きしたい。

**○島田長寿介護課長** 外国人受入れの制度は、ほかの産業とも共通している部分が多いかと思えます。今、見直しがされておりますけれども、技能実習制度では、現行では監理団体がつきまして、本国とのやり取りをしたりとか、人材を探したりとか、マッチングまで行っております。

**○日高委員** 介護分野の人たちは、それを知らないところが結構あると思うんです。周知していくしかないし、人口減少は止められません。外国人はどの分野でも重要で、特に介護ではこれから大変重要なところなので、その辺を強化していただければと思います。

最後に、今回病院局に50億円貸付けしますけれども、福祉保健部もそれなりに責任があると痛感しましたので、病院局と調整をしながらしっかりやってください。よろしく申し上げます。

**○坂口委員** 委員会資料の32ページ、障害関係で消費税の問題です。

社会福祉法は昭和26年制定の法律でかなりの歴史を持っています。消費税は橋本内閣の頃からで、これもかなりの歴史を持っています。他の関連法——障害者総合支援法もそうですが、

同様に長い歴史を持っている。年度初めでもない10月に、なぜ唐突に通知を国が出すことになったのか、きっかけは何でしょうか。

**○佐藤障がい福祉課長** 昨年7月に、中日新聞という名古屋の新聞社が、障害者相談支援事業の委託料の消費税の取扱いについて報道しております。この中で、中部地方——愛知県、岐阜県、三重県、長野県、福井県、滋賀県の6県の114市を調査したところ、こちらの事業につきまして、9割が社会福祉法人等に委託しており、そのうちの6割程度が非課税扱いにしていたということがありました。厚生労働省としては、そもそも消費税の課税対象だという認識を持っていたものですから、新聞で大きな間違いをしている市町村が多いという報道もあり、10月に厚生労働省が通知を行ったという経緯でございます。

**○坂口委員** そんなのは全く理由にならないと思うんです。指摘されなければ、まだ課税していなかったということです。割合から見ても、慎重な行政機関が半分以上解釈違いしていること自体があまりにも不自然ですし、その日の中日新聞によれば、施設あるいは自治体が国税庁に対して問合せをして、「国税は非課税です。その事業は福祉事業です。」ということで非課税としている自治体もあるんです。国税庁は、国の機関ですから、ゆゆしき問題です。だからなぜ10月に唐突な通知なのか、国としっかりと詰めていただきたい。

僕も通知の中身を見たけれども、課長通達じゃないですか。これは謝罪を含めた大臣通達か、あるいは次官通達のレベルの問題です。けしからんということを議会の意見として伝えてください。今後僕も汗をかいて理解をもらいながら、意見書に意見として吹き込んでやらないと、気

持ちが収まらないですよ。最初に国の謝罪がありきです。

そして、こういう通達は、具体的にどこがどうだから課税だと、その根拠の理由を記すと思うんです。どんなふう書いてるんですか。

**○佐藤障がい福祉課長** 今回の通知に関しまして、国にも詳細に問合せをしたところでございますけれども、今回の補正で提案させていただいている「障がい児等療育支援事業」と「発達障がい者支援事業」の2つの事業におきましては、10月の国の通知により社会福祉法上の社会福祉事業に該当しないとありました。

その理由としましては、この2つの事業については、社会福祉法上の第一種社会福祉事業及び第二種社会福祉事業のいずれにも該当しないと明記されておらず、そういった判断が示されたということですが、第一種社会福祉事業及び第二種社会福祉事業の中には障害福祉サービス事業に関するものがございまして、障害福祉サービス事業に関しては、障害者総合支援法の第6条に具体的に列挙されております。その中に、今回の「障がい児等療育支援事業」とか「発達障がい者支援事業」が明記されていないために、社会福祉事業に当たらない、課税対象という判断になったものと思われま。

**○坂口委員** つまり、列記主義ということですね。県が実施している「障害者就業・生活支援センター事業」の税金の扱いはどんなふうになっているんですか。

**○佐藤障がい福祉課長** 「障害者就労・生活支援センター事業」につきましては、社会福祉事業となっております。こちらにつきましても、先ほどの障害者総合支援法では具体的に明記されておられませんけれども、平成21年の通知で、センター事業は非課税扱いにするとされている

ため、今回非課税になっているといった経緯がございます。

**○坂口委員** 関連法ができたのはうんと古くて、本県で最後に窓口をつくっているのは平成15年ですよね。通知が来たのは平成21年だから、第6条に列記されたものという解釈は合わないです。

そして、さっきの説明からすると、相談事業のうち一般相談事業、特例相談事業は社会福祉法の第2条第2項、第3項に該当するから福祉事業で非課税だということになります。センター事業も相談事業だからそこで判断しようとしても、そこに列記してない。

今回課税対象になったのは、障害者総合支援法の第77条関連で市町村、あるいは第78条関連で県の義務づけ事業ですよ。

なぜ義務づけてるかというのと、本来ここにうたっている福祉事業を進めるためにどうしても相談が必要だ、これはセットだと——相談事業は、明らかに福祉事業に伴い必要な事業だから義務づけている。高次機能障害関連とか義務づけていないものがあるでしょう。センター事業が非課税というのは分かるんです。この辺の整理は国と県とでどうやったんですか。

**○佐藤障がい福祉課長** 法律の解釈等につきましては、国にも問合せをしたところですが、今回の通知で明記されているものが課税対象だという回答でございました。

**○坂口委員** その課税、非課税を判断する根拠はどこにあるのか。しかも法律にこだわるんだしたら、どの法律のどこに列記されてるんだということを聞いてるんです。これが課税、非課税のどちらに入るのか、ずうっと見たけれどもないですよ。

これは障害者総合支援法の事業ですけれども、

障害者雇用促進法にも関わる重要な問題だから非課税で義務づけているというように国の立場に立って援護する解釈をしてあげるしかないんです。

委員会資料32ページの「発達障がい者支援事業」の約4,300万円の財源負担は、国と県でどうなっているんですか。

**○佐藤障がい福祉課長** 「発達障がい者支援事業」の約4,300万円は、地域生活支援事業で国の2分の1以内、県が残りの2分の1以上という財政負担になっております。

**○坂口委員** 県はこの事業を実施するとき、国の歳出分も予算を要求すると思うんです。そのときに県の予算要求には事業費分だけで消費税は含まれていないと思うんです。ここに税金分が必ず含まれて来ないと、県が委託事業として実施するとき課税対象というのはおかしいです。

だから、国に予算要求するのは当たり前で、国もそれを査定して、国の2分の1以内の税金分も委託事業に乗せていなければ契約が成り立ちません。今回、国は自らの責任をどういう具合に果たそうとしているのか。

**○佐藤障がい福祉課長** 委員がおっしゃるとおり、発達障害者支援センターは国が2分の1以内、県が2分の1以上の負担割合となっておりますけれども、県では事業当初から非課税扱いとしておりまして、国には非課税として事業費用を要求していたところでありまして、今回、改めて課税扱いとなりますので、今後、消費税も含めた要求を行ってまいりたいと考えております。

**○坂口委員** そこは、県が要求してこなかったから交付しませんでした。直営で実施する事業として税金は発生しないと思ったと、国に善良

な解釈をしてあげたにせよ、会計検査院が何十年とこの事業を見てきているんです。

半分以上の自治体が非課税でやっているのに、税金はどこから出したのかとか、隣町は税金を出していないのに、税金を取っていて返還対象ではないのかとか、全国の自治体がこれだけ長く行ってきたことに会計検査院は疑問を持つべきです。

宮崎日日新聞に出ていたけれども、宮崎県では16の市町村が非課税扱い、10の市町村が課税扱いとしていたんです。税務署も気づかなきゃいけない。会計検査院も何十年の中で、そのうちの幾つかには検査に入っているのだから、そんな節穴で検査をやっているのかということになるんです。この辺りは、国はどう釈明しているんですか。おわびと釈明が必要だというのは、この辺ですよ。

**○佐藤障がい福祉課長** この問題につきまして、は現在のところ、国の通知で課税対象になりましたということと、昨年12月に立憲民主党の議員が質問主意書を出しておりまして、その中で当該事業は社会福祉事業に該当しないのかといった質問があり、それに対して、岸田首相から、社会福祉事業は公的な助成を通じた普及や育成が必要な事業であること、サービスの質の確保のための公的な規制が必要であるといったこと、この2つの事業を含め相談事業は地域の実情に応じて整備が進められている事業であることを総合的に勘案して、社会福祉事業として位置づけないと認識しているといった答弁もございました。この議員から、今回課税された相談事業について、改めて社会福祉事業に位置づけるとか、制度を見直すことはないのかといった質問もありましたが、今後見直す予定はないといった答弁があったところですよ。

○坂口委員 これだけ騒がせておいて、見直す予定がないこと自体が大きな問題だと思うんです。見直してやっぱり正しかったから課税するというなら分かるんです。

国は総合的な視点から判断して、福祉事業ではなく課税対象とした。県も総合的な判断して非課税としたわけでしょう。半分以上の自治体は総合的な判断では非課税としているんです。ここは大きな問題です。

法や制度をつくるたびに、そこに入れるのが列挙主義ですから列挙主義にすると間に合わないと思うんです。そこで、国会で決着がついていとなればしょうがないけれども、ほかにもこういった支援事業で市町村でも都道府県でも直営でやるものは当然取引がないから、消費税は発生しない。

しかしながら、今の時代の趨勢を見ると、これだけ職員定数が足りない窮屈な中で、働き方改革あるいは行政の効率性、専門性といわれるときに、外部委託は今後ますます出てきます。その都度、問い合わせるんですか。列挙主義だったら、そこに入れさせないと駄目です。

県が直営でやっている事業がどれぐらいあるか分からないけれども、対象事業の中で直営でやっているものはどれぐらいあるんですか。もし民間に委託していたら、税金が発生していたものがゼロじゃないと思うんです。

○佐藤障がい福祉課長 先ほどの高次脳機能障害に係る事業とか、医療的ケア児支援センター——こども療育センター内につくっておりますけれども、そういった事業は障害者総合支援法に基づく事業として、県が直営で行っている事業はありますし、今十分に把握できてはいないんですが、ほかにも県が直営でやっている事業があるかと思えます。

○坂口委員 相当なメニューがあるはずですから「あるかと思う」じゃなくて「ある」ですよ。そして、直営でできるものは直営でされているはずですよ。何でもかんでも委託に出せという考えではないからかなりあると思うけれども、外部に委託せざるを得ないとか、あるいは新たなものを抱えないといけないことは常にあります。

その都度問い合わせせて、課税、非課税という国の判断は税務の判断も一緒にもらわないと駄目なんです。それを列挙するというのだから、国に事業名を列挙させなきゃ駄目です。

消費税が導入されたとき、ぜいたく品と一般的な品の判断ができないから列挙できなかった。ロレックスの何の何番は、あるいはカルティエの何の何番はぜいたく品として何%とできないとなったから、あのときは列挙主義の限界に達したんです。列挙主義なんて言っていたら、限界に達していますよ。国はあまりにもふざけていますよ。

○佐藤障がい福祉課長 今回、多くの自治体が社会福祉事業と誤認していた部分もございまして、社会福祉事業の明確な基準が周知されていなかったという部分は国も認めておりますので、国に対しては、その辺りの周知につきまして明確にするよう求めていきたいと考えております。

○坂口委員 ぜひお願いします。知事には自治体の代表として国に行って改革させるということぐらい言ってほしいと思うんです。

それから、国税の時効に至る5年間について、延滞利息を払えとは言ってきていないんですか。

○佐藤障がい福祉課長 今回の件に関しましては、宮崎税務署とも複数回、確認を行っております。税務署としては原則延滞税を課す、といった旨の説明を受けております。しかし、延滞税



につきましては、申告書の提出後における法令の解釈の明確化等を理由に免除できるといった国の通達もございます。我々としては、こちらの解釈が明らかになったのは昨年の10月以降だという主張もしながら、免除の可能性も税務署と今後協議してまいりたいと考えております。

○坂口委員 県は間違っていないです。グレーゾーンだったことを、内閣総理大臣たる私が総合的に判断して課税対象と言った、これで政治決着と……。少なくとも、政府が統一見解として通知を出しました。それまでは、国税庁も非課税と言っている。原因が発生したのは10月の通知を出したというか、相手に届いた日です。

そして、延滞利息をかけるとしてもその日から消費税に対する延滞です。延滞利息は高いときは14.8%ぐらい、半分にしても7%ぐらいと高利貸しでさえ取らないぐらいの大きな税率なんです。

だから、こんないいかげんなことをやらせちゃいかんです。5年分も払えと言ったら裁判も辞さない気持ちで国税庁と争わんといかんです。

厚生労働省もマイナンバーカードにせよ、いろんな漏えいにせよ、あんまりですよ。だから、県がしっかりしないといけないと思うんです。物すごく憤っています。

だから、部長、国とちゃんと協議すべきはすると強い決意を明言していただきたいんです。

○川北福祉保健部長 いろいろと御指摘をいただきました。課長も答えましたけれども、厚生労働省に対し、社会福祉事業に該当するかどうかの明確化、整理の考え方については、国といろいろと協議させていただきたいと考えております。

あともう一点、今回の補正で出しております関係事業の延滞税につきましても、県内税務署

に対して、協議を続けてまいります。

○坂口委員 ぜひお願いします。

○山口副委員長 委員会資料18ページの「地域医療介護総合確保計画推進事業」について、見込みよりも少なかったという説明だったと思うんですが、見込みよりも少なかった具体的な要因についてお伺いしたい。恐らく当初で結構な額の予算を上げていらっしゃると思いますので、説明をお願いできますでしょうか。

○徳地医療政策課長 この事業は、先ほども御説明しましたが、地域医療構想に絡みまして、病院は病床機能を転換等をする場合に、必要な設備等の補助と、もう一つ大きなものとして病床機能再編支援というのがありまして——全額国の交付金ですけれども、病床機能の再編等において、分かりやすく言いますと、例えば20床ぐらいの病床をなくすといった場合には給付金となっており、事業の2本立てで成り立っています。

毎年予算要求するときに、病床機能は来年度の予定がありますかと医療機関に照会します。それを確認しながら、大体毎年同じぐらいの金額を要求させてもらっているんですが、今年度やる予定のところが今年度はやりませんといった声もあって、実績として減額させていただいているところでございます。

○山口副委員長 県側の要因ではないということなんだろうと理解したいと思いますが……。

○徳地医療政策課長 各医療圏で地域医療構想会議というのをやっていて、その中で病院は、例えば、病床数を減らすときにパーティションとかいろんな設備が要るので、そのための補助事業で成り立っているのが一つと、先ほど言ったように、病床をなくす場合には、国からの給付金として単価設定等がされていまして、毎年

7施設分ぐらい要求していますけれども、3～4施設になったり、当初見込んでいた単価に平米数が足りず、当初予算で設定した金額に達しない部分を減額しているということでございます。

○山口副委員長 続いて、委員会資料の23ページの国民健康保険で、こちらも補正額が非常に多くなっていて、見込みより多くなりましたということですが、その要因について、もうちょっと厚めに説明していただけますか。来年度の当初予算はかなり少ないと思うんですが、その辺りも含めて教えてください。

○本田国民健康保険課長 委員会資料の23ページの国民健康保険の特別会計でございます。一番大きい補正増の要因が、(事項)保険給付費等交付金の説明欄の普通交付金で、いわゆる被保険者の方が病院にかかって、3割を自己負担、7割を公費として、医療保険で払うといった際に、その7割分について県がその全額を市町村に対して交付するというものでございます。

コロナの5類への移行の影響が多分一番大きいと思うんですけれども、令和5年度の当初予算を組んだときよりも、かなり伸びております。

県内26市町村の国民健康保険の医療費の支払総額は1か月約75億円でございますけれども、令和4年度は普通交付金の補正が約7億円ございました。今回、34億6,500万円ぐらいと、それをかなり上回る規模で大きく伸びたところでございます。

○山口副委員長 数字として額が伸びたのは理解をしているんですが、コロナが終わって、たくさんの方が病院に行くようになった傾向があるとか、医療費の高い何かがあったとか、伸びた要因の分析ができていれば教えてください。

○本田国民健康保険課長 今、副委員長に御指

摘いただいたとおりでございます。新型コロナが2類のときには被保険者の方は病院に行くのも怖いから我慢しとこうかなという心理的な部分が、5類に移行されたことで、ここ1～2年行ってないから病院にまめに行ってみましょうかと病院外来に行く抵抗感が下がったというのが大きいと思います。

医療費の単価——診療報酬が劇的に上がっているわけではございませんので、恐らく心理的な部分で病院に足が向くようになったと考えております。

○山口副委員長 続いて、委員会資料31ページの障がい福祉課のこども療育センター費で、減額要因が医師の人件費も含めて減っているような説明だったと思うんですが、医師確保そのものが難しかったということになるのか詳しく教えてください。

○佐藤障がい福祉課長 こども療育センターには会計年度任用職員として医師を派遣していただいておりますけれども、実際に任用した人員が当初予定よりも若干下回ったための減額となります。

常勤の医師はいらっしゃるんですけれども、会計年度任用職員として週何回かお越しいただいている医師の人件費が少なかったということでもあります。

○山口副委員長 そうすると診療すべきところができていなかったのかなという印象を受けてしまうんです。診療そのものは想定どおりやっていたけれども、当初組んでいた予算が人員を多めに見込んでいたので、減りましたよという理解になるのでしょうか。

○佐藤障がい福祉課長 当初予算を積算する場合に、診療時間を見込んでこれぐらいの人数が必要だと積算をするんですけれども、当初の想

定より実際の診療時間が少なかったこともありまして、今回減額をさせていただきました。

○山口副委員長 診療時間は恐らく開設時間によって算出されているので、診療時間が少なくなると開設時間そのものが減っているという理解になってしまいます。

○佐藤障がい福祉課長 常勤ではなく会計年度任用職員ですので、時間単位で設定をしております。例えば8時半から12時までとか、8時半から5時までとかシフトを決めて、大体多めに積算していますけれども、実績上患者さんがいらっしゃらない部分が少なくなったということでもあります。

○山口副委員長 こども療育センターについて、私が深く理解していないので申し訳ないんですが、恐らくホームページ等を見る限り、一定の診療時間が存在していて、患者さんがいよいよと開業をするのが基本的な考え方かと思うんです。今の説明だと、今日は患者さんが来ないから診療をやめたというような感じなんですか。

○佐藤障がい福祉課長 予約診療となっておりますので、予約分が少なかったということで減額しております。

○山口副委員長 理解が追いついてなくて申し訳ありませんでした。

続いて、委員会資料33ページの新規事業「こどもの性被害防止対策支援事業」ですけれども、①と③は中核市以外となっていますが、宮崎市が除外されたのは、法律の関係上、中核市は支援対象にならないということなのか。それとも、県の判断で除外したということなのか、教えてください。

○佐藤障がい福祉課長 中核市につきましては、事業実施主体となり得ますので、除外しており

ます。

○山口副委員長 分かりました。委員会資料37ページの食肉衛生検査所についてですけれども、最終的にいろいろな法律の壁が多分出てくると思うんです。今回の改善事業を通して、現場と法律の間で使いづらさというか、厳しさがある場合に、法改正とまでは言いませんが、現場と法律とでそごがありますよねとか、ここが法律上も改善されれば、もっと働きやすさの観点からは柔らかくなるよねとかといったところまで踏み込んだ提案をいただく予定はありますか。

○壹岐衛生管理課長 この提案につきましては、法律に合致する中で、どこまでできるかというのが第一前提だと思っています。

その上で、現在の法律ではクリアできない部分も広く提案をいただいて、今後の検討材料になるかとは考えているところです。

○山口副委員長 意見として聞いていただきたいのですが、現場と法律でそごがあるところは、現場の声からしっかり上げていけないところだと思いますので、法改正まで踏み込まなくてもいいにしろ、武器として持つておくとか、踏み込んだ提案をぜひいただいて、課題の抽出や改善策の検討を進めていただければと思います。

○永山委員 委員会資料の33ページの「こどもの性被害防止対策支援事業」で、パーティションを立てたりしてプライバシーを保護するのはよく分かるんですが、性被害の早期発見とどう関わるのか、逆に死角になったりして発見が遅れたりするんじゃないかとも思うんですけれども、その辺の考え方の整理はどういうふうにされているのか、お聞かせ願いたいと思います。

○佐藤障がい福祉課長 「こどもの性被害防止対策支援事業」につきましては、例えば子供が

着替えを行う際に、更衣室の設置や教室を分けることが困難な施設におきまして、簡易的にパーティションとか更衣室を設置することで、周囲から子供のプライバシーを保護することを目的としております。

特に発達障がいや知的障がいを持つ児童は、適切な距離感が分からないなど、性被害に遭いやすい傾向がございますので、パーティションによりプライバシーが守れる環境を備えた上で、自分の体の性に係る大事な部分であり、プライベートゾーンに関する理解を示すことによりまして、性被害の防止につなげていきたいと考えております。

○**永山委員** 理解しました。一方で、いまだに職員による性被害が出ている状況で、こういったものを悪用して、見えないところで性被害のおそれもあるかと思っておりますので、施設に対し、使う目的などについてしっかり指導していただければと思います。

○**下沖委員** 委員会資料12ページの「介護福祉士等養成・確保特別対策事業」ですけれども、国家試験合格後5年、過疎地等では3年従事すれば返還免除となっております。返還は試験合格後から始まるのか——どの辺から始まるんですか。

○**長倉福祉保健課長** 試験合格後、介護福祉士の資格登録後、仕事に就いて5年となっております。

○**下沖委員** 返還自体はいつから始まるんですか。免除以外の人たちは、いつから返還が始まるんですか。

○**長倉福祉保健課長** 正確なところを確認させていただきたいと思っております。

○**武田委員** 委員会資料29ページですけれども、「措置入院費負担公費事業」は、さっきの説明

だと自傷する可能性のある人たちを強制的に入院させるということですが、予算が増えているということは、今までよりそういう方々が大分増えているという感覚でしょうか。どれくらい増えているのか、お聞きしたいのですが。

○**佐藤障がい福祉課長** 「措置入院費公費負担事業」ですが、毎年度、措置入院の人数は60~70人前後で、ほとんど変わらないところでありますけれども、1日当たりの医療費とか、高額な治療が行われる頻度が多くなっているといったこともございまして、今回、増額の補正をお願いしているところでございます。

○**武田委員** 分かりました。

あと、委員会資料46ページの「おむつの負担軽減モデル事業」ですが、串間市——大きな市が入っていないという話でしたけれども、8市町村はどこなのか教えてください。

それと、最初に予算を見たときに、地元に戻って話をしたんです。地元の高齢者のおむつや子供のおむつを販売されている事業所が物すごく期待されていて、市町村が取り組むので、全国規模の大手ではなくて、地域の小規模事業所を入れて組んでくれると、本当にありがたい事業だと思っているんです。

だから、保護者の方々、事業所の方々、保育園とか幼稚園の方々から市町村に声を上げてもらうと、事業所はみんな物すごくやりたい事業で、3年後にどうなるかとかいう話ではなくて、取りあえずやってみようという話になると思うので、お願いしたいんです。その辺はどのように考えていらっしゃるか、お願いします。

○**中村こども政策課長** まず、最初の御質問の今年度取り組んでいる市町村ですけれども、延岡市、日南市、国富町、綾町、高鍋町、西米良村、諸塚村、美郷町、以上の8市町村でござい

ます。

2つ目の御質問、そういった納入をされている事業者につきまして、地元でサブスクリプションのサービスを行っている事業者を今のところ確認していなかったんですけども、全国展開をされている事業者が中心と理解しております。

ただ、委員御指摘のとおり、地域経済の循環という意味では、地元の小規模事業者等がサービスの提供側として参入していただけるのは、非常に有意義だと思いますので、今後、市町村とそういったことが可能なかどうか調整していきたいと思います。

**○武田委員** ありがとうございます。大手のメーカーが入ってくると、確かに安くはなるんでしょうけれども中抜きになるんです。メーカーさんは、地元で自分のメーカーのものを売ってくれるところであれば、幾らかのパーセンテージでそこに中継させていくことは十分可能だと思うんです。

だから、大変ありがたい子ども・子育ての予算なんですけれども、今回の一般質問のときにもあったように、外に出していけば中で回らないので、結局、住みよい地域をつくる子育てをしていくためには、中で回して、予算を回していくことが一番重要だと思うんです。

そこで働ける人が出てくるし、よそから来た方もその地域で仕事ができる環境をつくっていかないといけないので、地域活性化の直接的な取組ではないんでしょうけれども、そこを含めて取り組んでいただけたらありがたいと思います。

最後に、委員会資料49ページの児童入所施設等措置費が2億2,800万円上がっていますが、もう一回、詳しく説明していただけないでしょうか。

**○小川こども家庭課長** この措置費は公定価格なんですけれども、一つは物価の上昇とか、人事院の勧告による人件費の上昇により、単価が上昇して増えました。また各事業所が加算をつけるんですけども、加算の申請が増えてきました。

あと単価の高い地域の小規模児童養護施設が増えているんですけども、入所児童が増えたため、増えております。

**○武田委員** 結局、児童数自体が大幅に増えているという理由ではないですね。

**○重松委員長** ほかにございませんか。

**○長倉福祉保健課長** 先ほど下沖委員からの御質問の返還の関係ですけれども、委員会資料12ページの右下に書いてありますとおり、国家試験に合格して介護福祉士の登録を行って、福祉・介護の仕事に継続して5年間勤務したら、返還は免除となります。

そして、例えば、半年間、福祉・介護の仕事に就いて、3か月間辞めて、3か月後にまた福祉・介護の仕事を始めたら、修学資金は3か月分を割って返さないといけないということになります。その3か月後からまた介護福祉の仕事を始めたら、返還の免除がまた適用されていくということになっています。

**○下沖委員** 合格してすぐ就職しない、もしくは福祉・介護の仕事をしなくてもあると思うんですけども、その場合はいつから返還が始まるんですか。

**○長倉福祉保健課長** 例えば福祉・介護に合格して、全然別の仕事を始めた場合は、その時点から返還が始まります。

**○下沖委員** ということは、合格してすぐ福祉・介護の仕事に就かないと全額免除にはならないんですか。全額免除と書いてあるので、払っ

た分は戻ってこないのか、払った分は戻ってくるのかが知りたかったんです。

○長倉福祉保健課長 その時点で働く意思がないと判断すれば、全額返還をしてもらわないといけないということになります。

○山口副委員長 結構金額が大きくなると思うんですけども、返還になった場合は一括返還ですか。それとも翌月からの分割返還ですか。その辺りが決まっていれば教えてください。

○長倉福祉保健課長 県社会福祉協議会で実施していますので、制度の詳細を確認させていただきたいと思います。

○重松委員長 まだその他の報告事項もありますので、暫時休憩します。

午後2時27分休憩

---

午後2時32分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

○山口副委員長 先ほどの質問なんですけど、実施主体が県福祉協議会で制度も非常に複雑そうなので、もし可能であれば説明に代えて資料を頂ければと思いますか。

○重松委員長 委員の皆様にお諮りします。資料請求でよろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

では、そのようお願いいたします。

ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、次に、その他の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。

○長倉福祉保健課長 委員会資料の52ページを御覧ください。

福祉保健部関連の能登半島地震被害に対する

支援状況について説明させていただきます。

今般、石川県を中心に発生しました地震に関し、福祉保健部では、医療・保健・福祉の分野において、国や石川県からの要請、全国組織による調整などを踏まえた支援を行っているところです。

まず、1、医療・保健・福祉に関するチームの派遣です。

1の災害派遣医療チーム(DMAT)ですが、おおむね48時間以内の急性期から活動できる、機動性を持った専門的な訓練を受けた医療チームであります。今回1月18日から2月4日まで、石川県穴水町へ延べ6チーム、32名が派遣され、町の保健医療福祉調整本部での指揮調整機能等への支援を行ったところです。

次に、2の県保健師チームですが、災害時にニーズが高まる避難者の健康支援・衛生管理業務を行う保健師業務の支援のため、県職員、保健師等を派遣しております。派遣期間は1月19日から3月末日までの予定で、石川県珠洲市へ延べ18チーム、56名を派遣することとしております。

次に、3の災害派遣精神医療チーム(DPAT)ですが、専門性の高い精神科医療の提供及び精神保健活動の支援のために、現地のニーズに合わせ、精神科医師等により、1班当たり3～4名程度で構成されています。今回1月25日から29日まで、石川県庁へ延べ2チーム、6名が派遣され、県の調整本部での支援を行ったところです。

次に、4の災害派遣福祉チーム(DWAT)ですが、災害時要配慮者の福祉ニーズに的確に対応し、避難生活中における生活機能の低下等の防止を図るため、社会福祉士、介護福祉士等により、1班当たり3名程度で構成されていま

す。派遣期間は2月6日から29日までで、石川県庁等へ県内社会福祉施設の職員で構成される延べ7チーム、20名が派遣されています。避難所での災害時要配慮者に対する福祉支援を行う、各都道府県からのDWA Tの後方支援を行ったところです。

最後に、5の災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)ですが、被災県の保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮調整機能等への支援のため、公衆衛生医師、保健師等により構成されています。派遣期間は2月18日から29日までで、石川県庁へ1チーム7名が派遣され、県調整本部での支援を行ったところです。

なお、これらのほか、米印にあるとおり、日本水道協会、日本医師会災害医療チーム、薬剤師会等の宮崎県の組織が被災地支援を実施しているほか、県から厚生労働省に提出している派遣可能な介護職員等のリストを基に、全国団体事務局が施設と直接調整し、被災地支援を実施しております。

また、2に記載のとおり、災害義援金募金箱を本庁では1月5日から、出先機関では1月9日から設置したところであります。

**○重松委員長** 執行部の説明が終了しました。

その他報告事項について質疑はありませんか。

**○山口副委員長** 一般質問等でも危機管理の計画の見直しとか言及されていたと思うんですが、派遣された後の報告とか、現計画とのそごとか、改善に向けた協議みたいなものは、何か計画されているのか、教えてください。

**○長倉福祉保健課長** チームによっては報告会をしたところもあります。まだ行っているチームや昨日まで行っていたチームもありますので、できればこういうチームが集まって、全体の報告会をして、調整本部の福祉関係のマニュアル

をつくろうと思っていますので、マニュアル作成等に生かしていきたいと考えています。

**○日高委員** マニュアルをつくろうと言ったけれども、危機管理部局と一緒に一つをつくるのか、福祉保健部だけでつくるのか。計画やマニュアルがあまりにも多過ぎて、ごちゃごちゃして分からないんです。その辺とか整合性はどう取るんですか。

**○長倉福祉保健課長** ここに書いてあるのは医療——福祉保健部に関係するチームの動きです。例えば宮崎県で大きな災害が起きたときには、全国からこういうチームが入ってきますので、それをいかにうまく差配して、調整していくのが非常に重要になってくるところです。

そのため、マニュアルは危機管理局と一緒につくっていききたいと思っているんですけども、どういう役割をどの部署が担っていくのか、きちっと分かりやすいように定めていきたいと考えております。

**○日高委員** 先ほどの病床確保料の件です。今回の2月補正で上がってきた減額について、5月8日から大幅に減額するのは分かっていたはずですが、10月以降はさらに減額になると分かっていたんです。

当初予算で確保した後、2月でがくっと減らすのは、会計上、しょうがない部分があるんですけども、福祉保健部と病院局のつながりの中で、この予算が減額されることは当然内々で話していたと思うんです。

だから、最初の時点で、病院局から病床使用料があって赤字にはならないみたいな報告もあったんですけども、大きくダメージを受けているんです。病床確保料もあるし、診療報酬の特例もあったと思うんです。だから、2類から5類に移行したときに、額ががくっと落ちる

のは絶対分かっていたはずです。

2月補正になって、病院局と口裏を合わせて、厳しい、想定外と言うのは本当ではないと思うんです。病院局との内部的な連携は、どういうふうにやっていたのか。

**○坂本感染症対策課長** 感染症対策課としましては、病院局に国の制度の見直しがある都度——ほかの医療機関も含めて、どの時期からどういう減額になるとか情報共有をさせていただいていたところですよ。

**○日高委員** 5月、10月と段階的に確保料が下がっていったわけでしょう。そしたら何かの手を打っとくべきだったのではないですか。福祉保健部がちゃんと報告はしているけれども、病院局がなかなか答えてくれないということですよ。

**○坂本感染症対策課長** 県としましては、国の制度に基づいた病床確保料の運用をしていたので、情報を共有しつつも、さらなる夏の感染拡大や冬の感染拡大を見通す必要もありましたので、大きく減額する金額を固めるのは、見通しがなかなか難しかったかと考えております。

**○日高委員** ずっと下がると言っているんですから難しくないです。全国の公立病院は新型コロナの病床確保料で6～7割が赤字から黒字になっているんです。昨年5月に、5類になった時点で、金額までは分からないですけども見直しはついていたと思うんです。

下がるのは想定内じゃないですか。まさかこんなに減額になるのは想定外ですか。

**○川北福祉保健部長** 病院局の運営、経営状況につきましては、私どもからは触れることは控えさせていただきましても、国から来た情報等は、適時、病院局につないでいたということで御理解いただければと思います。

**○日高委員** 分かりました。地域医療圏域は福祉保健部ですから、連携してもらわないといけないという気しております。病院局に50億円を簡単に貸し付けるのも厳しいのかなという気がしております。

それと、日南・串間の医療圏域について、日南病院があつた状況ですから、どういう改革案を提示してやっていこうとしているんですか。福祉保健部の比重は高い気がするんですけども、その辺の議論は病院局ですか。

**○徳地医療政策課長** 日南・串間の地域は、多分年に3～4回、地域医療構想会議、保健所長を中心に公立病院部会というのもつくってまして、中部病院、串間市民病院、日南病院で会議を行っております。

そこで、病院の機能の役割分担をしようと議論しているようですけども、中部病院と日南病院は連携して、例えば急性期の救急は日南病院で受けて、その回復期は日南病院で治療した患者を中部病院に移すといった役割分担をする。ただ串間は、日南と若干距離がありますので、連携しつつも、串間は串間として協力してやっていこうというような話合いが行われていると理解しています。

ただ、今回の病院の問題があつて、今後、具体的に病床をどういうふうにしていくか、こちらはまだ状況を詳細に把握できていないんですけども、公立病院部会で話合いが行われていることは承知しているところでございます。

**○日高委員** ここは大事なところなんです。まだ中身を把握できていない状況で50億円を借りて、返しますよといった理論が成り立つのかという話です。

福祉保健部と病院局で話しながら、黒字化を目指そうとか、こういう提案があるからどうに



か黒字化に持っていけるようにやりましょうとかが、本来だと思うんですけども、その辺の議論ができていないで、今回議案として提案するのは無謀としか言えません。

○重松委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆さん、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時48分休憩

---

午後2時51分再開

○重松委員長 それでは、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、3月4日月曜日に行いたいと思います。

開会時間は午後1時としたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、委員長報告骨子案についてであります。

本来であれば、採決後に御意見をいただくところですが、今回は日程に余裕がございませんので、この場で協議をさせていただきたいと思っております。御意見をお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午後2時51分休憩

---

午後2時54分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

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

んでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、そのようにいたします。

その他、何かありませんか。

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が、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、以上をもちまして、本日の委員会を終わります。お疲れさまでした。

午後2時54分散会

令和6年3月4日(月曜日)

---

午後1時0分再開

---

出席委員(7人)

委員	長	重松	幸次郎
副委員	長	山口	俊樹
委員		坂口	博美
委員		日高	博之
委員		武田	浩一
委員		下沖	篤史
委員		永山	敏郎

欠席委員(1人)

委員		山下	博三
----	--	----	----

委員外議員(なし)

---

事務局職員出席者

議事課主任主事	春田	拓志
議事課主任主事	上園	祐也

---

○重松委員長 それでは、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、御意見をお願いいたします。

暫時休憩します。

午後1時1分休憩

---

午後1時1分再開

○重松委員長 それでは、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〕

○重松委員長 それでは、一括して採決いたします。

議案第57号、議案第60号、議案第61号、議案第75号、議案第83号につきましては原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 異議なしと認めます。

よって、議案第57号、議案第60号、議案第61号、議案第75号、議案第83号につきましては原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

それでは、その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 何もないようですので、以上で委員会を閉会いたします。

午後1時2分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 重 松 幸次郎