

# 厚生常任委員会会議録

令和5年5月25日

場 所 第1委員会室



令和5年5月25日(木曜日)

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

午前10時7分開会

審査・調査事項

○福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査

○その他報告事項

- ・「宮崎県病院事業経営計画2021の改定」について(病院局)
- ・5類移行後の新型コロナ対応について(福祉保健部)

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

出席委員(8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	山下 博三
委員	日高 博之
委員	武田 浩一
委員	永山 敏郎
委員	下沖 篤史

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	吉村 久人
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	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

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 ただいまから厚生常任委員会を開会いたします。

まず、委員会の委員席の決定についてであります。現在お座りの席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〕

○重松委員長 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〕

○重松委員長 それでは、そのように決定いたします。

次に、委員会の運営方法についてであります。執行部の入替えの際は、委員長会議確認事項のとおり、10分程度の休憩を設けることとなりました。御異議ありませんか。

〔「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10時8分休憩

---

午前10時10分再開

○重松委員長 それでは、委員会を再開いたします。

先般の臨時会におきまして、私ども8名が厚生常任委員会委員となったところでございます。

私はこのたび、委員長に選任されました宮崎市選出の重松でございます。一言御挨拶を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症もようやく沈静化を迎え、2類から5類に移っておりますが、まだまだ予断を許さない状況でございます。県民の健康、暮らしを守るために、しっかり我々委員で調査や議論をしまいたいと思いますので、1年間、よろしくお願いいたします。

次に、委員の皆様の紹介をいたします。

まず、私の隣が宮崎市選出の山口副委員長でございます。

次に、向かって左側ですが、児湯郡選出の坂口委員でございます。

串間市選出の武田委員でございます。

日向市選出の日高博之委員でございます。

続きまして、向かって右側ですが、都城市選出の山下博三委員でございます。

都城市選出の永山委員でございます。

小林市・西諸県郡選出の下沖委員でございます。

次に、書記の紹介をいたします。

正書記の春田主任主事でございます。

副書記の上園主任主事でございます。

次に、局長の御挨拶並びに幹部職員の紹介、そして、所管業務の概要説明等をお願いいたします。

○吉村病院局長 病院局長の吉村でございます。よろしくお願いいたします。

病院事業を取り巻く環境としましては、エネルギーをはじめ、物価高の影響など依然として大変厳しいものがございます。そうした中、県立宮崎病院の再整備事業につきましては、令和7年度のグランドオープンに向けまして、旧病院の解体工事のあと、外構・植栽工事等を予定しているところでございます。

また、新型コロナウイルス感染症につきましては、委員長の御挨拶にもありましたように、今月8日から感染症法上、第5類に位置づけられたところではありますが、引き続き、専用病床の確保を継続し、救急医療をはじめとする通常医療との両立を図りながら患者を受け入れるということとしております。

今後とも、全県あるいは地域の中核病院としての使命を果たすべく、委員の皆様の御指導、御支援をいただきながら、県立病院の円滑な運営に努めてまいりますので、よろしくお願い申

し上げます。

座って説明させていただきます。

それでは、資料 3 ページの名簿から、病院局の幹部職員を紹介させていただきます。

名簿の上から 2 番目、県立病院における医療提供体制の充実、医師確保対策の強化等を図るため設置しております、病院局医監の嶋本富博でございます。

次長の 大野正幸 でございます。

続きまして、各県立病院でございますが、県立宮崎病院長は嶋本医監が兼務いたします。

県立日南病院長の原誠一郎でございます。

県立延岡病院長の寺尾公成でございます。

県立宮崎病院事務局長、佐藤彰宣でございます。

県立日南病院事務局長、井上大輔でございます。

県立延岡病院事務局長、吉田秀樹でございます。

経営管理課に戻っていただきまして、経営管理課長は大野次長が兼務いたします。

経営管理課総括課長補佐の増田光宏でございます。

経営・財務担当課長補佐の今村左千夫でございます。

施設・整備担当課長補佐の原田徹でございます。

最後に、県議会担当で人事・管理担当主幹の稲用敬でございます。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、資料の 4 ページを御覧ください。

病院局の組織及び経営管理課の業務概要でございます。

病院局は、本庁に経営管理課を置いておりま

す。

病院につきましては、県立宮崎病院、県立日南病院、県立延岡病院の 3 病院を置きまして、1 課 3 県立病院で構成されております。

5 ページを御覧ください。

経営管理課は、3 県立病院の総合的な企画、予算・決算、運営等の全般にわたりまして所管しております。

続きまして、6 ページを御覧ください。

各県立病院の概要であります。

各県立病院の病床数、診療科目などについて、7 ページにかけてまとめておりますが、説明は省略させていただきます。

8 ページ以降の令和 5 年度宮崎県立病院事業会計予算概要及び宮崎県立病院事業経営計画 2021 の改定につきましては、次長から説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

**○大野病院局次長** それでは、私のほうから令和 5 年度宮崎県立病院事業会計予算の概要について御説明をさせていただきます。

資料の 8 ページをお願いいたします。

まず初めに、1 の基本方針であります。

新型コロナウイルス感染症への対応に引き続き万全を期す一方、全県あるいは地域の中核病院としての県立病院の役割と機能を果たすために、安定的な病院経営の維持を図ることとしております。

具体的には、下の (1) ~ (4) に掲げておりますとおり、質の高い医療の提供とスタッフの確保・充実などによる、県民が安心できる医療提供体制の構築、地域の医療機関等との連携やかかりつけ医などへの支援等を通じた地域医療の充実、DPC 制度等に対応した効率的な医療の提供等による収入の増加、必要度・優先度を踏まえた医療機器の購入や各種経費の見直し

による支出の節減に努めてまいります。

資料9ページをお願いいたします。

2の年間患者数につきましては、直近の患者動向や新型コロナウイルス感染症対策の見直しの動向を踏まえまして、延べ入院患者数は34万746人、延べ外来患者数は35万8,911人と、いずれも令和4年度より増加を見込んでいるところでございます。

10ページをお願いいたします。

3の収益的収支の状況であります。

これは一事業年度におきまして日常的に発生する収益と費用を表したものでございますが、病院事業収益は424億9,200万円余で、前年度比32億900万円余、8.2%の増を見込んでおります。

主なものとしましては、入院収益が242億1,900万円余、前年度比42億2,200万円余の増で、延べ入院患者数の増のほかDPC制度に対応した効率的な医療の提供及び新たな施設基準の取得による増加を見込んでいるところであります。

また、外来収益につきましては85億5,000万円余、前年度比4億5,900万円余の増で、延べ外来患者数の増のほか地域医療連携の強化による増加等を見込んでおります。

医業収益と医業外収益を合わせた一般会計の繰入金金は68億9,800万円余で、前年度に比べて22億2,400万円余の減であります。これは病床確保料などの新型コロナウイルス感染症対策分が22億9,700万円の減となったことによるものでございます。

11ページを御覧ください。

病院事業費用は449億5,700万円余で、前年度比51億2,200万円余、12.9%の増を見込んでおります。

主なものとしましては、給与費が187億1,000万円余、前年度比8億4,400万円余の増

で、これは、給与改定等によるものでございます。

材料費は120億1,700万円余、前年度比15億6,800万円余の増で、これは、延べ入院患者数の増や高額な薬品を使用する外来化学療法等の患者等の増を見込んだものであります。

経費が68億3,200万円余、前年度比6億500万円余の増で、経費節減に努める一方で、エネルギー価格の高騰に伴う光熱費の増等が見込まれているものであります。

また、特別損失につきましては19億9,000万円余を計上しておりますが、これは、宮崎病院の旧施設の解体に伴い、固定資産台帳上における建物の残存価額を除却する費用を計上しているものでございます。

12ページをお願いいたします。

これらの結果、収支は24億6,400万円余の赤字予算としておりますが、現金ベースの収支を表す償却前利益は21億5,200万円余で、令和4年度に引き続き黒字の確保を見込んでいるところでございます。

13ページをお願いします。

4の資本的収支の状況でございます。

これは、建物の改良工事、医療器械の更新など、支出の効果が長期にわたるものの収支を示しております。

まず、資本的収入は76億1,600万円余で、前年度比3億6,500万円余、5%の増を見込んでおります。

主なものとしましては、企業債が49億4,900万円余、前年度比8,000万円余の増で、これは、日南病院のMRIの更新等に伴うものでございます。

また、一般会計繰入金は26億6,600万円余、前年度比2億8,400万円余の増で、国の繰出基準等

により算定した結果、増額となったものでございます。

14ページをお願いいたします。

資本的支出は101億6,000万円余で、前年度比10億5,600万円余、11.6%の増を見込んでおります。

主なものといたしまして、建設改良費54億2,800万円余、前年度比1億8,200万円余の減で、これは、宮崎病院の解体工事の進行に伴い、改築整備費が減少したことによるものでございます。

また、企業債償還金は46億9,500万円、前年度比12億3,900万円の増で、これは、宮崎病院の再整備に伴い更新しました医療器械等に係る企業債の償還が始まることによるものでございます。

15ページをお願いいたします。

これらの結果、収支差は25億4,400万円余の収支不足となり、損益勘定留保資金等で補填することとしております。

16ページをお願いいたします。

5の病院別収支の状況についてでございます。

収支差の欄を御覧ください。県立宮崎病院が28億5,200万円の赤字、県立延岡病院が4億7,600万円の黒字、県立日南病院が8,800万円の赤字であります。

17ページの資本的収支については、後ほど御覧いただければと思います。

18ページをお願いいたします。

6の新規・重点事業について御説明をいたします。

まず、新県立宮崎病院の再整備事業についてであります。

これは、旧病院の建物の解体工事等を行うもので、事業概要の(3)にありますとおり、建物の解体と駐車場等の整備に13億9,800万円余、新病院の玄関のひさしの設置工事に5億2,300万

円余を計上しております。

19ページを御覧ください。

再整備事業全体のスケジュールを示しております。

現在、旧病院の解体工事を施工中でございます。解体後に、駐車場、ひさし及び植栽の整備を行いまして、グランドオープンは令和7年の夏頃を予定しております。

次の20ページには、再整備完了時の平面図を参考として掲載させていただいております。

続きまして、21ページを御覧ください。

電子カルテシステム整備事業であります。

これは、現行の電子カルテシステムを最新のものに更新をしまして、効率的で質の高い医療サービスの提供を図るものであります。

令和5年度予算には事業費を計上しておりませんが、今年度に発注と契約締結を行いたいと考えておりますことから、令和5年度から令和6年度で47億9,600万円の債務負担行為を設定しております。

令和5年度の宮崎県立病院事業会計予算に関する説明は以上になります。

続きまして、22ページをお願いいたします。

宮崎県病院事業計画2021の改定について御説明いたします。

県立病院の経営に当たりましては、令和4年3月に宮崎県病院事業経営計画2021を策定しまして、良質な医療の提供、経営の健全化に取り組んでいるところでございますが、令和4年3月に国から新しいガイドラインが示されたところです。

その主な内容ですが、2の①から⑦に示しておりますとおり、①では、令和9年度までの期間を対象とすること、②では、各医療圏内の医療機関との機能分化・連携強化に関する取組を記

載すること、⑦では、計画期間中に経常黒字化する数値目標を設定することなどが示されております。

人口減少や少子高齢化の進展などにより厳しい状況下にあっても、公立病院の経営強化に重きを置いた内容となっているところでございます。

今後の対応でございますが、この国のガイドラインを踏まえまして、県立病院の経営強化に向けた取組をさらに推進するため、病院ごとの課題や数値目標、具体的な取組について検討を行い、今年度中に宮崎県病院事業経営計画2021の改定を行いたいと考えております。

○重松委員長 執行部の説明が終わりました。

質疑はございませんでしょうか。

○山口副委員長 年間患者数の目標なんですけれども、これは、新型コロナウイルス感染症の影響はどれだけ見ているのかというところを知りたいと思っています。

新型コロナウイルス感染症の影響で入院患者数を制限しているようなことがあれば、今後は数値として上振れしていくと考えるのが通常なんだろうと思うんですが、そのあたりはどういった前提条件があるのか教えてください。

○大野病院局次長 患者数は、直近の患者の動向を見据えております。令和2年に一番下がったんですけれども、それ以降、右肩上がりです戻ってきております。

直近の令和4年の上期の状況であるとか、そういうところを踏まえまして、伸び率等を計算して入院患者数の目標を算定しているところであります。

○山口副委員長 基本的には、今は5類に変わりましたがけれども、前提としては5類移行前の状態で算定をしているという考え方でいいんで

しょうか。

○大野病院局次長 5類移行前の数字を基にしていますけれども、その間に患者数が伸びてきており、今後は5類に移行にしたことで、さらに入院患者は戻ってくるだろうということで、コロナ前の令和元年度の数字を見据えながら条件を設定して、この数字を出したところです。

○重松委員長 ほかにございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、これで病院局を終わります。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30分休憩

---

午前10時39分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

先般の臨時会におきまして、私ども8名が厚生常任委員会委員となったところでございます。

私はこのたび、委員長に選任されました宮崎市選出の重松でございます。一言御挨拶を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症、ようやく2類から5類に沈静化したところでございますが、皆様方、本当に御尽力賜りましたことに感謝を申し上げたいと思います。まだ、引き続き予断を許さない状況でございますが、宮崎県民の健康、そして、暮らしを守るために、我々委員、1年間、しっかりと調査をし、また、議論を交わしてまいりたいと思いますので、1年間、よろしくお願いいたします。

次に、委員の皆様を紹介いたします。

まず、私の隣が宮崎市選出の山口副委員長でございます。

次に、向かって左側ですが、児湯郡選出の坂口委員でございます。

串間市選出の武田委員でございます。

日向市選出の日高博之委員でございます。

続きまして、向かって右側ですが、都城市選出の山下博三委員でございます。

都城市選出の永山委員でございます。

小林市・西諸県郡選出の下沖委員でございます。

次に、書記の紹介をいたします。

正書記の春田主任主事でございます。

副書記の上園主任主事でございます。

それでは、部長の御挨拶、幹部職員の紹介並びに所管業務の概要説明等をお願いいたします。

**○川北福祉保健部長** 福祉保健部長の川北でございます。よろしくをお願いいたします。

一言御挨拶を申し上げたいと思います。

福祉保健部におきましては、地域医療体制の充実、高齢者や障がい者、児童の福祉の推進、健康づくりや食の安全・安心の確保、そして少子化対策、また、3年以上に及んでおります新型コロナウイルス感染症対策への取組など、県民の生活に直結する重要な役割を担っております。

このため、今後とも、県民目線を大事にいたしまして、県議会をはじめ、市町村や関係機関の皆様と十分連携・協働を図りながら、職員一丸となりまして、県民の福祉・保健・医療に係る各種施策を全力で推進してまいりたいと考えております。委員の皆様のお支援、御指導をよろしくお願い申し上げます。

それでは、座って説明させていただきます。

初めに、福祉保健部の幹部職員を紹介させていただきます。

厚生常任委員会資料の3ページを御覧ください。

福祉担当次長の津田君彦でございます。

保健・医療担当次長の和田陽市でございます。

こども政策局長の柏田学でございます。

福祉保健課長の長倉正朋でございます。

指導監査・援護課長の新村仁志でございます。

医療政策課長の徳地清孝でございます。

薬務対策課長の吉田祐典でございます。

国民健康保険課長の本田浩樹でございます。

長寿介護課長の島田浩二でございます。

医療・介護連携推進室長の北菌武彦でございます。

障がい福祉課長の佐藤雅宏でございます。

衛生管理課長の壹岐和彦でございます。

健康増進課長の児玉珠美でございます。

感染症対策課長の坂本三智代でございます。

こども政策局こども政策課長の中村智洋でございます。

こども政策局こども家庭課長の小川智巳でございます。

最後に、議会を担当いたします福祉保健課企画調整担当主幹の金子彰彦でございます。

なお、各課の課長補佐につきましては、名簿での紹介とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

次に、4ページを御覧ください。

福祉保健部の執行体制であります。

今年度は、資料に記載しておりますとおり、本庁が1局12課1室、出先機関が31所属となっており、昨年度から変更はありません。

次に、5ページを御覧ください。

福祉保健部予算の概要について御説明いたします。

表の令和5年度の列を御覧ください。

福祉保健部の予算額は、一般会計で、1,506億8,916万7,000円で、令和4年度の当初予算額と比較しまして87億7,122万4,000円、6.2%の増

となっております。

予算につきましては、コロナ対策をはじめとする県民の命と健康を守り、その暮らしを支える取組や人口減少などの課題へのさらなる対応の強化等について検討し、それらに資する事業などを計上したものであります。

各課別の予算につきましては、表に記載のとおりであります。

また、国民健康保険特別会計につきましては、当初予算額は1,134億9,973万7,000円で、対前年度比29億5,865万5,000円、2.5%の減となっております。

その下の母子父子寡婦福祉資金特別会計につきましては、当初予算額は3億206万7,000円で、対前年度比239万1,000円、0.8%の増となっております。

この結果、一般会計と特別会計を合わせた福祉保健部の予算の合計額は、2,644億9,097万1,000円で、前年度の当初予算額と比較しまして58億1,496万円、2.2%の増となっております。

次に、6ページを御覧ください。

御覧の表は、今年度の福祉保健部の主な新規・改善事業などを掲載したものであります。

福祉人材の確保、地域医療体制の充実、子育て支援、高齢者や障がい者福祉の推進などにつきまして、実効性のある取組を進めてまいりたいと考えております。

本日は、この中から主な事業の概要につきまして、福祉保健課長から説明をいたします。

**○長倉福祉保健課長** 私のほうから主な新規・改善事業について御説明いたします。

今年度は10ページにかけて30の新規・改善事業及び新型コロナ対策事業がございますが、その中から、9つの事業を御説明させていただきます。

なお、資料の構成につきましては、令和5年度当初予算における5つの施策の構築に当たっての視点を基に整理をしております。

まず、6ページの1、「コロナ禍、物価高騰等からの再生・復興」として、福祉保健部では、主に生活困窮者や離職者等の支援など、県民生活の安定化に取り組むこととしております。

具体的には、新規事業「つながりの場づくり緊急支援事業」ですが、長引くコロナ禍や物価高騰により、生活困窮者支援等に取り組む民間団体の運営が厳しくなる中、これらの団体が実施することも食堂や学習支援、フードバンクなど、子供の居場所づくりに要する活動費に対し、県が直接支援することで、経済的に困難を抱える家庭の負担軽減等を図るものです。

事業費は950万円です。

次に、新規事業「コロナ禍における自殺予防強化事業」であります。

自殺者数につきましては、平成19年の394人から長期的に見ると減少傾向でありましたが、コロナ禍に入ってその減少が止まっている状況にあります。このような中、本県では昨年、自殺者の増加が見られ、特に70代の男性で大きく増加したところがございます。このため、中高年層を特に意識し、相談窓口等の広報を展開するほか、自殺予防の夜間電話や相談会等を強化することとしております。

事業費は1,826万円です。

次に、新規事業「ひきこもり支援・相談体制強化事業」であります。

ひきこもり支援につきましては、県の精神保健福祉センターに設置しているひきこもり地域支援センターが中心となって相談対応等を行っておりますが、今後は、当事者やその家族が身近なところできめ細かな支援を受けられるよう、

市町村レベルでも支援体制が整備されることが重要であります。それをサポートするため、研修会の開催や市町村における支援に活用できるひきこもりサポーターの養成等に取り組むこととしております。

事業費は1,182万2,000円です。

次に、新規事業「食と運動による健康生活推進事業」についてです。

この事業は、長引く新型コロナウイルス感染症の影響により、食生活の乱れや運動不足等による生活習慣病の増加が懸念されることから、健康行動につながる環境づくりを推進するものであります。具体的には、既存の減塩商品等の認知度の向上や活用促進を官民連携で進めるとともに、県内企業の協力を得て行う食事や生活習慣の実態調査、市町村と連携した実証事業等に取り組むこととしております。

事業費は1,301万円です。

次に、7ページを御覧ください。

2の「中山間地域の暮らしの維持・活性化」として、福祉保健部では、へき地医療体制の機能強化や市町村の介護人材の確保・育成に係る取組への支援などを通じて、中山間地域の持続可能な仕組みづくりに取り組んでまいります。

新規事業「介護人材確保対策市町村支援事業」であります。

高齢化の進展に伴い、今後、介護サービス需要のさらなる増加が見込まれる中で、介護人材の確保は最重要課題であります。

この事業は、地域包括ケアシステムを支える質の高い介護人材の継続的な確保、育成を促進し、体制強化を図るため、介護職員が訪問介護を行うために必要となる初任者研修の受講に係る受講料の補助や幅広い年齢層の就労的参加を促進するための取組など、地域の実情に応じて

市町村が行う事業を支援するものです。

事業費は1,326万円です。

8ページを御覧ください。

4、「次世代育成、若者・女性活躍の推進」として、福祉保健部では、市町村の実情を踏まえた少子化対策の強化などに取り組んでまいります。

改善事業「ひなたの出会い・子育て応援運動推進事業」についてであります。

コロナ禍により少子化が加速しつつある中、令和3年までの2年間で出生数は5.6%、婚姻数は16.1%減少するなど、この危機感を県民全体で共有し、出会いや子育てを応援する機運を高めるとともに、希望どおりに家族を持ち、安心して子育てできる環境整備を行う必要があります。

そのため、これまでの県民運動に出会い・結婚応援を加え、若い世代や企業・団体との意見交換の場を広げて、より一層、推進方針の共有や優良事例の全県展開を図ります。

事業費は3,554万1,000円です。

9ページを御覧ください。

新規事業「母子生活支援施設整備補助事業」についてです。

DVや児童虐待など、様々な困難を抱える母子家庭が自立した生活を送れるようにするため、本県で未整備となっている母子生活支援施設を新設する社会福祉法人に対し、必要な経費の一部を補助することで、自立に向けた支援体制の充実が図られるものと考えております。

事業費は1億5,949万9,000円であります。

10ページを御覧ください。

5、「安全・安心な県土づくりの推進」として、福祉保健部では、医療提供体制の充実や新型コロナウイルス感染症対策などに取り組んでまい

ります。

新規事業「県西部圏域高度急性期医療機能強化事業」についてです。

この事業は、県西部の中核的役割を担う都城市郡医師会病院が実施する心臓・脳血管センター等の整備に対して支援を行うものであります。具体的には、ハイブリッド手術室やMRI、CT等の高度な医療設備とともに、脳卒中専門の集中治療室を新設することで、これまで対応が困難なため宮崎大学など域外の高次機能病院に転送せざるを得なかった患者の受け入れが可能となり、地域で完結する医療提供体制の構築につながるものです。

事業費は、令和5年度分として615万円のほか、令和7年度にかけて15億6,885万円の債務負担を設定しております。

最後に、新型コロナウイルス感染症対策についてであります。

令和5年度のコロナ対策予算につきましては、令和4年度の感染状況を踏まえ、保健・医療提供体制の確保、検査体制の確保、ワクチン接種の推進の3本の柱で、総額303億4,401万9,000円を計上しております。

今般、新型コロナウイルス感染症に係る感染症法上の位置づけが5類へ見直されたことに伴い、国から、入院、外来、検査、ワクチン、その他の保健・医療体制等についての経過的措置に関する考え方が提示されました。

県としましては、類型見直し後の対応については、病床や検査体制の確保、ワクチン接種等に関して、基本的に国の方針に準じながらも、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方などを守るため、必要な体制を確保していくこととしております。

説明は以上であります。それぞれの事業の

詳しい内容につきましては、11ページ以降に資料をつけておりますので、後ほど御覧いただければと存じます。

○坂本感染症対策課長 5類移行後の新型コロナウイルス感染症対応について御説明いたします。

資料の47ページをお開きください。

まず、感染状況の公表についてですが、県の対応方針にありますとおり、これまでの全ての感染者数を把握する全数把握から、今後は、県内58か所の定点医療機関による感染動向把握、いわゆる定点把握により、毎週1回、前週1週間の感染状況などを公表してまいります。

具体的には、公表内容に記載のとおり、原則、毎週木曜日に公表を行い、感染症週報、県ホームページの特設サイトを活用し、県全体や各圏域、年齢群別で示すとともに、感染状況マップを作成し、県内や全国の感染状況を可視化するなど、できる限りきめ細かくお知らせしてまいります。

次に、直近の感染状況について御報告します。48ページを御覧ください。

こちらは、定点医療機関からの1週間分の報告数を定点数58で割った、いわゆる定点当たりの報告数について、第8波以降の推移を表したものです。

5類移行前の報告数については、参考値ということで灰色で記載し、5類移行後の報告数をオレンジで記載しており、先週は2.07でした。

また、右上の全国順位にありますとおり、全国の中では本県は31位に位置しております。全国の感染状況は毎週金曜日に国が公表します。

なお、本日公表する5月15日から21日までの先週1週間の定点当たりの報告数につきましては2.31となります。

第8波期間中の参考値と比べると、感染状況はある程度落ち着いておりますが、ゴールデンウィークの影響もあり、全国的に緩やかな増加傾向にあることから、引き続き感染状況を注視してまいります。

次に、49ページを御覧ください。

入院患者数の推移についてでございます。

5類移行後も水曜日時点の入院者数を国に報告する必要があることを踏まえ、毎週水曜日時点の入院者数について、第8波以降の推移を表しており、前のページと同様に、5類移行前の数は灰色で記載しております。

5月17日時点では入院患者数が22人であり、本日公表する24日時点の入院患者数につきましては18人となっております。入院受入れは落ち着いている状況にあると認識しております。

次に、50ページを御覧ください。

感染状況に応じた注意喚起でございます。

5類移行により、行動要請を伴う警報等については終了しますが、感染状況に応じた注意喚起は継続いたします。具体的には、注意喚起の欄にありますとおり、これまでも県内外の感染状況を区分し、公表してきましたが、5類移行後も継続してお知らせいたします。

それぞれの色の基準につきましては、第8波の状況を踏まえ、県独自で設定しております。

まず、定点当たりの報告数が5に達した場合は黄色に、10の場合はオレンジに、20の場合は赤に、そして、50に達した場合は最も厳しい紫に感染状況を区分し、注意喚起を行ってまいります。

この感染状況区分は、第8波の感染状況を基に推計しておりますので、次のページのグラフで御説明させていただきます。

51ページを御覧ください。

オレンジの折れ線が人口10万人当たりの新規感染者数、灰色の縦棒が定点当たりの報告数です。

定点当たりの報告数1に対し、人口10万人当たりの新規感染者数が約30人とおおむね比例関係にあり、定点医療機関において、感染流行のトレンドを捉えることができているものと考えております。

この中で、赤丸で囲んでおりますポイントとなる時期について、左から、感染拡大の立ち上がりの時期は定点当たり報告数が約10、医療緊急警報を発令した時期は定点当たり報告数が約20、医療非常事態宣言を発令した時期は定点当たり報告数が約50であることを踏まえ、感染状況区分の設定を行い、独自の注意喚起基準としたところです。

次に、52ページを御覧ください。

県内・全国の感染状況マップでございます。

先ほどの注意喚起基準を使って、県内は圏域ごと、県外は都道府県単位で感染状況を色分けしております。先週公表したマップでは、県内は全域とも色なし、県外においても、沖縄県の黄色を除いて全ての都道府県が色なしとなっております。

なお、本日公表する県内の感染状況マップにつきましては、延岡・西臼杵圏域は定点当たり報告数が5.78と5を超えたため黄色の圏域となっており、その他の圏域は色なしとなっております。

全国の感染状況も含めて、引き続き感染動向の把握と可能な限りきめ細かな情報提供にしっかりと取り組んでまいります。

○重松委員長 執行部の説明が終わりました。

質疑はございませんか。

○山下委員 コロナも落ち着いてきたと思うん

ですが、ワクチンの接種券が届いているということをご地域の方からお聞きします。ワクチン接種の推進は年代によって基準があるんですか。

○吉田薬務対策課長 令和5年度の新型コロナウイルスワクチンの接種に関しましては、重症化リスクの高い65歳以上の高齢者の方及び5歳以上の方のうち、基礎疾患を有する方、そのほか、重症化リスクが高いと医師が認めた方につきましては努力義務と接種勧奨のほうがございます。それ以外の方については、適用されていません。

○山下委員 いまいち分からないんですが、いわゆる75歳以上の後期高齢者の方のお話を聞いたんですけれども、その人たちは、接種を受けたほうがいいのか、義務になるのか、それと、金額をどう負担していくのか、そこも分かったら教えてください。

○吉田薬務対策課長 65歳以上の高齢者の方につきましては、先ほどお話しましたとおり、もしかかった場合に重症化リスクが高いということで受けられたほうがよろしいですという形の接種勧奨を行います。

そして、令和5年度の1年間につきましては、自己負担なしで接種できるという形になっております。これにつきましては、65歳以上の方だけでなく、5歳以上の全ての方が自己負担なく接種できるという形になっております。

○山下委員 分かりました。

ワクチンを打ったら抗体が大体6か月維持されるということを知っていたんですが、やはり6か月という認識でいいのかどうかを教えてください。

○吉田薬務対策課長 個体差もあるかと思いますが、一概には言えないんですけれども、一般的には5～6か月ということでおっしゃ

す。接種の期間につきましても、3か月以上空けてくださいということ接種を呼びかけているところがございます。

○山下委員 最後にしたいと思うんですが、県民への周知をどうしていくかなんです。安心していいのかどうか。地域活動における年間行事が、今年はコロナ禍前に戻るような勢いで、どんどん始まっています。

だから、どこまで安心していいのか。それと、県としては打ったほうが安全ですと、ワクチン接種を推進していくのかどうか。我々も地域活動をいろいろやっている中で、もう打たないとか、そういうことを言う人もいっぱいおられるんですが、人が動く中で、我々も県民からいろんな相談を受けたときに、推進したほうがいいのかどうか、そこをお聞かせいただくとありがたいです。

○吉田薬務対策課長 国のほうで公的に関与するよう言われていますのが、先ほど申し上げましたとおり、重症化リスクの高い高齢者等になっております。そちらの方々については、万が一、感染した場合に重症化するリスクが高いということで接種勧奨のほうを進めております。それ以外の方々については、県のホームページ等で安全性や有効性、副作用も含めまして情報提供しておりますので、そちらを御覧いただいて自身で判断していただくという形になるかと思っております。

○山下委員 分かりました。

○重松委員長 ほかの委員の方から質疑はございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 では、ないようですので、以上をもって福祉保健部を終わります。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11時11分休憩

---

午前11時12分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

ここで5月17日に行われました委員長会議の内容について御報告いたします。

委員長会議において、お手元に配付の委員長会議確認事項のとおり委員会運営に当たっての留意事項等を確認いたしました。時間の都合もありますので、主な事項についてのみ御説明いたします。

まず、1ページをお開きください。

(5)の閉会中の常任委員会についてであります。

定例会と定例会の間に原則として1回以上開催し、また、必要がある場合には適宜、委員会を開催するという内容であります。

次に、2ページをお開きください。

(7)の執行部への資料要求につきまして、委員から要求があった場合、委員長が委員会に諮った後、委員長から要求するものという内容です。

(8)の常任委員長報告の修正申入れ及び署名についてであります。

本会議で報告する委員長報告について、委員会でその内容を委員長一任と決定した場合、各委員が修正等の申入れを行う場合は、委員長へ直接行うこと。また、報告の署名は、委員長のみが行うこととするものでございます。

(9)のマスコミ取材につきましては、取材は原則として、採決等委員協議を含めて記者席で行わせるという内容でありまして、委員会は採決等も含め原則公開となっております。

次に、3ページをお開きください。

(12)の調査等につきましては県内調査、県外調査、国への陳情と分かれております。

アの県内調査についてであります。4点ございます。

1点目は、県民との意見交換を活発に行うため、常任委員会の県内調査において、県民との意見交換を積極的に行うというものです。

2点目は、調査中の陳情・要望等については、委員会は内部審査機関であり、対外的な権限を持つものではないため、後日、回答する等の約束はしないというものであります。

3点目は、委員会における調査でありますので、単独行動による発着はできる限り避けるというものであります。

4点目ではありますが、調査先は、原則として県内の状況把握を目的に選定されるものであります。県内での調査先の選定が困難であり、かつ県政の重要課題に関して特に必要がある場合には、日程及び予算の範囲内で隣県を調査できるというものであります。

4ページをお開きください。

(15)の委員会におけるパソコン等の使用についてであります。詳細は10ページにありますので、後ほど御確認ください。

(16)のオンライン委員会の運営につきましては、昨年度末の委員会条例改正により、オンラインを活用して委員会を開催することが可能となったことに伴い、追記するものであります。詳細は11ページから14ページにありますので、後ほど御確認ください。

なお、オンラインで委員会に出席できる事由は、条例に定める「重大な感染症まん延防止」のほか、当面、災害のみであり、必要に応じて幹事長会議で協議することとなっております。

その他の事項につきましても、目を通して

ただきたいと思います。

皆様には、確認事項等に基づき、委員会の運営が円滑に進むよう御協力をお願いいたします。

確認事項等について何か御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 ないようですので、次に進みます。

次に、今年度の委員会調査など活動計画につきましては、お手元に配付の資料のとおりであります。

活動計画案にありますとおり、県内調査を7月に、県外調査を10月に実施する予定であります。

初めに、県内調査についてであります。県北調査、県南調査、それぞれの行程案を事前に作成しましたので御覧ください。

加えて、お手元に資料として、過去5年分の厚生常任委員会の調査実施状況と県内調査調査先候補の概要も配付しておりますので、併せて御覧ください。

県内調査につきまして、何か御意見、御要望等はございませんか。

暫時休憩いたします。

午前11時16分休憩

---

午前11時23分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

いただいた御意見は、しっかりまた確認してまいりたいと思います。

それでは、次に、10月に予定されております県外調査につきまして、御意見、御要望等がありましたらお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午前11時23分休憩

---

午前11時24分再開

○重松委員長 委員会を再開いたします。

それでは、県内調査及び県外調査の日程、調査先につきましては、ただいまの御意見を参考にしながら、正副委員長に御一任いただくことで御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

その他で何かございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松委員長 何もないようでしたら、本日の委員会を終了したいと思います。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、以上をもちまして委員会を閉会します。

午前11時25分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 重 松 幸次郎

