

令和7年9月定例会

厚生分科会会議録

令和7年9月29日～10日1日

場 所 第1委員会室

令和7年9月29日(月曜日)

午後1時1分開会

会議に付託された議案等

○議案第25号 令和6年度宮崎県歳入歳出決算
の認定について

○議案第29号 令和6年度宮崎県立病院事業会
計決算の認定について

出席委員(7人)

主	査	重松	幸次郎	
副	主	査	黒岩	保雄
委	員	濱砂	守	
委	員	日高	陽一	
委	員	山下	寿	
委	員	渡辺	正剛	
委	員	岡師	博規	

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	高妻	克明
県立宮崎病院事務局長	佐々木	史郎
県立日南病院長	原	誠一郎
県立日南病院事務局長	湯地	正仁
県立延岡病院長	山口	哲朗
県立延岡病院事務局長	牛ノ濱	和秀

福祉保健部

福祉保健部長	小牧	直裕
--------	----	----

福祉保健部次長
(福祉担当)

市成典文

福祉保健部次長
(保健・医療担当)

吉田秀樹

こども政策局長

壱岐さおり

衛生技監

椎葉茂樹

福祉保健課長

北蘭武彦

指導監査・援護課長

佐多能成

長寿介護課長

井上裕二

医療・介護
連携推進室長

藤元信孝

障がい福祉課長

隈元淳二

事務局職員出席者

議事課主任主事	増村竜史
議事課課長補佐	古谷信人

○重松主査 ただいまから決算特別委員会厚生
分科会を開会いたします。

まず分科会の日程についてであります、日
程案につきましては御覧のとおりであります、
御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 それでは、そのように決定いたし
ます。

次に、審査方針についてであります。

審査方針につきましては、決算特別委員会に
おいて決定のとおりでありますのでよろしくお
願いいたします。

次に、先ほど開催されました主査会の協議内
容について御報告いたします。

まず、審査の際の執行部説明についてであります。

分科会審査説明要領により行いますが、決算
事項別の説明は目の執行残が100万円以上のもの
及び執行率が90%未満のものについて、また、

主要施策の成果は主なものについて説明があると思いますので、審査に当たりましてはよろしくお願ひいたします。

次に、審査の進め方ですが、福祉保健部のみ3班編成とし、班ごとに説明及び委員質疑を行い、最後に、部全体の総括質疑を行いたいと存じますのでよろしくお願ひいたします。

それでは、執行部入室のため暫時休憩いたします。

午後1時2分休憩

午後1時4分再開

○重松主査 分科会を再開いたします。

それでは、令和6年度決算について病院局の説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後にお願いいたします。

○吉村病院局長 議案等の説明に入ります前に、おわびを申し上げます。

本日の本会議で知事からも発言がありました
が、先週の26日付で、酒気帯び運転及び過失運転致傷で刑事処分を受けました延岡病院の職員を懲戒免職処分といたしました。

交通法令はじめ法令遵守はもとより、服務規律や綱紀の保持について、機会あるたびに職員に対して周知し指導してきたにもかかわらず、今回、このような事案が発生し、処分者が出来たことは、極めて遺憾でありますし、県民の皆様の信頼を損ねることとなつたことに対して、心から深くおわびを申し上げます。

病院局職員は、県民の貴い命を守る医療従事者であると同時に県職員であり、全体の奉仕者として、県民の模範となるべきものであります。引き続き職員一人一人に対して、これまで以上に服務規律及び綱紀の保持について指導や教育

を徹底し、再発防止に万全を期すとともに、県民の皆様の信頼回復に努めてまいります。

それでは、当分科会に御審議をお願いしております議案について、概要を説明いたします。

お手元の令和7年9月県議会定例会提出議案の冊子の1ページを御覧ください。

病院局関係は、議案第29号「令和6年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について」、この1議案であります。

同じく9ページを御覧ください。

令和6年度宮崎県立病院事業会計決算について、地方公営企業法第30条第4項の規定により、議会の認定に付するものであります。

令和6年度の決算ですが、純損益は19億6,153万円余の赤字となりました。

詳細につきましては、この後、次長から説明いたしますが、令和6年度は、近年の物価高騰や賃金の急激な上昇など大変厳しい事業環境の中、宮崎病院の再整備や電子カルテシステム更新など大型投資に係る企業債の償還に伴い、運転資金の不足が見込まれましたことから、当面の財務強化として、一般会計から50億円の貸付けを受けたところであります。

経営改善に向けては、宮崎県病院事業経営計画2021に基づき、収益確保と費用節減の取組を進めながら、早期の黒字化を図り、借入金の着実な返済に向けて努力してまいります。

物価高騰や賃金の上昇は継続しておりますが、引き続き病院事業を取り巻く環境は大変厳しいものであります。今後とも医師確保など必要な体制を充実させながら、医療の質の向上を図り、本県の中核病院としての役割と機能を果たしてまいりますので委員の皆様方の御指導をよろしくお願ひいたします。

○高妻病院局次長 それでは、決算特別委員会

資料に沿って説明申し上げます。

まず、私から病院事業全体について説明させていただきまして、その後、各病院の決算について、各事務局長から説明いたします。

資料の3ページでございます。

決算の概要で5点ございます。

まず、1点目と2点目です。

純損益及び経常損益は19億6,000万円余の赤字でございます。対前年度では、純損益が23億2,000万円余、経常損益が5億6,000万円余改善しています。

3点目、償却前損益は2億3,000万円余の黒字で、昨年度の赤字から転換をしています。対前年度では4億8,000万円余改善したところです。

4点目、現金預金残高は、支払いが4月になった未払金を除きまして45億6,000万円余、対前年度では21億円余改善しています。

5点目、対収支計画ですけれども、純損益は2億2,000万円余増加しています。

償却前損益は1億7,000万円余増加しています。

この収支計画といいますのは、一般会計からの50億円の借入れを予算化する際に作成したものであります、今年の3月に昨年度の予算決算などの状況を踏まえて改正しております。

収支計画の目標は、先ほど局長からもございましたとおり、令和12年度の純損益の黒字化と借入金の返済開始ということです。

以下、詳細について説明を申し上げます。

4ページを御覧ください。

まず、収益的収支の状況でございます。

特徴は5点ほどございまして、1点目は、旧宮崎病院の解体に伴う特別損失等がなくなったということ、この影響が17億5,000万円余ございまして、これが純損益と経常損益の差になっております。

2点目、入院・外来収益は11億8,000万円余増加しています。

3点目、その一方で費用について、給与費、材料費、経費でございますけれども、これが22億1,000万円余増加しています。つまり差し引きしますと10億円余の支出超過が生じているということです。

4点目、その支出超過分を補ったものが一般会計繰入金でありまして、これを15億8,000万円余増加していただいております。

5点目、償却前損益につきましては2億3,000万円余の黒字で、これは4億8,000万円余増加しているということです。

表を御覧いただきたいと思います。

水色の帯の部分の一番上、病院事業収益は406億4,000万円余で、その2つ右に増減という列があり、こちらに24億8,000万円余の増とございます。

その内訳については、入院収益が5億円余の増であります、その理由は一番右の説明欄にありますように、患者数の増加によるもの。

その下の区分、外来収益ですが、こちらが6億7,000万円余の増で、これは外来単価の増加によるものです。

中ほどの水色の帯の病院事業費用は426億円余であります、1億6,000万円余の増加。

その内訳は、給与費が11億8,000万円余の増加で、これは給与改定等によるものです。

それから材料費が7億9,000万円余の増加で、これは高額医薬品の抗がん剤などの使用や手術件数の増によるものであります。

その下の経費につきましては2億2,000万円余の増で、これはシステムや医療機器に係る保守委託費等ございますけれども、こちらのほうが上がっているということです。

5ページでございます。

患者数であります。延べ入院患者数は30万6,000人余で、8,422人増加しています。

これは、宮崎病院、延岡病院で増加しましたが、日南病院では減となっています。

次に、延べ外来患者数ですが、33万8,000人余で、1,906人の減です。

延岡病院で増加しましたが、宮崎病院、日南病院では減となりました。

6ページでございます。

病院ごとの状況です。3病院とも赤字でございまして、宮崎病院が8億1,000万円余で4年連続、延岡病院が1,000万円余で2年連続、日南病院が11億3,000万円余で3年連続であります。

7ページにお進みください。

2の資本的収支です。収支差は28億6,000万円余の収入超過であります。一般会計からの50億円の借入金が主な要因です。

このほか、電子カルテの更新によって、収入の面では企業債の借入れが増え、支出の面では資産購入費が大きく増加しているということです。

8ページにお進みください。

3の企業債の状況です。企業債の発行額は80億円余であります。

その内訳でございますが、宮崎病院の再整備や各病院の施設改修等の建設改良工事に25億円余、そして各病院の医療器械や施設設備品購入に20億5,000万円余、さらに電子カルテシステムのソフトの更新等に34億4,000万円余を充てております。

当該年度償還額は44億1,000万円余で、令和6年度末の未償還残高——起債の残高ですが、486億7,000万円余となっております。

一番左の前年度末残高と比較して35億9,000万

円余増加したところであります。

9ページを御覧ください。

4の比較貸借対照表です。表の左側、資産の部の一番下、資産合計は800億円余で、前年度より62億4,000万円余増加しています。

これは、電子カルテの更新に伴う無形固定資産の増加などが影響しています。

表の右側の負債の部です。

下から9行目、灰色の帶をつけているところに負債合計とあります。こちらが798億2,000万円余で、前年度より82億円余増加しています。一般会計からの借入金などが影響しています。

10ページでございます。

5の一般会計繰入金の推移であります。一般会計繰入金は、令和6年度は81億6,000万円余であります、前年度より12億8,000万円余の増となっています。

グラフ3色に分けておりますが、濃い青が補助金を除いたいわゆる一般財源としての繰入金、薄い青が補助金、それからオレンジは、令和6年度はございませんけれども、病床確保料でございます。

令和6年度当初予算編成時では、病床確保料を含む額と同額になるように、その前の年よりも10億円余プラスして繰入金が措置されました。

しかし、令和6年度に診療報酬改定がございましたが、給与改定や物価高騰に伴う負担増を賄うことができませんでした。

このため、補正予算で繰入金をさらに12億円余追加して対応せざるを得なかったというのが昨年の状況でございます。

この結果、補助金を除いた一般財源としての繰入金は対前年度21億9,000万円余増の79億2,000万円余となっています。

11ページでございます。

6のキャッシュ・フロー計算書です。キャッシュフロー計算書は、未収金や未払金の影響で、損益計算書上の収支と実際の現金の収支が一致しないということがありますので、事業活動と現金預金、いわゆる運転資金ですが、この関係を明確にするために作成をしているものです。

表を御覧ください。

左側の業務活動によるキャッシュ・フローについてです。これは本業を通じて得た現金の増減を表しています。

一番上の当該年度純利益は19億6,000万円余の赤字となっています。その下の減価償却費などの現金を伴わない項目や未収金、未払金の影響を除きますと、一番下の計のとおり37億8,000万円余の現金が残ります。

次に右側の投資活動によるキャッシュ・フローですが、設備投資などによる現金の増減を表しています。

これは何回も申し上げていますが、電子カルテの更新によりまして、固定資産の取得による支出が多く、57億2,000万円余の支出超過となっています。

最後にその下、財務活動によるキャッシュ・フローです。これは、借入れによる現金の増減を示しています。

この計の2つ上ですけれども、その他の他会計として——これは一般会計のことですが、こちらからの借入金50億円などによりまして、85億9,000万円余の現金が残っている状況です。

結果として、表の右下の3行でありますけれども、現金預金は、全体では66億5,000万円余増加しております、その期末残高は、91億2,000万円余となっています。

12ページです。

7の現金預金残高の推移でございますが、こ

れが実質的な運転資金と思っていただければと思います。

先ほども申し上げましたが、50億円の貸付金を受けて増加しました。

それから、先ほどの3月末時点での現金預金の期末残高が91億2,000万円余でしたが、ここから電子カルテの更新費用などは4月に払っておりまして、そういった前年度分の未払金が45億5,000万円ほどございましたので、これを除いた実質的な運転資金は45億6,000万円余であるということでございます。

前年度より21億円余の増となっています。

13ページでございます。

これは経営計画2021におきまして、事業全体の臨床・経営指標の目標及び実績値を定めています。

ここに掲げておるのが代表的なものであります、いざれも病院の収益性を見るものでございます。

まず、経常収支比率は、経常費用に対する経常収益の割合です。次の医業収支比率は、医業費用に対する医業収益の割合でありますけれども、これは経常費用、経常収益からそれぞれ医業外費用、医業外収益を除いたもので計算しています。

さらに、修正医業収支比率というのは、今申し上げた医業費用の中には一般会計繰入金が入っていますので、これを除いた医業収益の割合ということになります。

令和6年度の目標値と比較しますと、それぞれ0.4~0.5ポイント上回っている状況にはあります。

14ページでございます。

経営改善の取組についてですが、これは6月定例県議会でも御報告申し上げておりますので、

そのポイントのみ説明申し上げます。

1の収益の確保については、専門の事業者によるコンサルティングを計35回実施し、また、診療報酬のDPC係数のうち、「機能評価係数II」において延岡病院が標準病院群の中で2年連続日本一となっています。

また、宮崎病院、日南病院も前年度より着実に順位を上げました。

さらに、入院患者数も増加しましたので、入院・外来収益は、前年度より11億8,000万円余、3.8%の増となりました。

次に、2の費用の節減・見直しでは2億4,000万円余節減しております。

15ページでございます。

各病院の主な取組状況です。

宮崎病院では、IMRTの導入など、本年度から新たな放射線治療をスタートさせています。

延岡病院では、ハイブリッド手術室が昨年度から本格稼働しております、145件のカテーテルを使用した検査や手術を行っています。

日南病院では、昨年12月、52床の病床を削減いたしております。

ページ飛びまして、最後の28ページでございます。

監査結果報告書指摘事項等総括表でございます。

このたびの監査におきまして、1件の指摘事項がありました。

この詳細については、事務局長から説明いたしますが、この結果を真摯に受け止めまして、適正な事務の執行に努めてまいります。

令和6年度決算に関する説明は以上でございますが、冒頭、局長の説明にもありましたとおり、今後とも厳しい経営環境が続くと見込まれます。診療報酬等につきましては、引き続き国

に対して団体等を通じて強く働きかけてまいりますが、県立病院自らできることが何か残されていないか、短期的・中期的な視点から徹底的に検討し、着実に実行してまいります。

○佐々木県立宮崎病院事務局長 それでは引き続き、県立宮崎病院の決算状況について御説明をしてまいります。

同じく決算特別委員会資料の16ページを御覧ください。

まず、上の四角囲みの部分ですが、病院事業収益から病院事業費用を差し引いた令和6年度の純損益は8億1,609万円の赤字となっております。

旧宮崎病院の解体に伴う特別損失等がなくなりまして、約22億円の改善は図られております。償却前損益で申し上げますと7億8,021万円の黒字となっております。

収益・費用の増減につきまして、詳しくは下の表を御覧ください。

病院事業収益は、最初の行にありますとおり199億9,341万円余で、患者数や単価の増等による入院・外来収益の増等によりまして、前年度比12億1,998万円余、6.5%の増となっております。

このうち、入院収益は107億5,827万円余で、患者数、単価ともに増加したことによりまして、前年度比1億6,822万円余、1.6%の増、外来収益は50億472万円余で、患者数は若干減少したものの、単価が増えたことによりまして、前年度比3億8,201万円余、8.3%の増となっております。

病院事業費用は、表の中ほどになりますけれども、208億950万円余で、前年度比9億9,369万円余、4.6%の減となっております。

減額となった費用の主な内訳は、旧病院の解

体に伴う特別損失がなくなったことによるものですが、そのほかにおきましては、給与費が給与改定等によりまして5億9,188万円余の増、材料費が高額医薬品の新規採用や使用量の増などによりまして3億1,735万円余の増、経費が新たに取得した医療機器の保守委託費の増などによりまして、1億2,893万円余の増となっております。

次に、17ページの表を御覧ください。

令和6年度の患者の状況ですが、入院の延べ患者数は、最初の行にありますとおり13万8,461人で、内科や外科のがん患者、救命救急科や総合診療科の敗血症患者等の増などによりまして、前年度に比べ2,051人の増となりました。

患者1人1日当たりの入院収益は7万7,699円で、高度な手術の割合の増などによりまして、前年度に比べて65円の増となっております。

外来の延べ患者数は15万4,170人で、産婦人科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科等で新規患者が減少したこと、または、地域連携によりまして再来患者が減少したことによりまして、前年度比1,734人の減となりました。

患者1人1日当たりの外来収益は3万2,462円で、外来化学療法の実施件数の増などによりまして、前年度に比べ2,811円の増となっております。

次に、宮崎県病院事業経営計画2021における経営指標等につきまして、主なものを御説明いたします。

まず、目標設定指標につきまして18ページを御覧ください。

1の手術件数が目標値9,800件に対しまして9,718件、また、8の稼働病床率が目標値78.5%に対しまして76.9%となるなど、ここ数年で数字は伸びてきておりますが、目標には若干達し

ていらない指標でございます。これらの指標につきましては、目標に達するよう引き続き取組を進めてまいりたいと考えております。

続きまして、実績管理指標につきまして、19ページを御覧ください。

6の高度な手術件数の割合でございますが、42.2%と昨年度比0.9ポイント改善しております。

先ほどの目標設定指標につきまして、全体の手術件数は目標値に達しておりませんでしたが、高度な手術件数が増えることで、入院収益の增收要因にもなっているところでございます。

また、10の後発医薬品の使用割合につきましても93.8%と昨年度比2.1ポイント改善しております、高い水準を維持しているところでございます。

決算についての御説明は以上でございます。

最後に、先ほど病院局次長のほうからお話がありましたら、宮崎病院につきまして、監査での指摘事項等がございましたので、御説明したいと思います。

再度、決算特別委員会資料の最後の28ページを御覧ください。

契約事務における指摘でございます。

内容は、記載のとおり、契約事務の中で、「ナースコールシステム保守点検業務委託について、履行確認の行われていないものがあった」との指摘でございます。

具体的に御説明しますと、院内で使用しておりますナースコールシステムについて、不具合が生じた際の保守点検につきましては、業務に支障が生じないように即座にオンラインでの修復、いわゆるリモート保守を行っております。

このリモート保守を行った場合につきましては、実施した都度、作業完了の確認を行うほか、半年ごとに委託業者からの報告書の提出を求める

ることになっておりましたが、今回、下半期分の報告書が提出されていなかったというものでございます。

今後は、このような契約上の処理が漏れることのないように、進行管理を徹底するとともに、新たに履行確認の書面上で複数の職員がチェックする形に事務手続を整理し、漏れが発生しないような仕組みに改善し、再発防止に努めてまいります。

○牛ノ濱県立延岡病院事務局長 県立延岡病院の決算状況について御説明いたします。

委員会資料の20ページを御覧ください。

まず、1番上の四角囲みですが、病院事業収益から病院事業費用を差し引きました令和6年度の純損益は1,499万円の赤字となっております。

病院事業収益は、下の表の一番上の行にありますとおり、145億740万円余であります。

その内訳ですが、2行目の入院収益は90億2,149万円余で、患者数の増加による入院料の増等によりまして、前年度と比べ4億6,514万円余の増となっております。

また、3行目の外来収益は29億4,897万円余で、高額な投薬を行います化学療法に伴う診療収入の増等によりまして、前年度と比べ2億9,773万円余の増となっております。

次に、4行目の一般会計繰入金ですが、17億7,624万円余となり、前年度と比べ、4億8,379万円余の増となっております。

これは、エネルギー価格高騰に係る経費などの交付税の受入れが前年度と比較して増加となったことが主な要因であります。

このことから、病院事業収益は、一番上の行になりますが、前年度と比べまして、額にして13億1,200万円余、率にして9.9%の増となっております。

次に、病院事業費用は、表の中ほどになりますが、145億2,239万円余であります。

その内訳ですが、次の行の給与費は64億1,082万円余で、給与改定等によりまして、前年度と比べ4億2,967万円の増となっております。

また、その次の行の材料費は42億4,117万円余で、高額な治療薬の使用数の増加等によりまして4億6,518万円余の増となっております。

このことから、病院事業費用は前年度に比べまして、額にして10億815万円余、率にして7.5%の増となっております。

21ページを御覧ください。

令和6年度の患者数の状況でございます。

表の一番上の行ですが、入院の延べ患者数は10万5,102人で、外科、救急科の患者数が増加したことなどによりまして、前年度に比べ1万565人の増となっております。

また、その3つ下の行、患者1人1日当たりの入院収益は8万5,836円で、前年度に比べまして4,672円の減となっております。

次に、外来の延べ患者数は10万7,605人で、内科や循環器内科の患者数が増加したことなどによりまして、前年度に比べ、6,308人の増となっております。

また、患者1人1日当たりの外来収益は2万7,406円で、前年度に比べまして1,233円の増となっております。

次のページをお願いします。

宮崎県病院事業経営計画2021における経営指標等について、主なものを御説明します。

目標設定指標の表でありますが、主な指標としましては、5番の経常収支比率は目標値99.1%に対して99.9%、次の6番の医業収支比率は目標値89.0%に対して89.9%となっております。

また、8番の稼働病床利用率は目標値73.0%に対して74.2%、9番の1日当たり入院患者数は目標値283人に対して288人、10番の1日当たり外来患者数は目標値442人に対して443人となっております。

次に23ページを御覧ください。

実績管理指標の表でございます。

中でも、8番の平均在院日数につきましては、11.9日と前年度から0.8日増えておりまして、これが患者1人1日当たりの入院収益の減額の要因となっております。

また、10番の後発医薬品の使用割合については、93.8%と高水準を維持しております。

このほか、13番の医師数は前年度から1人増、15番の総看護師配置数は7人増となっております。

○湯地県立日南病院事務局長 それでは次に、日南病院の決算状況について御説明いたします。

資料の24ページを御覧ください。

四角囲みの部分ですが、患者数の減少に加え、昨今的人件費や物価の高騰等の影響により病院を取り巻く環境は依然として厳しく、病院事業収益から病院事業費用を差し引いた令和6年度の純損益は11億3,046万円の赤字で、前年度に比べ、1億9,522万円の収支悪化となったところであります。

収益・費用の増減につきましては、下の表を御覧ください。

病院事業収益は、赤で囲んだ部分の一番上の欄にありますとおり61億4,118万円余で、前年度に比べ4,935万円余、率にして0.8%の減となっております。

このうち入院収益は36億2,414万円余で、単価は増加したものの、患者数が減少したことにより、前年度比で1億2,740万円余の減となりまし

た。

また、外来収益は12億361万円余で、単価は増加したものの、患者数が減少したことにより、前年度比で405万円余の減となりました。

次に、一般会計繰入金ですが8億6,500万円余となり、前年度比で1億259万円余の増となりました。

続いて、病院事業費用は、表の中ほどになりますが、72億7,164万円で、前年度に比べ1億4,586万円余、率にして2%の増となっております。

主な要因としましては、給与改定等により給与費が1億6,488万円余の増となったことや、電子カルテ更新に伴う委託費の増等により、経費が2,194万円余の増となったことなどによるものです。

次に、25ページの表を御覧ください。

令和6年度の患者数の状況ですが、赤で囲んだ部分、入院の延べ患者数は6万2,511人で、外科の胃がん患者、整形外科の骨折患者の減等により、前年度比で4,194人の減となっております。

また、上から4番目、患者1人1日当たりの入院収益は5万7,976円で、前年度比で1,735円の増となりました。

次に、外来の延べ患者数は7万7,026人で、歯科口腔外科・眼科等の再来患者数の減等により、前年度比で6,480人の減となりました。

また、一番下の欄、患者1人1日当たりの外来収益は1万5,626円で、前年度比で1,164円の増となりました。

次に、26ページを御覧ください。

宮崎県病院事業経営計画2021における臨床指標・経営指標について、主なものを御説明します。

まず、目標設定指標についてですが、区分の

上から11番目、1日平均入院単価は、目標値5万7,690円に対し、令和6年度の実績値は5万7,976円と目標を286円上回り、12番目の1日平均外来単価は、目標値1万5,339円に対し、実績値は1万5,626円と、目標を287円上回っておりま

す。

また、8番目の稼働病床利用率は、令和6年度に入り厳しい数値で推移していましたが、12月に52床の病床削減を行ったこともあり、目標を0.5ポイント上回りました。

一方で、1番目の手術件数は、目標値4,000件に対し、実績値は3,682件と目標を318件下回りました。これは患者数の減に加え、12月の病棟再編に伴い、直前1か月の患者の受入れを抑制したことも影響しております。

続いて、27ページを御覧ください。

実績管理指標についてですが、区分の8番目、平均在院日数につきましては、13.9日と、昨年度より0.9日短縮しております。

また、10番目の後発医薬品の使用割合につきましては、97.7%と高い水準を維持しております。

○重松主査 執行部の説明が終了しました。

ただいまの説明について質疑はございませんか。

○図師委員 資料8ページの無形固定資産について、電子カルテ等の更新の費用が多額になっているということなんですが、これは毎年このくらいの予算計上がされているのか。端末購入費などは、ほぼ入っていないかと思うんですけれども、そのあたりはいかがでしょう。

○高妻病院局次長 御指摘のとおりで、無形固定資産は令和6年度に顕著に増えております。それは先ほど申し上げたとおり、電子カルテシステムのソフト部分でございまして、加えて

ハード部分も更新しておりますので、それは固定資産のほうに上がっているという状況であります。

電子カルテシステム自体は45億円強で調達しております。そのうちの34億円ほどが無形固定資産、残りの10億円ほどが有形固定資産ということになります。

○図師委員 毎年、ソフトの更新でこれだけかかるんですか。一度ソフトを更新してしまえば、3年や5年スパンで、バージョンアップしない限り使えるものじゃないんですか。

○高妻病院局次長 すみません。少し説明が悪うございました。

顕著に増えているというのは、この年に限ったことだということでありまして、御指摘のとおり、前のシステムも10年を超えて運用しておりまして、今度のシステムも10年以上何とか使いたいと思っています。

○図師委員 それでは、来年度以降は、この無形固定資産の額は大きく下がってくるという理解でよろしいですか。

○高妻病院局次長 はい。そのとおりです。

○図師委員 続けて、資料17ページについて、宮崎病院は延べ入院患者数が増えているんですが、患者1人1日当たり入院収益が65円ほどしか上がっていないと。これは、その後の延岡病院の説明で少しつながったんですが、延岡病院の説明では、平均の在院日数が長くなっている分、単価が低くなるという説明でした。

しかしながら、宮崎病院の場合は逆に、資料19ページにあるように平均在院日数が11.7から11.2に短くなっています。これはなぜですか。

○佐々木県立宮崎病院事務局長 平均在院日数につきましては、基本的には、DPCという診療報酬制度の中で、一定程度決まった入院日数

に抑えたほうが我々の診療報酬としてはより高い金額が得られるということでございまして、その規定の日数を超えてしまうと、単価が落ちていくというような状況がございます。

○図師委員 入院患者数が増えている、平均在院日数も短くなっている、だから単価設定は高くなるんですが、1日当たり65円の増加では、もしかしたら、いわば重症者の割合が減っているとか、手術件数が減っているとか、投薬を高額なものではなく、ジェネリックが増えたからこうなっているとか、そういう理由があったら教えてほしいです。

○鳴本県立宮崎病院長 一日入院単価といった場合に、一つの大きな因子としては平均在院日数、DPCとの兼ね合いはあるんですけれども、もう1点はやはり手術の単価が高いもので、ドクターが異動したりするとどうしても高額な手術が少なくなり、収益が減ってくる。

実際に一つの要因として上げられるのは、昨年ぐらいから頭頸部の手術——悪性の場合に40万円ぐらいするんですけれども、それが医師の異動等で減ってきてているのが関連していると思いますので、在院日数プラスいかに高い手術をするかということの組み合わせで、この入院収益は変わってくると理解しています。

○図師委員 先生方の異動で、このあたりの数字が変わってくるというのはやむを得ないとは思いますが、次に来られた先生もまた新たな得意分野があるでしょうから、そこで単価が上がっていくような取組ができればいいのかなと思います。

もう一つ、日南病院にもお聞きしたいんですが、この入院も外来も患者が減っているのは県立病院だけの問題なのか、ほかの民間病院も軒並みそうなのか、その原因がどこにあるのか。

例えば少子高齢化はやむを得ないとしても、高速道路の整備が完了した途端、流出のほうが激しくなっているとか、そういうあたりはどう分析されていますか。

○湯地県立日南病院事務局長 一番大きい原因としては、人口減少の影響が大きいのではないかと思っています。

その中でもっと細かく見ていくと、例えば、今おっしゃったような高速道路の影響も幾分かはあると思います。また、コロナのときの影響で、例えば、今まで月に3回診察を受けていたのを2回に減らすとか、そういうケースも当然出てきますし、患者数の減少に関しては日南市に聞いたりもしているんですけども、やはり国民健康保険とかのデータを見ても、令和元年と比較すると、令和5年はやはり減少している実態がありますので、今後も継続して減っていくのかなと。

周囲の医療機関の状況までは確認していないんですけども、やはり同じような状況ではないかと思っています。

○図師委員 どの病院もそうでしょうけれども、やはり医師確保、また、先生方のスキルなりで患者の増減が変わるとは思いますので、病院局挙げての医師確保の努力を今後も続けていただければと思います。

○黒岩副主任 給与費について、毎年、人事委員会の勧告によって上がっていくわけなんですが、今回は金額が大分上がったというところです。給与改定というのは、毎年ある程度の想定はされていると思うんですが、この令和6年度の当初の改定率と実際行われた改定率が幾らなのかというのを教えていただきたいと思います。

○高妻病院局次長 当初の改定率というのはあ

くまで見込みでしかなくて、そのときには前年度、要するに令和5年度の改定率と同様の改定率を見込んでおりました。つまり1%程度という見込みで予算は考えておりましたけれども、現実的には、行政職ベースで民間給与との2.81%の較差を解消するための給与改定が行われたということ、このギャップはあったかと考えております。

これは収支計画上そういう見込み方をするので、そのギャップの部分も、一部補正予算等で交付税をもらったものがありましたから、そういったものを繰り出していただいたというような経緯はございます。

○黒岩副主査 毎年の改定率の想定について、前年度の改定率を参考にするのか、過去何年か分の平均とするのか、どういった設定をされるんでしょうか。

○高妻病院局次長 その時々の景気の状況、賃上げの状況がありますので、過去何年分を見たら正しいかというのはなかなか言えないところはあります。

副主査からお話があったとおり、実際に過去3年分や5年分の平均改定率を見ていた年もありました。ただ、ここ数年はそのような見込みではもう合わなくなってきていて、どの程度を見込むかというところを非常に悩みながらやっています。

我々として確固たる資料となり得るものというものは、やはり前年度の改定率であります、それが続いても耐え得るような経営をまずしっかりつくるということを考えて、令和6年度予算の場合には、令和5年度の改定率を使ったということであります。

○黒岩副主査 次に在院日数について、こちらを見ますと、宮崎病院と日南病院は在院日数が

短縮され、延岡病院については、大幅にとは言いませんが、0.8日ぐらい延びているという状況なんですけれども、その理由をお聞かせいただきたいと思います。

○牛ノ濱県立延岡病院事務局長 幾つかあったようですが、一つは受入病院——私どもが高度急性期対応をして、その次の受入病院のほうで例えば感染症が発生したりとか、なかなか一時期、退院調整がうまくいかなかったときがあったということも大きな要因と聞いております。

○黒岩副主査 了解しました。

決算に関係するのかどうかというのもあるんですが、今度、福祉保健部のほうで、病院経営改善のための補助金——病床削減1床当たり400万円の補助金がありまして、聞きましたら県立病院も対象になるということでございました。

日南病院は、昨年52床を削減しましたが、この1床当たり400万円の部分については対象になるんでしょうか。

○高妻病院局次長 御指摘のとおり対象になっております。日南病院で10床分ということで4,100万円余、それから延岡病院も10床分、合わせまして8,200万円余の補助金の収入が補正予算を通じて計上されるのではないかと考えております。

○黒岩副主査 日南病院は52床を減らしたわけなんですけれども、対象が10床というところの根拠を教えてください。

○高妻病院局次長 これはもう厚生労働省の予算の関係としか言いようがありません。

昨年の国の補正予算で、たしか国家ベースで420数億円の予算が計上されておりまして、その予定していた病床数よりもはるかに多い削減の申入れが各病院からあったと。これは民間、公設問わずですが、そこに対して予算が及ばず、

このようなことになったと説明を受けております。

○濱砂委員 病院事業費用のうちの給与費について、日南病院は給与費の割合が51.3%、それから延岡病院が44.1%、宮崎病院が44.0%ぐらいの比率になっているんですけれども、理想的というか、標準的な給与費というのはどのくらいのものなんですか。

○高妻病院局次長 病院の規模とか、その性質によっても変わってきます。ただ、本当に一般的な話ですけれども、50%程度というのが一つの目安としてはあると伺っております。

○濱砂委員 標準的な範囲で病院経営がなされているということですね。あとは患者の問題と、地域的な利用度の問題ということなんでしょうか。材料費についても、そう格差はないですし、ほかの経費を見てもそんなにないんですけれども、何が原因なのかと。全体で、なぜ利益が出ないのかということなんですが、どう思われますか。

○高妻病院局次長 まず公立病院が担っている役割ということを考えたときに、やはり高度医療、不採算医療、政策医療というところが中心になっています。不採算医療、政策医療はなかなか収支を取れるような診療報酬体系でないというところが一つ。もう一つは、昨今の診療報酬と物価、給与費の上昇がアンバランスであるというところに帰結していくと思っています。

もともと不採算医療、政策医療を担う部分で、どうしても赤字になるという宿命を負っておりましたが、その部分がさらに、物価高、人件費高などによりまして加速しているというのが現状だと思っています。

○濱砂委員 内容については、新聞等でよく報道されていますので分かります。ただ、全体の

50%程度の病院は赤字だと。これから先の経営的な問題も、特に離島あたりは、いろんな条件次第では、もう将来やっていけないと。

県内市町の病院はもうほとんど赤字というような状況で、県立病院も同じような状況であり、これはもう全体的な問題です。

この先の方針として、いろんな計画が出ていますけれども、地域的な問題も当然にありますが、人口もどんどん減少していく中で、この規模で、これからも県立病院そのものが健全に運営できていくのか、将来の見通しについてはどう考えておられますか。

○高妻病院局次長 団体等が出している数字で見ますと、全国的に8～9割の病院、特に公立病院では9割が赤字という状況でございます。

委員の御指摘のとおり、これからどうしていくかというところですが、少子高齢化によって医療ニーズも変化をしてきております。人口減少、それから患者も高齢化していく、これにどう対応していくかというのが、今後、病院経営を考える上で必要な考慮事項となっています。

その規模や機能については、常に適正な水準になるように我々も検討を続けてまいりたいと考えております。

○濱砂委員 言われるとおり、将来を予測しながら、健全な病院運営を目指してしっかり頑張っていただきたいと思います。

○渡辺委員 今の話に関連してなんですが、民間の病院含めて非常に経営が厳しい。地域単位で考えたときに、どうしても病床の余剰が出ているではないかということで、地域全体での病床の統合、こういった議論も始まっていると思います。

特に日南地区については、経営的にもこれから非常に心配なんですが、日南地区におけるそ

ういう地域としての病床の統合計画、あるいは今後の考え方についての御意見を伺いたいと思います。

○高妻病院局次長 御指摘のとおりでございまして、公立病院は日南病院と、日南市立中部病院、そして串間市民病院でございます。こういった3つの公立病院がどのように連携しながら効率的な運用を図っていくかということは常に議論していきたいと考えております。

調整すべき点は様々あると思いますけれども、いかに効率性を高めていけるか、それが恐らく病床の話につながっていくと思います。そういった議論を次の地域医療構想の策定の段階で、公の場で議論することになりますので、そういったところでしっかりと調整ができればと考えております。

○渡辺委員 そういう議論を進める上では、県の病院局がリーダーシップを取りながら進めていくということになるんでしょうか。

○高妻病院局次長 まず、医療構想上どう位置づけるか、これは宮崎県として取り組むような話でございます。そこには当然、民間の医療機関も入ってきますので、そういう全体の枠組みをまずしっかりと議論するということが先でございます。

公立病院間の調整につきましては、その病院間での調整になりますので、ここに県立病院があるということであれば、我々としても2つの公立病院としっかりと意見交換をしていかなければならぬと思っています。

主導権がどちらにあるかとか、そういうことではないかとは思いますけれども、規模的に一番大きいのはやはり日南病院ですので、ほかの病院といかに連携していくのか、日南病院の役割を踏まえながらしっかりと検討していくべき

だと考えております。

○黒岩副主査 公立病院の宿命として、高度医療でありますとか、救急の受入れというところがあるんですが、この救急受入れの件数を見ますと大体横ばいもしくは若干減っているかと思います。

社会一般的には、救急患者が今増えつつあるのかなと思いますが、この件数に加えて受入率と言いますか、要請があったうちのどれぐらいが実際受入れできているのかといったようなデータは取っていらっしゃらないんでしょうか。

○高妻病院局次長 あくまで県立病院の話ですけれども、病院ごとに受け入れができるなかった割合というのは統計上整理していまして、令和6年度は宮崎病院が25.9%、延岡病院は1.8%、日南病院が19.6%となっております。

○黒岩副主査 もう一度、数字の出し方の説明をお願いします。

○高妻病院局次長 まず、救急搬送の受入件数が分母になりますて、分子といたしましては、受入れできなかつた件数ということになります。

○黒岩副主査 受入件数というのは、県立病院のということですか。

○高妻病院局次長 はい、そのとおりでございます。

○黒岩副主査 となりますと、先ほどの1.8%ということはどこの病院でしたか。

○高妻病院局次長 延岡病院です。ここが一番受け入れられなかつた割合が低いということです。

○黒岩副主査 では、お断りした率が、この1.8%とか、25.9%とかということですね。了解しました。

25.9%が宮崎病院だと思いますけれども、こういった率を改善していく、受入れを断らない

割合を高くするということを目指していかないと、なかなか一般県民の方の理解というか、公立病院としての役割が果たされているのかといったところがありますから、ぜひ、こういった数字も目標値として設定していただいて、改善していくんだと思って取り組んでいただきたいと思います。これは要望でございます。

あと、研修医の受入れについて、宮崎病院、延岡病院ともに大体横ばいなんですが、日南病院が11人から3人に極端に減っています。この理由について教えていただきたいと思います。

○原県立日南病院長 臨床研修制度が始まり、本院で研修医の受入れを始めてから10年と少したっています。

本院は、最初3名の受入れと自治医大の1名を合わせて4名でスタートしました。それから徐々に数が増え、最も多いときで7名の研修医を受け入れていたこともあります、10年で45名の研修医を受け入れ、輩出することができました。

御指摘のように、最近は3年連続で減少しており、2名、1名、1名となっておりますが、これは指導の責任を担っててくれた総合診療医——自治医大出身のドクターを含め、大学病院の地域医療講座から来てくれていた指導医の人たちが転勤で不在になつたために、総合的な指導ができなくなつた——オールマイティーな指導が受けられないというのを、やはり学生たちはすぐに分かりますので、その代わりに産婦人科や内科、循環器内科など、もう進路を決めているような研修医の人たちは来てくれているという現状であります。

○黒岩副主査 ということは、指導される総合医の方がいらっしゃらない限りは、研修医は少ないという理解でよろしいでしょうか。

○原県立日南病院長 御指摘のとおりでござい

ます。

○重松主査 ほか、よろしいですか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○重松主査 それでは以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆さん、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時7分休憩

午後2時16分再開

○重松主査 分科会を再開いたします。

それでは、令和6年度決算について福祉保健部長から総括説明をお願いいたします。

○小牧福祉保健部長 令和6年度の決算等の概要について御説明いたします。

まず、主要施策の成果について、概要を説明させていただきます。

お手元の令和6年度決算特別委員会資料、右下のページで3ページを御覧ください。

これは、宮崎県総合計画2023に基づく分野別施策のうち、福祉保健部に関連するものを体系表にしたものでございます。

福祉保健部では、「人づくり」、「くらしづくり」の分野において、各種施策に取り組んでいるところでございます。

まず、「人づくり」の分野につきましては、1つ目の施策、「子どもを産み育てやすく、未来を担う人材を育む社会づくり」で、「(1)「子どもの育ち」と「子育て」をみんなで支え、「子どもの最善の利益」が実現できる社会づくりの推進」として、社会全体で子育て応援に取り組む機運の醸成や子育て家庭の負担軽減など子育て支援を充実させる各種施策に取り組んでまいりました。

4ページを御覧ください。

下から2行目からになりますけれど、「(2) 未来を切り拓く心豊かでたくましい人材を育む教育の推進」として、青少年自然の家管理運営委託に取り組んでまいりました。

5ページを御覧ください。

2つ目の施策、「文化・スポーツに親しむ社会づくり」では、「(1) スポーツの推進」としまして、障がい者アスリートの育成・強化等を通じて、令和9年に本県で開催されます全国障害者スポーツ大会をはじめ各種スポーツ大会に向けた競技力向上や普及拡大に取り組んでまいりました。

3つ目の施策でございます。「一人ひとりが尊重され、共感し合い活躍できる社会づくり」では、「(1) 男女共同参画社会の実現」、「(2) 高齢者が活躍する社会の推進」、次の6ページになりますけれども、「(3) 人権意識の高揚と差別意識の解消」として、御覧の各種事業に取り組んでまいりました。

次に、「くらしづくり」の分野につきましては、「生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」では、「(1) の健康づくりの推進」として、介護予防や生活習慣病対策の推進、感染症対策、薬物乱用防止の推進など各種施策に取り組んでまいりました。

7ページを御覧ください。

「(2) 地域共生社会づくりの推進」として、高齢者や障がい者をはじめ、誰もが住み慣れた地域や家族の支え合いの中で安心して暮らせる社会を目指し、福祉・介護サービスの充実をはじめとした各種事業に取り組んでまいりました。

次に、9ページを御覧ください。

下のほうにございます「(3) 医療提供体制の構築・充実」として、地域医療介護総合確保基金等を活用しました医療従事者の養成・確保

や、救急医療体制の強化など各種事業に取り組んでまいりました。

次に、11ページを御覧ください。

「安心で快適に暮らせる社会づくり」では、「(1) 安心で快適な生活環境の確保」として、食の安全・安心の確保や衛生水準の改善向上等に取り組んでまいりました。

「(2) 快適で人にやさしい生活・空間づくり」として、狂犬病予防対策や適正飼養管理指導、動物愛護の普及啓発などに取り組んでまいりました。

次に、「安全な暮らしが確保される社会づくり」では、「(1) 多様化する危機事象に的確に対応できる体制づくり」として、災害発生時に備えた人材育成や令和6年能登半島地震の際の介護職員等の派遣支援に取り組んでまいりました。

以上、詳細につきましては、後ほど主要施策の成果に関する報告書に基づきまして、担当課長が御説明いたしますので、よろしくお願ひいたします。

次に、資料12ページのほうを御覧いただきまして、福祉保健部の令和6年度決算状況について、御説明いたします。

一般会計につきましては、次の13ページの上から3段目、計の欄を御覧いただきまして、左から申し上げますと、予算額1,248億1,683万9,000円、支出済額1,183億6,989万4,514円、翌年度繰越額のうち、上段の明許繰越につきましては32億5,001万9,000円、事故繰越につきましては329万5,880円、不用額は31億9,362万9,606円となっております。執行率は94.8%で、翌年度への繰越額を含めますと、括弧書きの97.4%となっております。

次に、特別会計でございます。

表の下のほうになりますけれども、国民健康保険課所管の国民健康保険特別会計でございますが、左から、予算額1,171億6,334万2,000円、支出済額1,129億4,163万5,775円、不用額42億2,170万6,225円で、執行率は96.4%となっております。

その下、こども家庭課所管の母子父子寡婦福祉資金特別会計でありますが、左から、予算額2億9,510万5,000円、支出済額1億5,872万5,309円、不用額1億3,637万9,691円で、執行率は53.8%となっております。

決算の詳細につきましては、それぞれ関係課長から後ほど御説明いたします。よろしくお願ひいたします。

次に、14ページを御覧ください。

監査結果報告書について御説明いたします。

まず、注意事項につきましては、収入事務及び契約事務において、調定が行われていなかつたものなど4件、指摘事項につきましては、支出事務におきまして、交付決定手続が適当でなかつたものなど2件を受けたところでございます。

また、別冊になりますけれども、令和6年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書におきまして、母子父子寡婦福祉資金特別会計について、意見・留意事項等を受けております。

これらにつきましては、後ほど関係課長から御説明をいたします。

御指摘等をいただきました点につきましては、真摯に受け止め、適切な事務処理に努めてまいりたいと考えております。

以上が福祉保健部の令和6年度の決算等の概要であります。御審議よろしくお願ひいたします。

○重松主査 部長の総括説明が終了いたしまし

た。

これより、福祉保健課、指導監査・援護課、長寿介護課、障がい福祉課の審査を行います。

令和6年度決算について、各課の説明を求めます。

○北園福祉保健課長 当課の令和6年度決算状況について御説明いたします。

決算特別委員会資料の右下に書かれている決算15ページを御覧ください。

今後、この決算と書かれたページで説明を進めてまいります。

福祉保健課の決算状況は、一番上の段になります。

左から、予算額153億4,638万4,000円、支出済額147億8,307万1,041円、翌年度繰越額1億7,353万5,000円、不用額3億8,977万7,959円となっております。執行率は96.3%、翌年度繰越額を含めますと、97.5%であります。

以下、内容の説明に入りますが、各課とも、目の不用額が100万円以上のもの、執行率が90%未満のものについて御説明させていただきます。

まず初めに、上から4段目の（目）社会福祉総務費の不用額1,226万7,139円であります。

主なものといたしましては、中ほどの共済費205万4,575円であります。これは令和7年1月30日付で、職員の給与に係る地方職員共済組合の基礎年金拠出額の地方公共団体負担率が令和6年4月に遡り引き下げられたことにより、執行残が生じたものであります。

なお、この共済費の負担率は、各課の人件費におきましても遡及して引下げがなされております。この後の各課からの説明におきまして、執行残の主なものが共済費である場合は、今、御説明しました内容と同様となりますので、各課から共済費における説明は割愛させていただ

きます。

次に、下から2つ目の負担金、補助及び交付金557万2,200円ですが、これは、市町村が実施する民生委員に係る業務負担軽減等の事業に対して補助を行う「民生委員担い手確保対策事業」におきまして、市町村からの申請額が見込みを下回ったことによる執行残などであります。

次に、決算16ページを御覧ください。

一番上の（目）社会福祉施設費の不用額4,611万204円であります。

主なものとしましては、福祉こどもセンターに係る会計年度任用職員の報酬や期末手当などの費用が見込みを下回ったことによる執行残などであります。

また、表の中段下にあります工事請負費2,742万3,277円ですが、これは、所管する県有施設の改修工事等に係る執行残などであります。

次に、表の下から5つ目の（目）精神保健福祉費の不用額335万8,401円であります。

主なものとしましては、次の決算17ページを御覧ください。上から4つ目の委託料162万9,011円ですが、これは、自殺対策事業に係る業務委託におきまして、入札等により生じた執行残であります。

次に、表の中ほどにあります（目）生活保護総務費の不用額803万5,412円であります。

主なものとしましては、表の下から4つ目の旅費232万4,366円ですが、これは、生活保護を実施する福祉事務所の活動費における執行残などであります。

次に、決算18ページを御覧ください。

表の中ほどにある（目）扶助費の不用額2億6,884万3,655円ですが、これは、生活保護法に基づく保護費の実績が見込みを下回った

ことによる執行残であります。

次に、表の下から3つ目の（目）救助費の不用額446万1,927円であります。

主なものとしましては、その下の負担金、補助及び交付金275万9,927円ですが、これは、令和6年能登半島地震の発生に伴い、石川県からの要請に応じて派遣した介護職員等の支援活動に要した費用の執行残であります。

次に、決算19ページを御覧ください。

表の上から3つ目の（目）公衆衛生総務費の不用額269万4,727円であります。

主なものとしましては、衛生環境研究所に係る職員の給料や共済費などが見込みを下回ったことによる執行残であります。

次に、表の下から6つ目の（目）衛生研究所費の不用額679万9,420円であります。

主なものとしましては、次の決算20ページを御覧ください。一番上の需用費499万5,088円であります。これは、光熱費などの運営に要する費用の執行残であります。

次に、表の中ほどにあります（目）保健所費の不用額3,285万4,868円であります。

主なものとしましては、会計年度任用職員の報酬や保健所に係る職員の給料、共済費といった職員費などの費用が見込みを下回ったことによる執行残であります。

また、下から2つ目の需用費799万8,816円であります。これは、保健所における光熱費などの運営に要する費用の執行残であります。

決算21ページを御覧ください。

中ほどより少し下の（目）医務費の不用額386万8,978円であります。

主なものとしましては、下から2つ目の需用費109万867円、その下の役務費105万8,480円であります。これは、当課の事務費が見込みを

下回ったこと等による執行残であります。

福祉保健課の決算に関する説明は、以上であります。

次に、主要施策の成果につきまして、主なものを御説明いたします。

決算23ページを御覧ください。

「くらしづくり」の「1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」の「(2) 地域共生社会づくりの推進」についてであります。

施策推進のための主な事業及び実績の表のままで、「地域生活定着・再犯防止推進」でございます。

この事業では、高齢者や障がい者など、福祉的な支援を必要とする刑務所からの出所者等を支援するため、地域生活定着支援センターを通して、住居や就業先の調整など、社会復帰に向けた支援を行ったところであります。

決算24ページを御覧ください。

一番上の「地域福祉活動推進」では、多様な支援主体へのつなぎ役となります地域福祉コーディネーターのスキルアップ研修を行ったほか、地域共生社会の推進に係る研修を実施したところであります。

なお、市町村において様々な福祉の課題に対する包括的な支援体制を構築するための「重層的支援体制整備」の実施自治体は、令和6年度末時点で移行準備を含め6市6町1村となっております。

決算25ページを御覧ください。

一番上の「生活困窮者自立相談支援」では、各郡部福祉事務所を生活困窮者の自立相談支援機関として位置づけ、相談支援を行う支援員を配置し、関係機関と連携を図りながら、相談者の状況に応じた支援プランの作成など、自立に向けた支援を行ったところであります。

また、次の改善事業「生活困窮者等就労準備支援等」では、生活困窮者等のうち、就労に必要な知識が不足しているとか、ひきこもり状態にあるなど、就労に向けた手厚い支援が必要な方に対する「就労準備支援」と、家計の見直しや債務整理などが必要な方に対する「家計改善支援」を実施したところであります。

決算26ページを御覧ください。

2つ目の改善事業「みやざきの福祉を支える、ひなたの人材確保」では、若い世代を対象とした福祉の仕事を紹介するホームページ等を作成するとともに、中・高生を対象とした、福祉に係る仕事のやりがいや魅力等について説明を行う「福祉の仕事」出前講座を実施したところであります。

また、その下の改善事業「いのち支える」自殺対策」では、地域自殺対策強化交付金を通じて市町村の取組の支援を行ったほか、医師・看護師等専門職に対する研修やワンストップ相談会などを開催するとともに、普及啓発活動や24時間365日対応の電話相談事業を行ったところであります。

決算27ページを御覧ください。

「生活保護扶助」では、生活保護を必要とする方々に対して、生活扶助、住宅扶助、医療扶助などの支給を行ったところであります。

決算28ページを御覧ください。

施策の成果等につきましては、まず、①にありますように、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応するため、介護、障がい、子ども・子育て、生活困窮等の分野を問わない相談支援や、参加支援、地域づくり支援等を一体的に行います「重層的支援体制整備」に取り組む市町村を支援しますとともに、中核的役割を果たす人材の研修等を実施したところであります。

す。

また、②にありますように、生活困窮世帯からの自立や貧困の連鎖の防止を図るため、自立相談支援員による相談対応、就労や家計改善に関する支援などを行ったほか、生活保護扶助につきましては、生活実態の把握や就労支援等により自立を促しながら保護費を支給し、被保護者の生活維持を図ったところであります。

最後に、③にありますように、自殺対策につきまして、宮崎県自殺対策推進協議会を構成する各団体等をはじめ、官民一体となって連携しながら普及啓発や相談窓口の設置等、様々な施策に取り組んだところであります。

また、厚生労働省が発表した令和6年の人口動態調査によりますと、本県の自殺者数は前年と比較すると減少したところではありますが、自殺死亡率は全国平均より高く、まだワースト11位と依然として厳しい状況となっております。

次に、今後の方向性としましては、①にありますように、県民の誰もが地域社会の中で自分らしく安心して生きていくことのできる地域共生社会の実現を目指し、引き続き、県社会福祉協議会や市町村等と連携しながら福祉サービスの提供体制の整備等に取り組んでまいります。

また、②にありますように、生活困窮者や被保護者の生活の安定・維持を図るため、引き続き市町村や関係機関、民間団体と連携して各種支援に取り組んでまいります。

最後に、③にありますように、令和6年3月に策定しました第5期自殺対策行動計画を踏まえて、今後も1次予防、2次予防、3次予防といった段階的な自殺対策を実施してまいります。

次に、決算29ページを御覧ください。

「くらしづくり」の「4 安全な暮らしが確保される社会づくり」、「(1) 多様化する危

機事象に的確に対応できる体制づくり」についてであります。

「災害時健康危機管理・福祉支援体制整備」では、発災時における保健・医療・福祉活動を円滑に行うため、情報収集・調整機能を担う災害時健康危機管理支援チーム（D H E A T）の体制整備を行いますとともに、避難所におきまして高齢者・障がい者などの要配慮者に対する支援を行う災害派遣福祉チーム（D W A T）の運営・強化を行ったところであります。

次に、決算30ページを御覧ください。

新規事業「令和6年能登半島地震被災地派遣費用負担金」では、地震発生に伴い、石川県からの要請に応じて福祉避難所等へ職員を派遣した福祉関係施設に対し、支援活動に要した費用を県が負担金として支出したところであります。

決算31ページを御覧ください。

施策の成果等につきましては、①にありますように、災害時の保健医療福祉活動の総合調整を円滑に行うため、関係団体との連携強化に取り組み、保健医療福祉調整本部の訓練を実施したところであります。

また、②にありますように、災害時における保健医療福祉部門の指揮調整機能をサポートする体制を強化するため、国が実施する災害時健康危機管理支援チーム（D H E A T）の研修受講支援や資機材整備を行いますとともに、災害派遣福祉チーム（D W A T）の体制強化のため、新規登録者研修や既に登録されている方へのフォローアップ研修を行ったところであります。

今後の方向性といたしましては、①にありますように、災害時の保健医療福祉活動の総合調整を円滑に行えるよう、引き続き関係団体も交えた訓練を実施しますとともに、活動に当たって必要となる資機材等の整備を行うこととして

おります。

また、②にありますように、DWATについてまして、災害時に保健医療福祉調整本部や避難所に派遣される各種支援チームと連携し、より機動的な活動ができるよう、引き続き研修や訓練等を実施しますとともに、③のDHEATにつきましても、災害時に保健医療福祉調整本部や保健所等の支援ができるよう、引き続き研修の受講支援や訓練等を実施してまいります。

主要施策の成果に関する報告書につきましては、以上であります。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はありません。

○佐多指導監査・援護課長 当課の令和6年度決算状況につきまして説明をさせていただきます。

お手元の令和6年度決算特別委員会資料の32ページを御覧ください。

一番上の行、指導監査・援護課計の欄にありますとおり、左から、予算額1億4,507万5,000円、支出済額1億4,234万8,656円、1つ飛びまして、不用額272万6,344円となっており、執行率は、98.1%であります。

次に、主な不用額について御説明いたします。上から4つ目の欄、(目)社会福祉総務費であります。不用額は181万7,010円となっております。

主なものは、中ほどの共済費81万3,910円であります。これは先ほど福祉保健課の説明と同様であります。

次に、主要施策の成果について御説明いたします。

34ページを御覧ください。

「くらしづくり」の「1 生き生きと暮らせ

る健康・福祉の社会づくり」、「(2)地域共生社会づくりの推進」についてであります。

まず、「社会福祉法人運営体制強化」です。主な実績内容等の欄を御覧ください。

「社会福祉法人指導強化事業」については、社会福祉法人への指導に際し、専門的な知識を有する税理士等の助言を得ることにより、的確な運営指導を行うもので、令和6年度は1法人に対しまして、実施しております。

また、福祉サービスの質を評価する第三者評価制度を適切に実施するため、推進委員会を開催したほか、評価調査者に対する養成研修・継続研修を実施しております。

次の35ページを御覧ください。

一番上の欄「福祉サービス運営適正化推進」です。

この事業では県社会福祉協議会が設置する福祉サービス運営適正化委員会に対し補助を行い、福祉サービス利用者からの苦情相談等への対応を行っております。

次の欄の「戦没者遺族援護」では、全国戦没者追悼式、沖縄県のひむかいの塔追悼式への遺族の参列に対する支援を行いました。

また、平和祈念資料展示室での遺品等の展示を行うとともに、小中学校等において、戦争に関する、語り部講話や、朗読劇の上演を合計68校で実施いたしました。

次の36ページを御覧ください。

これらの事業の施策の成果等といたしましては、①にありますように、社会福祉法人に対して税理士を活用した専門的な指導を行い、法人運営の適正化を図りました。

また、第三者評価制度を担う評価調査者向けの研修会を開催し、評価制度の質の向上に努めたところであります。

次に、②になりますが、福祉サービス運営適正化委員会の運営を支援することにより、事業者と利用者の話し合いでは解決困難な苦情につきまして、中立公正な立場から相談助言等を行いました。

戦没者遺族の援護につきましては、③にありますように、戦没者遺族等への支援とともに、平和祈念資料展示室の運営や、語り部や朗読劇を通して、戦争の悲惨さや平和の尊さを県民の皆様にお考えいただく機会を提供したことろあります。

これらの事業の今後の方向性といたしましては、①にありますように、税理士等の専門家を活用した社会福祉法人への指導及び第三者評価制度を推進することにより、今後も、県民福祉の向上を図っていくこととしております。

次に、②になりますが、県民の皆様が安心して福祉サービスを利用できるよう引き続き福祉サービス運営適正化委員会の運営について支援していくこととしております。

最後に、③の戦没者遺族の援護になりますが、戦没者遺族等への支援とともに、戦争の記憶・記録を風化させないよう戦争を知らない世代へ戦争体験の継承を図っていくこととしております。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

○井上長寿介護課長　長寿介護課の令和6年度決算状況について御説明いたします。

決算特別委員会資料の60ページを御覧ください。

一番上の長寿介護課の計の欄です。予算額229億8,561万4,000円に対しまして、支出済額206億8,590万4,943円、翌年度への繰越額は14億4,309

万円、不用額は8億5,661万9,057円で、執行率は90.0%、翌年度への繰越額を含めますと96.3%となっております。

主な不用額について御説明いたします。

上から4つ目の（目）社会福祉総務費の不用額115万4,443円であります。

その主なものとしましては、その3つ下の共済費の115万2,796円であります。

次に、その1つ下の（目）老人福祉費の不用額1億4,960万9,004円であります。

その主なものとしましては、下から2つ目の委託料の1,203万2,855円であります。

これは、認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療の相談支援等に対応する「認知症疾患医療センター体制整備事業」において、認知症疾患医療センターの新規指定が当初の予定よりも遅れたことなどに伴い執行残が生じたことや、介護職員等処遇改善加算の新規取得等を支援する「介護職員処遇改善特別支援事業」において、専門相談員の個別派遣を希望する事業所数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

資料の61ページを御覧ください。

一番上の負担金、補助及び交付金の1億1,157万8,363円であります。

これは、軽費老人ホームの運営に要する費用のうち、事務費の一部を補助する事業において、所用見込額の減額によるものや令和5年度から繰り越した「介護職員等処遇改善事業」において、介護報酬にサービスごとに定められた交付率を乗じた額を補助しましたが、申請数が想定より少なかったことなどにより、執行残が生じたものであります。

次に、その1つ下の貸付金2,000万円であります。

これは、市町村の介護保険財政に不足が生じ

た場合に、市町村に対して貸付け等を行うものですが、その実績がなかったものであります。

次に、4つ下の（目）医務費の不用額7億585万5,610円であります。

その主なものとしましては、その5つ下の委託料の1,828万9,690円であります。

これは、介護事業者の相談窓口である介護生産性向上総合相談センターの設置・運営に係る事業で、当初予定していた事業内容の一部が実施できなかったことなどにより、執行残が生じたものであります。

次に、2つ下の負担金、補助及び交付金の6億8,217万190円であります。

これは、介護施設等の施設開設準備経費の助成を行う「介護施設等開設支援事業」において、補助予定額が減少したことや、令和5年度から繰り越した「介護サービス継続支援」において、新型コロナウイルス感染症の発生により影響を受けている介護事業所等に対し、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等の支援を行いましたが、実際の交付申請額が想定を下回ったことなどにより、執行残が生じたものであります。

続きまして、令和6年度の主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

資料の62ページを御覧ください。

まず、「人づくり」の「3 一人ひとりが尊重され、共感し合い活躍できる社会づくり」の「（2）高齢者が活躍する社会の推進」についてであります。

「老人クラブ支援」では、高齢者の生きがいづくりや健康づくり活動を支援するために老人クラブに対する支援を行いました。

資料の63ページを御覧ください。

一番上の「元気に活躍する明るい長寿社会づ

くり支援」では、高齢者の多様な社会参加や健康・生きがいづくりに取り組んでいる宮崎県社会福祉協議会が実施する宮崎ねんりんピックや「心豊かに歌う全国ふれあい短歌大会」などに對して支援を行いました。

資料の64ページを御覧ください。

Iの施策の成果等でございますが、①の老人クラブへの支援や、②のシニアパワー顕彰などを通じて、高齢者の社会参加・生きがいづくりの促進や県民の理解促進に努めたところであります。

IIの今後の方向性としましては、①のとおり、老人クラブや県社会福祉協議会へ引き続き支援を行うほか、③のシニアパワー顕彰などシニアパワーを生かした活動の周知を通じて、高齢者の社会参加の促進及び県民の理解促進に努めます。

資料の65ページを御覧ください。

「くらしづくり」の「1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」の「（1）健康づくりの推進」についてであります。

「介護予防・生活支援体制整備市町村支援」では、市町村や地域包括支援センターの職員を対象とした自立支援型ケアマネジメント習得のための研修や、リハビリテーション専門職の通所介護事業所等への派遣を行いました。

資料の66ページを御覧ください。

改善事業「リハビリテーション専門職等機能強化」では、リハビリテーション専門職等に対して、災害時の対応手法や、在宅で生活する高齢者の自立支援・重度化防止に関する研修を行いました。

資料の67ページを御覧ください。

Iの施策の成果等でございますが、①の市町村や地域包括支援センター職員を対象とした研

修や、②のリハビリ専門職の市町村への派遣等を通じて、高齢者の介護予防や自立支援、生活支援の取組を行う市町村への支援を行いました。

Ⅱの今後の方向性としましては、①のとおり、引き続き、研修等を通じて市町村に対する支援を行うとともに、②の地域におけるリハビリテーション専門職のネットワークづくりの推進に努めます。

資料の68ページを御覧ください。

「くらしづくり」の「1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」の「(2) 地域共生社会づくりの推進」についてあります。

「介護保険財政支援」では、介護給付費等に対し、法定負担を行うことで、市町村の介護保険財政の安定化を図りました。

資料の69ページを御覧ください。

一番下の「地域医療介護総合確保基金積立金」では、医療及び介護の総合的な確保を推進する事業を実施するため、基金の積立てを行いました。

資料の70ページを御覧ください。

一番上の「介護施設等整備」では、地域密着型特別養護老人ホームの整備や、施設におけるみとり環境の整備、介護職員の宿舎整備に対する支援などに取り組みました。

その下の改善事業「訪問看護体制機能強化」では、訪問看護事業所の新規開設や既存事業所での新規雇用など規模拡大の取組を支援いたしました。

資料の71ページを御覧ください。

一番上の改善事業「介護現場におけるＩＣＴ導入支援」及びその下の「労働環境改善に向けた介護ロボット導入支援」では、介護事業所がＩＣＴ機器や介護ロボット等を導入する際に必要な経費の支援などに取り組みました。

資料の72ページを御覧ください。

一番下の新規事業「外国人介護人材マッチング支援」では、海外現地で送り出し機関等を訪問し、宮崎県での介護の仕事をＰＲするとともに、外国人材の受入制度の説明会から面接、雇用契約や入国支援まで一貫した介護事業所と外国人材のマッチングを支援いたしました。

資料の73ページを御覧ください。

一番上の新規事業「介護支援専門員法定研修e-ラーニング支援」では、オンデマンドによるe-ラーニングで、法定研修を受講できる環境を整備するための費用を宮崎県介護支援専門員協会へ助成することで、受講生への負担軽減を図りました。

資料の74ページを御覧ください。

Iの施策の成果等でございますが、②の介護従事者の育成・確保のため、資質向上や、参入・定着の促進、待遇改善などを図る取組を行うとともに、③の介護サービス提供体制の整備のため、各市町村の介護施設等の整備促進を行いました。

資料の75ページを御覧ください。

Ⅱの今後の方向性としましては、②のとおり、介護人材の確保・定着に向け、総合的な対策を講じるとともに、介護現場の生産性向上に向けた取組を推進するほか、③の市町村等と連携しながら、介護サービスの提供体制確立に向け、基盤整備に取り組んでまいります。

主要施策の成果に関する説明は、以上であります。

最後になりますが、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

○隈元障がい福祉課長 障がい福祉課分の決算状況について説明いたします。

決算76ページを御覧ください。

一番上の障がい福祉課計の欄でございますが、予算額194億3,900万6,000円、支出済額は184億5,441万4,652円、翌年度繰越額は4億6,500万5,000円、不用額が5億1,958万6,348円で、執行率は94.9%、翌年度への繰越額を含む執行率は97.3%でございます。

それでは、主な不用額について説明いたします。

1番目の（目）社会福祉総務費の不用額811万9,218円でございます。

主なものとしましては、職員に係る給料や共済費などの職員費が見込みを下回ったことによる執行残でございます。

表の中ほどにあります（目）障害者福祉費の不用額332万5,902円でございます。

主なものとしましては、決算77ページを御覧いただきまして、上から3段目にございます扶助費106万5,360円でございますが、これは、特別障害者手当の申請が見込みを下回ったことによるものでございます。

そして、1つ下の（目）社会福祉施設費の不用額308万3,892円でございます。

主なものは、身体障害者相談センター管理運営に係る旅費等の執行残でございます。

そして、下から2番目の（目）精神保健福祉費でございます。不用額が4,207万7,910円、執行率は78.2%となっております。

主なものとしましては、決算78ページを御覧いただきまして、上から7番目の委託料244万2,654円でございますが、これは、公費負担医療に係る審査支払事務の委託料の実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

そして、その3段下、中ほどにございます扶助費2,956万6,776円でございますが、これは、措

置入院に係る公費負担事業における実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

そして、その1つ下の（目）障害者自立支援費の不用額2億5,666万3,639円でございます。

主なものといたしましては、決算の79ページを御覧ください。

まず、上から4番目の負担金、補助及び交付金1億2,524万5,157円でございますが、これは、令和5年度からの繰越予算でございます障がい福祉分野の福祉・介護職員等の賃上げ補助を行う「介護職員等処遇改善事業」、それと就労継続支援B型事業所が生産活動に使用する設備等に対しまして補助を行う「障がい者就労施設工賃向上実現」において、申請額が見込みを下回ったことによるものでございます。

そして、その1つ下の扶助費1億1,473万2,291円でございますが、これは精神通院医療費が見込みを下回ったことによるものでございます。

2つ下の（目）児童措置費であります。不用額が1億8,350万1,176円であります。

主なものといたしましては、この一番下の負担金、補助及び交付金1億5,220万3,710円でございますが、これは医療的ケア児の短期入所補助を行った市町村に対して県が補助を行います新規事業「医療的ケア児等短期入所拡大促進」や、「重度障がい者（児）医療費公費負担」において、実績が見込みを下回ったことなどによるものでございます。

決算80ページを御覧ください。

上から2番目の補償、補填及び賠償金1,820万9,678円でございますが、これは、「発達障がい者支援事業」におきまして、相談支援に係る委託契約を消費税の非課税対象として契約を締結しておりましたが、令和5年10月の国からの通

知により、課税対象であるということが示されまして、委託事業者の過去5年分の修正申告に係る消費税・延滞税相当額を補償金として令和6年2月補正で予算化させていただいたものになります。

税務署との手続が令和6年度にずれ込んだことから一部を繰り越しさせていただいておりましたが、修正申告額、延滞税額が想定より低かったことにより執行残となったものでございます。

その下ですが、最後に、(目)児童福祉施設費であります。不用額が2,281万4,611円であります、この目は、こども療育センターの運営に係る経費でございます。

主なものは、表の中ほどにあります需用費592万1,600円でありますが、これは主に、センターにおける医薬品や光熱費等の実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

その2つ下の委託料274万2,783円でありますが、これは主に、センターで提供する食事の給食業務委託について、実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

その2つ下の工事請負費622万4,682円であります、これはセンター内の空調設備改修と屋根の防水工事に係る執行残でございます。

決算に関する説明は、以上です。

続きまして、令和6年度の主要施策の成果について、説明いたします。

決算81ページを御覧ください。

初めに、「人づくり」の「2 文化・スポーツに親しむ社会づくり」、「(1)スポーツの推進」についてであります。

2年後に本県で開催されます第26回全国障害者スポーツ大会を見据えまして、宮崎国スポ・障スポ局等と連携しながら、様々な取組を進め

ております。

決算82ページを御覧ください。

表の1番目の改善事業「障がい者アスリート育成強化」であります、これは個人競技のさらなる競技力向上等を図るため、年3回、陸上競技、水泳など7競技について競技会を実施し、合わせて423名の参加がありました。

一番下の「全国障害者スポーツ大会団体競技チーム力強化」でございますが、団体競技のチーム力向上を図るため、バレーボール(身体)などの5競技につきまして、各6回練習会等を開催いたしました。

決算83ページを御覧ください。

施策の成果等でございますが、令和6年度の県障がい者スポーツ大会において、総勢756名の選手が出場しまして、16個の大会記録が更新されたところです。

その下、今後の方向性でありますが、各競技団体等と連携し、各地区での障がい者スポーツ教室や指導者養成講習会等を実施することにより、障がい者スポーツのさらなる普及促進を図ってまいります。

次に、決算84ページを御覧ください。

「くらしづくり」の「1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」、「(2)地域共生社会づくりの推進」についてであります。

まず、1番目の事業「介護給付・訓練等給付」、そして決算85ページを御覧いただきまして、1番目と2番目の「障がい児施設給付」、そして「自立支援医療」でございますが、これは障がい者が自立した日常生活・社会生活を営むために必要な障がい福祉サービス等の給付に係る義務的経費でございます。

決算86ページを御覧ください。

表の2番目の事業「障害者就業・生活支援セ

ンター」であります。これは、障害者雇用促進法に基づき県が指定しました県内7か所のセンターにおきまして、障がい者の就労や生活に関する相談・支援を行い、一般就労等を促進するもので、令和6年度中に支援を通じて就職決定した方は、253人となっております。

その下の事業「発達障害者支援センター運営」であります。これは県内3か所のセンターで、発達障がいに関する相談支援等を行っているもので、令和6年度の延べ相談支援件数は3,039件でございました。

決算87ページを御覧ください。

表の2番目の事業「高次脳機能障がい通所センター運営」であります。これは、宮崎大学医学部や、民間医療機関等の協力の下、集団でのリハビリ訓練を実施しまして、2期で合わせて10名が修了いたしました。

その下の事業「精神科救急医療システム整備」であります。これは、緊急な医療を必要とする精神障がい者に適切な医療を提供するため、精神科病院が輪番制により休日等に電話相談や診療を行う体制を整備するもので、令和6年度の相談件数は382件、外来受診者は153人でございました。

決算88ページを御覧ください。

1番上の「ひきこもり対策推進」であります。これは、県が設置しました、ひきこもり地域支援センターにおきまして、御本人やその御家族に対する支援などを行っているもので、令和6年度の相談件数は1,611件であります。

3番目の事業「ひきこもり支援・相談体制強化」であります。これは、ひきこもり当事者やその家族が身近な市町村で相談支援が受けられるよう市町村の相談体制を整備するもので、令和6年度は、市町村のひきこもり支援に活用す

るためのひきこもりサポーター養成研修を119人が修了、市町村へのアドバイザー派遣を26回行ったところです。

決算89ページを御覧ください。

1番下の新規事業「障がい者雇用機会拡大推進」であります。これは、障がい者雇用を希望する企業に対しまして、雇用に向けた取組を支援することにより、障がい者の雇用機会の拡大を図るものであります。令和6年度は、障がい者雇用に取り組もうとする企業の採用担当者等を対象としまして、障がい者雇用を積極的に実践している優良企業や、障害福祉サービス事業所の見学バスツアーを実施しましたほか、障がい者雇用に取り組む企業や実際に雇用されている障がい者のインタビュー動画の作成を行ったところです。

決算90ページを御覧ください。

2番目の新規事業「医療的ケア児等短期入所拡大促進」であります。

これは、医療的ケア児等家族の負担軽減のための短期入所の充実や、緊急時の受入体制の確保を図るため、医療的ケア児等の短期入所に係る補助を行っている市町村に対しまして、補助を行うものでございます。

令和6年度は補助事業実施市町村5市、市町村を通じて助成した事業所は12事業所となっております。

決算91ページを御覧ください。

施策の成果等でありますが、障がい者支援につきましては、①にあります市町村が支弁する介護給付、訓練等給付費などに対する支援、そして②にあります「重度障がい者（児）医療費公費負担事業」への支援、そして④にあります福祉的就労に係る工賃のさらなる向上を図るための取組などを行いました。

また、障がい児支援につきましては、⑤にありますとおり、障がい児入所・通所に対する給付を行ったほか、発達障がいに関する相談支援や、医療的ケア児の支援に携わる人材の育成などを行ったところです。

決算92ページを御覧ください。

今後の方向性でありますと、障がい者支援につきましては、①、②にありますとおり、介護給付・訓練等給付費、重度障がい者の医療費等に係る財政支援を継続して行いまして、障がいのある方が地域で安心して暮らせる支援の充実を図ってまいります。

また、④にありますとおり、今後も関係機関と連携しまして、さらなる工賃向上を図り、障がいのある方の自立した生活を地域で支えることができるよう、取り組んでまいります。

また、障がい児支援につきましては、⑤にありますとおり、今後も医療的ケア児等を受け入れる短期入所施設の拡大促進など、地域における支援体制の強化を図ってまいります。

主要施策の成果は、以上でございます。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

○重松主査 執行部の説明が終了いたしました。

ただいまの説明について質疑はございますか。

○図師委員 まず、資料18ページの扶助費についてお伺いします。

生活保護に関する扶助の内容について、27ページに金額等の詳しい説明もありましたが、不用額は、これが見込みを下回ったためということでした。

報道等で過去最高に受給者が増えているという内容も聞いたりしますが、本県に関しては、生活保護の受給者は減っているという理解でよ

ろしいんでしょうか。

○北園福祉保健課長 生活保護の扶助に関しましては、本県では、平成28年11月をピークに緩やかな減少傾向にあります。

生活保護扶助費の予算につきましては、これまでの支出額や扶助費の伸び率などを勘案し、コロナ禍後の影響や物価高騰等も考慮しまして、予算の積算上はリーマンショック後の最高額を見込んで——突発的な事案があっても対応できるようにということで見込んでおります。

今回の不用額については、その見込みを実績が下回ったことによる執行残であります。

○図師委員 今、減少傾向にあるということなので、いつまでも高止まりというか、リーマンショック後の数値で予算計上するのではなく、今後見直していくべきだろうと思っております。

続けて、資料60ページの長寿介護課の（目）老人福祉費について、これも不用額が大きく、内容は介護職員への報酬加算の申請等が見込みを下回ったというような御説明だったと思うんですが、その原因は何なのか。報酬の加算はどんどん上がってくるべきだと思うんですけれども、何か上げづらい状況があるのか、そのあたりどう分析されていますでしょうか。

○井上長寿介護課長 資料61ページの負担金、補助及び交付金の不用額について、介護職員等の処遇改善事業において、一応、県としては、満額の申請が来ても大丈夫な形で予算を組ませていただき、いろいろ周知とかを図ったところですけれども、結果的には事業者から申請がなかったということで、特に分析とかは行っておりません。

○図師委員 介護報酬を上げてもらう手続をしてない事業所があるということで、同じ介護職でも施設によっては賃金の格差が今度は出てく

るわけです。分析はしていないということなんですが、そういうあたりを解消していくために、申請できる施設、申請できない施設があるのか、現場の声も聞くべきだと思うんですが、いかがでしょう。

○井上長寿介護課長 委員おっしゃられるとおりで、これとはまた別の事業なんですけれども、介護職員等の処遇改善の特別事業では、小規模事業者はなかなか人的な体制が整わずに、処遇改善加算を取れないとか、また、取っても加算率が高いやつが取れないという事業者がいらっしゃいます。

県としては、社会保険労務士を個別の事業者に派遣して、賃金体系の規定とか、なかなか中小企業者では難しいようなところのアドバイスをして、あとは、個別派遣だけでなく、各地区で社会保険労務士によるセミナーや相談会を去年、今年と実施し、少しでもそういった加算を取得してもらったり、さらに上位加算を取ってもらうような支援は行っているところです。

○図師委員 細かな事務作業のことまでは見通せないんですけども、今言われたとおり、小規模な施設ほど事務員がもうほかの業務に手を取られて、この加算手続まで手が回らないというところです。今言われた社会保険労務士を派遣しているということなんですが、逆に派遣ではなくて、その社会保険労務士にある程度補助金も出して、小規模の事業所の手続を一手に引き受けて事業所の代行をさせるとかそういう形で、少しでも多くの事業所がこういう加算をしっかり取って、介護人材の確保につながるような取組のほうがよろしいかと思いますので、また今後検討をお願いいたします。

続けて、資料78ページの扶助費の不用額について、措置入院が予定よりも下回ったというこ

とで、それはいいことなんですけれども、措置入院が減ってきている要因をどう捉えていらっしゃるか教えてください。

○隈元障がい福祉課長 今回、「措置入院費公費負担事業」につきまして、3,000万円近くの不用額が発生しているところです。

措置入院者につきましては前年度が87名でございまして、そして令和6年度につきましては70名に減少したということで、それによる不用額が発生したところでございます。

また、入院日数につきましても、前年度が4,000日近くあったんですが、それが3,000日程度になったということで、そこも減っております。

ただ、前年度と比較するとそういう形で減少しているんですが、その前の令和4年度と比較すると、さほど数字は変わってないというところでございますので、何かしら大きな要因があつたというようには捉えておりません。

○図師委員 措置入院というのはやはり強制入院なので、この件数が減ってくるというのはもちろんいいことだと捉えたいですし、なおかつ、精神障がい者の方々が措置入院から医療保護入院、任意入院に変わっていく中で、そちらが増えていくということは、精神障がい者の方々の地域での暮らしやその受皿が充実してきているとも捉えられますので、ぜひ、この数字がさらに減っていくように施策を充実させてほしいのが一つです。

併せて、医療の現場——特に精神医療の現場は、保護者の方々の高齢化が進んでいて、家族が精神障がい者を自宅なり地域に引き受けるということが非常に困難な事例が多数見受けられるので、保護者や家族だけでなく、精神障がい者の居場所づくりというのも、簡単なことでは

ないとは思いますが、今後さらに積極的に行つていただきたいと思います。

最後に、私は一般質問でも取り上げたのでやはり言わざるを得ないんですが、資料87ページの高次脳機能障害の方々の取組について、こちらの通所の訓練は非常に有効だと思うんですが、受講者が10名というところ、また、その実施が宮崎市限定というのが非常に限定的過ぎやしないかと。モデルケースとしてはすごくいいんですけども、こういう取組をできれば各地域の、特に各保健所に落とし込んでもらって、住んでいる地域で障がい者の方々もより選択肢が増える、充実したサービスが受けられるという体制整備をしてはもらえないかという切実な声が届いているんですが、今後の見通しも含めていかがでしょう。

○隈元障がい福祉課長 高次脳機能障害につきましては、家族会含め当事者の皆様からいろいろな声を頂戴しているところです。

3か年事業ということで、高次脳機能障害通所教室を行ってきました。この通所教室は、モデルというような形で、ぜひ同様の取組を民間の医療機関等で実施してもらうことを目的として進めているところです。

今回3か年事業が終わりまして、昨年度までは、決算87ページ、真ん中の表に記載のとおり、2つの教室に分けて、週に1回、全24回という形で実施しておりました。

ただ、ちょっと24回は多いんじゃないかというような声もあったりしまして、今年度は、今までの24回のコースに加えまして、コンパクト化した通所教室もやる予定にしているところです。

こういった形で、いろいろ取組を続けさせていただきまして、高次脳機能障害について、今

後しっかりと支援してまいりたいと考えているところです。

この通所教室なんですが、修了者から「言葉がスムーズに出るようになった」とか「就労を目標にしっかりと頑張りたい」、そういう声もいただいておりますし、ここに記載の修了生10名のうち5名につきましては、復職ですとか、就労等のステップに進んだという方も実際いらっしゃいます。

ただ、一方で「修了後にどうすればいいのか分からぬ」、そういう声もありますので、これにつきましては、しっかりと県と家族会、関係機関等と連絡会議等をやっておりますので、その中でも、どういう形がいいのか、今後に向けてしっかりと検討を進めてまいりたいと考えております。

○黒岩副主査 資料24ページの民生委員のところについて、主な実績内容等で民生委員児童委員数が1,792人とあります。県が取り組む事業として、決算で1億3,400万円ほどありますが、この事業の内容と、民生委員児童委員の定数に対する不足数を教えていただきたいと思います。

○北薦福祉保健課長 民生委員につきまして、県としての取組は、民生委員の確保と資質向上ということで、県民の民生委員活動への認知度向上を図るための広報啓発——メディアや市町村広報誌を活用した周知を行ったりとか、あと民生委員の負担軽減に取り組む市町村へ「民生委員担い手確保対策事業」にて支援しております。

それから、民生委員の功績をたたえるための福祉大会での表彰や、新任の民生委員、児童委員に対する研修、そういうことを県の取組として行っているところであります。

我々としても、民生委員は、地域住民を支え

て、つなぎ合わせていく、まさに地域の要といふことで、なくてはならない存在であると認識しております。今後とも引き続き市町村や関係団体と連携しながら、今、一斉改選の時期ですけれども、成り手の確保や活動しやすい環境に積極的に取り組んでまいりたいと考えているところです。

定数と不足数については、県全体で、定数が2,613人に対して、現在169人の欠員ということで、充足率は93.5%となります。

○黒岩副主査 民生委員、児童委員の活動は非常に重要な活動だと思っています。ひきこもりがあったり、子供の貧困があったり、範囲は広いんですが、全国的に民生委員が不足しているということですので、限りなく100%に近づくように、さらなる努力をよろしくお願ひしたいと思います。

あと、今度は資料27ページの生活保護扶助について、これは決算に関してだけではないんですが、デフレ調整で2013年から3年間減額をしてきたということについては、最高裁判所で、これは違法だというところの見解が示されたところです。これをどう改善していくか、どう訴求していくかということについては、国の方で議論されていると思うんですが、現状のそこらあたりの議論というのはどうなっているんでしょうか。

○北園福祉保健課長 先日、最高裁判所の判決が出たところなんですけれども、今、国の方で専門家を交えた協議会を立ち上げまして、そこで一旦協議した上で、国が方向性を出すということになっていますので、その国の動きを今注視しているところです。

○黒岩副主査 あくまでもこれは国の動きを待つということになるかと思います。了解しまし

た。

あと資料62ページのところで、少し気になる部分なんですが、今「老人」という言葉を使わずに「高齢者」という言葉をいろいろ使っていると思います。この老人クラブ支援のように県の事業では「老人」という言葉が出てくるんですが、これは何か検討されるとか、そういうことはなかったんでしょうか。

○井上長寿介護課長 県の老人クラブ連合会としても、名称を変えようかということで、平成18年ぐらいに一般県民に公募した上で、「さんさんクラブ」という名前を県の老人連合会は使っております。

ただ、それ以外の市町村は、各自でまた独自の、高齢者という名前を使わない組織名で同様の活動をしている例が見られております。

○黒岩副主査 かつては障がい者の「害」をひらがなに変えるとかいろいろあって、「老人」という言葉も全国的にはあまり使わないようになったのかなというところもありますから、その名称の在り方については引き続き精査、検討をよろしくお願ひします。

○渡辺委員 2点ほど伺いたいと思います。

まず、資料63ページの百歳長寿者等へのお祝いの対象者数が580人あるんですけども、宮崎県の100歳オーバーの方は、今1,500人とかいらっしゃると思うんですが、この580人というのは、新たに100歳になられた方でしょうか。

○井上長寿介護課長 これは昨年度、令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間でちょうど100歳を迎える人をカウントして、大体9月15日前後に、その時点でお元気な方へお祝い状とかをお渡ししているという状況になります。

○渡辺委員 この間調べたんですけども、30年ぐらい前だと100歳オーバーの方は50人ぐらい

しかいらっしゃらなかつたんですが、これから先、毎年500～600人ぐらい増えていくということになって、お祝い金が80万円とかになると、1人当たり1,500円ぐらいのお祝いということになるんでしょうか。

○井上長寿介護課長 現在、100歳の方に対してのお祝いというのは、内閣総理大臣からのお祝い状と記念品として銀杯が国のはうから贈呈されています。県のはうからは、県知事名でのお祝い状をお渡ししており、金銭は出していなない状況になります。

○渡辺委員 分かりました。次に、資料72ページの「外国人介護人材マッチング支援」についてです。

令和6年度はベトナム、令和7年度はインドネシアに行かれていると思うんですけども、このベトナムからインドネシアに変えられた理由と、これから先、介護人材の候補先としては、フィリピンやミャンマーもあるとは思いますが、どの地域に絞ろうとしているのか、また、今後地域を変えしていくのか、そのあたりはどうでしょうか。

○井上長寿介護課長 今年度もまだマッチング事業が続いている状況なので、今後、その成果を検証して、来年度以降に決めることになると思います。

昨年12月時点での県内の外国人の介護人材は718名で、社会福祉法人や特別養護老人ホームとかの大きいところは、独自に外国人を入れていらっしゃる状況にあります。その中で多い順でいくと、ミャンマー、インドネシア、ベトナム、フィリピン、ネパールの5か国で大体700名弱ということで、全体の90%以上がこの5か国に固まっています。

昨年度はベトナムを訪問して、宮崎県のPR

をしまして、今年度は、今来ている中で2番目に多い国としてインドネシアを訪問させていただきました。

委員がおっしゃったフィリピンも99名で、以前から宮崎の介護施設で働いていらっしゃるということで、県内でも、施設によっては一定のニーズがありますので、来年度以降の候補の一つにはなるかと思っておりますが、特に来年度どこに行くかというのは、まだ決めていません。

○渡辺委員 一般質問でも取り上げましたので、ぜひ推進していただきたいんですけども、先々考えたときに他県との取り合いが間違いなく起きると思うんです。そんな中で、PRもさることながら、どの国の母数が多いのかといったところもきちんと調査していただいて、先ほど5か国と言われましたが、安定的、継続的に送り出せる国というのは、この中で恐らく2か国ぐらいしかない——インドネシアとフィリピンだと思います。

これまで外国人を入れていらっしゃる介護事業者の方については、ルートが分かっておられるので心配は要らないんですけども、小さいところは本当に手探りでやっていかなければなりません。そういうときに、県の主導やアシストはすごく助けになるはずですので、ぜひ、そのあたり広く調べていただいて、継続していただきたいと思います。よろしくお願いします。

○黒岩副主査 資料63ページに、「心豊かに歌う全国ふれあい短歌大会」というのがあるんですが、これを長寿介護課が行う理由を、内容含めて教えてください。

○井上長寿介護課長 これはもともと、ある宮崎市内の介護老人保健施設の短歌の先生と始めた事業で、その中で介護されている方、介護する方という2部構成で始まったのが契機です。

それから※県の事業になって、現在は全国から募集しております、また、海外からもブラジルとかそういうったところからも応募があるということで、長寿介護課のほうで引き続き所管しているところであります。

○黒岩副主査 介護する方、される方、そういう方を対象にした短歌大会という理解でよろしいでしょうか。

○井上長寿介護課長 応募資格としては、要介護、要支援の高齢者の部として、60歳以上で施設に入ってらっしゃる方とか、訪問介護や通所介護といつたいわゆる介護サービスを利用されている方の部と、あともう一つは介護者の部として、高齢者を現に介護している家族の方とか、施設の職員の方が対象となります。

○黒岩副主査 応募者数が1,900人ほどというところなんですが、これはなかなかユニークな全国大会だと思います。この数が多いか少ないかというのは、ちょっと私は分からんのですが、もっと広く周知して、全国からもっと応募があるような取組をよろしくお願ひしたいと思います。非常にいい取組だなと思っています。

併せて、例えば、そういうものを集約した本を出されるとか、全国の高齢者福祉施設の談話室あたりに置いていただくとか、そのような取組は何かされていらっしゃるんでしょうか。

○井上長寿介護課長 每年、応募者全員の歌を一人一首、掲載した短歌集の本を宮崎にある出版社で刊行され、有料ですけれども販売されております。

どこに配布しているかというのは把握していないんですけども、県民の目に触れるようなところに置いていただくとか、そういうったことは検討していきたいと思います。

○黒岩副主査 よろしくお願ひします。

あともう1点、資料88ページにひきこもりに関する事業がありますが、現状、宮崎県内でどれぐらいのひきこもりの方が——正確な把握はなかなか難しいと思うんですが、推定としてどれぐらいの数がいらっしゃるんでしょうか。

○隈元障がい福祉課長 推計の人数になりますが、市町村の民生委員、児童委員が把握できた人数としましては600人程度ということです。ただ、内閣府が調査しました全国調査によると、全国で146万人ということで、これを県の数に直しますと1万2,000人程度ということになります。

○黒岩副主査 おっしゃるとおりで、民生委員、児童委員が把握されている数と、国が把握していて宮崎県の人口割合で算定した数と、あまりにも開きがあるものですから、ひきこもりの関係者から、あまりにも差があり過ぎるんじやないかという話も聞いております。

まず、何人いらっしゃるかというところの実態をもう少し詳しく把握しないと、なかなか対策の取りようもないという気がしております。そこらあたりの実態の把握について、今、民生委員、児童委員の報告というところでありますが、もうワンランク上の調査をかけるとか、そういうことで実態の把握に努めていただきたいと思うのですが、そこらあたりいかがなものでしょうか。

○隈元障がい福祉課長 ひきこもり対策につきましては、平成26年に県のひきこもり地域支援センターを県の精神保健センター内に設置しまして、相談対応等を行ってきたところでございます。

ただ、近年、国のはうがかじを切り直しまして、都道府県ではなくて、より当事者の方に近い市町村で、ひきこもりの方の支援がしっかりと

※63ページに訂正発言あり

できる体制を整えていくということになっております。

市町村は今、窓口をつくって一生懸命取り組んでいただいているところです。当然、支援するに当たって、まずは市町村が自身の市町村に何人ひきこもりの方がいらっしゃるのか、そういったことを把握していくことが重要かと思いますので、県も支援しながら、どういった形ができるのか、検討してまいりたいと思っております。

○黒岩副主査 実態把握についてよろしくお願いしたいと思います。

○濱砂委員 資料26ページの「いのち支える」自殺対策について、電話相談が24時間365日対応とのことですが、年間で大体どのくらいの相談が来るものですか。

○北園福祉保健課長 自殺対策についてですけれども、電話相談については、8,386件相談が来ております。1人当たりの対応時間等によって左右されるので、単純に何件あったから増えていくというような感じではないんですけども、実績としましては、令和6年度は8,386件相談がありました。

○濱砂委員 人数としては何人ぐらいですか。

○北園福祉保健課長 すみません、この人数になると、同じ人が違うところの電話にかけたりするので、必ずしも同じ人の相談ということが把握できているものではないので、この8,386件を人数に直すと何人というところまではデータとして出ておりません。

○濱砂委員 聞きたかったのは、何人が相談されて、そして、そのうち亡くなってしまった方がどのくらいいらっしゃるのかと。

私も経験があるんですが、相談があって、一緒に飲んだり相談したりも何回もやったんです

が、やはり知らないところで亡くなってしまったというケースもあるもんですから、一度、そういう気持ちになった人がどのくらい、この電話相談で回復できるものなのかなと思い、お聞きしました。

○北園福祉保健課長 自殺対策の部分で一番難しいのがデータ分析——全てのデータを集める、把握するという根本になるところが、プライバシーの関係で——警察との連携で未遂者とかのデータは取れるんですけども、実際亡くなつた人たちが、以前相談したことがあるかとか、そういうことは家族の了解など、警察もなかなか聞き取れない部分があるということなので、我々としても対策を打つ前に、そのデータの部分を一番把握しないといけないと考えております。

あと、自殺死亡率が高い県と比較的低い県の違いとか、どういった傾向があるところが自殺死亡率が高くなるのかとか、そういうデータを出していただくよう、毎年度国に要望しているところであります。

○濱砂委員 では、結局、何人の方が相談されて、何人の方が命を落とされたかというのは把握できていないということですね。

○北園福祉保健課長 現時点では、詳しいデータは把握しておりません。

○濱砂委員 できるものなら止めてやりたいだけれども、一度そういう気になったらなかなか止められないらしいんです。だから、止められるものなら止められるように努力をお願いしたいと思います。

○山下委員 確認ですが、その電話相談をされる方は、本人がされるんですか。それとも周りの方がされるんですか。

○北園福祉保健課長 この8,386件については、

本人の相談となります。

○山下委員　自殺する人は、なかなか人には話さず、そうして命を落としていく方向に行くんですね。周りから相談があって、そういう人に会おうとするんだけれども、なかなか会ってくれない、話してくれない。そういう傾向があるものですから、8,000件も本人がそれだけ相談されるのかなと思いまして。

○北薦福祉保健課長　その悩みとか課題を抱えている方が追い込まれる前に寄り添って、その要因を取り除いていくことが重要であると考えています。

今、県のほうで取り組んでいるのが、SNSとかでも、亡くなりたいとか、そういったキーワードを出すと相談先が一番トップに上がってくるようにして、そういう悩みがある人をなるべく孤立させずに、相談できる窓口に誘導するような形でやっていることも、相談件数が増加している要因の一つではあります。

○山下委員　本人が本当に電話するぐらいの気力がある人なら、更生できるんじゃないかなという思いがしたものですから。

○北薦福祉保健課長　委員おっしゃるとおり、相談していただける方は、まだ、そこでつながりができるので大丈夫なんですけれども、もうそこにすら行かない、孤立、孤独の方たちに、どのようにして、このような窓口がありますよと伝えるか、寄り添っていけるかというのが一番の課題だと思います。

自殺の原因は健康問題、経済問題、家庭問題と様々ですが、そういった中でも、自殺したいと思って相談窓口に電話するわけではなくて、例えば、多重債務があるからそういったところの相談窓口にかけるとか、ギャンブル、アルコール依存症でそういった相談窓口にかける場

合には、まだ自殺まではいってない。ただ、そういうといった窓口に電話をかけるときに、多重債務、ギャンブル依存症になっていて、自殺を考えるような流れになってきたりもします。

県にはいろんな相談窓口がありますので、その窓口の方たちを研修で——自殺願望というか自殺対策の研修制度とかで、自殺を考えている人の周りの職員や、接する職員を何とか引き上げる、といった形での対策も考えております。

○重松主査　ほか、よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査　それでは以上をもって第1班の審査を終了いたします。

委員にお諮りいたします。福祉保健部は、第2班については、明日午前10時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〕

○重松主査　御異議ございませんので、明日午前10時の再開といたしまして、本日の分科会を終了いたします。

執行部の皆さん、お疲れさまでした。

午後3時59分散会

令和7年9月30日(火曜日)

こども政策課長 増田光宏
こども家庭課長 渡辺智裕

午前9時57分再開

出席委員(7人)

主査	重松幸次郎
副主査	黒岩保雄
委員員	濱砂守
委員員	日高陽一
委員員	山下寿
委員員	渡辺正剛
委員員	岡師博規

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

福祉保健部

福祉保健部長	小牧直裕
福祉保健部次長 (福祉担当)	市成典文
福祉保健部次長 (保健・医療担当)	吉田秀樹
こども政策局長	壹岐きおり
衛生技監	椎葉茂樹
福祉保健課長	北薗武彦
指導監査・援護課長	佐多能成
医療政策課長	早川俊一
国民健康保険課長	上田浩司
長寿介護課長	井上裕二
医療・介護連携推進室長	藤元信孝
障がい福祉課長	隈元淳二
衛生管理課長	下村高司
健康増進課長	徳山美和
薬務感染症対策課長	蛇原夕起子
薬務対策室長	安藤ゆかり

事務局職員出席者

議事課主任主事	増村竜史
政策調査課主査	吉浦亜季子
政策調査課主任主事	原田智史

○重松主査 それでは、分科会を再開いたします。

これより、国民健康保険課、健康増進課、こども政策課、こども家庭課の審査を行います。

令和6年度決算について、各課の説明を求めます。

○上田国民健康保険課長 国民健康保険課の令和6年度決算状況について、御説明申し上げます。

令和6年度決算特別委員会資料、右下の決算50ページと書いてあるところを御覧ください。

国民健康保険課の会計につきましては、一般会計と特別会計がございまして、一番上の国民健康保険課計の欄、これは一般会計と特別会計の合計額ということになりますけれども、予算額1,468億6,057万6,000円に対しまして、支出済額1,426億3,609万43円、不用額は42億2,448万5,957円となっておりまして、執行率は97.1%であります。

そのうち、まず一般会計につきましては、そのすぐ下の一般会計の欄になりますけれども、予算額296億9,723万4,000円に対しまして、支出済額296億9,445万4,268円、不用額は277万9,732円となっておりまして、執行率は99.9%でございます。

次に、一般会計の主な不用額について、御説明申し上げます。

51ページを御覧ください。

一番上の行、(目)国民健康保険指導費において、不用額は145万1,605円となっております。主なものとしましては、その下の節の1行目、報酬でありますとか、5行目の旅費、こちらが見込みを下回ったことによる執行残でございます。

52ページを御覧ください。

続きまして、特別会計について御説明を申し上げます。

国民健康保険特別会計でございますけれども、一番上の特別会計計の欄、予算額1,171億6,334万2,000円に対しまして、支出済額1,129億4,163万5,775円、不用額は42億2,170万6,225円となっておりまして、執行率は96.4%でございます。

次に、主な不用額について御説明申し上げます。

上から4行目、(目)国民健康保険運営費において、不用額は42億2,170万6,225円となっております。主なものとしましては、表の下から3行目、負担金、補助及び交付金の42億772万4,917円でございます。これは、医療機関等に支払う保険給付費として、県が市町村に交付する普通交付金などが見込み額を下回ったことなどによる執行残でございます。

次に、主要施策の成果について、主なものを御説明申し上げます。

53ページを御覧ください。

「くらしづくり」の「1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」、「(3)医療提供体制の構築・充実」ということでございまして、54ページのほうを御覧いただいてよろしいでしょうか。

主な事業及び実績でございますけれども、まず、「国民健康保険特別会計」についてでござ

ります。平成30年度に国民健康保険の都道府県単位化が図られたことに伴いまして、県に国民健康保険特別会計を設置いたしまして、運営を行っているところでございます。

主な実績といたしましては、まず、保険給付費等交付金でありますけれども、市町村が保険給付に要した費用の全額を普通交付金として、また保険者努力支援交付金や特定健康診査等負担金など、国民健康保険の事業等に要する費用を特別交付金として市町村に交付したところでございます。

それから、右のほうの保健事業というところでございますけれども、特定健診実施率向上に向けた被保険者への勧奨、糖尿病重症化予防に係る医師向け研修、適正服薬のための薬剤情報通知や市町村向け研修などの市町村を支援するための様々な保健事業に取り組みますとともに、県保険者協議会の啓発事業などへの支援を行ったところでございます。

次に、一般会計の事業となりますけれども、そのすぐ下の段でございますが、「保険料負担軽減」ということでございます。これは、低所得者への保険料軽減相当額などを市町村に助成するものでございまして、市町村の国保財政の安定化と被保険者の負担軽減を図ったものでございます。

続きまして、55ページを御覧ください。

まず、「特別会計繰出金」につきましては、法令で定められました県の負担金等を、一般会計から国民健康保険特別会計に繰り出すことによりまして、国保事業運営の安定化を図ったものでございます。

次に、その下の「高齢者医療対策」につきましては、後期高齢者医療制度を運営する宮崎県後期高齢者医療広域連合や市町村に対しまして、

法令で定められた各種の負担金を交付することなどによりまして、制度の安定的な運営を図ったところでございます。

続きまして、次の56ページを御覧いただけますでしょうか。

施策の成果及び今後の方向性について、まず、Iの施策の成果等でございますが、①国民健康保険につきましては、宮崎県国民健康保険運営方針に基づき、市町村とともに安定的な財政運営や効率的な事業運営に向けた取組を推進したところでございます。また、特定健診の実施率向上への取組をはじめとする、様々な医療費適正化に資する事業を展開したところでございます。

②の後期高齢者医療につきましては、県後期高齢者医療広域連合に対しまして、県費負担金を交付することなどにより、制度の安定的な運営を図ったところでございます。

次に、IIの今後の方向性についてでございますが、①国民健康保険につきまして、引き続き県と市町村が一体となって、予防・健康づくりに重点的に取り組みながら、医療費の適正化を推進するなど、事業の健全な運営を図ってまいりたいと考えております。

②は、後期高齢者医療につきまして、引き続き制度の運営が安定的に行われるよう、広域連合や市町村に対し、適切な支援や助言などを行っていきたいと考えているところでございます。

一番下にございます、特定健康診査の実施率という表でございますけれども、こちらは国民健康保険だけではなく、被用者保険も含めた本県における実施率を記載しているところでございます。

この表の右のほう、令和6年度の欄でございますが、一番下に括弧書きでR 4という記載が

あるかと思いますけれども、これは、令和6年度中に確定した令和4年度の実績値を記載しているということでございます。実施率は、前年度を0.6ポイント上回る52.1%となっております。

特定健康診査の実施率向上への取組といたしましては、市町村における文書、電話、訪問による受診勧奨のほか、休日や夕方における健診の実施でありますとか、がん検診との同時実施による受診機会の拡大などを行っているところでございます。

また、県におきましては、市町村への財政支援や、医療機関に対する受診勧奨や情報提供事業への協力依頼、また、保険者協議会等と連携しながら、特定健康診査広報月間というものを中心に広報・啓発などを行ったところでございます。

主要施策の成果につきましては、以上でございます。

次に、特別会計の歳入歳出決算について、御説明を申し上げます。

57ページの令和6年度国民健康保険特別会計歳入歳出決算書を御覧ください。

歳入の表の一番下、歳入合計の欄を御覧ください。

予算現額1,171億6,334万2,000円に対しまして、調定額及び収入済額いずれもですが、1,168億3,525万9,103円でございまして、不納欠損額及び収入未済額はございません。

歳出の表の一番下、歳出合計のところの支出済額でございますが、こちらが1,129億4,163万5,775円となっておりまして、先ほどの歳入合計の収入済額から、こちらの歳出合計の支出済額を差し引いた金額が、一番下の欄外のところに記載をしておりますけれども、歳入歳出差引残額38億9,362万3,328円となりまして、こちらに

つきましては、特別会計の今後の運営経費等に充てられるものとなります。

最後に、監査委員からの令和6年度歳入歳出決算審査意見書及び監査報告書につきましては、特に報告すべき事項はございません。

○**徳山健康増進課長** 健康増進課の令和6年度決算状況について御説明します。

同じく、令和6年度決算特別委員会資料103ページを御覧ください。

一番上の行、健康増進課計です。予算額34億3,034万4,000円に対しまして、支出済額は31億7,503万1,624円、翌年度繰越額は2,522万円、不用額は2億3,009万2,376円となっており、執行率は92.6%、翌年度繰越しを含めますと93.3%となっております。

主な不用額について御説明します。

まず、3つ下の行、(目)公衆衛生総務費です。不用額は1億3,373万2,919円となっております。主なものとしましては、下から3行目、負担金、補助及び交付金の6,513万1,525円であります。これは、「出産・子育て応援事業」や「不妊治療費支援事業」について、補助事業主体である市町村の事業費確定等に伴い、執行残が生じたものです。

次に、その下の扶助費5,912万6,031円です。これは、小児慢性特定疾病医療費や「不妊治療費支援事業」など、医療費公費負担の実績額が見込み額を下回ったことによる執行残です。

104ページを御覧ください。

一番上の(目)の予防費です。不用額は9,635万9,457円となっております。主なものは、一番下の行、扶助費の7,239万6,410円でありますが、これは、原爆被爆者医療事業費の各種手当支給対象者の減少や、医療費請求額が想定を下回ったことなどによる執行残となります。

健康増進課の決算に関する説明は以上です。

続きまして、令和6年度主要施策の成果に関する報告書の主なものを御説明します。

105ページを御覧ください。

初めに、「人づくり」の「1 子どもを生み育てやすく、未来を担う人材を育む社会づくり」の「(1)「子どもの育ち」と「子育て」をみんなで支え、「子どもの最善の利益」が実現できる社会づくりの推進」です。

以下の表を御覧ください。事業名「母子保健対策」です。主な実績内容等の一番上の「不妊治療費支援事業」としまして、不妊治療を行った方に対し2,582件の治療費助成や、不育症治療を行った方に対し、4件の治療費助成を行ったところです。

次に、106ページを御覧ください。

一番上、「安心してお産のできる体制推進事業」としまして、周産期母子医療センターへの運営費補助を行っているところです。また、その3つ下の「生涯を通じた女性の健康支援事業」として、女性の健康全般に関する相談への対応を行いますとともに、健やかな妊娠を推進するため、ピアカウンセリング講座としまして、中学生や高校生を対象に、大学生を講師として派遣、実施する講座や、助産師による健康教育を行ったところです。

次に、107ページを御覧ください。

Iの施策の成果等であります。

まず、①不妊や不育に悩む夫婦に対して、治療費助成を行うことにより、安心して産み育てることができる環境づくりを推進したところです。

次に、②安心してお産のできる体制を推進するため、県内の各周産期医療圏において、地域周産期保健医療体制づくり連絡会を開催すると

とともに、周産期母子医療センターの運営費補助や、周産期医療ネットワークシステムの活用を通じた体制強化により、周産期医療体制の充実を図ったところです。

次に、③の「思春期健康教育事業」では、中学生、高校生等を対象にピアカウンセリングや健康教育を行うことにより、思春期からの妊娠・出産や家族計画に関する普及啓発等を推進したところです。

次に、Ⅱの今後の方向性です。

まず、①ですが、不妊の検査・不妊治療の経験をお持ちの夫婦や、全出生児に占める生殖補助医療による出生児の割合は年々増加傾向にあります。このため、引き続き、妊娠や出産を希望する方へ支援を行い、安心して産み育てることができる環境づくりを推進してまいります。

次に、②ですが、周産期医療に関わる関係機関の総合ネットワークを引き続き強化し、安心してお産のできる体制の一層の推進を図ってまいります。

次に、③ですが、「思春期健康教育事業」においては、教育委員会や関係機関と連携し、中学生や高校生といった各対象に応じたリーフレットを活用するなど、よりきめ細やかな教育内容の充実を目指した取組を進めてまいります。

次に、108ページを御覧ください。

「人づくり」の「3 一人ひとりが尊重され、共感し合い活躍できる社会づくり」の「(3) 人権意識の高揚と差別意識の解消」です。

以下の表を御覧ください。

「ハンセン病啓発・ふるさと交流促進」としましては、主な実績内容の一番上になりますが、国立ハンセン病療養所を訪問し、本県出身の入所者の方々と交流を深める「ふれあいハンセン病療養所訪問事業」を実施しましたほか、その

下、市町村担当職員による療養所訪問研修を実施しております。また、入所者をふるさとである宮崎にお招きする里帰り事業や見舞金、郷土品の贈呈を行ったほか、新聞への広告掲載やパネル展を実施いたしました。

109ページを御覧ください。

I の施策の成果等であります。

見舞金の贈呈等により、本県出身の療養所入所者の方の精神的負担の軽減を図るとともに、県民や市町村職員が療養所を訪問し、入所者の方々からハンセン病について学ぶ機会を設けたり、パネル展を開催するなど、県民へハンセン病に対する正しい知識の普及を図ったところです。

II の今後の方向性です。

ただいま御説明した各施策を今後も引き続き実施しまして、不当な差別や偏見のない社会づくりに努めてまいります。

次に、110ページを御覧ください。

「くらしづくり」の「1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」の「(1) 健康づくりの推進」であります。

以下の表を御覧ください。

まず、「健康増進対策」ですが、主な実績内容等については、111ページを御覧ください。

1番上の健康づくり推進センター管理運営におきましては、保健指導従事者初任者・経験者研修会や健康増進計画評価支援研修会等、健康の増進に資する人材育成等を公益財団法人宮崎県健康づくり協会への委託により実施したところであります。

次に、112ページを御覧ください。

事業名の上から2つ目、「がん対策総合推進」です。

主な実績内容等の一番上、がん診療連携拠点

病院等機能強化では、県立3病院の機能強化を図るなど、総合的ながん対策を推進したところです。

次に、113ページを御覧ください。

「健康長寿社会づくり推進」についてです。

野菜摂取量の増加を目指す「みんなの「ベジ活」「健康な食事」応援事業」や、塩分摂取量の適正化を目指す「みんなの「適塩」応援事業」、それから、運動促進を目指す「運動推進支援事業」では、食生活の改善や運動習慣の定着に向けて、関係企業と連携した情報発信やインスタグラムを活用した普及啓発に努めました。

また、一番下の「食と運動による健康生活推進事業」においては、職場の「健康経営」応援としまして、実態調査により企業の健康課題を抽出する取組を、また、「健康改善」実証モデルとしまして、住民に対する健康教育の効果検証に取り組んだところです。

次に、115ページを御覧ください。

「歯科保健対策」です。主な実績内容等の一番上、フッ化物応用普及啓発において、虫歯予防効果の高いフッ化物応用を推進するため、クリアファイルを作成し、学校へ配布したところです。

また、上から4番目の在宅歯科医療推進設備整備としまして、14歯科医療機関への補助を行いました。

次に、116ページを御覧ください。

「肝炎総合対策」です。主な実績内容等の一番上、「肝炎治療費助成事業」としまして、B型、C型ウイルス性肝炎患者1,209人に対し、医療費を助成するとともに、肝炎ウイルス検査を保健所等で無料で実施いたしました。また、その下の「ウイルス性肝炎対策特別推進事業」としましては、肝炎対策講話会や医療従事者研修

会を開催し、肝炎診療体制の強化を図ったところです。

次に、117ページを御覧ください。

Iの施策の成果等です。

①ですが、がん診療連携拠点病院等の機能強化やがん登録、「緩和ケア推進事業」を実施しますとともに、「がん検診受診率の向上啓発事業」としまして、動画作成やSNS掲載を行ったところです。

次に、②ですが、健康長寿社会づくりを推進するため、食事や運動などの生活習慣改善に向けた普及啓発や健康経営の促進などを行ったところです。

③ですが、生涯を通じて歯と口の健康を保つため、定期歯科健診やフッ化物応用の推進を図るとともに、在宅歯科医療体制の整備を行ったところです。

IIの今後の方向性です。

①ですが、第4期宮崎県がん対策推進計画のスローガンであります「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての県民とがんの克服を目指す」ため、がん検診の受診勧奨や医療提供体制の整備促進等により、さらなるがん対策の推進を図ってまいります。

②ですが、個人における予防行動を推進するとともに、個人の健康に対する関心の有無にかかわらず、日常生活の中で、自然と生活習慣の改善につながるように、関係団体等と連携しました環境づくりの強化に取り組んでまいります。

③ですが、歯と口の健康は全身の健康にも深く関わっております。このため、ライフステージに応じた歯科保健対策をさらに推進しますとともに、支援が必要な方への歯科保健医療、災害時における歯科保健医療体制の整備等の推進を図ってまいります。

主要施策の成果については以上です。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しまして、特に報告すべき事項はありません。

○増田こども政策課長 こども政策課の令和6年度の決算状況につきまして、御説明いたします。

決算特別委員会資料の130ページを御覧ください。

1番上の段になりますが、こども政策課計の行になります。予算額194億3,691万7,000円に対して、支出済額は187億6,027万282円、翌年度への繰越額は1億4,682万6,000円、不用額は5億2,982万718円であり、執行率は96.5%、翌年度繰越額を含む執行率は97.3%となっております。

それでは、主な不用額について御説明いたします。

上から4段目、(目)児童福祉総務費であります。不用額は1億3,704万7,857円となっております。

主なものといたしましては、下から4段目の負担金、補助及び交付金の1億2,744万1,713円であります。これは、小学校入学前の乳幼児への医療費の助成を行う「子育て支援乳幼児医療費助成」において、医療機関の受診実績が各市町村の見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、下から3段目の(目)児童措置費であります。不用額は3億1,754万6,492円となっております。

資料の131ページを御覧ください。

主なものといたしましては、表の中ほどの負担金、補助及び交付金の3億1,699万8,305円であります。これは、認定こども園等に運営費等

の支援を行う子どものための教育・保育給付費や「放課後児童クラブ」など、子ども・子育て支援制度に係る事業につきまして、各市町村の実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、下から4段目の(目)母子福祉費であります。不用額は4,008万9,851円であります。これは、「児童手当支給」におきまして、支給対象児童数が市町村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段目の(目)児童福祉施設費であります。執行率が0.1%となっております。これは、児童福祉施設等に係る災害復旧事業の翌年度への繰越しによるものであります。

資料132ページを御覧ください。

上から3段目の(目)事務局費であります。不用額は3,306万6,128円であります。これは、幼稚園等が遊具などを整備する際の経費の一部を補助する「幼児教育の質の向上のための環境整備事業」において、補助金の申請額が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、上から5段目の(目)教育指導費であります。不用額134万390円の主なものといたしましては、下から5段目の需用費であります。これは、「幼児教育センター設置運営」で研修教材費の実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

決算状況の説明につきましては以上になります。

次に、令和6年度の主要施策の成果について、御説明いたします。

資料の133ページを御覧ください。

「1 子どもを産み育てやすく、未来を担う人材を育む社会づくり」の「(1)「子どもの育ち」と「子育て」をみんなで支え、「子ども

の最善の利益」が実現できる社会づくりの推進」であります。

主な事業について御説明いたします。

資料の134ページを御覧ください。

1番上の「保育士修学資金貸付等」では、保育士養成施設に在籍する105名の学生に対し、修学資金の貸付等を行うことにより、保育人材の確保を図ったところであります。

1番下の新規事業「結婚応援メディア戦略強化」では、本県出身の著名人を、ひなたの恋応援アンバサダーに起用いたしまして、出会い、結婚のポジティブなイメージを発信するとともに、大規模な婚活イベントを3回開催して、出会いや結婚を希望する若い世代を社会全体で応援する機運の醸成などを図ったところであります。

資料135ページを御覧ください。

1番上の新規事業「男性育児休業取得奨励金」では、男性従業員が4週間以上の育児休業を取得した企業等に対しまして、43件の奨励金の支給を行いまして、男性の育児休業取得の促進を図ったところであります。

その下の新規事業「こどもわけもん政策モニター」では、県内在住の未就学児、小学生、中学生及び高校生の663名をモニターとして登録を行い、アンケート調査を2回実施し、昨年度策定いたしました宮崎県こども未来応援プランの策定の際に意見の反映を行ったところであります。

資料の136ページを御覧ください。

中ほどの改善事業「みやざき結婚サポート強化」では、みやざき結婚サポートセンターを通じて、1対1の出会いをサポートしたところであります。

資料の137ページを御覧ください。

中ほどの「子どものための教育・保育給付」では、私立の認定こども園、幼稚園及び保育所447園に対し、運営費等の支援を行ったところであります。

資料138ページを御覧ください。

一番上の「放課後児童クラブ」では、県内の301クラブに対しまして、運営費や施設整備に係る支援を行ったところであります。

資料の139ページを御覧ください。

Iの施策の成果等についてであります。

第2期みやざき子ども・子育て応援プラン等に基づきまして、各種施策に取り組んだところであります。

IIの今後の方向性でありますが、引き続き、日本一挑戦プロジェクト、子ども・若者プロジェクトの推進を通じまして、ライフステージに応じた切れ目のない支援の充実を図るなど、日本一産み育てやすい宮崎の実現を目指してまいります。

また、コロナ禍以降、減少が続いている婚姻数の回復に向けて、ひなたの出逢い・子育て応援運動の展開を通じました機運醸成を図るとともに、市町村と連携して、保育料の支援や放課後における居場所の確保等を進めることで、子育てに関する不安感や負担感のさらなる軽減を図ってまいります。

資料の140ページを御覧ください。

1つ目の合計特殊出生率ですが、令和6年度の数値は1.43となっております。2つ目のみやざき結婚サポートセンターを通じた成婚数は累計で163件、3つ目の病児保育事業実施施設数は、令和6年度は34か所となっております。

1番下になりますが、認定子ども園数につきましては、令和6年度中に新たに7園が認定子ども園の認可認定を受けまして、累計では232園

となっております。

以上、主要施策の成果の主なものについて御説明いたしました。

最後になりますが、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

○渡辺こども家庭課長 こども家庭課の令和6年度の決算状況について御説明いたします。

決算特別委員会資料の141ページを御覧ください。

当課分は一般会計と特別会計がございます。

まず、一般会計につきまして、上から2段目の左から、予算額74億2,463万8,000円に対し、支出済額は71億2,630万2,278円、不用額は2億9,833万5,722円であり、執行率は96%となっております。

主な不用額について、御説明いたします。下から6段目の（目）社会福祉施設費であります。不用額は441万2,795円となっております。

142ページを御覧ください。

主なものとしましては、上から6段目の扶助費の293万6,760円であります。これは、女性保護事業において、女性相談支援センター一時保護所への入所者数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、表の中ほどの（目）児童福祉総務費であります。不用額は1,810万4,130円となっております。

143ページを御覧ください。

主なものとしましては、上から2段目の工事請負費530万7,372円であります。これは、青少年自然の家の施設改修工事における入札執行残であります。

次に、上から5段目、（目）児童措置費で、不用額は2億272万5,001円となっております。

主なものとしましては、下から3段目の扶助費1億6,014万4,187円であります。これは、児童入所施設等措置費において、措置児童数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、下から2段目の（目）母子福祉費であります。不用額は5,771万3,661円となっております。

144ページを御覧ください。

主なものとしましては、表の中ほどの負担金、補助及び交付金の2,837万6,379円で、「ひとり親家庭医療費助成事業」等における市町村実績が見込みを下回ったものです。また、その下の扶助費2,093万1,800円は、児童扶養手当給付費において、受給者数が見込みを下回ったことなどによるものです。

次に、下から7段目の（目）児童福祉施設費で、不用額は1,455万9,675円となっております。主なものとしましては、次の段の報酬409万2,960円で、児童相談所における会計年度任用職員の入件費の執行残が生じたものであります。

145ページを御覧ください。

下から2段目の扶助費276万4,051円は、一時保護所への入所者数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

146ページを御覧ください。

続きまして、特別会計について御説明いたします。

母子父子寡婦福祉資金特別会計ですが、一番上の段の予算額2億9,510万5,000円に対し、支出済額は1億5,872万5,309円、不用額は1億3,637万9,691円であり、執行率は53.8%であります。

主な不用額について御説明いたします。

上から4段目の（目）母子父子寡婦福祉費で、不用額は1億3,637万8,760円となっております

が、そのほとんどが表の中ほどにあります貸付金の執行残であります。

147ページを御覧ください。

次に、令和6年度の主要施策の成果について御説明いたします。

「1 子どもを産み育てやすく、未来を担う人材を育む社会づくり」、「(1) 「子どもの育ち」と「子育て」をみんなで支え、「子どもの最善の利益」が実現できる社会づくりの推進」であります。

主な事業について御説明いたします。

148ページを御覧ください。

中ほどの、新規事業「子どもの居場所等連携体制構築」では、子ども食堂や学習支援団体等に対して、食料などの物資の供給等を行う県フードバンクの設置等を進めたところであります。

次の「児童虐待対策」では、依然として児童虐待対応件数が高止まり傾向にあることから、児童相談所をはじめとする相談体制の確保や、虐待防止に向けた研修の実施等に取り組んだところであります。

149ページを御覧ください。

中ほどの「社会的養護自立支援強化」では、社会的養護経験者等に対し、相互交流の場の提供や生活・就労に関する相談等を実施するとともに、就職等の際に施設長が身元保証人になった場合の補助等を実施しました。

次の「里親が育て、社会が支える！里親委託総合推進」では、里親普及促進センターを設置し、里親制度の普及啓発や里親登録に必要な研修などを実施して、里親委託の促進を図ったところであります。

150ページを御覧ください。

続きまして、ひとり親家庭への支援として、

一番上の「ひとり親家庭キャリアアップ自立支援」により、看護師等の資格取得のため、養成機関で修学する間の生活資金の支給等を実施したほか、中ほどの「ひとり親家庭医療費助成」や、一番下の児童扶養手当給付費、また、次の151ページにあります、「母子父子寡婦福祉資金貸付金」などにより、ひとり親家庭への経済的な負担軽減を図ったところであります。

152ページを御覧ください。

施策の成果及び今後の方向性について御説明いたします。

まず、Iの施策の成果等ですが、①にありますとおり、子育てを楽しいと感じられるみやざきの実現のため、第2期みやざき子ども・子育て応援プラン等に基づき、市町村や関係機関等と連携して、ライフステージに応じた切れ目ない支援に取り組みました。

また、②の子ども食堂や学習支援などを行う団体等を支援しましたほか、③の児童虐待対応については、児童相談所職員の専門性向上等に取り組んだところであります。

④の子ども・若者総合相談センターでは、社会生活を営む上で困難を抱える子ども・若者の相談対応などに取り組んだほか、ヤングケアラーについて、実態調査やコーディネーターの配置等を行いました。

次に、IIの今後の方向性ですが、子供の貧困対策に関しては、引き続き、①にありますように、進学や就職の支援制度の周知や人材育成、生活困窮世帯の子供に対する学習・生活支援等に取り組むとともに、②のように、子供の居場所づくり等に取り組む団体を増やすため、制度の周知広報を行いながら支援を進めます。

また、③の多様化・複雑化する児童虐待や相談に適切に対応するため、引き続き、児童相談

所の体制を強化しますとともに、全ての市町村へのこども家庭センターの設置を促し、県全体の児童虐待防止体制の強化を図ってまいります。

154ページを御覧ください。

「1 子どもを生み育てやすく、未来を担う人材を育む社会づくり」、「(2) 未来を切り拓く心豊かでたくましい人材を育む教育の推進」であります。

「青少年自然の家管理運営委託」としまして、青島、むかばき、御池の3つの青少年自然の家において、自然体験学習や集団宿泊生活の場を提供いたしました。

155ページを御覧ください。

I の施策の成果等としまして、令和6年度の利用者数は約9万8,000人で、前年度と比べ順調に回復しており、コロナ禍前の水準と比べると約8割の状況であります。

II の今後の方針としまして、施設の老朽化対策等を進め、利便性の向上に努めますとともに、コロナ禍前の水準を目指し、指定管理者をはじめ、関係者と協力して利用促進を図ってまいります。

156ページを御覧ください。

「3 一人ひとりが尊重され、共感し合い活躍できる社会づくり」、「(1) 男女共同参画生活の実現」であります。

「女性保護」の事業といたしまして、配偶者暴力相談支援センターである女性相談支援センターでの相談対応や一時保護などに取り組みました。

157ページを御覧ください。

I の施策の成果等といたしまして、相談業務や一時保護のほか、令和6年11月に、民間支援団体6機関を含む33の関係機関と、困難女性支援法に基づく支援調整会議を立ち上げ、各機関

の取組状況について情報共有を行ったところであります。

また、II の今後の方針ですが、引き続き、この支援調整会議等を活用して、関係機関との連携体制を強化するとともに、民間シェルターを活用した支援体制強化を進めることで、DV被害者の保護や自立のための支援を行ってまいります。

158ページを御覧ください。

次に、令和6年度母子父子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出決算書について、御説明いたします。

歳入の一番下、歳入合計の欄を御覧ください。

予算現額2億9,510万5,000円、調定額3億8,763万6,606円、収入済額3億18万9,761円、不納欠損額663万562円、収入未済額8,081万6,283円であります。

歳入の収入済額の合計3億18万9,761円から、歳出の支出済額の合計1億5,872万5,309円を差し引いた金額は、このページの一番下の欄外に、歳入歳出差引残額として記載しております1億4,146万4,452円となり、これは翌年度に繰り越され、貸付原資となります。

159ページを御覧ください。

監査委員からの令和6年度歳入歳出決算審査意見書において、(14)の母子父子寡婦福祉資金特別会計に関しまして、意見・留意事項がございました。

160ページを御覧ください。

一番下の意見・留意事項等といたしまして、貸付金の収入未済額については、前年度に比べ減少しているものの、引き続き、償還促進の努力が望まれるとの意見をいただきました。

貸付金の償還対策につきましては、当課と福祉こどもセンター等が、それぞれの課題や償還

促進のための対策や工夫について情報を共有するなど、一体となって取り組んでおります。今後とも、滞納者の個々の状況に応じた納入指導など、償還促進対策に取り組んでまいります。

161ページを御覧ください。

最後に、監査結果報告書指摘事項について御説明いたします。

支出事務になりますが、中央福祉子どもセンターにおきまして、高等職業訓練修了支援給付金について、支給決定手続の適当でないものが見受けられたとの指摘がございました。

具体的には、修了支援給付金の支給決定から支出までの各段階において、必要書類が不足しているにもかかわらず、手続が進められたものであります。申請者には、本来支払われるべき額が支給されており、不利益は生じておりませんが、会計事務上、適当とは言えない処理がなされており、決裁の中でのチェックも十分に機能しておりませんでした。今後は、手続ごとに必要書類の確認をしっかりと行い、適正な事務処理に努めてまいります。

○重松主査 執行部の説明が終了しました。

ここで委員の皆さんにお諮りいたします。

質疑は課ごと——つまり国民健康保険課の質疑をまず行い、終了したら次に健康増進課に移るということでおろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 それでは、初めに、国民健康保険課についての質疑をお願いいたします。

○黒岩副主査 医療費の関係で、各市町村で子供の医療費無償化とかいろいろありますと、以前は、そういうことを実施した市町村に対しては、国からの交付金の減額措置が講じられて、ある程度のブレーキもあったのかなと思っていますが、私の記憶では、今はそういうものが

なくなっていると思います。

そういう子供の医療費無償化の広がりによって、国保の医療費自体は伸びていく傾向はあると思うんですが、その中で、子供の医療費無償化に伴う国保会計に与える影響といいますか、そこらあたりはどう捉えていらっしゃいますか。

○上田国民健康保険課長 今、委員がおっしゃったとおり、令和6年度から減額調整というのがなくなっています。一般的に、そういう助成が増えますと、受診行動が増えるのではないかということが言われております。

ただ、減額調整がなされていない状態が、まだ始まったばかりでございますので、明確にこのような影響が出ているというところが、まだ把握できていない状況です。申し訳ございません。

○黒岩副主査 もう少し前からかと思ったら、令和6年度から減額がなくなったというところなんですね。

○上田国民健康保険課長 そのとおりでございます。

○濱砂委員 国民健康保険税の算出の方法なんですが、これは、市町村から県のほうに変わったんですよね。私も認識不足なんですけれども、所得割、資産割、均等割と、それぞれの割合に応じて最高額を設定されていると。各市町村、最高額は全部同じなんですか。

○上田国民健康保険課長 今のは、国民健康保険税の最高金額——ここまでが限度だという御質問ということでよろしかったでしょうか。申し訳ございません。確認した上で、後ほど回答いたします。

○濱砂委員 決算57ページで、歳入合計の中で収入未済額がゼロなんですが、これは県のほう

で全体の保険税額を決めて、市町村から全額収入があったことを想定して計上しているんですか。

○上田国民健康保険課長 財政が県単位化された以降は、基本的には市町村にて納付金という形で拠出いただきまして、それを基に県の財政という形で構築いたします。その後、実際にかかる保険給付費は市町村で支払っていただきますが、その分は県が全部見るという形になっております。

その際に、市町村は、県に納めないといけない納付金を、各被保険者から徴収する保険税で賄わないといけないということになりますので、各市町村では、それを十分計算した上で保険税を徴収いたしますが、それぞれで徴収率というのは異なってまいります。

ただ、県の財政に関しますと、基本的には市町村の納付金との関係になりますので、不納欠損という形は出てこないということでございます。

○濱砂委員 各市町村で不納欠損というのが出てくるわけですか。

○上田国民健康保険課長 基本的に不納欠損にすぐするかどうかというのは別でございますけれども、収納率が100%に達していない市町村につきましては、当然、収入未済額というのが出てまいります。その分については、少し足りない部分として収入未済額という形で計上されるということでございます。

○濱砂委員 その意味で県では出てこないと。出てくるべき収入未済額というのは、各市町村で出てきているということですね。

○上田国民健康保険課長 保険税の関係で申し上げれば、委員のおっしゃるとおりでございます。

○濱砂委員 もう一点、この保険税で医療費が足りなかった場合、これは、市町村が持ち出して補填するということになるんですか。

○上田国民健康保険課長 収入未済額が出た場合の補填としましては、基本的に、市町村ではそういったときのための基金を積み立てており、もしくは前年度からの繰越金でありますとか、そういったものを活用して、今のところは、赤字が出ないような形で運用していただいているところでございます。

○重松主査 ほかございますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○重松主査 次は、健康増進課についての質疑をお願いいたします。

○黒岩副主査 決算103ページのところの全体的な話として、執行率がほかの課と比べると少し悪いのかなという気がしております。その原因としては、負担金、補助及び交付金、もしくは扶助費、こういったものをやはり年度末まで予算を確保しておかないと対応し切れないということで、結果的に執行率があまりよくないという理解でよろしいんでしょうか。

○徳山健康増進課長 今、副主査がおっしゃられましたとおり、特に扶助費の中には不妊治療費の支援事業ですとか、特に年度末に集中して申請が上がってくる傾向がありますので、必要な方にきちんと支援をお届けできるように、ぎりぎりのところで待っている関係がありまして、若干そのところが執行率を下げていると考えられます。

○黒岩副主査 今の不妊治療の助成なんですが、多額のお金がかかる割には、少し助成率が低いのかなという気はしております。この不妊治療の助成について、想定したよりも申請が少なかった原因は、どういったものがあるか

というのは把握していらっしゃいますか。

○德山健康増進課長 想定よりもむしろ多く上がってきてているという状況にありますと、令和5年度は11月から受け付けた関係で827件だったものが、令和6年度は2,582件となっております。

妊娠性といいまして、どうしても若い方が妊娠しやすいという状況にあるんですけれども、今、晩婚化、晩産化に伴いまして、出産年齢が高まっており、不妊治療を受けて赤ちゃんを出産するということが増えていますので、金額も人数も増えているところです。そのため、ぎりぎりのところまで予算を確保しておかないといけないということで、なかなかすぐに2月補正で減額することが難しい状況にございます。

○黒岩副主査 ということは、執行残は出ているけれども、不妊治療に関しては、支給額が伸びているということですね。分かりました。

○重松主査 ほかございますか。

○黒岩副主査 決算108ページの「ハンセン病啓発・ふるさと交流促進」について、療養所訪問が1回となっておりますけれども、熊本県、鹿児島県、いろいろあるかと思うんですが、これは毎年1か所なのか、それとも固定なのかを教えていただきたいと思います。

○德山健康増進課長 「ふれあいハンセン病療養所訪問事業」の1回のところなんですが、毎年夏に、鹿児島県鹿屋市にあります星塚敬愛園に、県民の皆さんから参加者を募集して訪問しているところです。なので、この夏は鹿児島県の星塚敬愛園に固定という形で行っております。

そのほか、冬になりますと、市町村の職員や私たち県職員も菊池恵楓園ですとか、星塚敬愛園に行って、入所者の方たちとの交流を深める機会を設けているところです。

○黒岩副主査 星塚敬愛園に毎年行っていらっ

しゃるということは、やはりそこが、宮崎県出身の方が一番多いということでよろしいんでしょうか。

○德山健康増進課長 おっしゃるとおりでして、今年の8月末現在なんですけれども、全国の療養所に入所されている宮崎県の方が20名いらっしゃいます。そのうち14名がこの鹿屋市の星塚敬愛園、残りの6名が菊池恵楓園という形になります。

県民の方にも比較的訪ねやすいところでということで、このような機会を設けております。

○重松主査 そのほかございますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○重松主査 それでは次に、こども政策課についての質疑をお願いいたします。

○図師委員 決算131ページについて、負担金、補助及び交付金の不用額が大きいんですが、説明では、認定こども園や放課後児童クラブの利用が市町村の見込みを下回ったという御説明だったと思います。これは実際に何人分が下回っているのか、また、その原因——やはり少子化の影響なのか、利用しにくい状況がほかにあつたのか、そのあたりを教えてください。

○増田こども政策課長 子どものための教育・保育給付費ということで、多額の不用額を出しているところではあるんですけども、こちらにつきましては、給付費ということで、毎年、特に保育士の人工費等について、人事院勧告に準拠する形で改定がされております。その関係で申し上げますと、昨年度は人工費で10.7%増ということで、市町村においては、その人事院勧告等も踏まえて、所要額の算定をしたところです。

その算定の内訳としましては、特に子供の人数に基づいて算出しているわけではございませ

んので、そういう意味では、対前年度からの伸びというところも踏まえて算定をしたところですが、結果として、おっしゃるとおり、子供の数ですとか、そういったことも複合的に合わさって不用額が発生したと分析しております。

○図師委員 ということは、人件費増額分を見込んでいたが、結果、認定こども園や放課後児童クラブのスタッフ数が思いのほか伸びなかつたというか、逆に減ってしまったというような理解でいいんでしょうか。

○増田こども政策課長 実際に従事されるスタッフの数が見込みよりも減ったというよりも、どちらかというと、そういった子供に係る人件費とかいうことではなくて、子供の数に付随して増える部分、人件費を除いて、そういったところの算定をしたところ、それが結果的に不用額につながったと考えております。

○図師委員 分かりません。意味がちょっと伝わらないんですが、子供の見込みの数が、この補助金、交付金の算定基礎ではない。しかし、そこに係る認定保育園とか、放課後児童クラブに係る経費が見込みを下回ったと。人件費増額分は、この予算の中に含まれていたなんでしょうか。けれども、一体何が余ったんですか。

○増田こども政策課長 先ほどのお話は、認定こども園等の運営費に係る教育・保育給付費について申し上げたところで、あと「放課後児童クラブ」も不用額が大きいんですけれども、これにつきましては、市町村のほうで所要額を把握した時点で予定していた施設整備等をしなかったとか、あとは、先ほど図師委員のほうからもお話がありましたけれども、スタッフが確保できることによって所要額が減ったとか、そういう要素もございます。

○図師委員 設備費とかも含められていたとい

うことですね。分かりました。

○黒岩副主査 決算140ページの認定こども園数の目標について、令和8年度の目標値が287に対して、令和6年度までの数値でいくと、ちょっと近づきにくいのかなという感じがしております。この目標に対して伸びていない理由というのは、どういったところがあるんでしょうか。

○増田こども政策課長 こちらの認定こども園数につきましては、子供全体の数が減っている中で利用する子供がどれだけ増えるのか、一方で、どれだけの定員といいますか、受け入れる施設を用意できるのかというところが、基本的には、市町村にてシミュレーションをするところでございます。

そういう各市町村が積み上げた数字を基に、最終的にこども園の認定をするのは県になるものですから、市町村が定めた範囲内で、県が認定認可をすることになります。

この数字の伸びについて、これまでの状況、特にここ最近の状況でいいますと、例えば、幼稚園から認定こども園に移行すると、市町村の費用負担も増えるものですから、特に一番大きい宮崎市辺りではこれまで、認定こども園への認可をどちらかというとセーブする方向で動いてきたところではございます。

ただ、重要な子供の居場所という意味では、認定こども園に移行するのがベストな選択肢ではございますので、今後、新しく宮崎市辺りでも相当数の10を上回る施設で移行したいという意向を聞いているところでございます。

そういう意味では、この目標を達成することは不可能ではないと考えているところでございます。

○黒岩副主査 これまでに施設数が微増していますが、これは新設でなくて、今話に出ました

幼稚園や保育所が、認定こども園に切り替わった数も含めての微増という理解でよろしいんでしょうか。

○増田こども政策課長 おっしゃるとおり、この認定こども園数につきましては、新たに設置されるもののほか、今までの保育所や幼稚園から移行するものも含まれております。

○団師委員 決算136ページや決算140ページに出てくる結婚サポートの事業について、成婚数の累計が163組ということだったんですけれども、つまり単年度でいうと15組——しかと言つていののか、もと言うべきなのか、成婚していないと。

15組を成婚させるために、サポートの強化事業で4,000万円、また、その応援メディア戦略で7,000万円、それプラス恐らく結婚サポートセンターの運営費がまたさらに数千万円かかっているんだろうと思われるんですが、費用対効果を考えたときにあまりにも——この15組の成婚者の方々、それはおめでたい話なんですが……。

ちなみに、県内の1年間の成婚数というのは何組なんですか。

○増田こども政策課長 直近のデータでいいますと、令和6年が3,443組となっております。

○団師委員 結婚サポートセンターを通じた成婚者は15組だけれども、ほかのいろんなサービスとか、普通の出会いの中から3,400組以上が成婚されていると。その数字を見ると、県がここまでこ入れして、億以上かけた中での15組というのを、どう評価すべきか非常に悩ましいところですけれども、ほかに何かこの事業等で得られた成果があれば教えてください。

○増田こども政策課長 まず、先ほどの直近の婚姻数のデータなんですけれども、国のはうが毎年人口動態統計ということで公表しているん

ですが、先日、確定値が公表されまして、3,443組と申し上げましたけれども、確定値としては3,444組になります。

これまでの成婚数が累計で163組、年間でいいますと15組で、全体が3,444組と、ピーク時は4,500～4,600組あったわけなんですが、そこの費用対効果という御指摘かと思います。

少子化対策を進める上で、特にこのプロジェクトでは1年目に環境整備だったりとか機運醸成で、今年度は、子育てに関する負担の軽減というところに取り組んでいるところではあるんですけれども、婚姻数の回復というところがやはり一番重要だと考えております。

そういう意味では、いろんな手を使って、例えば婚活イベントだったりとか、結婚サポートセンターだったりとか、あと今年度からは婚活アプリを活用する方への費用支援ということもやっております。

昨年度、県のほうで大型の婚活イベントを3回ほどやったんですけれども、そちらで成立したカップルは24組でございました。婚活イベントとしては20%程度のマッチング率ということで、通常でいうといい成果というところにはなっているんですけども、御指摘のとおり、その費用対効果というところは非常に重要な視点でございます。

これらの取組が婚姻数に結びついて、将来、子供を産んでいただいて、将来の人口減少をいかに食い止めるかというところへの貢献、効果としては大きいものがあると思いますので、しっかり経費節減に努めながらも、いろんな手を使って地道に、こういった婚姻数の回復に今後も取り組んでいきたいと考えております。

○重松主査 こども政策課について、ほかに質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 続きまして、こども家庭課について質疑はございますか。

○渡辺委員 福祉資金の貸付の件について、母子父子寡婦福祉資金貸付ということで、昭和39年の法律に基づいて始まった制度だと思うんですけれども、それ以降の意味合いとしては、ひとり親という言葉を使って一連の福祉事業を行われていると。ひとり親という名前のほうが分かりやすいと思うんですけども、この母子父子寡婦というのは、いかにも今どきではない、分かりにくいくらいの言葉だと思います。これはひとり親福祉資金貸付というようにしたほうがはるかに分かりやすいと思うんですけども、名前を変えるという発想はないんでしょうか。

○渡辺こども家庭課長 御指摘のとおり、母子父子寡婦福祉資金ということで、非常に言いにくいとは思っておりますけれども、現状、法律の名称がこのような名称にもなっておりますので、法律に基づいて実施している事業については、この名称を使っているのかと考えております。

それ以外の、県独自のひとり親家庭の医療費助成事業であったりとか、そういったものについては、ひとり親という、分かりやすい名称を使っているところでございます。

○渡辺委員 ですから、ひとり親に対しては、いろんな補助金があって、利用する側から見たら、ほかの補助金でひとり親という名前も使われているわけですから、法律と同じ貸付制度にしなければいけないということではないでしょ。名前を変えられるということではないんですね。

○渡辺こども家庭課長 今までそういうことを検討したことがなかったものですから、今後ど

ういう在り方がいいのかということも含めて、検討はしてみたいと思います。

○渡辺委員 ぜひ利用者目線での検討をよろしくお願いします。

○黒岩副主査 今朝の宮崎日日新聞の窓の欄に、ひとり親で看護学校に通われるお母さんの投稿があって、非常に生活が厳しいんだと、もっと支援をしてほしいというのがありました。そういう視点で見たときに、決算150ページの一番上の「ひとり親家庭キャリアアップ自立支援事業」は、看護学校に通われるひとり親の方は支援の対象だらうと思うんですが、見ますと、訓練校とかそういったところの支援が上がっています。

当然、訓練校はハローワークを通じて行っていらっしゃるわけですから把握ができるんですが、ひとり親の方は、なかなかそういう情報を得る機会が少ない方も多いと、そういったところにしっかりと情報が届いているのかどうかというところがあるんですけども、そういったところの周知というのは、どういうふうにされていらっしゃるんでしょうか。

○渡辺こども家庭課長 ひとり親家庭の各種事業の説明については、母子会であったりとか、社会福祉協議会であったりとか、ひとり親家庭の福祉連合会というものがありますので、そういったところを通じて、会員の方であったりとか、関係の方にはお知らせ等をさせていただいているところでございます。

○黒岩副主査 そのひとり親の方の連合会について、その加入率といいますか、そういった活動が最近ちょっと活発ではないのではないかという声も聞いております。

ですから、そういった従来の周知の仕方だけではなくて、いろんなチャンネルで——例えば民

生委員を通じて周知するとか、そういう支援が行き届くような取組をやっていただきたいなと思います。要望でございますので、よろしくお願いしたいと思います。

○渡辺こども家庭課長 おっしゃるとおり、ひとり親福祉連合会の加入率もかなり低くなっているという状況もございます。

来年度は県のほうでも、中国・四国・九州地区のひとり親の大会がございますので、そういった機会も含めて、周知等を図っていきたいと思っております。

○重松主査 そのほかございますか。

○上田国民健康保険課長 先ほど濱砂委員のほうから御質問のございました保険税の賦課限度額についてでございます。こちらは、基本的にはどの市町村も国が示している基準に合わせて定めておりますが、延岡市だけは少し安めにしているという状況でございます。

○重松主査 よろしいでしょうか。ほかございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 それでは、以上をもって、第2班の審査を終了いたします。

執行部入れ替えのため、10分間ほど休憩いたします。お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時19分休憩

午前11時24分再開

○重松主査 それでは、分科会を再開いたします。

これより、医療政策課、衛生管理課、薬務感染症対策課の審査を行います。

令和6年度決算について、各課の説明を求めます。

○早川医療政策課長 医療政策課の決算状況について、御説明いたします。

令和6年度決算特別委員会資料、右下の決算と書かれたページで説明を進めていきますので、よろしくお願いいたします。

37ページを御覧ください。

一番上の行、医療政策課の計の欄にありますとおり、予算額46億2,343万1,000円に対して、支出済額35億9,879万2,107円、翌年度への繰越額9億3,537万7,000円、不用額8,926万1,893円で、執行率は77.8%、繰越しを含めますと98.1%となっております。

主な不用額について説明いたします。

まず、上から4番目の行、(目)医療総務費でありますが、不用額165万6,570円となっております。主なものとしましては、節の上から3番目の行、共済費162万5,716円であります。

次に、その下の行、(目)医務費でありますが、不用額8,102万4,966円となっております。主なものとしましては、節の上から8番目の行、委託料570万7,894円、次の38ページの1行目、負担金、補助金及び交付金6,877万7,036円であります。これは、「介護職員等処遇改善事業」やべき地診療所運営費補助金等につきまして、実績や補助申請数が当初の見込みを下回り執行残が生じたものであります。

次に、下から5行目の(目)大学費でありますが、不用額は658万357円となっております。こちらは、「授業料減免事業」について、減免申請件数が見込みを下回ったことによるもの、及び「大学施設整備事業」について、入札等により実績が見込みを下回ったことによるものであります。

決算事項別明細説明資料については、以上でございます。

次に、主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

39ページを御覧ください。

「1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」、「(3) 医療提供体制の構築・充実」であります。

主な事業及び実績でございますが、まず、「看護師等確保対策」であります。これは、看護師等養成所15校に対して運営費補助を行うとともに、38名に対して修学資金の貸与を行いました。

「宮崎県ナースセンター事業」では、求人・求職のマッチングにより、294名の再就職と中高生を対象にした、ふれあい看護体験を実施したところです。

40ページを御覧ください。

まず、全国の都道府県が負担する「自治医科大学運営費負担金」、次の「へき地診療支援」は、へき地診療所の運営等に対する市町村への補助であります。

次に、一番下、「第二次救急医療体制整備」と、41ページの「第三次救急医療体制整備」は、救急医療を担う医療機関に対して、運営費の補助等を行ったものであります。

また、その下の「ドクターヘリ運航支援」は、宮崎大学医学部附属病院に対するヘリの運航に係る経費等への支援であります。

一番下の「医師修学資金貸与」ですが、令和6年度は、新たに42人に貸与したところであります。

42ページを御覧ください。

「中山間地域の持続可能な医療体制構築推進」でありますが、これは、宮崎大学等が行うICTを活用した中山間地域の診療支援システム導入や、無医地区・無歯科医地区巡回診療等に要

する経費の支援を行ったものであります。

次の「県西部圏域の高度急性期医療機能強化」でありますが、これは、都城北諸県・西諸圏域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・透析センター等の整備の支援を行ったものであります。

また、その下の「中山間地域における医療デジタル化推進」は、中山間地域において、オンライン診療などの医療のデジタル化を推進するための検討会の開催や、五ヶ瀬町国民健康保険病院等でオンライン診療の実証を行ったものであります。

43ページを御覧ください。

「地域医療介護総合確保基金」でありますが、医療提供体制の構築に向け、基金を活用し、各種事業を行っており、主な事業として、病床機能の転換等を図る医療機関の施設・設備整備の支援や、医療勤務環境改善支援センター運営、子ども救急医療電話相談などに取り組んだものであります。

44ページを御覧ください。

一番上、「宮崎県地域医療支援機構運営」は、県と宮崎大学、県医師会、市町村で設立した地域医療支援機構に医師を配置し、キャリア形成プログラムの運用等を行うとともに、専門医・指導医取得といったキャリア形成に必要な経費の支援や、臨床研修医確保のための各種情報発信を行ったところであり、次の「産科医等確保支援」は、待遇改善を通じた産科医等確保に向け、医師及び助産師に対し分娩手当を支給する分娩施設へ支給額の一部補助を行ったものであります。

45ページを御覧ください。

上から2番目の改善事業「医師の働き方改革推進」は、医師の労働時間短縮に向けた体制整

備に取り組む医療機関に対する支援等を行ったものであり、次の改善事業「看護師の特定行為研修支援」は、看護師の特定行為研修制度の周知を図るとともに、指定研修機関に指定された2施設への運営費等の支援や、特定行為研修に職員を派遣する際の費用の一部補助を行ったものであります。

46ページを御覧ください。

「公立大学法人宮崎県立看護大学」は、県立看護大学に対して運営費交付金を交付するとともに、大学の施設設備や保健、医療、福祉の分野に関する「地域貢献等研究推進事業」や教育体制整備などに取り組んだものであります。

次に、47ページを御覧ください。

Iの施策の成果等として、1つ目は、看護師の養成・確保に関するものですが、ナースセンターにおいて、復職支援等を行うとともに、看護学生や就職を希望する看護職を対象とした県内病院の就職フェアを開催し、看護師確保の促進に取り組んだところです。

2つ目は、医師の養成・確保に関するものですが、キャリア形成プログラム適用者に対する配置調整による医師の地域偏在は正に取り組むとともに、医師の働き方改革推進のため、相談対応や体制整備補助等により、医療機関の取組を支援したところです。

3つ目は、本県の医療提供体制に関するものですが、ドクターヘリの運航支援や子ども救急医療電話相談など、救急医療体制の確保や、へき地診療所の支援、医療デジタル化の推進に取り組んだところです。

48ページの今後の方向性としましては、1つ目として、看護師の養成・確保につきましては、中高生への魅力発信等を行い、看護学生への確保を図っていくこと、看護師のスキルアップ支

援や勤務環境の改善の推進を通じて、看護師の地元定着、離職防止、復職支援などに継続して取り組んでまいります。

2つ目の医師の養成・確保につきましては、指導医の育成や専門研修プログラムの説明会等により、研修医・専門医の確保に取り組むとともに、医師の離職防止や勤務環境の改善を図り、県内定着医師の確保と地域偏在の是正に向けて、関係機関と連携して取り組む必要があると考えております。

3つ目として、県民が質の高い医療を安心して受けられる体制を確保するため、今後も救急医療やへき地医療などの体制維持・充実に努めてまいります。

主要施策の成果に関する報告書につきましては、以上であります。

最後に、監査結果報告書指摘事項について御説明いたします。

49ページを御覧ください。

支出事務になりますが、医療政策課におきまして、へき地医療施設・設備整備費補助金について、交付決定手続が適当でなかったとの指摘がございました。この補助金は、へき地診療所の施設・設備の整備を支援するため、市町村に対して、全額国庫を活用し補助金を交付するものでありますが、具体的には、要綱上、補助が可能となる下限の額を下回る申請に対し、交付決定を行っていたというものでございます。国に確認いたしましたところ、適当でないとのことであり、交付決定の取消しなどを行うことになります。

改善策としまして、同様の補助要件のある国庫補助事業を一覧化し、交付決定手続の際に確認する注意点を明確化することで、再発防止を図ってまいります。

今後、適時適正な事務処理に努めてまいります。

また、決算審査意見書に関しましては、特に報告すべき事項はありません。

○下村衛生管理課長　衛生管理課の令和6年度決算状況について御説明いたします。

お手元の決算特別委員会資料の右下、93ページを御覧ください。

一番上の衛生管理課、計の欄でございますが、予算額16億3,023万円に対しまして、支出済額は15億5,467万9,809円、翌年度繰越額は4,057万9,000円、不用額は3,497万1,191円となっており、執行率は95.4%、翌年度繰越額を含めますと97.9%となっております。

それでは、主な不用額について御説明いたします。

上から4行目の（目）予防費の不用額は544万9,272円であります。主なものとしては、節の上から6番目の需用費328万9,564円であります。これは、動物愛護センター運営費及び動物保護管理所維持管理費において、収容動物の餌代や医薬材料費、施設修繕費などが見込みを下回ったことによるものです。

また、その一つ下の役務費122万8,755円であります。これは、動物愛護センター運営費において、負傷動物治療費が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、資料の94ページを御覧ください。

（目）環境衛生総務費の不用額は727万2,189円であります。これは、衛生管理課、食肉衛生検査所及び動物愛護センター職員に係る人件費であり、給料や共済費など、職員費が見込みを下回ったことによるものです。

次に、（目）食品衛生指導費の不用額は1,646万6,683円であります。主なものとしては、節の

一番上の報酬349万1,849円であります。これは、食肉衛生検査所の非常勤獣医師などへの報酬であり、所要額が見込みを下回ったことによるものであります。

また、その5つ下の需用費679万4,299円であります。これは、「食肉衛生検査所維持管理事業」において、各食肉衛生検査所の光熱水費や修繕費などが見込みを下回ったことによるものであります。

次に、資料の95ページを御覧ください。

（目）環境衛生指導費の不用額は578万3,047円であります。主なものとしては、下から2番目の負担金、補助金及び交付金458万1,188円であります。これは、生活基盤施設耐震化等交付金における生活基盤施設耐震化等補助金において、水道事業者からの請求が仕入れに係る消費税分を減額した請求となったことによるものであります。

決算事項別明細説明資料の説明につきましては、以上であります。

次に、令和6年度の主要施策の成果について御説明いたします。

資料の96ページを御覧ください。

2行目、「（1）の安心で快適な生活環境の確保」についてであります。

施策推進のための主な事業及び実績であります。資料の97ページを御覧ください。

「食品衛生監視」の主な実績内容等ですが、施設の監視指導及び収去検査といたしまして、食品関係営業施設2万992件に対し、監視指導4,849件、収去検査1,354件を実施しました。また、「食品衛生推進事業」として、宮崎県食品衛生協会へ業務委託し、食品衛生指導員249人による巡回指導などを実施したところです。

さらに、「H A C C P 定着サポート事業」と

して、事業者を対象とした講習会及び実地指導を行いました。

その一つ下、「食肉衛生検査所」であります
が、県内8か所のと畜場、食鳥処理場におきま
して、牛5万3,152頭、豚97万293頭、ニワトリ
1億4,340万830羽を検査したところです。

次に、資料の98ページを御覧ください。

「生活環境対策」でありますが、生活基盤施
設耐震化等交付金において、市町が行う水道施
設の耐震化に対し補助を行い、併せて事業に対
する指導・監督を実施したところであります。

その一つ下、「生活衛生指導助成」であります
が、宮崎県生活衛生営業指導センターが行う
営業相談や、経営指導員による巡回指導等の活
動に対し補助を行い、業界の自主衛生管理体制
の強化と活性化を図ったところであります。

次に、資料の99ページを御覧ください。

「生活衛生監視試験」でありますが、レジオ
ネラ症発生防止対策の講習会開催や、クリーニ
ング師試験の実施、生活衛生営業施設に対する
監視指導を1,256件行うなど、公衆衛生の確保・
向上を図ったところであります。

資料の100ページを御覧ください。

Iの施策の成果等であります
が、①として、
食品営業施設の監視指導及び自主管理の促進等
により、食中毒の防止やHACCP定着支援に
取り組んだところであります。

②として、と畜検査及び食鳥検査による疾病
の排除や、食肉衛生検査所による外部検証を通
じて、衛生指導を実施しました。

③として、水道事業者である市町村に対し、
国の交付金を活用した水道施設の耐震化を図り、
災害に強い水道施設の整備を促進いたしました。
また、生活衛生関係営業施設に対する監視指導
等により、消費者・利用者への安全で衛生的な

サービスの確保に努めたところであります。

次に、IIの今後の方向性であります
が、①として、食品事業者に義務化されたHACCPに
ついて、さらなる普及定着を推進し、食中毒を
防止するため、事業者だけでなく、消費者に対
しても、今後啓発をしていくところとしており
ます。

②として、全国に先駆けて、県内と畜場及び
大規模食鳥処理場が導入したHACCPについ
て、さらなる衛生管理向上のため、食肉衛生検
査所による外部検証を通じ、施設への衛生指導
を継続していきます。

③として、水道事業者が抱える施設の老朽化
や耐震化等の諸課題について、国の交付金を活
用した水道施設の耐震化の指導を継続していき
ます。また、生活衛生関係では、衛生水準の確
保を目的とし、保健所や生活衛生営業指導セン
ターと連携しながら、衛生指導等を継続してい
きます。

次に、資料の101ページを御覧ください。

「(2) 快適で人に優しい生活・空間づくり」
についてであります。

「動物管理」の主な実績内容等であります
が、動物愛護センターや保健所での引き取り頭数が
犬17頭、猫415頭、譲渡数が犬125頭、猫280頭と
なっております。また、「いのちの教育」を、
小学校等65団体を対象に実施いたしました。

次に、資料の102ページを御覧ください。

Iの施策の成果等であります
が、①として、
狂犬病予防対策について、テレビ・ラジオを活
用した啓発や獣医師会・市町村との連携など、
犬の予防接種の実施向上に努めた結果、接種率
は前年度と同水準を確保したところであります。

②として、動物愛護及び適正飼養の普及啓発
について、譲渡前の講習会やしつけ方教室の開

催等を通じ、飼い主に対し、最後まで飼うという終生飼養の啓発を行うことにより、犬や猫の引き取り頭数は減少傾向にあるところです。

次に、Ⅱ、今後の方向性でありますと、して、接種率向上のため、今後も引き続き、市町村等と連携を図り、普及啓発活動に取り組んでまいります。

また、②として、より一層の動物愛護思想の普及啓発に取り組み、犬、猫の殺処分削減につなげてまいります。

主要施策の成果に関する報告書につきましては、以上であります。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書について、特に報告すべき事項はございません。

○姥原薬務感染症対策課長 薬務感染症対策課の決算状況について、御説明いたします。

令和6年度決算特別委員会資料の決算118ページを御覧ください。

一番上の行、薬務感染症対策課計であります。予算額6億5,796万6,000円に対しまして、支出済額3億9,462万4,854円、翌年度への繰越額2,368万2,880円、不用額2億3,965万8,266円で、執行率は60%、翌年度繰越しを含めますと63.6%となっております。

主な不用額について御説明いたします。

表の中ほどの（目）予防費であります、不用額は2億3,361万552円となっております。これは、主に令和5年度から令和6年度に繰り越しました「新型コロナウイルス緊急対策」の執行残によるもので、新型コロナ患者への医療費助成に係る公費負担の実績が当初の見込みを下回り執行残が生じたものであります。

次に、決算119ページを御覧ください。

上から6行目の（目）医務費でありますと、

不用額は79万1,040円となっております。不用額の主なものは、旅費や需用費等の執行残であります。

次に、その6行下の（目）薬務費でありますと、不用額は454万831円となっております。主なものとしましては、需用費や委託料、旅費等の執行残であります。

決算事項別明細説明資料については、以上でございます。

次に、主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

決算121ページを御覧ください。

初めに、「くらしづくり」の「1 生き生きと暮らせる健康・福祉の社会づくり」の「(1)健康づくりの推進」でございます。

以下の表を御覧ください。

事業名「愛の予防接種助成」です。

この事業は、個人負担を要する任意の予防接種について、接種費用を補助する市町村に対し補助金を交付することにより、子供たちを感染症から守り、健やかな育ちを支えるための環境づくりに努めたものであります。

決算122ページを御覧ください。

1段目の「子どもを取り巻く感染症緊急対策」であります。

コロナ禍を経て顕在化した子供の予防接種率の低下や、梅毒等の性感染症急増等に対応するため、予防接種の勧奨や検査体制の拡充、感染症の知識の普及啓発に集中的に取り組むことにより、予防接種率の向上や感染症の拡大防止に努めたものであります。

次に、その下の「感染症危機管理対策」であります。

主な実績内容等としましては、一類感染症等発生時の健康危機への対策として、県内の医療

機関、薬局、訪問看護事業所等を対象とした研修会の開催など、感染症発生時の被害を最小化するための対応体制強化を図ったものであります。

決算123ページを御覧ください。

「新型コロナウイルス緊急対策」につきましては、令和5年度からの繰越事業であります。

主な実績・内容等のうち、医療費に係る自己負担分の公費負担でございますが、この事業は、新型コロナ患者の入院費用や外来、コロナ治療薬の医療費に係る本人負担額への公費支援を行うことで、医療費の助成を行ったものであります。

次に、「薬物乱用防止推進」でありますが、薬物乱用を未然に防止するための啓発活動や、小・中・高校生に対する薬物乱用防止教室の開催等を行ったものであります。

決算124ページを御覧ください。

「毒物劇物危機管理体制確保対策推進」は、毒物劇物による危害発生の未然防止や、事故発生時の危機管理体制整備のため、中毒治療薬の配備や、毒物劇物の適正な取扱いを確保する毒物劇物取扱者の試験を行ったものであります。

決算125ページを御覧ください。

I の施策の成果等であります。

まず、①ですが、宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、必要量の抗インフルエンザ薬を確保し、適切に保管管理を行うとともに、有事には速やかに使用できる体制を確保しているところであります。今後とも引き続き、計画的な備蓄に努めてまいります。

②でありますが、官民一体となった若年層への薬物乱用防止の啓発活動を行ったところであります。

次に、II の今後の方向性であります。

まず①でありますが、次の感染症危機への備えとして、県、医師会、保健所設置市である宮崎市等で構成します連携協議会を通して、平時からの連携強化を図るとともに、令和6年度末に改定を行った新型インフルエンザ等対策行動計画等に基づき、各種対策の強化に取り組んでまいります。

②でありますが、新型コロナを含め、各種感染症の発生状況を分析・調査し、県民へ分かりやすく情報提供するとともに、必要な注意喚起、基本的な感染防止への周知徹底に努めてまいります。

③でありますが、昨今の乱用の実情を踏まえ、より一層薬物乱用防止の啓発を実施してまいります。

続きまして、決算126ページを御覧ください。

「(3) 医療提供体制の構築・充実」であります。主な事業及び実績でございますが、下の表を御覧ください。

「薬事監視指導強化」につきましては、薬局等への監視指導に取り組んだものであります。

決算127ページを御覧ください。

一番上の「献血協力者確保等推進」は、献血ウェブ会員サービスアプリ「ラブラッド」への登録推進や、成分献血協力事業者の確保により、安定的な献血協力者の確保に取り組んだものであります。

次に、決算128ページを御覧ください。

I の施策の成果等であります。

まず、①でありますが、薬事監視を行い、医薬品等の適正な取扱いや管理の徹底を図ることにより、重大な違反事項や健康被害の報告はありませんでした。

次に、②でありますが、血液の安定確保のため、組織献血の推進や県民大会を開催し、献血

意識の高揚に努めたところであります。

次に、Ⅱの今後の方向性であります。

まず、①であります、薬事監視により、医薬品等の適正な取扱いや管理の徹底を継続して指導し、医薬品等による危害防止に取り組んでいく必要があると考えております。

次に、②でありますが、献血協力者や団体の育成を図るとともに、献血離れが著しい若年層に対する効果的な啓発活動を展開していく必要があると考えております。

主要施策の成果に関する報告書につきましては、以上であります。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書に関しまして、特に報告すべき事項はありません。

○重松主査 執行部の説明が終了いたしました。

ここで委員の皆様にお諮りいたします。間もなく正午となります。質疑については、本日の午後1時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〕

○重松主査 御異議ございませんので、分科会は午後1時からの再開といたします。

暫時休憩いたします。

午前11時54分休憩

午後0時55分再開

○重松主査 分科会を再開いたします。

それでは、医療政策課について質疑をお願いいたします。

○図師委員 資料37ページで、不用額ではないんですが、報償費が9億円ぐらい繰越しになっている理由は何でしょうか。

○早川医療政策課長 中ほど、(目)医務費のところに9億30万円ということで明許繰越があ

りますが、ここが一番大きなものになります。

委員がおっしゃられましたとおり、その中の報償費が中心になりますけれども、これは「医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業」が国のほうで組まれまして、これを全額明許繰越して、令和7年度に執行しております。そのため、この医務費のところに繰越額が入っております。

○図師委員 決定が遅かったということで、主に今年度の利用ということですね。わかりました。

○黒岩副主査 決算40ページの「自治医科大学運営費負担金」のところなんですが、この自治医科大学については、都道府県で入学者の枠があったと思うんですけども、その数と、算定する根拠がありましたら教えていただきたいと思います。

○早川医療政策課長 自治医科大学につきましては、都道府県が出資して設置している大学でございますが、所在地である栃木県を除いて、各県2人というのが基本の入学者数でございます。しかし、2人だけが定員ということではなく、それぞれの医師の状況によりまして、1人プラスで入学することができるよう配分される年がありまして、本県としては、その3名の年が多いような形にはなってはいるんですけども、基本は2人ということで入学の枠が決められております。

○黒岩副主査 自治医科大学の卒業生が、宮崎県の医師確保にやはりつながっていくものだと考えておりますので、3名の年もあるということでおございますが、宮崎県の医師の偏在状況とか、そういうものを訴えながら、可能な限りこの3名の年が続くよう努力をお願いしたいと思います。

○早川医療政策課長 各県とも医師が不足しているということで要望も多い中ではありますので、2名になる年もありますけれども、3名の確保について努めていきたいと思います。

○重松主査 ほかございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 次は、衛生管理課について質疑はございますか。

○黒岩副主査 決算101ページのところの犬の捕獲とかペット関係について、独り暮らしの高齢者がいらっしゃって、そういう方が施設に入っていくとかそういうことで、犬の捕獲の数が増えているのではないかと推測するんですが、実際の傾向としてはどうなんでしょうか。

○下村衛生管理課長 犬の捕獲、保護の頭数につきましては、年々減少しているところになります。実際の数字で申しますと、例えば平成24年度の捕獲頭数が1,365頭、平成30年度が870頭、令和5年度が614頭、令和6年度が527頭ということになっております。

○重松主査 ほかございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 なければ1問よろしいですか。

決算102ページの動物愛護の関係なんですが、私は長年、港のTNR——地域猫のボランティアをしている団体の相談をよく受けています。要するに、TNR活動をして、地域猫をしっかりと守っていき、救済をしているんですけれども、なかなか動物の遺棄が絶えない。来るたびに新しい猫が遺棄されているんです。その現状の話をしたことも何回もありますけれども、いまだにそれが収まっておらず、TNR活動を一生懸命やっても、とても追いつかない状況だということです。

この遺棄というのは犯罪で、遺棄すると1年

以下の拘禁刑または100万円以下の罰金ということとなっていますが、今まで検挙されたこともないような状況であるので、まずは県として、全県下、この遺棄に対する周知——犯罪であるということとか、それから、できれば警察と一緒にになって、そういう現場を見ていただきたい。そうしないと、とてもじゃないけれども、動物の遺棄がもう収まらないという状況にありますが、どのように掌握されているでしょうか。

○下村衛生管理課長 今、おっしゃられたとおり、私も遺棄については非常に問題だと思っているところです。

先日も動物愛護センターに、段ボールに入れられた猫が遺棄されていたということで、また、それ以外にもいろんなところ、例えば、愛護活動をされている施設の前に放置されていたであるとか、先ほど主査がおっしゃられましたTNR活動をやっているところに次から次へと新しい猫が捨てられていく——見たことのない猫がどんどん増えてくるということで、明らかに遺棄されたという場合については、これまでも警察に相談の上、一緒に対応しているところです。

ただ、環境省が示している遺棄の定義というのが、そこに捨てられた場合に、生きていくことができないところ——例えばもう極端な話、砂漠の真ん中に猫を捨てるということになった場合は、その後、猫は生きていけないので遺棄だと。しかしながら、人が生活するところ——動物愛護センターの目の前とかになると、なかなか遺棄と判断できないという見解もあるようです。ただ、捨てること自体は非常に問題だと思っていますので、いろんな機会を捉えて、遺棄の防止には努めているところです。

TNR活動についても、宮崎大学の先生が、宮崎県でいうと年間6,000頭以上の不妊・去勢手

術をやっていかないと、将来的に猫は減っていくかないと、そういうデータが出ているようですので、県としましても、年間6,000頭以上のTNR活動をやるように、いろいろと努力している最中になります。

○重松主査 ですので、周知をもっとやっていただきたいと思います。

○下村衛生管理課長 承知いたしました。

○重松主査 つけ加えますと、本当に少人数でこのボランティア活動をやっているんです。餌代も、給仕、給水も、もう全部自費で、毎日のように行ってやっているんですけども、生活ももう本当に大変な中でも、やはり見捨てられない。それを超える遺棄があると財政も持たなくて、また、ボランティアをする人もいなくなるだろうと。そうなるとますます放置状態になっていきますので、しっかりと取り組んでいただきたいと思います。要望です。よろしくお願ひいたします。

ほかございますか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○重松主査 衛生管理課の質疑を終了しまして、薬務感染症対策課について質疑をお願いいたします。

○図師委員 献血の件で、決算128ページにも出てきているんですが、本県は、献血と輸血のバランスを考えたときに、恐らく輸血のほうが多い、つまり血液の自給自足ができないと理解しています。

実際に県内にどれくらいの献血者がいて、どれくらい輸血等で使われているか、成分も含めてですが、どれくらい足りていないのかというのが分かれば教えてください。

○安藤薬務対策室長 献血の目標人数を決めるんですけども、県内の医療機関で使用した過

去3年分の使用実績を勘案して、その年の献血の必要人数——目標数を作ります。

それが昨年の目標数が4万1,854人で、達成率が92.5%でした。ちなみに、令和5年度が97%で、100%に達していない分は足りていないと思うんですけども、その分は九州各県からもらっているという形になります。

○図師委員 実は私もライオンズクラブに入っています、当クラブのメイン活動がその献血の推進活動ということで、今月も献血車を3台呼んで、高鍋町のほうで大体200人規模の献血を募るという活動をします。

その中で今やっているのが——決算128ページの今後の方針の中にも出てきていますが、やはり若年層の献血者を増やしたいと。若い頃に献血体験があると、その後のリピーターになる確率も高くなるという統計があるみたいで、なので、高鍋高校の学生と一緒にになって——例えば、献血の宣伝広報車があるんですけども、それに高校生を乗せて、マイクを持ってもらって、高校生の声で献血を呼びかけるとか、献血用のポスターを高鍋高校書道部の学生たちに書いてもらって、それを町内至るところに貼って回るとか、そういう活動もしています。

我々が高校生のときは、献血車が高校まで来て、18歳以上になった子たちは献血ができていたという取組もありました。その活動をもう一度復活させたらどうかというのを一般質問でもしたんですけども、これは教育委員会の話ですが、献血した後に貧血者がいる割合が一定程度あって、高校生の親御さんから貧血になったらどうするんだとか、責任はどうなんだというような話があって以来、教育委員会がちょっと腰が引けてしまって、高校での献血活動がなくなったというのも聞きました。

この若年層の献血を増やしていくためにも、もう一度教育委員会との連携というのも必要かと思うんですが、そのあたりいかがでしょうか。

○安藤薬務対策室長 若年層対策というのは、私たちもとても大事だと思っていまして、高校生に献血の重要性を知ってもらうということで、献血セミナーの開催をやったり、献血についての知事メッセージを、県内全高校の2年生に配付したりして啓発を行っているところです。

教育委員会ともこの献血セミナーをまずは開催していただきたいということで、県立高校等に呼びかけをお願いしているところでございます。

○黒岩副主査 今の献血の関連なんですけれども、決算127ページに成分献血協力事業所数というのがありますが、この協力事業所というのはどういう事業所なんでしょうか。

○安藤薬務対策室長 成分献血が足りないときなどに呼びかけを行って、企業として献血に協力して、献血セミナー等に参加してくださる企業になります。

○黒岩副主査 これは、宮崎県庁とか、そういう官公庁も協力事業所として指定ができるのかということと、もし、対象になっているということであれば、宮崎県庁はその事業所になっているんでしょうか。

○安藤薬務対策室長 この協力事業所の登録とかはなく、「足りないときに連絡をくれればうちは派遣しますよ」と言ってくださるようなところで、赤十字血液センターが近いところから順番にお願いをしているところになります。

○黒岩副主査 派遣ということが出てきましたけれども、宮崎県庁は、この協力事業所にはなり得ないんですか。

○安藤薬務対策室長 宮崎県としては協力事業

所ということの登録はないです。

○黒岩副主査 実際にあるのかないのかではなくて、なり得ないんですか。

○安藤薬務対策室長 なろうと思えばなることができます。

○重松主査 暫時休憩いたします。

午後1時12分休憩

午後1時13分再開

○重松主査 分科会を再開いたします。

○黒岩副主査 献血意識を高めていく上で、やはりまずは県庁なり市町村が率先して協力を示すという意味でも、この協力事業所に登録すべきではないかと考えておりますので、それについての御検討をよろしくお願いしたいと思います。

○重松主査 そのほかございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 それでは、以上をもって、第3班の審査を終了いたします。

引き続き総括質疑に入りますが、準備のため10分程度休憩いたします。

午後1時14分休憩

午後1時20分再開

○重松主査 それでは、分科会を再開いたします。

説明及び質疑は全て終了しましたので、総括質疑に移ります。

福祉保健部の決算全般について、何か質疑はありませんか。

○井上長寿介護課長 昨日、黒岩副主査より、「心豊かに歌う全国ふれあい短歌大会」を、長寿介護課が行う理由について質疑がございましたが、答弁の修正をさせていただきます。

「心豊かに歌う全国ふれあい短歌大会」について、県の事業と答弁いたしましたが、当事業は県社会福祉協議会が主催する事業で、県から補助を行って実施しているものであります。また、別の質疑で応募された作品を掲載した歌集については、毎年、県内外の応募くださった介護施設や医療介護関係の学校をはじめ、県内の図書館、県内外の新聞社や文芸社などにも送付し、広く周知に努めています。

○重松主査 それでは、そのほかございますか。

○黒岩副主査 気になったというか、聞き漏らしたところが2か所あります。まずその1つなんですが、決算72ページにあります長寿介護課の「外国人介護人材マッチング支援」について、ベトナムに行かれたというところで、これは県の方も行かれたと思うんですが、なかなか外国まで行かれるというケースは少ないと思っています。

これが単に現地に行って紹介で終わっているのか、それともそこで何かノウハウを得たりとか、人脈を築いたりとか、そういう目的まで持つていらっしゃるのかどうかをお聞かせいただきたいと思います。

○井上長寿介護課長 去年はベトナムで、今年はインドネシアのジャカルタのほうに、お盆明けに行っております。今年、私も同行させていただいて、県内の5つの介護事業者と一緒にあって、まずは現地に行き、送り出し機関を訪問いたしました。そこでまずは経営者の方々と意見交換といいますか、情報交換を行いました。インドネシアのそういう人材の状況とか、日本に対するニーズとか、そういう意見交換を通す中で、様々な学びが得られたと思います。

その後、実際の教室などに行って、メインは日本などを目指しているクラスが多かったんで

すけれども、その方々に対して、まず宮崎の5分ぐらいのテレビ——ユーチューブでも見れるんですが、観光地や食事、または、実際に日本の介護施設で働かれているインドネシアの方々が日本語で、下にはインドネシア語の字幕をつけた本県のPR、それと、事業者がそれぞれ、我が事業所の特徴とか、事業所のある場所とか、そういうのをやった中で、いろいろ間接的にお聞きしたんですが、学生の中でも、宮崎のことを今までほとんど知られていなかったところが、ひとつ覚えていただいたのかなと。ですから、今後、マッチングする機会とかでも、有利に働くのではないかと考えております。

○黒岩副主査 県議会でも、外国人材確保に関する特別委員会を設置しているところではあるんですが、今回、得られたノウハウであったり、現地の状況であったり、こういったものについては、福祉保健部の中だけにとどまらず、第一次産業であったりとか、商工観光労働部あたりもいろいろな外国人材確保の取組をされていますから、府内で情報の共有を図っていただいた上で、さらにこの事業を通じて、いろいろなノウハウであるとか、そういうものを構築していただきたいと思います。よろしくお願いします。

2点目について、衛生管理課の水道の耐震化のところなんですが、県内の水道の耐震化については、7市町の事業に対する補助とありましたけれども、現在、災害対策においては、この耐震化は非常に重要だと思います。この水道の耐震化率は、今どうなっているんでしょうか。

○下村衛生管理課長 現在、宮崎県の主要な水道管の管路の耐震化率は30.3%にとどまっているところです。

宮崎県で管路の総延長が1,649キロメートルご

ざいます。既に耐震化が終わっているところが499キロメートルということで、残り1,150キロメートルがまだ耐震化が終わっていないということになります。平成29年度末から令和4年度末の5年間で耐震化が進んだのが84キロメートル、年平均で17キロメートルということになっておりますので、このペースでいきますと、全て耐震化が終わるまでに68年かかる計算となっております。

○黒岩副主査 なかなか耐震化が進まないという話は、市町村の職員からも聞いているんですが、この進まない一番の原因は何でしょうか。

○下村衛生管理課長 現在でいうと、国土交通省からの補助金があるんですけども、どうしても補助率が3分の1ということで、残りの3分の2が自治体負担ということになります。

工事自体が非常に高額なですから、あと技術者の問題であるとか、そこら辺でなかなか思ったように進まないという話を聞いているところです。

○黒岩副主査 いろいろな災害や能登半島地震を見ても、水道の供給というのは非常に重要な事項だと思います。やはり30%の耐震化率ではなかなかだと思いますので、県としてできる支援——もしかするとそこに補助金が入るかもしれませんけれども、そういった市町村とのコミュニケーションを十分取っていただきたい上で、早急にこの率が上がるような取組をよろしくお願いしたいと思います。

○下村衛生管理課長 市町村に何が困っているのか、県ができることは何があるのか等を丁寧に伺いながら進めていきたいと思います。

○重松主査 ほかございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 ないようですので、以上をもって

福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆さん、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後1時29分休憩

午後1時32分再開

○重松主査 それでは、分科会を再開いたします。

まず、採決の日時についてですが、10月1日の午後1時とさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 それでは、そのように決定いたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 以上で、本日の分科会を終了いたします。お疲れさまでした。

午後1時32分散会

令和7年10月1日(水曜日)

午後0時59分再開

出席委員(6人)

主	查	重松	幸次郎
副	主	黒岩	保雄
委	員	濱砂	守
委	員	日高	陽一
委	員	山下	寿
委	員	岡師	博規

欠席委員(1人)

委	員	渡辺	正剛
---	---	----	----

委員外議員(なし)

事務局職員出席者

議事課主任主事	増村	竜史
議事課課長補佐	古谷	信人

○重松主査 分科会を再開いたします。

まず、議案の採決を行いますが、採決前に各議案につきまして賛否も含め御意見をお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午後0時59分休憩

午後0時59分再開

○重松主査 分科会を再開いたします。

それでは、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〕

○重松主査 それでは、一括して採決いたします。

議案第25号及び第29号につきましては、原案

のとおり認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 異議なしと認めます。よって、議案第25号及び第29号につきましては原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。

次に、主査報告骨子(案)についてであります。主査報告の項目及び内容について、御意見はありませんか。

暫時休憩いたします。

午後1時0分休憩

午後1時0分再開

○重松主査 分科会を再開いたします。

それでは、主査報告につきましては、正副主査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〕

○重松主査 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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○重松主査 何もないようですので、以上で分科会を閉会いたします。

委員の皆さん、お疲れさまでした。

午後1時0分閉会

署名

厚生分科会主査 重松幸次郎

