

令和 6 年11月定例会
厚生常任委員会会議録
令和 6 年12月 4 日～ 5 日

場 所 第 1 委員会室

令和6年12月4日(水曜日)

午前9時59分開会

会議に付託された議案等

○議案第1号 令和6年度宮崎県一般会計補正予算(第7号)

○議案第8号 宮崎県における事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例

○議案第9号 宮崎県救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例

○議案第23号 令和6年度宮崎県一般会計補正予算(第8号)

○議案第30号 令和6年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)

○請願第8号 国に「現行保険証とマイナ保険証の両立を求める意見書を提出すること」についての請願

○請願第9号 宮崎県に対し、精神障がい者を県の重度障がい者医療費助成制度の対象とすることを求める請願

○請願第10号 「現行保険証の存続を求める」意見書を国に提出することを求める請願書

○請願第11号 医療機関の事業と経営維持のための診療報酬の再改定、補助金等の財政支援措置についての請願

○報告事項

- ・損害賠償額を定めたことについて

○その他報告事項

- ・一時保護施設の設備及び運営の基準に関する条例(仮称)の素案について
- ・宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画の素案について
- ・宮崎県こども計画(仮称)の素案について
- ・宮崎県社会的養育推進計画の素案について
- ・宮崎県障がい者工賃向上計画(令和6～8年度)の概要について
- ・県立病院事業の令和6年度上半期の業務状況について

○閉会中の継続審査について

出席委員(6人)

委 員 長	山 内 佳菜子
副 委 員 長	山 内 いとく
委 員	坂 口 博 美
委 員	山 下 博 三
委 員	野 崎 幸 士
委 員	井 本 英 雄

欠席委員(1人)

委 員	齊 藤 了 介
-----	---------

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

吉 田 秀 樹

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前10時0分休憩

福祉保健部

福祉保健部長

渡久山 武 志

福祉保健部次長
(福祉担当)

津 田 君 彦

福祉保健部次長
(保健・医療担当)

市 成 典 文

こども政策局長

長 友 修 一

衛生技監

椎 葉 茂 樹

部参事兼福祉保健課長

久 保 範 通

指導監査・援護課長

新 村 仁 志

医療政策課長

徳 地 清 孝

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

廣 池 修 次

障がい福祉課長

牧 浩 一

部参事兼衛生管理課長

壹 岐 和 彦

健康増進課長

徳 山 美 和

薬務感染症対策課長兼
薬務対策室長

吉 田 祐 典

こども政策課長

増 田 光 宏

こども家庭課長

奥 野 真 一

事務局職員出席者

議 事 課 主 幹

黒 田 真 紀

政策調査課主査

藤 原 諒 也

○山内委員長 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。御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、そのように決定いたします。

午前10時1分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

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

○吉村病院局長 議案等の説明に入ります前に、おわびと御報告を申し上げます。

まず、さきに公表いたしましたとおり、本年3月29日付で、窃盗未遂被疑事件で不起訴、建造物侵入被疑事件で略式起訴され、罰金刑となりました職員について、その後の聴取において、複数回の盗撮行為も確認されましたので、10月29日付で懲戒免職といたしました。

法令遵守につきましては、日頃から指導しているところではありますが、このような不祥事が発生し、処分者が出たことは誠に遺憾でありまして、県民の皆様の信頼を損ねることとなったことにつきまして、深くおわびを申し上げます。

今後は、職員一人一人に対しまして、服務規律の保持及び綱紀肅正について、より一層の徹底を図りまして、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。

次に、御報告であります。

先月14日に熊本県で開催されました第93回全国公立病院連盟総会におきまして、県立延岡病院が加盟病院中、唯一、優良病院として表彰されました。地域医療の向上、健全経営への取組が評価されたものであります。今回の表彰を追い風に、県立延岡病院はもとより病院局全体で一層の医療の質の向上、経営改善に尽力してまいります。

それでは、今回、御審議いただきます議案等

について、御説明いたします。

それでは、厚生常任委員会資料2ページの目次を御覧ください。

まず、1、議案第30号「令和6年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)」の概要であります。

これは、10月の人事委員会勧告に基づく職員の給与改定に伴い、職員の給与費の増額補正を行うものであります。

続きまして、2、その他報告事項「県立病院事業の令和6年度上半期の業務状況について」であります。これは、今年度上半期の各病院の業務の状況と経理の状況について、報告するものであります。

詳細につきましては、次長から説明いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

○山内委員長 次に、議案についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後にお願いいたします。

○高妻病院局次長 常任委員会資料の3ページを御覧ください。

議案第30号「令和6年度宮崎県立病院事業会計補正予算(第1号)」です。

1の補正の理由につきましては、先ほど局長の御説明のとおりであります。

病院局職員の給与は、病院事業職員の給与に関する規程によりまして、「知事部局の職員の給与に関する条例の適用を受ける者の例による」と規定されております。

このことから、今回の給与改定に伴う知事部局の条例改正に合わせて、補正をするものであります。

次に、2の補正の内容です。

表の中ほど、給与費の欄を御覧ください。

今回の給与改定に伴いまして、赤字の中でございますが、給与費を8億3,522万5,000円増額計上しております。

内訳は、給料が月例給の2.81%の引上げによりまして、補正予定額として3億9,710万9,000円、手当が勤勉手当の支給月数の0.1月分の引上げ等によりまして3億256万2,000円、法定福利費が、給与改定に伴う共済負担金等の増によりまして4,807万6,000円、賞与引当金繰入額が、勤勉手当の引上げ等によりまして7,400万8,000円、法定福利費引当金繰入額が、法定福利費の引上げによりまして1,347万円となっております。

○山内委員長 執行部の説明が終了しました。

議案について質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 次に、その他報告事項に関する説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が全て終了した後にお願いいたします。

○高妻病院局次長 それでは、資料の4ページをお開きください。

令和6年度上半期の県立病院事業の業務概要についてです。

まず、概要です。

枠囲みの中を御覧ください。

純損益は、対前年度4億5,000万円余改善しましたが、13億9,000万円余の赤字となっております。

以下、特徴等が5点ございます。

1点目です。旧宮崎病院の解体に伴う特別損失がなくなりまして、純損益は改善しております。

2点目です。入院患者数の増加等によりまして、入院・外来収益は、対前年度6億9,000万円余増加しています。

3点目です。物価高騰や賃金の上昇によりまして、費用——これは給与費、材料費、経費ですけれども、こちらが対前年度11億6,000万円余増加しています。

入院・外来収益と費用の部分については、後ほどまた御説明いたします。

4点目でございます。新型コロナ病床確保料を除いた経常損益は、対前年度1億9,000万円余の改善。

5点目、新型コロナ病床確保料を除いた償却前損益は、対前年度3,000万円余改善しています。

下に表がございます。この表は、純損益、経常損益、償却前損益の状況を一覧で示したものです。

なお、経常損益と償却前損益の区分には、病床確保料を除く対前年度増減の欄を設けております。数字は、先ほど申し上げたとおりです。

5ページでございます。

収益的収支の状況です。

枠囲みについては、先ほどのとおりでございます。

表でございますが、こちらの増減率の列を引きながら説明させていただきます。

まず、病院事業収益についてであります。

一番上の入院収益は、4.3%の増となっております。これは、患者1人1日当たりの収益——入院単価で、減少しましたが、患者数が増加したことによるものであります。

その下でございます。

外来収益は、5.3%の増となっております。これは、患者数は減少したものの、患者1人1日当たりの収益——外来単価でございますが、こちらが増加したことによるものであります。

その下、一般会計繰入金につきましては、令和5年度は10月分まで病床確保料が措置されて

いました。その減少分は、一般会計繰入金を増額することで、ほぼ補填されていますが、2.5%減少しています。

次に、病院事業費用についてです。

一番上の給与費が5.1%増加しています。これは、令和5年度の給与改定の影響によるものです。

また、その下の材料費は、11.1%と大きく増加しています。これは、高額医薬品の使用増や手術件数の増によりまして、診療材料費の増等によるものであります。

その下でございます。

経費ですが、6.1%増加しています。これは、電気料や都市ガス料の増等によるものであります。

以上から、純損益は赤字となりまして、下から2行目の償却前損益も、2億4,000万円余の赤字でございます。これは、対前年度5億6,000万円余の減となります。

なお、繰返しになりますけれども、病床確保料の影響を除いてみると、下から3行目の経常損益で1億9,000万円余の改善、一番下の償却前損益で3,000万円余改善しています。

6ページでございます。

枠囲みの中ですけれども、患者数につきましては、延べ入院患者数が対前年度6,000人余増加しました。また、延べ外来患者数が対前年度1,000人余減少しています。延べ入院患者数は、県立宮崎病院と県立延岡病院で増加したものの、県立日南病院では減少しています。また、延べ外来患者数は、県立延岡病院で増加したものの、県立宮崎病院と県立日南病院で減少しています。

7ページでございます。

病院ごとの状況です。県立宮崎病院が6億5,000万円余の赤字、県立延岡病院が1億7,000

万円余の赤字、県立日南病院が5億6,000万円余の赤字となっています。

8ページ以下は各病院の状況になります。

各病院の入院・外来の単価、稼働病床利用率、平均在院日数について説明してまいります。

9ページでございます。

県立宮崎病院ですが、入院の区分の下から3行目、入院単価でございます。こちらが7万6,507円で、対前年度は22円の増でございます。その下の稼働病床利用率は78.1%で、対前年度で2.7ポイント増加しています。その下の平均在院日数は11.4日で、対前年度で0.3日短縮しています。外来の区分の一番下の外来単価ですが、3万901円で、対前年度で2,186円の増となっています。

ページは飛びまして、11ページでございます。

県立延岡病院の同じ表の部分です。同じ欄を説明してまいります。

入院単価は8万6,732円で、対前年度3,337円の減、稼働病床利用率は72.3%で、対前年度で8.3ポイントの増、平均在院日数は12.0日で、対前年度で1.2日の延伸となっています。外来単価は2万6,696円で、対前年度で461円の増となっています。

続きまして、13ページでございます。

県立日南病院の同じ表でございます。入院単価は5万7,240円で、対前年度485円の増、稼働病床利用率は61.0%で、対前年度3.0ポイントの減でございます。平均在院日数は13.8日で、対前年度0.9日の短縮でございます。外来単価は1万5,365円で、対前年度742円の増となっています。

14ページにお進みください。

資本的収支の状況です。資本的収支につきましては、表の部分ですが、上から2行目

の一般会計借入金としまして、7月に20億円を借入れしましたので、22億円余増加しています。

また、資本的支出の区分の下から2行目の企業債償還金——元金ですが、こちらが減少しています。これは高額医療機器等の償還が終了したことによるものです。

以上から、一番下の収支差は、9億5,000万円余の黒字で、対前年度23億5,000万円余増加しています。

15ページでございます。

企業債の状況です。企業債発行額は4億4,000万円余です。内訳は、県立延岡病院のサーバ室の整備、非常用電源設備の設置、さらに県立日南病院のCT室の空調設備などといった建設改良工事となっています。

16ページでございます。

比較貸借対照表です。ストックの変動も含めまして、上半期時点における財務状況を明らかにするものです。

表の左側、資産の部です。一番下の資産合計は754億2,000万円余で、前年度末より16億7,000万円余増加しています。主な要因は、流動資産のところですが、流動資産の32億3,000万円余の増加で、その要因は流動資産の区分の一番下の現金預金の増加になります。

その主な増加要因は、一般会計からの借入金です。それは負債の部に、また上がっております。また説明します。

次に、表の右側の負債の部です。

負債の部の区分の一番下に負債合計がございます。前年度より30億6,000万円余増加していますが、主な要因は、固定負債の区分の上から2行目、先ほど申し上げましたが、一般会計借入金20億円となります。

以上から、資本の部の一番下、資本合計のと

ころですが、前年度より収益的収支の純損益分の13億9,000万円余が減少することになります。

次に、17ページでございます。

経営改善に向けた取組状況です。

まず、1の収益の確保についてです。

外部コンサルタントを活用しまして、診療報酬制度への適切な対応に取り組んでいます。コンサル実施回数につきましては、診療科ミーティングや実地調査などを上半期で、3病院計20回実施しております。

また、改善点としましては、県立宮崎病院の加算取得に係る取組や、県立日南病院の病棟再編に係る取組等を実施したところであります。

次に、2の費用の節減・見直しです。

1つ目の医薬品等の共同購入や、専門家を活用した価格交渉では、薬価差益が対前年度6,100万円増加しておりまして、初めて全国平均を上回る値引き率を達成しております。

その下、3つ目の医療機器等の共同調達によります1,924万円の費用の削減や、一番下にあります県立宮崎病院、県立日南病院への原価計算システムの導入などを実施したところであります。

18ページでございます。

3、各病院の取組です。

まず、県立宮崎病院におきましては、がん医療機能の高度化を図るために、10月に新たな放射線治療医——医師でございますが、こちらが配置されますとともに、IMRT周辺機器の入れを実施しました。また、高度な最先端医療の提供として、先だっても御視察いただきましたけれども、58件のダ・ヴィンチ手術を行っております。

県立延岡病院におきましては、今年4月からハイブリッド手術室の本格運用を開始しまし

て、76件の心臓カテーテル手術、検査を実施しています。また、外来化学療法の拡充によりまして、延べ1,760件の外来治療を行ったところであります。

県立日南病院につきましては、病床稼働率の向上と経営の効率化を図るために、12月1日付で、52床を休床しています。

その他、公立病院等との機能分化を図るため、7月には日南市長を、8月には串間市長を訪問し、今後の連携強化について依頼したところであります。

19ページでございます。

令和6年度の決算の見通しでございます。これは上半期の決算状況を踏まえまして、あくまで現時点での令和6年度の決算の見通しを示したものであります。

一番右の事業合計について説明いたします。

一番上の事業収益につきましては、入院・外来収益等の増加によりまして、対前年度14億1,000万円余増加します。395億7,000万円余となる見込みです。

中ほどの病院事業費用ですが、今年度分の給与改定による給与費の増や材料費等の増加によりまして、5億2,000万円余増加いたしまして、429億6,000万円余となる見込みです。

なお、増加分の大部分は給与費の増となります。

以上より、下から3番目の純損益は、前年度決算と比較しますと8億9,000万円余改善するものの、33億8,000万円余の赤字を見込んでおります。

年度末に向けまして、この見通しから少しでも収支改善が図られますよう、収益の確保と経費の節減に、職員一丸となって取り組んでまいりますので、引き続き、御指導のほどよろしく

お願い申し上げます。

○山内委員長 執行部の説明が終了しました。

その他報告事項について、質疑はありませんか。

○井本委員 県立延岡病院も結局赤字ですが、表彰されたというのは、どういう理由になるんですか。

○山口県立延岡病院長 収支の状況を、一昨年度までのデータで出しております。それと地域に対する医療の貢献度、D P C係数を高く維持しているといった経営に対する努力、あとは地域の医師会をはじめ、地域医療を守る会などの支援をいただいているおかげだと思っております。

○高妻病院局次長 赤字という部分で申し上げますと、令和6年度の給与改定が非常に大きく響くと御理解いただきたいと思います。それと、物価が上がっている部分です。

○山下委員 資料5ページで、先ほど御説明いただきましたけれども、病院事業収益の外来収益で、患者数は減少したものの、患者1人1日当たりの収益の増による増加、病院事業費用の中で、高額医薬品の使用量増等による増加と、分析されていますけれども、収支改善の取組の中で高額医療というのは、患者の負担も増になってくるだろうと思うんです。

私も、今、糖尿病の治療を都城のかかりつけ医でやっていて、後発の高額医薬品の注射を何回かしたら、コレステロールが下がるということで、12月からお願いしているんですが、そういうふうに後発の医薬品等もどんどん出てくるということで、患者1人の収益が増加していくということは、高額医療もどんどん増えてくるのか。

それと病院経営で、新しい改善をするために、

安いジェネリック医薬品の導入にも取り組まれていると思うんですが、今後の病院経営の中で、その辺の取組と見通しをお聞かせいただきたいと思うんです。

○高妻病院局次長 後発の医薬品の使用割合を高めることは非常に重要だと思っております。今、かなり高い率で推移しております。この率をさらに高めることができればと思っています。

ただ、医薬品は常に新しいものが出てきて、それが非常に高額です。そういった部分が早く代替できるように、創薬の部分も、国としてしっかり支援していただきたいと思います。

それから、経営ということで申し上げますと、薬価については、買入れの薬価が決まっております。先ほど薬価の差益の話をしたんですが、これは交渉で決まった額からさらに下げられる部分があって、その獲得部分が何千万円という話をしたということでありまして、それがプラスになることはあっても、高額医療になって薬価が高くなったからといって、それが直ちに病院経営に影響を与えることはないと思っております。

ただ、後発医薬品を増やすことで、いろんな加算が取れる部分もありますから、そこにしっかり取り組んでいくのは大変大事なことだと考えております。

○山下委員 我々の年代になると、成人病と闘う患者がものすごく多いと思うんです。私も、コレステロールを下げるための注射が1回13万円ぐらいで、薬も飲んでいっているんだけど、なかなか効果が現れないものだから、後発でいい薬品が出たということで、病院から勧められて、私も迷ったんですが、年間3回ぐらい打っていくことになったんです。

ジェネリックの安い薬価を利用することも大

事でしょうけれども、病状が改善するんだったら、高額医療の情報を提供しながら、選択は患者がやればいいわけですから、取り組む必要があると思ったところでした。

それと、先般、熊本で公立病院関係の大会があったと新聞にも出ておりましたが、公立病院の経営の難しさです。人口減少とともに、費用の人件費が上がる、資材が上がる、その中の経営の圧迫で、どこの公立病院も難しいということが出ておりました。

県立病院が救急として、高度医療の部分を受け持って、ある程度早く地域の病院に移していく。そして、地域の病院と連携をうまく取っていくという目標もあったと思うんです。3つの県立病院は一番大きな責任を果たしていただかないといけない、宮崎大学医学部附属病院と一緒に責任があるだろうと思うんです。

例えば都城だったら市郡医師会病院、日南、串間、小林とか、地域の病院とのしっかりした連携と、収支改善をやっていないといけない。地域の病院も同じ問題を抱えている。その今後の方針があったら、お聞かせいただきたいと思います。お互いに収支改善を目指していかないといけないわけです。

○高妻病院局次長 まさにそのとおりでございます。それぞれの病院で努力する部分は申し上げるまでもないことでございます。連携をどう図っていくかというところが、今、一番の課題になっていると思っています。

宮崎市、東諸県郡以外では、急速に人口の減少、高齢化が進展しております。医療の需要も変わってきています。医療の需要が減り始めるのは、多分、高齢者人口が減り始めてからのことで、宮崎地区でいえば、数年先の話だとは思いますが、既にそうなっている地域、特

に我々の病院でいえば、日南がそういう地域でありまして、人口も減少し、高齢化もどんどん進んでおり、変わっていく医療の中で、それぞれの公立病院が、どういう役割分担をしていくべきかを真摯に考えなければならないと思っています。

病床の関係でいいますと、我々が急性期医療を提供いたします。同じように市町村の公立病院も急性期を提供されている分——当然必要だとは思いますが、高齢化していけば、もう少し回復期、あるいは療養期、こういったところを見ていただくような病床が増えていくこと、あるいは施設が増えていくこと——介護の問題と一体になってくる部分もあると思いますが、そういうところをしっかりと見据えていくことが、これから重要になってくると考えております。

○山下委員 人口動態も、20年前は年間1万人ぐらいの出生数があったんです。令和6年度は、多分5,000人を切るだろうと——約半分なんです。宮崎県は年間1万人ぐらいずつの人口減少になってきたと思うんです。数年前は、8,000人ぐらいの人口減少でしたが、自然減——出生数の減で比較した場合に、かなりの勢いで人口減少が進んでくるような気がするんです。見通しより早いテンポで人口減少が進んでくるような気がするんですが、それも見通した病院事業の在り方、地域の病院と経営計画の見直しをかなりの勢いで進めていかないと。

借入れもされてきましたし、年間2回はちゃんと収支報告をしてもらうようになっていますので、しっかりと連携を組んで、厳しい経営状況というのは——正当な理由は正当な理由として——どんどん出していかないといけないと思っています。よろしくお願いします。

○井本委員 資料17ページの経営改善に向けた取組状況、主な改善点等の最初のボツに「施設基準「緊急整復固定加算」を取得」と書いてありますけれども、これはどういう意味になるんですか。緊急整復固定加算とはどんなものですか。

○高妻病院局次長 いろいろな加算制度がありますが、ざくっといえば、その一定の要件を満たす医療行為を行えば、通常の診療報酬を引上げて支給するという制度でございます。

その中で、緊急整復固定加算といますのは、整形外科の範疇でございまして、骨折後48時間以内に整復固定を行った場合等に加算されるもので、その他スタッフ等の要件等もありますけれども、そういうものを満たせば、通常よりも高く加点されていく。この場合でいきますと、4,000点加点されるという施設基準でございます。

○井本委員 取得というのは、基準を取得するという意味になるわけですか。

○高妻病院局次長 その御理解でよろしいかと思えます。基準を取得することによって、加算を行った診療報酬を請求できるという意味でございます。

○山内副委員長 人件費、物価高で純損益が33億円の赤字ということですが、再建計画としては想定内の赤字だったのか、想定外だったのか。あと今後どうなっていくのか、見通しを教えてください。

○高妻病院局次長 「宮崎県病院事業経営計画2021の収支計画」と単純に比較した場合で申し上げます。

純損益については、計画よりも8億1,200万円余悪い数字です。その要因については、先ほど来申し上げておりますけれども、給与改定が一

番大きい。それに加えて、物価高騰が我々の想定を超すスピードで進んでいる。

6月の診療報酬改定のときに、そこを見込んだ診療報酬の引上げがあると期待していた部分ではありますが、実質0.88%しか増額改定されておきませんので、それを飲み込むには足りなかったということだと理解しております。

○井本委員 収益の確保で、外部コンサルの力は大きいと思うんですけども、どういう会社ですか。

○高妻病院局次長 株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパンです。こちらに3病院とも委託しております。DPC制度、こういったものに基づく経営改善について、非常に高いノウハウを持っていらっしゃるしまして、その指導を受けながら、今、経営改善に取り組んでいるところです。

○井本委員 外部コンサルタントというのはいくらあるものですか。たくさんあるんですか。

○高妻病院局次長 申し訳ありません。数は把握していません。

○井本委員 株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパンは、その中でも評価は高いんですね。

○高妻病院局次長 高いと思っております、県立延岡病院においては、平成28年度からずっとコンサルタントしていただいています。誠実に対応してこられた結果が、まさに今回の表彰にもつながっておりまして、県立延岡病院のこれまでの実績を見ていただければ、その成果をお分かりいただけるかと思います。

○山内委員長 最後に、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前10時38分休憩

午前10時46分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

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

○渡久山福祉保健部長 説明に入ります前に、1件御報告を申し上げます。

3年後の令和9年に開かれます全国障害者スポーツ大会につきまして、開催日程が決定し、先頃、発表させていただきました。10月23～25日の3日間で開催されることが決定いたしました。いよいよ開催日程が決定いたしましたことで、私ども福祉保健部といたしましても、宮崎国スポ・障スポ局としっかり連携を取りながら、障がい者スポーツの普及促進、そして競技力の向上に取り組み、3年後の大会に向けて全力で取り組んでまいりたいと考えております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、本日付託されております議案の概要等について、御説明申し上げます。

厚生常任委員会資料の2ページをお開きください。

目次でございます。

1つ目の予算議案でございます。議案が2つに分かれて、提案申し上げます。

補正予算第7号と第8号の2件について、後ほど御説明いたします。

特別議案といたしまして、福祉保健部関係では議案第8号と議案第9号の2つの条例改正案を提案させていただいております。

3番目の報告事項といたしまして、損害賠償額を定めたことについて、御報告申し上げる案件がございます。

4番目のその他報告事項といたしまして、(1)～(5)の5つの案件について、御説明申し上げます。行動計画の素案についての説明などが含まれております。

それでは3ページにお移りください。

予算議案の概要についての御説明でございます。

補正予算は、第7号と第8号に分かれておりますが、一般会計の欄を御覧ください。

小計の欄、下から5列目になります。議案第1号として、開会日に提案しました補正額が、福祉保健部関係は2,635万円の増額でございます。また、昨日提案いたしました議案第23号関連が、2億6,542万7,000円の増額となります。これらを合わせまして、一般会計と特別会計を合わせました補正後の福祉保健部関係の予算総額は、この表の右下になります2,360億7,955万6,000円となります。

ただいま説明しました予算、特別議案、その他報告事項も含めまして、詳細につきましては担当課長より御説明を申し上げます。どうぞ、御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

○山内委員長 暫時休憩いたします。

午前10時49分休憩

午前10時51分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

ただいま委員会に1名の傍聴の申出がありましたので、これを認めることといたしました。

傍聴される方をお願いいたします。傍聴人は受付の際にお渡しいたしました傍聴人の守るべき事項にありますとおり、声を出したり拍手を

したりすることはできません。当委員会の審査を円滑に進めるため、静かに傍聴してください。また傍聴に関する指示には、速やかに従っていただくようお願いいたします。

暫時休憩いたします。

午前10時51分休憩

午前10時53分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

ただいま2名の傍聴の申出がありましたので、これを認めることといたします。

傍聴される方をお願いいたします。傍聴人は受付の際にお渡ししました傍聴人の守るべき事項にありますとおり、声を出したり拍手をしたりすることはできません。また撮影や録音についてもできませんので、御了承ください。当委員会の審査を円滑に進めるために、静かに傍聴をお願いいたします。また傍聴に関する指示には、速やかに従っていただくようお願いいたします。

それでは、休憩前に続いて、議案についての説明を求めます。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○久保福祉保健課長 お手元の厚生常任委員会資料の3ページを御覧ください。

11月補正予算案のうち、議案第1号につきましては、後ほど担当課長から説明させていただきます。

表の右から2列目、議案第23号について、福祉保健部全体を一括して御説明いたします。

今回の補正の内容は、人事委員会勧告に基づく職員及び会計年度任用職員の給与改定に伴う人件費の補正でございます。

表の一番下の欄になりますが、福祉保健部合

計で2億6,542万7,000円の増額補正をお願いしております。改定の内容は給料等の月例給の引上げ、勤勉手当の支給月額を0.1月引き上げるものなどになります。

この結果、福祉保健部補正後の予算額は、表の一番右下にありますとおり、合計で2,360億7,955万6,000円となります。

○島田長寿介護課長 厚生常任委員会資料の12ページを御覧ください。

長寿介護課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、1,804万4,000円の増額補正であります。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、240億123万円となっております。

それでは、補正内容について御説明いたします。

13ページを御覧ください。

(事項)老人福祉施設整備等事業費の説明及び事業名欄、1(1)「老人福祉施設等災害復旧事業」1,804万4,000円の増額補正であります。

事業の内容につきまして、14ページを御覧ください。

事業の目的にもありますとおり、8月下旬の台風第10号接近により被災した社会福祉施設等の復旧を支援するものであります。予算額は、右上、長寿介護課、こども政策課の2課合計で2,635万円であります。

事業の概要でございますが、(1)事業内容に記載のとおり、被災した社会福祉施設等の復旧に要する費用の一部を助成するもので、①の老人福祉施設等が、5施設1,804万4,000円、②の保育所等が、5施設830万6,000円を計上しております。

なお、復旧に要する費用が、保育所及び認定こども園につきましては30万円以上、それ以外

の施設等につきましては、80万円以上である場合に本事業の対象となります。

対象施設につきましては、老人福祉施設等の5施設、保育所等の5施設となっており、被災の内容は、雨漏りや建物の一部損壊、外壁の一部破損などと伺っております。

なお、中核市であります宮崎市につきましては、宮崎市から補助を行いますので、県の予算には含まれておりません。

(2) 事業の仕組みですが、国2分の1、県4分の1を合わせた補助率4分の3の金額を、対象施設の設置者である社会福祉法人等に補助するものです。

(3) 成果指標につきましては、被災施設等の復旧率を100%、事業の期間は令和6年度としております。

○増田 こども政策課長 厚生常任委員会資料25ページを御覧ください。

こども政策課の補正予算額は、左から3列目の補正額の欄にありますとおり、830万6,000円の増額補正であります。結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、185億8,963万3,000円となります。

次に、補正内容について御説明いたします。
26ページを御覧ください。

(事項) 児童福祉施設整備補助事業費の説明及び事業名欄、1「児童福祉施設等災害復旧事業」830万6,000円の増額補正であります。

事業の内容につきましては、先ほど長寿介護課長が説明いたしましたので、省略いたします。

○牧 障がい福祉課長 議案第8号「宮崎県における事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例」について御説明いたします。

委員会資料は、31ページを御覧ください。

この条例につきましては、地方自治法に基づ

き、知事の権限に属する事務について、その取扱いを希望する市町村に移譲するものであり、

1、改正の理由のとおり、精神保健福祉法の改正によりまして、精神障がい者の入院措置に関する事務の規定に変更が生じたため、事務の迅速化を図ることを目的として、宮崎市に移譲している事務について、所要の改正を行うものであります。

条例改正の根拠となる精神保健福祉法の改正につきましては、ページ一番下の参考欄のとおり、精神障がい者の入院措置を取った場合は、その内容を精神医療審査会に通知し、入院の必要性について審査を求めること等の規定が加えられたことによるものであります。

戻りまして、2の改正の概要であります。精神障がい者の入院措置に関して、精神医療審査会に対する入院措置に関する事項の通知及び入院の必要性に関する審査の請求など、3つの項目を宮崎市に移譲する事務として追加するものであります。

今回の改正によりまして、宮崎市は、精神医療審査会に対する通知や審査の請求等を県を経由することなく、直接行うこととなります。

3、施行期日ではありますが、令和7年4月1日を予定しております。

○久保福祉保健課長 続きましては、資料の32ページを御覧ください。

議案第9号「宮崎県救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例」についてでございます。

まず1の改正の理由でございますが、国が定める救護施設等の設備及び運営に関する基準が改定されたことに伴いまして、関係規定の改正を行うものでございます。

2の改正の内容でございますが、大きく2点ございまして、条例上にあります、(1) 救護施設の行う生活指導等という項目の中で、各入所施設の個別支援計画の作成を義務化するものでございます。

それから、(2) 更生施設の行う生活指導等という項目の中で、更生計画に代え、各入所者の個別支援計画の作成を義務化するものであります。

なお、(1)の救護施設とは、身体上、精神上著しい障がいがあり、日常生活を営むことが困難な要保護者——これは生活保護受給者のこととなりますが、この方々を入所させ生活扶助を行う施設でございまして、県内に2か所ございます。

(2)の更生施設とは、身体上、精神上の理由により、養護及び生活指導を必要とする要保護者を入所させ、生活扶助を行う施設であります。ただ、本県には、この更生施設は、現在、所在していないことになっております。

また、個別支援計画は、一番下の米印のところに書いておりますが、入所者一人一人が、自立した日常生活及び社会生活を営むための適切な支援内容を検討し、支援目標や具体的な支援方法を定めるものであります。

最後に、3の施行期日は公布の日となります。

○山内委員長 ここで、傍聴希望がありますので、暫時休憩いたします。

午前11時3分休憩

午前11時3分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

ただいま1名の傍聴の申出がありましたので、これを認めることといたしました。

傍聴される方をお願いいたします。傍聴人は

受付の際にお渡ししました傍聴人の守るべき事項にありますとおり、声を出したり、拍手をしたり、録音・撮影をすることはできません。当委員会の審査を円滑に進めるため、静かに傍聴をお願いいたします。また、傍聴に関する指示には速やかに従っていただくようお願いいたします。

それでは、休憩前に続いて質疑に入ります。

執行部の説明が終了いたしました。

議案について質疑はありませんか。

○野崎委員 社会福祉施設の災害復旧事業で、事業期間が令和6年度になっていきますけれども、今、全体的に——例えば職人不足で、瓦のふき替えにしても半年、1年以上かかるとか、そういった状況が見られる中で、年度内に全てが終わるということではないのでしょうか。

○島田長寿介護課長 災害復旧自体は先に行われていると伺っております。この後、国に審査をお願いしまして、後日、国から査定があって、補助相当分の交付がされると伺っております。

○野崎委員 なるほど。勘違いしていました。

○増田こども政策課長 認定こども園等の状況につきましては、具体的に年度内に完了するかどうか、まだ把握できていないところではありますが、速やかに着工していただくことは可能でして、完了しなければ繰り越す形で、その状況次第で事業終了までしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○山下委員 関連ですけれども、該当の10施設は宮崎市ですね。あの竜巻被害のときかな。

○島田長寿介護課長 宮崎市のほうは、宮崎市から補助がなされますので、こちらに入っておりません。予算に計上しておりますのは、高齢者福祉施設等ですが、都城市内の施設が2か所、小林市内が1か所、西都市内が1か所、都農町

内が1か所の計5つの高齢者関係の施設となっております。

○増田こども政策課長 保育所等の状況でございますが、こちらも宮崎市内に所在する施設については、宮崎市のほうでということになりますので、日南市内が1か所、小林市内が1か所、西都市内が2か所、国富町内が1か所で、計5施設ということになります。

○山下委員 分かりました。それから、資料31ページですが、宮崎市に事務を移譲するということですが、宮崎市が中核市だから、今回こういう見直しがあったということですか。

○牧障がい福祉課長 宮崎市が中核市だからというわけではございません。宮崎市が保健所を持っているため、事務が可能だということで、手挙げ方式といいますか、宮崎市から申し出があって、移譲するという流れになっております。

○山下委員 分かりました。今、精神的な疾患を抱える人たちは非常に多くなっています。精神病院も精神科のある病院も、どんどん患者が多くなるから、早く社会復帰をさせるための訓練施設も、宮崎市はしっかりと受皿ができていう整理がなされたということでしょうか。

○牧障がい福祉課長 宮崎市も、精神保健医療の分野にもしっかりと取り組んでいただいておりますので、徐々に体制が整ったということで、今回の事務移譲の申出があったと理解しております。

○山下委員 宮崎市は自立訓練の施設が何か所ぐらいあるんですか。

○牧障がい福祉課長 少しお時間をいただき、調べたいと思います。

○島田長寿介護課長 先ほど野崎委員からいただいた質問で補足させていただきたいんですが、

5施設の中には一部、今年度中の事業完了までは難しい施設も入っておりますようで、手続的には繰越しになるか、改めて国から来年度予算として交付決定を受けるか、適切な手続を取ることになるかと思います。

○井本委員 宮崎市に移譲した場合、宮崎市の経済的負担とかは発生するんですか。

○牧障がい福祉課長 事務量に応じた経費が発生いたしますので、そのあたりは交付金等で手当てされることになっております。

○山内委員長 障がい福祉課長、数については、どれぐらい時間がかかりそうですか。ほかの質問をさせていただいても大丈夫ですか。

○牧障がい福祉課長 調べるのに時間をいただきたいと思います。後ほどでもよろしいでしょうか。

○山下委員 どの市町村も自立訓練の受皿が課題です。精神障がいのある人たちは問題を抱えているんです。地域は自立訓練のための、地域の理解も得ていかないといけない。

だから、宮崎市に受皿——自立訓練の施設があって、そこら辺の体制がしっかりできたから、宮崎市から移管について申入れがあったのかなという思いで聞いたところでした。

○山内委員長 それでは、その回答は一旦お待ちします。

○野崎委員 資料32ページの、身体上とか精神上の更生施設は、本県にはないんですよね。

○久保福祉保健課長 本県にないところでございますけれども、九州各県にもなく、全国でも数が少なくて、全国19か所しかないような施設となっております。

○野崎委員 身体上とか精神的な養護が必要な方——どんなイメージというか、くくりというか、必要とする人はそんなにいないんですか。

○久保福祉保健課長 身体上、精神上の理由により養護、生活指導を必要とするような要保護者というような方ですが、本県にないものですから、なかなか具体的な話はできないんですけれども、箇所としては東京都は11か所あって、都市部、その近辺にあるような施設になります。

ホームページ等をいろいろ見ると、救護施設に入るようなレベルの方ではないんですけれども、日常生活で特性があって、うまく生活ができないというような方から、福祉事務所に相談があって、一時的にそこで保護して、また地域に移行させるというような施設と認識しております。

○野崎委員 全国的にそういう感じだと、今答弁を聞いて分かりました。

○山内副委員長 今の質疑に関連して、県内のほかの施設について、施設の名称と、どこにあるのかを教えていただきたいと思います。

○久保福祉保健課長 救護施設は、宮崎市に1か所と新富町に1か所あります。宮崎市にある分については、宮崎市が所管しています。

更生施設は本県にはございません。

医療保護施設も本県にはございません。施設とは言っているんですが、ほかの県を見ると、独立した施設ではなく、病院の中の指定された病床になっていまして、全国で57か所あります。ただ、九州管内でも佐賀県にしかない施設になっています。

授産施設でございますが、身体上、精神上の理由、また、世帯の事情で就業能力の限られている要保護者の方に、就労とか技能の習得の機会を与えるような施設になるんですけれども、本県は宮崎市の大島授産所が該当しておりますが、確認したところ、今は休止中とお話を伺っております。これも数は非常に少なく、全国

で14か所となっております。

それから、最後の宿所提供施設ですけれども、住居のない要保護者の世帯に対して住宅扶助を行う施設で、いわゆるホームレスの方とかを入れる施設になります。全国14か所で、10か所が東京都です。都市部の日雇い労働者が集まるような地域の、ホームレスになる、あるいはなりかねないような方々を措置している施設と伺っております。これも本県にはございません。

○山内副委員長 現在、宮崎県内では救護施設だけが動いているんですね。実際に該当する場合、個別支援計画をつくるということですが、何人ぐらい入っていらっしゃるんでしょうか。

○久保福祉保健課長 県の所管の新富町の「清風園」という施設ですけれども、定員が50人でございまして、今50人入っております。それぞれの福祉事務所からの相談で受け入れております。

○山内副委員長 確認ですけれども、救護施設は新富町1か所だけにあるんですか。

○久保福祉保健課長 もう一つ、宮崎市に「すみよし」という施設がございまして、こちらは定員82人になっております。この2か所になります。

○山内副委員長 すみよしも定員82人いっぱい、入っていらっしゃるんですか。

○久保福祉保健課長 確認したレベルでは、ほぼ82人に近く入っているような状況でございます。

○牧障がい福祉課長 先ほど山下委員から御質問があった宮崎市の自立訓練施設ですけれども、自立訓練のうち生活訓練は県内に25事業所あるんですが、そのうち12事業所が宮崎市にございます。

自立訓練のうちの機能訓練は、県内に5事業所ありますが、そのうち4つが宮崎市内にございます。

今回の事務移譲との関係性ですけれども、宮崎市が自立訓練機能とか充実しているからというわけではなくて、今回の事務でいいますと、例えば、県だけがやっていた精神医療審査会に対する通知とか——宮崎市の分は一旦、県を經由して精神医療審査会に通知していましたが、今回、宮崎市が自前でやりたいということで手を挙げました。宮崎市が直接医療審査会に「入院措置がありました」と通知するだけです、自立訓練の充実度とは少し別と考えております。

○山内副委員長 分かりました。

○井本委員 施設がないということは、需要がないということですか。

○久保福祉保健課長 全く需要がないということではないと思うんですけれども、50人定員とか80人定員とか、そこまでの需要があると言われると、更生施設とか、今うちの県にない分については、ないのかなと考えます。

ただ、民間の施設として、社会福祉法人等がこういう施設が必要じゃないかと設立するというのが流れになります。そういう申出がないのが実際のところだと思います。

○井本委員 県でつくらないといけないという義務はないわけですか。

○久保福祉保健課長 義務はございません。ただ、申出があったときのための準備は、こういう基準等を設けて行っているような状況でございます。

○山内委員長 関連でよろしいですか。

資料32ページの施設に私も関心があるんですけれども、ニーズはありそうな気がしていて、行政で担えない部分を、例えば民間の事業所で

すとか、NPOが担っていただいているという面もあるんじゃないかなと思うんです。そういうニーズ調査というか、そういう御意見などが届いていないのかというのが1点目。

2点目が設置義務はないという話なんですけれども、こういう制度的な部分が整っている中で、全国でなかなか施設がない理由、原因について考えられるものがあったら教えてください。

○久保福祉保健課長 確かにニーズが全くないことはないと思うんですけれども、社会福祉事業あるいは施設となりますので、設備上の基準や人員配置基準など、入所者が入っていないとしても、ある程度の最低限の人数はそろえなければいけないところがございます。

そこに見合うだけのニーズがあるかと言われるときに、予想の話になりますが、なかなか難しい。こういう施設が必要ではないかという具体的な話については、今年4月以降——私の着任以降であれば、聞いたことはございません。

全国的にも、九州管内にも、ほとんどない施設ですけれども、最初に申したとおり、施設として認可するとなると、建物の基準とか、人員配置基準とか、そういう経費がかなりかかってきますので、その部分が、需要と比べて少しネックになって、一部の限られた地域——都市部ですけれども、そういうところに今所在しているということではないかと思います。

○山内委員長 財源が潤沢にあるような自治体じゃないとなかなか運営できない状況なのかなと思っています。ただ、社会情勢的には、こういう施設を求めているらっしゃる個人の方、御家族の方は、宮崎県にもいらっしゃるんじゃないかなと思うので、引き続き検討や調査などを行っていただけるとありがたいと思います。よろしくをお願いします。

それでは、ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 次に、報告事項に関する説明を求めます。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○奥野こども家庭課長 資料33ページを御覧ください。

損害賠償額を定めたことについて御説明します。

まず初めに、事故の概要ですが、令和5年9月12日に、南部福祉こどもセンターの職員が、県の公用車で高原町に向かう途中、都城市高崎町の交差点において、赤信号のため停車していた相手方の運転する車の後方部に追突した交通事故であります。

事故の原因は、県職員が助手席の荷物に気を取られ、十分な前方の状況確認を怠ったことによるものであり、過失割合は、県が100%であります。

表の上段は、相手方を負傷させたもので、賠償額19万1,239円につきましては、全額、自賠責保険で支払われております。

下の段は、同じ案件ですが、相手方が運転する車両に損傷を与えたもので、車両の所有者である株式会社L I X I Lに対する損害賠償額55万6,929円については、全額、県が加入する任意保険で支払われております。

今回の事故を受けまして、南部福祉こどもセンターには、交通法令の遵守、交通安全の徹底をするよう指示したところであります。引き続き、再発防止に努めてまいりたいと考えております。

○山内委員長 執行部の説明が終了しました。

説明事項について質疑はありませんか。

○井本委員 資料の表の上と下が違うのはどういうことですか。

○奥野こども家庭課長 2つとも同じ案件ですが、上が人身——人にけがをさせた部分で個人に対しての賠償、下が車の所有者の会社に対しての賠償ということで、項目を分けております。

○山内委員長 次に、その他報告事項に関する説明を求めます。

なお、委員の質疑は、執行部の説明が終了した後をお願いいたします。

○奥野こども家庭課長 常任委員会資料34ページを御覧ください。

「一時保護施設の設備及び運営の基準に関する条例（仮称）」の素案について御説明します。

初めに、資料に記載はございませんが、本県の一時保護施設は、各児童相談所に併設しておりまして、子供の安全の迅速な確保、適切な保護を行い、子供の心身の状況やその置かれている環境などの状況把握を行っております。

まず、1、制定の理由ですが、令和4年改正児童福祉法により、一時保護施設の設備及び運営につきまして、条例で基準を定めることとされたもので、内閣府令で定めます基準に基づき、本年度中に制定する必要があります。

なお、現時点では、児童養護施設の設備・運営基準が別にございまして、そちらを準用して運営しております。

次に、2、主な内容ですが、本条例は、一時保護の質を担保するために必要な事項について定めるものでありまして、主なものとしまして、（1）にありますとおり、外部評価を行い、業務の改善を図るための第三者評価の実施、（2）児童の居室などといった設備の基準、（3）児童指導員などの職員の配置基準等を定めるもので

あります。

3、施行期日は、令和7年4月1日で、4、制定のスケジュールにつきましては、記載のとおりですが、来年2月定例会へ条例案を提出しまして、御審議いただくこととしております。

次に、35ページを御覧ください。

以下、条例案について、主な項目について御説明いたします。

まず、第3条です。この条例は、最低基準として定めるもので、その目的は、一時保護施設に入所している児童が、明るく、衛生的な環境において、素養があり、かつ、適切な訓練を受けた職員の支援の下で、心身ともに健やかで、安全な生活を送ることを保障するもので、県は、その基準を向上させるように努めます。

次に、36ページを御覧ください。

第5条、一時保護施設の一般原則です。第1項にあるとおり、児童の権利に配慮するとともに、人格を尊重した運営を行います。また、第3項において、一時保護施設は、自らその行う業務の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けまして、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならないとし、一時保護施設の第三者評価を実施いたします。

次に、38ページを御覧ください。

第10～13条に、児童の権利等に関する事項を定めております。

第10条第1項では、一時保護の際に、児童に、児童の権利、権利擁護の仕組み、一時保護の理由その他必要な事項について、児童の事情等に応じた丁寧な説明を行うこと。

また、第11条第1項で、正当な理由なく、児童の権利を制限してはならないこと。第12条で、施設等により児童の行動を制限してはならない

こと。

次のページになりますが、第13条で、一時保護施設では、合理的な理由なく、児童の所持する物の持込みを禁止してはならないことなどを規定します。

次に、40ページを御覧ください。

第16条、設備の基準です。

第1項第1号で、児童の居室や学習室、運動スペースなどの一時保護施設に必要な部屋、設備等を定めており、第4号で、居室の定員は4人以下とし、その面積は、1人につき4.95平方メートル以上といたします。

なお、現状では、一部4.95平方メートル以下の居室もございますが、条例の附則による経過措置としまして、既存の一時保護施設に係る設備については、これまでの基準を準用していくこととなります。

続きまして、41ページを御覧ください。

第5号では、少年の居室の定員は、1人とするように努めることとし、現状でも、特別な事情がない限り、個室で対応し、プライバシー等にも配慮しております。

次に、42ページを御覧ください。

第19条、職員に関する基準ですが、第1項で、児童指導員、嘱託医、看護師、保育士、心理療法担当職員などの配置を規定しております。

なお、職員の配置等につきましては、条例附則の経過措置としまして、令和8年3月31日までの間は、現行の基準によることが可能とされております。

最後に、50ページを御覧ください。

こちらに今申し上げた附則を書いておりますが、第3項に、ただいま御説明した職員の配置基準の経過措置を規定しておりますが、この部分につきましては、先週末——11月29日に、経

過措置の期限に関して、内閣府令が一部改正、公布されましたため、今後、必要な検討を行った上で、2月定例会に提案をさせていただく予定としております。

○吉田薬務感染症対策課長 常任委員会資料の51ページを御覧ください。

宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画の素案についてであります。

まず、1、計画改定に係るこれまでの対応と今後のスケジュールであります。

9月常任委員会での報告以降、協議会、審議会での意見聴取、市町村等関係機関への意見照会を行ってまいりました。

今回は、これらの意見聴取等の結果を受け、骨子に細部の肉づけを行った素案について報告するものでございます。

また、今後のスケジュールとしましては、今月中にパブリックコメントを、2月に審議会での意見聴取を行った上で、3月常任委員会において最終案をお示しする予定であります。

52ページを御覧ください。

2、計画の趣旨であります。本計画は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時の準備や感染症発生時の措置等を示すことで、予防計画等と相まって対策の強化を図るものでございます。

また、参考として、各計画の関係性のイメージを記載しております。

図にありますとおり、国の政府行動計画をベースに、県行動計画、市町村行動計画がそれぞれを補完し、また、医療計画等との整合性を図る形で関係しております。

53ページを御覧ください。

3、目指す目標であります。

平時からの体制づくり、社会経済活動等への

影響の軽減、基本的人権の尊重の3つの視点から対策の充実・強化を図り、社会経済活動とのバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すこととしております。

次に、4、策定に当たっての基本的な考え方であります。

本計画では、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、感染症の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すこととしております。

54ページを御覧ください。

5、各対策項目の主な取組であります。

各対策項目について、事前準備の部分、準備期と、発生後の対応のための部分、初動期、対応期に期間を分けて取組の選択肢を記載しております。

主な取組について御説明いたします。

まず、1)実施体制では、準備期に、①全庁での対応体制の構築、②研修、訓練による人材育成等について記載します。

初動期には、④県対策本部等を設置し、⑤県の対応方針の検討・決定することを記載します。

対応期には、⑦地域の実情に応じた適切な対策の実施と状況に応じた柔軟な実施体制の見直し、⑧市町村との情報共有のための体制構築等について記載します。

次に、4)情報提供・共有、リスクコミュニケーションでは、準備期に、⑫感染症週報等による感染症に関する情報共有等について記載します。

初動期からは、⑬感染状況や有効な感染対策等の情報提供、⑭対策ウェブサイト、コールセンターの立ち上げ等を行うことを記載します。

55ページを御覧ください。

6) まん延防止では、準備期に、㉔換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策の周知に取り組むことを記載し、対応期には、㉑適切な対策の実施として、必要に応じ、まん延防止等重点措置等の要請等を行うことを記載します。

次に、8) 医療では、準備期に、㉒病床確保等に関する医療機関との医療措置協定の締結等を行うことを記載し、対応期では、㉓この協定に基づく医療提供体制の確保等を行うことを記載します。

56ページを御覧ください。

11) 保健所機能の維持等では、準備期に、㉕保健所支援員であるI H E A T要員の確保等について記載します。

対応期には、㉖応援職員の派遣等や、㉗外部委託等による業務効率化の推進等について記載します。

最後に、13) 県民生活及び県民経済の安定の確保では、準備期から、衛生用品や食料品等の備蓄勧奨を行うことを記載し、対応期には、県民生活等の安定のための対策や支援等について記載します。

このように、対策項目ごとに各期間に分けて、具体的な取組内容をメニュー化し、別冊の素案に記載しておりますので、後ほど御覧いただきたいと思います。

○増田こども政策課長 宮崎県こども計画素案の概要について御説明いたします。

厚生常任委員会資料の57ページを御覧ください。

まず、1、計画策定に係るこれまでの対応と今後のスケジュールですが、本日御説明いたします素案につきましては、先月、外部有識者からなる子ども・子育て支援会議において、御意

見を伺ったところであり、今後、パブリックコメントや当事者である子供たちから御意見も伺った上で、最終的には2月定例会に議案として提出することとしております。

2、計画の特徴ですが、本計画は、子ども・子育てに関する制度の見直しや、少子化に歯止めがかからない現状等を踏まえまして、子供の貧困対策に関する計画を新たに加えるなど、子供に係る7つの関連計画を一体的に策定することで、新たな行動計画として策定するものであります。

また、具体的な施策の推進に当たっては、「ライフステージ全体を通じて実施すべき施策」や、幼児期や学童期など「ライフステージ別の課題に対応する施策」、「子育て当事者等への施策」の大きく3つに分けまして、計9つの施策の柱を設定しております。

続きまして、58ページを御覧ください。

こちらのページに記載させていただいております、計画の主な内容と主な成果指標につきましては、別にお配りしておりますA3横の「宮崎県こども計画（仮称）素案の概要」にて御説明をさせていただきたいと思っております。

それでは、御説明いたします。

宮崎県こども計画は、「はじめに」のほか、全6章で構成しております。

まず、「はじめに」では、計画の趣旨等について記載しております。

計画策定の趣旨及び計画の性格につきましては、先ほど御説明いたしました、計画期間につきましては、令和7～11年度の5年間であります。

その横の第1章「こども・若者や子育て家庭を取り巻く状況」を御覧ください。

大きく3つに分けておりますが、まず、「少子

化の現状」といたしまして、未婚化・晩婚化等によりまして、この5年間で合計特殊出生率や出生数が大きく落ち込んでおります。また、結婚に関しまして、今年度実施いたしました結婚・子育て意識調査によりますと、いずれ結婚したいと考えていらっしゃる未婚者の方は8割程度いらっしゃるものの、同様に、未婚者のうち約8割の方が結婚に不安や負担を感じているということでした。

次に、「子育ての現状」について、子育てにお金がかかるといった理由により、約7割の方が子育てに不安や負担を感じておりまして、行政に求める施策につきましても、保育所等の費用負担の軽減と、経済的負担を求めるものが最も多い結果でありました。

次に、「子ども・若者の現状」についてでございますが、本県の児童虐待相談対応件数は高止まりにありまして、不登校児童生徒数は過去最多となるなど上昇傾向にあります。

次に、その右、第2章ですが、当計画の計画期間のうち最初の2年間に当たります、令和8年度までの短期・集中的な取組として、現在も取り組んでおります「子ども・若者プロジェクト」の概要を記載しております。

このプロジェクトにおける取組につきましては、後ほど御説明いたします、第4章「各種施策の推進」におきましても、本プロジェクトにおける取組を含めて記載しております。

次に、第3章「計画の基本的考え方」ですが、基本理念として、「すべての子ども・若者の夢や希望が叶い、幸せの輪が広がる宮崎づくり」を掲げたいと考えております。

意図といたしましては、宮崎に生まれた子ども・若者が、学ぶことや働くことにとどまらず、出会いや子育て等を含めて、あらゆることに夢

や希望を持つことができ、その目標に向かって努力し、困難な状況においても、これを周囲の大人や地域社会全体で応援、サポートし、結果、これを乗り越えることで幸せを感じる。そして、ほかの多くの子ども・若者も同様の経験をするほか、保護者等の家族を含む周りの大人も幸福を感じるなど、幸せが伝播する宮崎づくりに努めていくものであります。

続きまして、第4章になりますが、基本理念の実現に向けて、計画期間中に取り組むべき具体的な施策について記載しております。

まず、大きく3つに分けまして、ライフステージを通した施策でございますが、1の「こども達の権利擁護・意見の反映」として、子ども・若者の意見を施策に積極的に取り入れていくことや、2「未来を切り拓くこども達への支援」といたしましては、遊びや体験活動の推進、子供や子育て当事者の視点に立ったまちづくりについて。

3「困難な環境にあるこども達への支援」といたしましては、子供の貧困対策や児童虐待防止対策のほか、自殺対策などについても記載することとしております。

次に、中段のライフステージ別の施策になりますが、4「安心してこどもを生み育てることができる環境づくり」といたしまして、切れ目のない保健・医療体制の確保や、幼児教育・保育の充実。

5「宮崎の未来を担うこども達の育成」といたしましては、質の高い教育の推進や子供の居場所づくりについて。

6「若者の希望を叶える宮崎づくり」といたしましては、若者や女性にとって魅力ある地域づくりや、出会い・結婚支援の充実・強化について記載することとしております。

次に、下段の子育て当事者等への施策であります。7「子育て支援の充実」といたしまして、経済的負担の軽減や子育て支援サービスの充実について。

8「共働き・子育ての支援」といたしましては、男性の家事・育児参画に向けた取組について。

9「こどもと子育てに優しい社会づくり」といたしましては、出会いや子育てを県民全体で応援する機運の醸成や、市町村の少子化対策の取組支援について記載することとしております。

また、施策の成果を評価・点検する指標といたしまして、右になりますが、3つの総合成果指標、35の個別成果指標を今のところ設定しております。

総合成果指標といたしましては、こちらに記載のとおり、3つ、子供・若者の視点に立ったものを1つ、子育て当事者の視点から1つ、そして、現プランに引き続き、合計特殊出生率を設定することとしております。

第5章では、幼児教育・保育に係る量の見込みと提供体制の確保や、保育従事者の確保及び資質の向上など、包含する計画の一つであります。子ども・子育て支援事業支援計画として記載するものであります。

なお、この章では、幼児教育・保育施設等に従事する者の受給状況等について記載することとなりますが、現在、各市町村において取りまとめ作業を行っているところでありますので、次回、この常任委員会場で御説明したいと考えております。

続きまして、最後になりますが、第6章におきましては、庁内や市町村との連携、その他関係団体との連携した取組など、計画の推進体制のほか、進捗管理について記載することとして

おります。

詳細につきましては、別冊でお配りしております全体版をまた後ほど御覧いただければと思います。

○奥野こども家庭課長 常任委員会資料の59ページを御覧ください。

宮崎県社会的養育推進計画の素案について御説明します。

計画素案につきましては、別冊資料として提出しておりますが、本日は常任委員会資料で御説明いたします。

初めに、1「計画改定に係るこれまでの対応」ですが、これまで、計画改定を行うに当たり、子供や施設から意見聴取を行い、10月、11月に社会福祉審議会で審議していただきました。今後は、パブリックコメントを行い、来年2月の常任委員会で最終案を報告させていただきます。

次に、2、計画の概要です。

まず初めに、本県の状況ですが、県内の児童虐待相談対応件数は高止まりの状況にございまして、また、社会的な養育が必要な子供は、県内約420名おりまして、里親、ファミリーホーム、児童養護施設で生活をしております。

60ページを御覧ください。

計画改定の経緯等について書いておりますが、現行計画は、本県が目指す社会的養育の全体像とその実現の方向性を示したもので、令和2～11年度の10年間計画として定めておりますが、家庭や養育環境の支援の強化と子供の権利擁護を図るために、令和4年に児童福祉法が改正され、国から計画を見直すための策定要領が示されました。本県でも現行計画を見直しまして、所要の改定を行うものであります。

また、基本理念は3にあるとおり、養育において保護や支援を必要とするこどもの最善の利

益の実現としておりまして、令和7～11年度の5年間の計画といたします。

61ページを御覧ください。

次に、5、計画の主な内容ですが、本計画は、国の策定要領に基づき全12章で構成しておりまして、章ごとに現状・課題、取組や評価等の必要な事項をまとめて記載しております。

主なものについて御説明いたします。

まず、第1章「本県における社会的養育の体制整備の基本的な考え方及び全体像」につきまして、本計画は、*社会的養育優先の原則と永続的な家族関係を基本とした家庭における育ちを保障する、パーマネンシー保障の理念に基づいて、ケースマネジメントを徹底して、里親等の制度を優先して支援を行ってまいります。

また、毎年度、評価指標等により計画の進捗を点検・評価し、取組の見直し等を行ってまいります。

次に、第2章「当事者であるこどもの権利擁護の取組」ですが、子供の権利擁護に関しまして、里親委託や施設入所、一時保護を行う際には、事前に子供に意見聴取をする必要があります。また、日頃から子供が自分の意見を伝えられることを子供に理解、浸透させるなど、県として、子供の権利擁護に関する環境整備に取り組むことが求められております。

よって、子供が権利の主体であることに留意した上で、子供が児童相談所や施設職員以外の第三者に対して、自分の意見を表明できるよう支援する方策を検討してまいります。

62ページを御覧ください。

中ほどの第5章「各年度における代替養育を必要とするこども数の見込み」ですが、策定要領に定める算出法により、年代別の子供の推計人口に、代替養育が必要となる割合を乗じまし

て、各年度末における代替養育を必要とする子供数を算出しております。

人口減に伴い、代替養育を必要とする子供も減少する傾向にございまして、令和11年度末では、353人を見込んでおります。

続きまして、63ページを御覧ください。

第8章「里親・ファミリーホームへの委託の推進に向けた取組」ですが、本県の里親等の委託率は11.5%と低い状況にあります。特に乳幼児期は愛着関係の基礎をつくる時期であり、里親・ファミリーホームへの委託を原則とし、施設入所が長期化している子供は、その置かれている状況に応じて適切な里親委託等を検討してまいります。

また、受皿となる里親等を増やすため、関係機関と一体となって制度普及に取り組み、里親等委託率38%、養育里親の登録数333世帯を目指してまいります。

最後に、第9章「施設の小規模かつ地域分散化、高機能化及び多機能化・機能転換に向けた取組」です。

家庭養育を進める一方で、施設による養育が必要な子供もおりますことから、施設においては施設の小規模化——ユニット化ですね、地域分散化を進めたり、また地域の実情に応じて、一時保護の専用施設への機能転換等を進めたりする取組も行いたいと考えております。

○山内委員長 暫時休憩いたします。

午前11時56分休憩

午前11時56分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

○牧障がい福祉課長 宮崎県障がい者工賃向上計画の概要について御説明いたします。

※31ページに訂正発言あり

常任委員会資料64ページを御覧ください。

常任委員会資料と併せまして、別冊資料といたしまして、宮崎県障がい者工賃向上計画をお配りいたしておりますので、後ほど御覧ください。

それでは、1、計画の趣旨等であります。

(1) のとおり、就労継続支援B型事業所における工賃の向上を図るため、おおむね3年ごとに工賃向上計画を作成したところであります。

今年度から向こう3年間の計画につきまして、国の基本指針に基づき、外部専門家等の意見も参考に、別冊のとおり作成したところでございます。

(2) のとおり、計画の期間は令和6～8年度の3年間です。

なお、当初の予定では、9月の常任委員会までに報告することとして計画作成を進めておりましたが、後ほど御説明いたします平均工賃の算定方法の見直し等がありましたことから、計画の策定及び議会への報告がこのタイミングとなったことを御報告いたします。

次に、2、現状と課題についてであります。

(1) の表のとおり、令和5年度の本県の平均工賃月額 は 2 万 7, 064 円、対前年比 32. 3 % 増となり、16 年連続の増加となりました。

また、平成 23 年度以降、本県の工賃月額は全国平均を上回っておりまして、令和 4 年度は九州で 1 位、全国でも 4 位となっております。

なお、令和 5 年度実績分から平均工賃月額の算定方法が変更されたため、令和 4 年度と比べ、平均工賃月額が大きく上昇しております。

参考までに、元の旧算定方法で推計しました平均工賃では 2 万 1, 630 円、対前年比 5. 7 % の増と推計をしているところでございます。

65 ページを御覧ください。

平均工賃月額の算定方法の変更について御説明いたします。

これまでの算定方法では、利用日数の少ない利用者を多く受け入れている事業所の工賃が低く算定されてしまい、事業所がサービス提供の対価として受け取る報酬が不利となっていたことなどから、今年度から算定方法が変更されました。

旧算定方法は、各月の工賃支払対象者の総数をベースに平均工賃月額を算定する方式であります。

例として左下の表にあります、10 名が利用する事業所の場合、一月のうち毎日利用する A さんと、月に 5 日程度利用する J さん、どちらも平均工賃算定に必要なケース——工賃支払対象者としましては、どちらも 1 人とカウントされまして、その総数の 120 人で年間の工賃支給総額を割るという、比較的単純な計算方法でありました。

新しい算定方法は、1 日当たりの平均利用者数をベースに平均工賃月額を算定する方法でありまして、例として先ほどと同じ事業所で、利用日数をカウントした右下の表の場合、まず、全ての利用者の利用日数を積み上げ、その総数 2, 256 人を事業所の年間開所数 266 日で割ることで、1 日当たりの平均利用者数 8. 5 人が算出されます。

年間の工賃支給総額を 1 日当たりの平均利用者数の 8. 5 で割り、さらに 12 月で割ることで、一月当たりの平均工賃を算定するという計算方法であります。

この変更によりまして、一月当たりの就労日数の増減が平均工賃に反映されることになり、先ほども説明しましたとおり、令和 5 年度の平均工賃月額が大きく上昇したものでございます。

次に、(2) 工賃向上に当たっての課題についてであります。

就労継続支援B型事業所に対して工賃額の聞き取りと併せて調査を行った結果、①の生産活動の確保では、具体的には利用者の高齢化や利用者不足、利用者の特性や強みを生かした作業配置などの課題や、②の商品開発・販路の拡大では、事業の多角化やSNS等を活用した情報発信など、③の従業員の意識向上や人材の育成では、従業者の工賃向上に対する意識の向上、指導技術や業務知識の向上など、④の経営ノウハウの習得では収益性を高める経営ノウハウの習得などが課題として上げられております。

66ページを御覧ください。

3、目標工賃についてであります。

具体的な目標額につきましては、(1)の表にありますとおり、令和6年度は1人当たり月額2万7,800円、令和7年度が2万8,600円、令和8年度が2万9,400円以上としたところであります。

この目標額の設定につきましては、(2)にありますとおり、各事業所が設定した工賃支払総額をベースに、今後の利用者の見込数や過去の実績、最低賃金の推移なども考慮した上で、令和5年度を基準に毎年度約2.8%増加させる目標として設定したものでございます。

参考としまして、同じページの左下の表、①県平均工賃月額推移では、先ほど御説明しましたとおり、平成23年度以降、全国平均を上回る額で推移をしております。平成19年度以降の増額率は、平均4%という高い水準を維持しているところでございます。

また、右下の表、②最低賃金の推移ですが、急激な円安による物価高騰や人手不足を背景に令和5年度以降、急激に最低賃金が引き上げら

れましたが、本県は全国平均には達していないものの、本県の最低賃金は平成19年度以降、平均2.6%の増加率で推移をしているところであります。

67ページを御覧ください。

次に、参考の③として、障害基礎年金の支給額の推移を掲載しております。

障害基礎年金の額は、賃金や物価変動率などに準じまして毎年見直しが行われており、令和6年度は対前年比2.6%の増加となっております。

これらの指標からしましても、目標工賃月額の伸び率約2.8%という数字は、決して低い目標設定ではなく、また、先ほど申し上げましたもろもろの課題もある中で、容易に達成できるものではありませんが、県といたしましては、目標達成に向けて事業所への支援を行うこととしております。

その支援の内容としまして、4、目標達成に向けた具体的な取組についてであります。

まず、(1) 工賃向上等支援チームによる支援ではありますが、中小企業診断士、経営コンサルタント等で構成する工賃向上等支援チームを事業所に派遣し、新商品開発やコスト削減等の指導・助言を行ってまいります。

次に、(2) 農福連携の推進であります。農業に取り組んでいる事業所への農業の専門家を派遣するほか、県が委託し設置しております県農福連携推進センターを通じた事業所と農業生産法人等との請負作業のマッチング支援を行ってまいります。

(3) 工賃向上のための研修会の実施であります。事業所の中核的な職員を対象として、経営の基礎知識やマネジメント手法等に関する研修会を行ってまいります。

(4) 事業所の共同・連携による取組であります。イベントや商業施設への出展による商品の共同販売の実施や、清掃などの受託業務拡大を図るため、事業所と発注者とのマッチング支援、インターネット等を活用した商品の情報発信などを行ってまいります。

このほか、官公需の発注拡大や市町村との連携を推進してまいります。

障がい者が、地域において自立した生活を実現していくためには、経済的な自立は大変重要であります。

県といたしましては、事業所をはじめ、市町村、関係機関との連携を強化し、計画に基づき課題解消を図りながら、令和8年度の目標工賃の達成に向け、取り組んでまいります。

○山内委員長 執行部の説明が終了しました。

ここで委員の皆様にお諮りいたします。質疑につきましては、本日の午後1時10分から行いたいと思いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 御異議ございませんので、委員会は午後1時10分から再開といたします。

暫時休憩いたします。

午後0時7分休憩

午後1時7分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

休憩前に引き続き、質疑から始めたいと思います。

委員の皆様、質疑はございませんか。

○山内副委員長 少し細かいことになるかもしれませんが、一時保護施設の設備及び運営の基準に関する条例についてですけれども、資料42ページ、第19条に「職員」という項目がありま

す。医師、看護師、保育士という資格を表現しているのかなと思っています。担当職員、職員、委員とかは、後のほうで、どういう資格を持っている人と定義されているのかなと思うんです。

その中で気になったところが2点あります。「栄養士又は管理栄養士」とありますが、「又は」だからどっちかでいいんでしょうけれども、管理栄養士の資格を持っている人は、もともと栄養士の資格を持っている人じゃないかと思っています。それと同じように、例えば保育士であれば、保育教諭という職種とか、そういった人もいると思うんです。また、看護師であれば、助産師や保健師も看護師資格を持っていて上位互換なのかなと思います。そこで、何でこうやって管理栄養士だけ特筆されているのかなというのが1点。

あと、個別対応職員、調理員については、後のほうでも、どういう資格なのか見当たらなかったような気がするんですけども、資格とかなくてもいい部類の人たちという認識でいいのか。

この2点教えていただきたいと思ったところです。

○奥野こども家庭課長 初めに、栄養士、管理栄養士につきましては、先ほども御説明しましたとおり、国の基準が先月末に改定されました。その中でこのような表現になっております。おっしゃるとおり、栄養士の資格を持っている人が管理栄養士をそのまま受験するのが通例でありますので、問題ないのかなと。

私も詳細は把握はしていないんですけれども、管理栄養士は管理栄養士が直接取れるような仕組みに変わるような話がございます。ですから、あえて「又は」という表現をされたと理解しております。

それともう一つ、調理をする人については、

うちの一時保護所では、調理員の方がいて食事を提供したり、もしくは委託をしているところもあるんですけれども、調理については衛生上の基準がしっかり守られていれば、調理師の資格は特に必要ございませんので、きちんと栄養指導に基づいた調理ができる方であれば大丈夫と考えております。

○山内副委員長 調理員は資格がなくてもいいということですね。個別対応職員というのは、どういうことをするのでしょいか。

○奥野こども家庭課長 個別対応職員という表現は少し分かりづらいんですけれども、職員が児童指導を行うということで、児童指導員とほぼ同じような業務をするんですが、配置の基準上、定員が10名を超える場合に個別指導対応職員を置きなさいということになっております。本県ですと中央児童相談所の一時保護所が定員10名を超えておりますので、個別対応職員を置くことになっています。行うのは一般的な指導ということになります。

○山内副委員長 個別対応職員も、10名を超える施設においては、資格とかななくても、人員として配置するという枠があるので、個別対応職員という表現を使っているという認識でいいですか。

○奥野こども家庭課長 児童指導員等と同等の資格、要件といいますか、経験は必要と思っておりますので、実際に任用するときには、そこら辺の経験であったりをしっかり見ながら任用しようと思っております。

○山内副委員長 同等の資格が必要というのは、この条例には載っていないですよ。けれども、採る場合には、同等な資格というか、能力を持っている人を採用するということですか。

○奥野こども家庭課長 特殊な状況下で子供の

面倒を見ますので、そういったことができる方をしっかり見極める必要があると思いますので、先ほどはそのような言い方をいたしました。

○山内委員長 この条例に関して関連でございますか。

○山下委員 私が9月定例会で質問させていただいた内容ですけれども、「意見表明等支援事業」について進捗状況をお聞きしたいと思うんです。

9月定例会で申し上げたんですけれども、千葉県野田市において児童相談所に保護されていた小学校4年の女の子が、「家に帰りたくない」と、意思表示をしながら自宅に帰ったところ虐待死をしたということで、それから見直しがあって、意見表明制度について支援事業が制定されて、周りから聞くと、本県は取組がなかったということで、その要望もしたところでした。

この条例の中で、意見表明制度がどのように生かされてくるのか、その部分を説明してください。

○奥野こども家庭課長 今、お話のありましたとおり、意見表明については本県ではまだ事業として取り組んでおりませんので、9月定例会で、その点について御指摘を受けて、今、鋭意検討しているところであります。

子供の権利擁護に関しましては、条例の38ページ以降に第10条「児童の権利擁護」という項目があります。この中で、子供を措置するに当たっては、子供の意見は、しっかり権利がありますよということ、児童の権利等をしっかりと説明するよということなどを明記しております。一時保護、施設入所、里親等を含めた社会的養育を受けている子供については、子供の意見を聞くに当たって、全て権利を擁護していかないといけないので、条例にはそこを明確には書いておりませんけれども、別途説明しました社会

的養育推進計画の中で、意見表明支援の事業を行うと明記しておりまして、その中で取り組んでいきたいと考えております。当然、一時保護所の中でも同じような事業といいますか、取組はやってまいります。

○山下委員 どこかで明確な体制づくりをしておかないと、子供たちですから、意見表明をちゃんと主張できるかどうかの判定基準は、熟練された相談員がいないと、かえってマイナスな面も出てくるんです。だから、その辺はしっかりと、こういう条例の中に入れ込んで、それぞれ対応する職員の権利、それから警察との連携も必要なことにもなってくるでしょうから、条例にしっかりと明文化されるようお願いしておきたいと思います。

○奥野こども家庭課長 説明が不十分でした。先ほどの資料38ページの第10条、権利擁護のところですけども、第1項できちんとした説明をすることと、第2項で「一時保護施設においては、入所している児童に対し、その意見又は意向を尊重した支援を行わなければならない」ということで、括弧書きで「意見聴取等措置」と書いているんですけども、この部分でしっかり取り組んでいくと位置づけております。

○山下委員 よろしくをお願いします。

○山内委員長 この件に関して、私からも質問してよろしいですか。

この条例改正の全般的についてお伺いしたいんですけども、設置基準や職員配置基準を変更することによって、現行では対応し切れないので、人を増やさないといけないとか、施設を改修しないといけないというような施設がどれくらいあると見込まれているのか。

あと、全体的な数として、一時保護施設が県内でどれくらいあって、その基準に引っかかっ

てしまいそうな施設がどれくらいあるのかを教えてくださいましていいですか。

○奥野こども家庭課長 初めに、現行におきましては児童養護施設の基準がございまして、その基準を準用する形で運用しております。今回、新たな基準が示され、この基準の中で明確に足りないのは看護師になります。看護師については現行配置しておりませんし、全国的にも配置しているところが少ないので、これからどのように確保していくかを考えていこうと思っております。

経過措置が設けられており、令和8年3月31日までに確保することになります。ただ、全国的に同じような状況がございまして、各自治体から国に対して要望しており、先ほど申し上げたような経過措置についての改正が出されております。そこをしっかりと見ながら、総務部とも相談しながら、条例の書きぶりを考えていこうと思っております。看護師については、極力早めに配置できるように努めてまいります。

それと、この条例の対象となりますのは、県内の児童相談所にあります一時保護施設になりますので、県内には今3つです。中央、都城、延岡の児童相談所に併設されています一時保護所が対象となります。委託している事業所については、委託になりますので、この条例等は適用されません。

それと、1人当たりの面積が4.95平方メートル以上という基準がありますけれども、先ほど御説明したのですが、一部満たさないところがあります。そこは経過措置の中で見ていくので、今のところ、ここを改修するということまでは考えてはおりません。基準を満たしていないのは定員に対しての面積で、実際には定員いっぱい入っておりませんから、入っている児

童については必要数以上の面積は十分に確保されておりますので、そのような運用をして適切な環境を確保していきたいと思っております。

○山内委員長 引き続き、国ともしっかり協議を続けながら対応をお願いします。

この件に関してはよろしいですか。

○井本委員 この条例案は、「社会福祉審議会児童福祉専門分科会」で立ち上げたものですか。

○奥野こども家庭課長 この条例をつくるに当たっての案は、国が示しており、そちらから示されたものに基づいて県で作りまして、社会福祉審議会に意見をいただいたということになります。

○井本委員 では、こういうのをつくりなさいという国のモデルがあるわけだね。そこに宮崎県らしいものを少しくっつけたということですか。どの辺をくっつけたんですか。

○奥野こども家庭課長 基本的には国の基準どおりになっております。数値的なものや職員の配置基準については基準案どおりつくっております。あと、表現などを本県の実情に合わせて一部修正しているということになります。全国一律に同じような条例案が作成されております。

○井本委員 ということは、専門部会では何も意見が出なかったということですか。

○奥野こども家庭課長 文言等についての具体的な意見はありませんけれども、一時保護の仕方について、児童の立場に立った保護をするようにという運用面での御指摘と御意見はございました。

○山内委員長 そのほかにございませんか。

○山下委員 資料63ページになります。里親制度の第8章のところです。

里親等の委託率が令和5年で11.5%というところの分母です。それぞれ目標設定がしてある

んですけれども、現在、養育里親登録数が147世帯で、委託子供数が48人です。この差異です。子供たちも増えているでしょうから里親も増やしていかないといけないということですが、大変高齢化もしているし、里親の受け手も非常に問題を抱えていると思うんです。けれども、必要とする子供たちは増えてくる。その現状について、里親と今預かっている子供の数の差異を説明してくれませんか。

○奥野こども家庭課長 まず、委託等を受けている子供につきましては、資料63ページに記載しておりますとおり、48名の子供となっておりますけれども、里親等委託率には、里親とファミリーホームがございまして、委託されている子供の合計の数が48名になります。今、先ほど申し上げましたように約420名の子供が家を離れたところで生活をしないといけない状況にございます。その中で里親委託をして、家庭的な環境下で子供たちを育てていくのが一番望ましいということで、里親であったり、少人数のファミリーホームで生活をさせていこうということで考えております。今、それが11.5%という数字で、全国的に低い数字でありますので、ここを高めていかないといけないと考えております。

委託数を上げていくためには、当然、子供の委託を受けられる里親、ファミリーホームを増やしていかないといけないと思っております。ここには養育里親登録数を増やす部分を書いておりますけれども、これ以外にもファミリーホームも計画的に増やしていって、受入れができる里親等の数を増やしていきたいと考えております。

また、令和11年度に353名の代替養育を必要とする子供がいると見込んでおりますので、そのうちの135名をファミリーホームや里親に預け

て、家庭的養育の体制を進めていきたいと考えております。

○山下委員 子供を受け入れる里親の体制とファミリーホームの違いを教えてください。

○奥野こども家庭課長 里親といいますのは、文字どおり、家庭でお父さんお母さん——もしくはどちらか一方ということもありますけれども、里親の認定を受けられた方の世帯で養育を受けるのが里親になります。

ファミリーホームは、これも児童福祉法に位置づけられておりまして、里親等を経験された方であったり、施設等で働かれていた方が小規模の家——分かりやすく言いますと家でファミリーホームというのを経営します。6名程度の範囲内でファミリーホームというのを形成して1つの家庭のように生活していくような児童福祉の施設となっております。

○山下委員 以前、東米良の銀鏡小学校が里親の受入れをされておりまして、10年ぐらい前、我々が調査に行ったときに、非常に高齢化していく中で里親制度が陰りにきているというお話も承っておりまして、その現状が知りたかった。

そして、当時、1児童を預かることによって、里親に、支援費と言っていいのかわかりませんが、4万円ぐらいの委託料が入るようなことを覚えています。ファミリーホームと里親との支援の仕方の違いも出てくるんですか。

それから、今、ファミリーホームは県内にどれぐらいあるのか、その数も教えてください。

○奥野こども家庭課長 現在、登録里親が148世帯、ファミリーホームにつきましては、県内で3つ運営しております。

○山下委員 3か所。

○奥野こども家庭課長 はい。3か所です。宮崎市内に2か所、高千穂町に1か所ございます。

○山下委員 さっき言った銀鏡小学校のところは里親制度について、今どんな状況かわかりますか。

○奥野こども家庭課長 詳細まで私も把握してはおりませんが、里親といいますか、銀鏡で学校に留学しているという制度を私も聞いたことはありますけれども、この制度と全く別の制度になるのかなと思います。

○山下委員 計画ではいろいろ目標設定をされておりまして、令和11年度にそれぞれ比率を上げていかないといけない数字が出ています。ファミリーホームは今聞くと3か所あるということですので、さらに充実していこうと思えば、その支援費——費用も見直していかないといけないのかなと思うんですが、今はどれぐらいの手当がいつているんでしょうか。

○奥野こども家庭課長 里親もしくはファミリーホームに対するお金は支給されておりまして。里親については、里親手当という形で支給されておりまして。ファミリーホームについては、措置的に一定の額が支給されておりましてけれども、今、手元に資料を持ち合わせておりませんので、正確な額までは申し上げられません。また確認いたします。

○山内委員長 暫時休憩します。

午後1時32分休憩

午後1時32分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

では、山下委員より要求のありました資料は、御準備いただき次第、各委員に配付いただくという形でよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○奥野こども家庭課長 今日中に準備して、今日もしくは明日にでも配付したいと思います。

○山内委員長 よろしくお願ひします。

○奥野こども家庭課長 すみません。先ほど、午前中、社会的養育推進計画を説明いたしましたとき、資料61ページの第1章で「家庭養育優先の原則」を、誤って「社会的養育優先の原則」と申し上げました。訂正いたします。

○山内委員長 ほかに質疑はございませんか。

○山内副委員長 里親についてですけれども、実際、委託数が50名弱、でも里親として登録されている方は150世帯近くある。必要な子たちもいるわけですが、なぜそのギャップがあるのか、マッチングがうまくいっていないのか、現状はどのようになっているのでしょうか。

○奥野こども家庭課長 里親の委託については従来から進めようとはしているんですけれども、要因としましては、里親に預けることに対して実親さんの抵抗がかなりあります。社会的養育という観点では非常に有効な手段なんです、子供を取られるという感覚が実親のほうにあられるようで、非常に抵抗が大きいというのが一つあります。

これにつきましては、今年から、もう少し丁寧な説明をしないといけないということで、子供さんを預かる同意を得たりするときに、一時保護の同意を得るときにも、里親についての説明をしっかりと、同意を取るよう進めているところです。里親についても少しずつ理解が示されておりますので、引き続きこの取組を進めていきたいと思っております。

○山内副委員長 自分も里親に興味があって調べたことがあったんですけれども、自分の場合はしばらくできないみたいで——実子と含めて6人までという条件でできなかったんです。里親に預けることがなかなか理解されていないということですけれども、その理解が進めば、計

画どおり、現状をキープできる形ですか。それとも、地域的なものだったり、住宅環境であったり、何かそういったほかの要因が別にあったりするのでしょうか。

○奥野こども家庭課長 今ある数では足りないと思っておりますので、マッチングを行っていきます。そこについては、里親の普及啓発をしっかりと行って数を増やしていく必要があると思っております。10月に里親月間があり、そのときに市町村の協力も借りながらイベント等で里親の普及啓発を行いましたので、ぼちぼちですけれども、里親普及促進センターのほうに里親に関してのお問合せも来ております。そういった方向で里親の数を増やすことについてもしっかりと取り組んでいこうと思っております。

○山内副委員長 最後に、いろんな状況に合うように増やさなきゃいけないということなんですけれども、どれぐらい里親数を増やそうとされているのでしょうか。

○奥野こども家庭課長 資料63ページを御覧いただきますと、第8章のところに書いていますけれども、養育里親の登録数として333世帯を目標としまして、ファミリーホームと里親に135人の委託を行いまして、全体として38%の里親等委託率を目指したいと思っております。

○井本委員 里親制度がうまくいかないというわけじゃないけれども、なかなか増えないのは、里親を引き受ける人が少ないのが原因だという捉え方ですか。

○奥野こども家庭課長 そういう面もございますし、あとは先ほど申し上げたように実親が里親に対してなかなか了解していただけないという二面が大きい要因だと思っております。

○井本委員 ほかにはないですか。増えない原因をしっかりとつかまないと、それに対す

る方針が分からないと思うんです。だから、その辺をしっかりとしないと。今度の計画はどこに重点があるんですか。この計画を実施すれば必ず増える、うまくいくと言えるわけですか。どこが今までと違うんですか。

○奥野こども家庭課長 措置する児童は、里親以外にも施設等に委託措置をしています。施設の数についても本県には数が十分にありますので、一部、どうしても委託の同意が得られない方について、施設に措置してきたという経緯もございます。その点について、我々も少し考え直しまして、施設には入れられるけれども、子供のために里親に預けないといけないという考え方に基づいて、この計画はつくっております。

したがいまして、施設にも、そういった趣旨で計画をつくりますということを御説明しておりますし、この計画の中では、施設については、ほかの機能——子供を預かるばかりではなくて、地域の子供たちへの支援を行っていくような別の意味での機能を果たしていただくようなことも、盛り込んで進めていこうと考えております。

○井本委員 とにかく一歩前進ということですね。日本では、この里親制度はなかなか普及が難しいと思うけれども、今までの計画を修正して一歩前進ということでありましょう。頑張ってください。

○坂口委員 資料64ページ、障がい者工賃の向上計画の就労継続支援B型事業所ですが、令和3年かな、事業所に出る報酬が効率に応じて見直されたことで、就労継続支援B型事業所の数がたしか減ったですね。本県の場合、事業所の数の推移は令和3年あたりからどのようになっていますか。

○牧障がい福祉課長 就労継続支援B型事業所

に限ったお話をさせてもらいますと、就労継続支援B型事業所は年々増えております。令和2年度が例えば135事業所、令和3年度が143事業所、令和4年度が150事業所という具合に年々増えておりまして、お話のありました減少というのは数字上では出ておりません。

○坂口委員 報酬が能力というんでしょうか、能率、効率で報酬が見直されたことで、全国的にはたしか減ったと思うんです。本県の場合、減っていないということは、事業所に所属して仕事をするB型事業所支援対象者の受皿がなくなったということはないんですね。

○牧障がい福祉課長 本県においては、そういった減少はなかったと認識しております。

○坂口委員 そうしたらよかったです。受皿がなくなって事業所数が減ると、仕事自体ができなくなるから、そこを少し心配しています。今度の見直しは、そういった事業所に対する報酬等への影響が悪いほうに作用するというのはいないんですか。

○牧障がい福祉課長 直近の物価高騰であるとか、そういったところでの経営不振は、報酬改定も含めて、最近、新聞上でも言われております。特に、就労継続支援A型事業所のほうにしわ寄せがいつているようでございます。就労継続支援B型事業所における影響といたしましては、従事者不足といったところでの経営難といった現象はあります。影響がないかと言われますとないことはないんですが、今回の計画、数字上では工賃は着実に伸ばしている。利用者にとっては成果が出ているところがありますので、工賃の面でのいいところは伸ばしていこうと計画を立てているところです。

○坂口委員 とにかく事業所数が減らなければですね。全国的には3年前にかなり減っていま

したもんね。分かりました。

○山下委員 関連で支援費関係についてお伺いしたいと思います。私は、今日の資料を見て、多分、就労継続支援B型事業所の工賃も下がっていくのかなと思っていました。どういうことかということ、支援費は変わらない中で、光熱費から何から資材の高騰等もあって——就労継続支援B型事業所は、NPOであったり、社会福祉法人だったり、株式会社でもやっていますが——工賃が下がってくるかなと心配していたんです。逆に算定基準が変わったということで、32.3%も上がって、実際に利用している人たちが平均で月々2万7,000円ももらうということになると過去最高だろうと思うんです。事業所には専門支援員がおられますが、その国の手だて、支援費が上がってきたのか。

これだけ工賃が上がってきた変化をもう少し説明していただきたいと思います。

○牧障がい福祉課長 まず、就労継続支援B型事業所の利用者が手に取ります工賃の考え方ですけれども、委託事業等で得られました事業所なり委託先から頂いた収益は、そのまま利用者に回す——工賃として支給する決まりがございます。

事業所の運営経費については、給付費として公費で賄いますので、工賃が営業経費で左右されることは基本的にございません。販売した収益はそのまま工賃に反映される。事業所の人件費や光熱水費については公費から給付しますので、基本的に就労継続支援B型事業所はそこは影響を受けないことになっています。

それと、今回、特に物価高騰等の流れを受けて、ここ1～2年、国から処遇改善の加算がついており、事業所に対する経費の負担感を軽減しようという支援はあります。就労継続支援A

型事業所は違いまして、会社経営と同じで、利用者がもらうのは給料、賃金になり、そこは就労継続支援B型事業所とは仕組みが違います。就労継続支援B型事業所は売上げがそのままもらえることになります。

それから、現在の経済状況の中で工賃が伸びたのは、計算方法の変更もちろん影響は大きいんですが、従前の計算方法でも工賃は5.7%増と順調に伸びているということです。このあたりは就労継続支援B型事業所の営業努力といたるところが大きいのと、新たな委託先の開拓など、少しでも経済効率のいいところを探すといった成果だと思っています。

○山下委員 私も法人の理事などをしていて、いつも数字を追いかけているんですけども、今まで就労継続支援B型事業所の人たちに安い賃金がいついたんじゃないかと、逆にそう思っただけです。一挙に30%も上がっていくことですが、時給にしたらどれぐらい変わってきますか。今までは三百何ぼだったと思うんですが、どれぐらいの時給になっていきますか。

○牧障がい福祉課長 時給については資料を確認させていただきます。就労継続支援B型事業所の工賃の考え方です。特に就労継続支援B型事業所は、従前ありました小規模作業所であるとか、授産所であるとか、福祉的就労の面を持っておりますので、高い工賃を得る事業所と昔ながらの福祉的就労をメインにする事業所とでは差が大きいといえますか、工賃は安くても、福祉的作業をメインとする事業所はそんなに工賃が高くないという実情があります。就労継続支援B型事業所についてはそういった差が大きいのが現実でございます。

○山下委員 これは全体を底上げしないといけないんです。だから、以前から5年ごとに工賃

向上倍増計画を見直してやってきましたが、倍増計画はなかなか実行できなかったんです。それぞれが企業努力をしていただいて、企業側もより収益の高い仕事を委託してくれるようになった。農福連携でも順調に連携が取れるようになって、工賃にもつながってきたかなと思うんです。先ほど就労継続支援A型事業所にも触れていますが、就労継続支援A型事業所は最低労働賃金で、福利厚生もしっかりつけないといけないのが企業の難しさです。今年の10月から工賃がまた五十何円上がってくる。来年は最低労働賃金が1,000円を越すだろうということです。そうなってくると、就労継続支援A型事業所は、それだけ利益を出して、工賃を一般企業並みに——最低労働賃金ですから、福利厚生もぴしゃっとやっていかないといけないということで、就労継続支援A型事業所は非常に難しくなってきた。経営が厳しくなって、経営縮小となったときに、就労継続支援A型事業所の利用者の行く場所の確保はどう見ておられるのでしょうか。

○牧障がい福祉課長 就労継続支援A型事業所で、例えば経営難で事業所を廃止するとか休止するといった場合の利用者につきましては、その事業所のある市町村と一緒に、確実に行き先を確保するという取組をしております。そのまま、ほかの就労継続支援A型事業所に移行する方もいらっしゃる、中には、それをきっかけに一般就労を目指す方もいらっしゃいます。就労継続支援A型事業所がしんどいという方には、別の就労継続支援B型事業所を御紹介することで、利用者が行き場をなくすことがないように、市町村と一緒にやって確実に行き先を確保するようにしております。

○山下委員 現在就労継続支援A型事業所を

やっている人たちから、事業を縮小しようとか非常に厳しくなっていると聞くんです。そうなったときに——就労継続支援A型事業所も一般企業への就労に向けて、どんどん取り組んで、確実に実績も出してきていただいていると思うんですが——例えば就労継続支援B型事業所に移行しようと思ったときに、どれぐらいの時給になるのかと。だから、さっき僕は聞いたんです。今答弁もされたように、就労継続支援A型事業所から就労継続支援B型事業所に移行しようとしたときに、時給がぐっと落ちるわけですから、人生設計がおかしくなるんじゃないかなんか思ったりするんです。だから、利用者が就労継続支援B型事業所に移行していくような状況が出てくるのか、何か別に考えないといけないのかと思ったりするんですが、どういう見通しを持っていますか。

○牧障がい福祉課長 就労継続支援A型事業所と就労継続支援B型事業所の利用者像は大きく違います。就労継続支援B型事業所は、先ほど言いましたように、生活介護を利用されるような方でも就労継続支援B型事業所の利用もできますし、ちょっとした内職のようなものでも就労継続支援B型事業所として工賃を得ることができます。毎月お小遣い程度の工賃を得るような事業所も就労継続支援B型事業所として存在しますし、農福連携をしながら、もう少し収益の高い委託事業をやっている事業所もあります。就労が難しい——基本的にはそこまで至らない方が利用されるのが就労継続支援B型事業所でございます。

もう一方、就労継続支援A型事業所は、会社と雇用契約を結んで、労働者として働くことをメインにしておりますので、利用者が就労継続支援A型事業所で頑張ってみたけれども、B型

事業所で訓練し直してもう一度再チャレンジするという行ったり来たりはありますが、基本的には就労継続支援A型事業所の上は、一般就労となります。段階的にいきますと、就労継続支援A型事業所が一般就労と福祉的就労の間で、その人が社会人として自立した生活ができるような位置づけにあるのが就労継続支援A型事業所になります。就労継続支援A型事業所から就労継続支援B型事業所に利用者が行ったり来たりするのは、訓練目的であったり、就労継続支援A型事業所では年齢的に働くのが難しかったので、あとは就労継続支援B型事業所でゆっくりしたいとか、利用者像が少し違いますので、そこは切り離して利用を決定していくことになるかと思います。

○山下委員 就労継続支援A型事業所は、精神の障がいのある方、短時間でも就労していききたいと、そういう人が多いです。その辺との兼ね合いで、事業所がさらに厳しさを増してくるかなという思いなんです。ぜひ、しっかりと状況把握をしていただいて、就労継続支援A型事業所も継続できるような考え方を進めていただきたいと思っているものですから、よろしくお願いします。

○牧障がい福祉課長 先ほど御質問にありました時給換算ですけれども、就労継続支援B型事業所は令和4年度がおおよそ280円台、令和5年度が310円台ぐらいの工賃をもらっているということになります。これはあくまでも就労継続支援B型事業所全体での話でございます。

○井本委員 「宮崎県こども計画（仮称）素案の概要」を見ているんですが、子育ての現状のところで、子育てにお金がかかる、65.6%と書いてあるんです。確かに、子育てにお金がかかるから子供を産まないというふうなことも言え

るんだろうけれども、実際、出生率が一番高いのは相変わらず沖縄県なんでしょう。沖縄県が生活的に豊かかというところでもないんです。だから、お金さえあれば子供が増えるという発想ではなく——このアンケートで本音を言っているかどうか私も分からないのだけれども——恐らく、沖縄県ではみんなで、家族で育てていくというか、そういうものがあって出生率が高くなっているんじゃないのかなと思うんです。だから、ここの各種施策の推進でいうと、9番目のところの「県民全体で出逢いや子育てを応援する気運の醸成」、この辺が案外大切なんじゃないのかなという気がするんです。この辺について、具体的に何かやろうというようなことがあるんですか。

○増田こども政策課長 子育ての現状として、不安や負担を感じる内容について、子育てにお金がかかるというところが最も多いという意識調査の結果になっております。こちらについては、過去、この計画の改定のたびに同じような意識調査を実施しておりまして、毎回上位に挙げられる項目でございまして、その比率も回数を重ねるごとに増えてきております。そのほかの状況ですと、子供に対する接し方、しつけの仕方が正しいかどうか不安だとか、仕事と子育ての両立が難しいといったような、この3つが挙げられることが大体多くなっております。

井本委員がおっしゃるように、沖縄は出生率が高うございます。おっしゃるように、地域全体で子育てをするではないですけども、そういった地域性だったり、そういう機運みたいなものがあるということで、我々としては、子育てなり結婚の不安・負担を少しでも取り除いてさしあげることが非常に重要だと認識しておりまして、その取組の中でも機運醸成というか、結

婚や出会いだったり、子育てに関して前向きに感じていただくことが非常に重要だと思っております。

現状の取組でいいますと、今年度、このプロジェクトの中でも、結婚や子育てに関する前向きなイメージを持っていただくための取組を始めたところでありますけれども、先日も蛙亭のイワクラさんを起用して、結婚応援アンバサダーを委嘱して、いろんな婚活イベントに御参加いただくことで参加者も大分集まっているところでございまして、そういった地道な取組を重ねていくことも重要だと思っております。

従前から、もともと子育てだけの視点でした県民運動も、昨年度から出会いの要素も加えまして、企業とか地域全体で結婚・子育てを前向きに捉えていただき、それを応援するような機運の醸成に今後も引き続き取り組んでいかないとけないと感じます。

○井本委員 世の中が大きく変わってきたことの一つは、今、核家族が中心になってきているでしょう。じいちゃん、ばあちゃんと一緒に住んでいるというふうにすると、私は子育てが大分変わるんじゃないのかなという気がするんです。

だから、具体的にどうするか。例えば、じいちゃん、ばあちゃんと一緒に住もうとか、2世帯、3世帯の家を進める政策とか、そういうほうが本当に子供を育てていこうという気になるんじゃないのかなと思うんですけども、どんなものでしょうか。

○増田こども政策課長 核家族化が進行している中で、以前のような、3世帯で同居するような状況に戻すのはなかなか難しいことだと思うんですが、以前もあったとは思いますが、隣近所で小さいお子さんの面倒を見てあげ

るとか、預かってあげるとか、そういったコミュニティとか、地域全体で子育てして、それを応援する意識を皆さんが持っていただけるように、機運の醸成といいますか、前向きなイメージを持っていただく取組が大事だと感じています。

○井本委員 だから、そのためには具体的にどうしたらいいかと聞いているんだけど……

例えば、2世帯で住みたい人にはお金を支援するとか。昔、「親孝行日本一の宮崎県にしたらどうだ」と言ったことがあったんですけども、親孝行日本一——自分の親に対して一生懸命尽くすということは、一緒に同居しようということにもなるだろうし、何か今までとは違うことを本当に考えてみないと、このままではまだ、じり貧になるのではないのかなという気がするんです。今、答えをくださいとは言いませんけれども、具体的な機運の醸成の仕方をひとつ考えておいてみてもらえるといいんじゃないかなと思います。

○山内委員長 それでは、請願の審査に移ります。

請願第8号「国に「現行保険証とマイナ保険証の両立を求める意見書を提出すること」についての請願」であります。執行部から説明はありませんか。

○本田国民健康保険課長 私からは特にございません。

○山内委員長 それでは、委員の皆様から質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 次に、請願第9号「宮崎県に対し、精神障がい者を県の重度障がい者医療費助成制度の対象とすることを求める請願書」であります。重度障がい者（児）公費負担事業に

ついて、執行部から説明をお願いします。

○牧障がい福祉課長 請願にございました重度障がい者医療費助成につきましては、県では重度障がい者（児）医療費公費負担事業におきまして重度障がい者（児）への医療費助成を行っている市町村に対し、その経費の2分の1の補助を行っておりまして、身体障害者手帳の1級または2級、療養手帳のA——重度の知的障がいの方、身体障害者手帳の3級かつ療養手帳のB1——こちらは重複障がいの方に係る医療費助成に要した経費を補助対象経費としております。

今般、精神障がい者への医療費助成は、現在、補助対象外となっておりますが、議場での質問でも幾つかございましたけれども、これを補助対象に加えることについて現在検討を進めているところであります。

実施主体であります市町村の実情等を把握するため、アンケート調査や個別ヒアリングを実施するとともに、対象範囲やスケジュールなどに関する意見交換を行っているところであります。

補助対象範囲を拡大することに伴い、市町村におきましては、条例改正やシステムの改修のほか、新たな予算措置等が必要となりますが、その対応について県と問題意識を同じく持ち、検討していただいているところであります。

○山内委員長 それでは、委員の皆様から質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 次に、請願第10号「「現行保険証の存続を求める」意見書を国に提出することを求める請願書」であります。執行部から説明はありませんか。

○本田国民健康保険課長 私からは特にござい

ません。

○山内委員長 それでは、委員の皆様から質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 次に、請願第11号「医療機関の事業と経営維持のための診療報酬の再改定、補助金等の財政支援措置についての請願」であります。執行部から説明はありませんか。

○徳地医療政策課長 医療政策課からは特にございません。

○吉田薬務感染症対策課長 薬務感染症対策課からは特にございません。

○山内委員長 それでは、委員の皆様から質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、そのほかで何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時8分休憩

午後2時12分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

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

開会時刻は午後1時20分としたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、そのように決定いたします。

令和 6 年12月 4 日(水)

その他で何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 以上で、本日の委員会を終了いたします。

午後 2 時13分散会

令和 6 年12月 5 日(木曜日)

午後 1 時22分休憩

午後 1 時21分再開

出席委員(6人)

委 員 長	山 内 佳菜子
副 委 員 長	山 内 いとく
委 員	坂 口 博 美
委 員	山 下 博 三
委 員	野 崎 幸 士
委 員	井 本 英 雄

欠席委員(1人)

委 員	齊 藤 了 介
-----	---------

委員外議員(なし)

事務局職員出席者

議 事 課 主 幹	黒 田 真 紀
政 策 調 査 課 主 査	藤 原 諒 也

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

本日の委員会に2名の傍聴の申出がありましたので、これを認めることといたします。

傍聴される皆様をお願いいたします。傍聴人は、受付の際にお渡ししました傍聴人の守るべき事項にありますとおり、声を出したり拍手をしたりすることはできません。当委員会の審査を円滑に進めるため、静かに傍聴をお願いいたします。また、傍聴に関する指示には速やかに従っていただくようお願いいたします。

それではまず、議案等の採決を行います。採決の前に賛否も含め御意見ををお願いいたします。

暫時休憩します。

午後 1 時22分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

それでは、採決を行います。一括とさせていただきますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、一括して採決いたします。議案第1号、議案第8号、議案第9号、議案第23号及び議案第30号につきましては、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号、議案第8号、議案第9号、議案第23号及び議案第30号につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、請願の取扱いについてであります。

請願第8号についてであります。この請願の取扱いも含め御意見ををお願いします。

暫時休憩します。

午後 1 時23分休憩

午後 1 時24分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

請願第8号については採決との御意見もいただきましたので、お諮りいたします。この際、請願を採決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、請願第8号の賛否をお諮りいたします。請願第8号について、採択すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手なし〕

○山内委員長 挙手なし。よって、請願第8号は不採択とすることに決定いたしました。

次に、請願第9号についてであります。この請願の取扱いも含め御意見を申し上げます。

暫時休憩します。

午後1時26分休憩

午後1時26分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

請願第9号については採決との意見がございますので、お諮りいたします。この際、請願を採決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、請願第9号の賛否をお諮りいたします。請願第9号について、採択すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○山内委員長 挙手全員。よって、請願第9号は採択とすることに決定いたしました。

次に、請願第10号についてであります。

この請願の取扱いも含め御意見を申し上げます。

暫時休憩いたします。

午後1時27分休憩

午後1時27分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

請願第10号については採決との御意見がございますので、お諮りいたします。この際、請願を採決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、請願第10号の賛否をお諮りいたします。請願第10号について、採択

すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手なし〕

○山内委員長 挙手なし。よって、請願第10号は不採択とすることに決定いたしました。

請願第11号についてであります。この請願の取扱いも含め御意見を申し上げます。

暫時休憩します。

午後1時28分休憩

午後1時28分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

それでは、お諮りいたします。

請願第11号を継続審査とすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○山内委員長 挙手全員。よって、請願第11号は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、委員長報告骨子（案）についてであります。

委員長報告の項目及び内容について、御要望等はありませんか。

暫時休憩いたします。

午後1時29分休憩

午後1時30分再開

○山内委員長 委員会を再開いたします。

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

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、そのようにいたします。

次に、閉会中の継続審査についてお諮りいたします。福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関する調査については継続審査といたしたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 御異議ありませんので、この旨、議長に申し出ることといたします。

次に、1月23日木曜日に予定されております閉会中の委員会につきまして、御意見を伺いたいと思います。

暫時休憩いたします。

午後1時30分休憩

午後1時39分再開

○山内委員長 それでは、委員会を再開いたします。

それでは、1月23日木曜日の閉会中の委員会につきましては、自然の家について担当課に話を聞くという内容で御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 それでは、そのようにいたします。

そのほか何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○山内委員長 以上で、委員会を閉会いたします。

午後1時39分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 山 内 佳菜子

