

令和元年9月宮崎県定例県議会
厚生常任委員会会議録

令和元年9月20日・25日

場 所 第1委員会室

令和元年9月20日(金曜日)

委員 満行潤一
委員 河野哲也

午前9時59分開会

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

会議に付託された議案等

○議案第1号 令和元年度宮崎県一般会計補正
予算(第2号)

○議案第8号 病院事業会計年度任用職員の給
与の種類及び基準を定める条例

○議案第11号 宮崎県がん対策推進条例の一部
を改正する条例

○報告事項

・県が出資している法人等の経営状況について
公立大学法人宮崎県立看護大学

公益財団法人宮崎県移植推進財団

社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団

公益財団法人宮崎県生活衛生営業指導センタ
ー

公益財団法人宮崎県健康づくり協会

・公立大学法人宮崎県立看護大学の平成30年
度の業務実績に関する評価結果について

○福祉保健行政の推進及び県立病院事業に関す
る調査

○その他報告事項

・看護師・助産師選考採用試験結果について

・第2期みやぎ子ども・子育て応援プランの
策定について

説明のため出席した者

病院局

病院局長 桑山秀彦

病院局医監兼 菊池郁夫

県立宮崎病院長

病院局次長兼 久保昌広

経営管理課長

県立宮崎病院事務局長 飯干伸一

県立日南病院長 峯一彦

県立日南病院事務局長 丸田勉

県立延岡病院長 寺尾公成

県立延岡病院事務局長 田中浩輔

病院局県立病院 西川忠彦

整備推進室長

福祉保健部

福祉保健部長 渡辺善敬

福祉保健部次長 木原章浩
(福祉担当)

福祉保健部次長 和田陽市
(保健・医療担当)

こども政策局長 村上悦子

福祉保健課長 小川雅彦

指導監査・援護課長 林謙二

医療薬務課長 小牧直裕

薬務対策室長 山下明洋

国民健康保険課長 長谷川新

長寿介護課長 矢野慶子

医療・介護 佐藤彰宣

連携推進室長

障がい福祉課長 丸山裕太郎

衛生管理課長 木添和博

出席委員(8人)

委員長 岩切達哉

副委員長 内田理佐

委員 徳重忠夫

委員 西村賢

委員 右松隆央

委員 二見康之

健康増進課長	川越正敏
感染症対策室長	有村公輔
こども政策課長	児玉浩明
こども家庭課長	橋本文人

事務局職員出席者

政策調査課主幹	花畑修一
議事課主任主事	増本雄一

○岩切委員長 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。

お手元に配付いたしました日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 それでは、そのように決定いたします。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前9時59分休憩

午前10時1分再開

○岩切委員長 委員会を再開いたします。

それでは、当委員会に付託されました議案等について概要説明を求めます。

○桑山病院局長 初めに、一言おわびを申し上げたいと思います。

今議会に提出して、当委員会での御審議をお願いしております議案第8号につきまして、一部誤りがあり、昨日の議会運営委員会におきまして総務部長から訂正とおわびを申し上げたところでございます。

訂正箇所は、お手元の訂正表のとおりとなっております。

委員の皆様には深くおわびを申し上げますとともに、今後はこのようなことがないように十分注

意してまいりますので、どうぞよろしくお願いたします。

それでは、議案等の概要について御説明申し上げます。

今回、病院局からは、ただいま申し上げました議案1件の審議をお願いしております。議案書、令和元年9月定例県議会提出議案(第1号～第25号)の33ページ、インデックス、議案8号のところでございます。

これは、会計年度任用職員制度等に関する規定が追加されました地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律が令和2年4月1日に施行されることに伴い、病院局において任用します会計年度任用職員の給与の種類及び基準を定めるための条例を制定するものです。

続きまして、その他報告事項といたしまして、看護師・助産師選考採用試験結果について報告させていただきます。

7月に実施しました、看護師・助産師の選考採用試験の実施状況及び本年度に今後実施予定の採用試験について御報告いたします。

詳細につきましては、久保次長より御説明申し上げますので、よろしくお願いたします。

私からは以上でございます。

○久保病院局次長 おはようございます。

それでは、議案第8号「病院事業会計年度任用職員の給与の種類及び基準を定める条例」について御説明いたします。

議案書では、先ほど局長が申し上げましたとおり、赤のインデックスのところの33ページありますが、本日は厚生常任委員会資料のほうで御説明いたします。

委員会資料の1ページをお開きください。

まず、1の制定の理由であります。

会計年度任用職員制度等に関する規定が追加

された地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律が、令和2年4月1日に施行されることに伴い、病院局においても、全国の自治体や本県の知事部局同様、会計年度任用職員制度を導入することから、会計年度任用職員の給与の種類及び基準を定める条例を制定するものであります。

今回の法律の改正は、全国的に地方公務員の臨時・非常勤職員等がさまざまな分野で活用され、地方行政の重要な担い手となる中、臨時・非常勤職員の適正な任用と勤務条件の確保の明確化を図るために行われるもので、その改正の内容につきましては、右側のページの病院局の現状と会計年度任用職員制度導入後についてに沿って御説明いたします。

右側の2ページをごらんください。

病院局におきましては、現行では、非正規職員は、特別職非常勤職員と臨時的任用職員として任用しているところです。

まず、左上の特別職非常勤職員につきましては、本来は、専門的な知識経験等に基づき助言、調査等を行う業務、例えば県立病院事業評価委員会委員のような業務に任用され、守秘義務等が課されておりませんが、現行では、通常の仕事補助職員や医療秘書、あるいは看護補助員のように、特定の学識や経験を必要とまでは言えない業務にも、特別職非常勤職員として任用しており、ことしの4月1日現在で371名が在職している状況です。

また、右側の臨時的任用職員につきましては、災害対応等緊急的な人材補充の必要等から、正規の任用手続を行ういとまのない緊急の場合に任用されるものですが、現行では、外来看護師や病棟看護師等、緊急性があるとは言えない場合でも任用しており、ことしの4月1日現在

で154名が在籍している状況です。

このような状況を踏まえ、今回の法律改正では、特別職非常勤職員や臨時的任用職員の任用要件の厳格化や、新たに会計年度任用職員制度の創設等が行われたところでございます。

今後は、ページ中ほどの左側の四角囲みに記載しておりますとおり、特別職非常勤職員は、専門的な知識・経験等に基づき、助言・調査等を行う者に限定され、右側の四角囲みに記載しておりますとおり、臨時的任用職員は常勤職員に欠員が生じた場合に限定されることになり、現在病院局で任用している特別職非常勤職員や臨時的任用職員は要件を満たすことが厳しくなりますことから、真ん中の四角囲みにあります、今回新設される会計年度任用職員の制度に移行することとなります。

この会計年度任用職員制度では、正規職員同様、地方公務員法が適用され、採用方法や任期が明確化されました。具体的には、選考により一会計年度を超えない範囲で任用し、正規職員同様、地方公務員法上の服務等に関する各規定が適用されることとなります。

また、一定の要件が整えば、期末手当や退職手当の支給が可能となるものであります。

病院局では、この会計年度任用職員として、医師やコメディカルスタッフ、看護師、看護補助員、保育士、事務補助員等の職種で任用を予定しているところです。

次に、今回の条例の内容についてです。

1ページの2の条例の内容のところをごらんください。

今回の条例は、全10条で構成しておりまして、制定の目的を第1条で、給与及び手当の種類を第2条で、給料決定における基本原則を第3条で、手当の性格及び支給対象等を第4条から第

6条及び第9条で定めております。

最後に、3の施行期日につきましては、令和2年4月1日から施行することといたします。

議案に関する説明は以上でございます。

○**岩切委員長** 議案に関する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。

○**西村委員** この右の図を見ると、371名と154名が足し合わされると思うんですが、この数があるまま会計年度任用職員になるのか。また、今の時点で、この中で臨時的任用職員扱いになる人の割合がどの程度いますか。

○**久保病院局次長** 特別職非常勤職員と臨時的任用職員が合わさってという形になるかと思っておりますが、どういった業務がこの会計年度任用職員に該当するのかを踏まえて適正な配置になるように検討しているところなので、そっくりそのまま全ての人が移行するわけではございませんけれども、病院局の場合、今の非正規職員の方たちの大半が会計年度任用職員として任用していくことになろうかと考えております。

○**西村委員** もう1点いいですか。

いわゆるボーナスのようなものも出すことが可能になっていくということですが、その出すことがいい悪いではなくて、総合的な人件費の枠が決まっています、その中でやりくりをするのか、逆にそういう賞与を出すことによって、人件費自体も総額がふえていくのか、その見通しがどうなるのかを検討されていますか。

○**久保病院局次長** 人件費の面では、期末手当が新しく付与されますので、その分は当然経営にのしかかってくると考えておまして、枠を決めてということではなく、適正な給料表に基づいて対応していくということで、期末手当の

分だけがふえます。

○**西村委員** そうなると、病院事業会計全体で今まで収入支出をやりくりして、赤字部分を減らす努力もしている中で、人件費がどうしても上がっていくことが考えられるということですね。

○**久保病院局次長** 御指摘のとおり、人件費が高騰することは避けられないと考えております。

○**西村委員** わかりました。

○**岩切委員長** 他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**岩切委員長** 次に、その他報告事項に関する説明を求めます。

○**久保病院局次長** それでは、看護師・助産師選考採用試験の結果について御説明いたします。

お手元の常任委員会資料の3ページをお開きください。

最初に、1の令和元年度看護師・助産師選考採用試験(第1回)の結果についてであります。

看護師・助産師の採用試験につきましては、7月6日と7日に宮崎市で、7月13日に東京都、大阪市、福岡市の3会場でそれぞれ実施したところでございます。

また、今年度から、本県の地域活性化や即戦力となる一定の経験を有する看護師を確保するため、県外の医療機関にて3年以上の勤務経験がある等の条件を満たす者を対象としたUIJターン枠を創設いたしまして試験を実施したところでございます。

その試験結果につきましては、表記載のとおりでございますが、看護師は、新卒者・経験者合計で表の一番下のところをごらんいただくと、受験者数が132名、合格者数が44名、合格者のうちUIJターン枠が一般枠で5名、地域枠で3名の計8名、競争倍率は全体で3.0倍でございます

した。

また、助産師のほうですが、新卒者・経験者合計で受験者2名、合格者2名、競争倍率が1.0倍でした。

次に、県外居住者の試験結果につきましては、昨年度の試験結果と比べまして、県外居住者の受験割合が若干増加しておりますとともに、合格者数の割合も、括弧書きですが27%から34.7%にふえておりますことから、今回U I Jターン枠を創設したことにより、県外に居住している優秀な方々が試験に興味を持って応募していただいた結果であると考えています。

今後とも、看護師の求人サイトへの掲載やひなた暮らしU I Jターンセンターとの連携などによりまして、U I Jターン枠を含めた採用試験をPRし、優秀な人材の確保に努めるとともに、U I Jターンを促進したいと考えております。

次に、令和元年度看護師選考採用試験第2回の募集についてでございます。

看護師につきましては、10月27日に宮崎市と福岡市の2会場で、本年度2回目となる試験を実施する予定であり、採用予定数を5名程度とした募集を10月1日まで行っているところです。

ページの下のほうに参考といたしまして、各県立病院の看護師・助産師数の推移等を掲載しておりますが、看護師・助産師につきましては、入院患者の高齢化への対応や、育児休業者に対する代替確保のため、直近5年で合計100名程度の増員を図っております。今後とも優秀な人材の確保による医療サービスの充実に努めてまいりたいと考えております。

私からの説明は以上でございます。

○岩切委員長 執行部の説明が終了いたしました。

その他報告事項について質疑はありませんか。

○満行委員 地域枠の看護師について、日南地域は延岡地域と違い、受験者もいないが合格者もいないのですが、これはどういう背景があったのでしょうか。

○久保病院局次長 細かい分析はしていないのですが、U I Jターン枠は今回初めて創設したので、私たちのPR不足もあったのかなと考えているところです。日南市にも看護学校等がありますので、今後そちらのほうにも声かけをしてまいりたいと思っております。

○満行委員 もう一つ、助産師枠というのがあるんですけど、助産師の資格を持っていても看護師の資格があれば看護師枠で受験できるかを教えてほしいんですけど。

○久保病院局次長 助産師の資格を持っている方も看護師資格を持っていらっしゃれば看護師で受けることが可能でございますし、助産師で受けることも可能でございます。助産師・看護師ともに持っていらっしゃる方は、希望されるほうで受験していただくことになります。

○満行委員 結局、助産師枠でとると、助産師として職場が固定されるのでしょうか。

○久保病院局次長 助産師の資格が発揮できる職場に配置するということで考えております。ですから、産婦人科が中心になると考えております。

○桑山病院局長 補足させていただきます。

助産師が大変不足しており、1病棟当たり16名ぐらいいないと夜間の出産になかなか対応できないということで増員しておりますが、やはり幅広い知識と経験が必要でございますので、病院の中では、助産師業務以外の病棟にも配置して経験を積ませているところでございます。

○満行委員 結局、固定されるのが嫌で、助産

師資格を持っていても看護師で入るという人がいるということじゃないんでしょうか。

○桑山病院局長 助産師という職種は数年前まで設けておりませんでした。そうした中で助産師の資格を持っている人間が産科であるとかそういうところに配置されたりしたわけですが、中にはそういった業務が自分には向いていないというような看護師さんもいらっしまったという状況もございました。

○寺尾県立延岡病院長 私は婦人科医をやっておりますので、30年間延岡病院にいて、この助産師不足をずっと肌身で感じてきました。今、局長が言われましたけれども、今までは看護師枠だけで助産師が働いていた。でもお産には助産師の資格がないと働けない。でもそれがつらい。だから助産師はやめたいけれども、看護師職はやめたくないというジレンマがあったようです。だから助産師としてのデューティーを發揮していただくために助産師枠を設けたので、今の受験者が、助産師はやっぱりつらいとなった場合は想定していないと理解しております。

○徳重委員 看護師の地域枠での採用ですが、延岡地域について、新卒区分の受験者が13名で合格者1名、経験者区分の受験者が16名のうち合格者が5名、それからU I J ターン区分では受験者が4名のうち、合格者が3人ということで、競争倍率がそれぞれですが、試験の内容は全て一緒なんですか。

○久保病院局次長 試験の内容は、面接試験をやっております、皆同じ試験の内容でございます。

○徳重委員 そうしますと、新卒者は13倍という大変厳しい結果になっていますが、それだけ力がなかったとか、成績が悪かったと理解していいんですかね。

○久保病院局次長 やはり試験ですので、一定の水準を満たしている方を合格という形にさせていただいておりますので、なかなか難しかったというところになります。

○徳重委員 こんな言い方はどうかと思うのですが、優秀な看護師さんを採用することは当然のことだと思うんですけど、経験者は現場での職務経験があつてこういう結果が出ているのかなと思うのですが、新卒者がこんなに少ないというのは、レベル的にそういう力のない人が多いという理解になる気がするんですよ。もうちょっと試験のレベルを落とすとか、合格ラインを下げることはできないものですか。

○桑山病院局長 今回は令和元年度の採用試験の結果ということで御報告申し上げておりますけれども、例えば平成30年度の地域枠の採用状況を申し上げますと、日南地区では2名、それから延岡では7名の新卒者がそれぞれ合格ということで、年によって動きがあり、決して採用を抑制しているわけではなく、結果として1名という合格になったということで御理解いただければと思います。

○二見委員 わからないところが幾つかあったんですけども。まず競争倍率と云ったら、採用予定に対する受験者の割合ではないかなと思うんですけど、ここでは合格者数に対する競争倍率になっているので、そもそもの採用予定数は何名だったのかなという気がするんですよ。

あと、ことし試験をして来年からの病院運営に必要な看護師の数を募集していると思うのですが、60名程度必要なのに44名の合格者を出して、2次募集では5名程度の採用予定となると、もともとの採用予定は60名ではなくて50名だったのかなと思うんです。

また、試験が面接だとおっしゃっていました

けれど、何を基準に合格者を決めているのか、非常によくわからない試験だと感じたんです。もちろん看護師としての資格を持っているのは当然だと思うんですけど、それ以外の何が理由で線引きをされてしまったのか、一体どうなっているのか、全体像がよく見えてこないんです。一般枠でも、倍率が高いところ、低いところとあるわけなんですけれども、それだけじゃない。例えば地域枠の経験者区分について、日南の10名程度というところに対して、6人受けていて1人も採らなかったところもあるわけですから、基準として何があったのかなと感じるんです。そういうところは、受験者によほど問題があったんですかね。

○桑山病院局長 採用予定数の関係でまず申し上げますと、例えば知事部局で一般行政であるとか薬剤師などを採りますけれども、免許職種は途中採用もありますが、基本的には年度初めに採用して、ほとんどが3月末でやめるというようなことで、いわゆる採用予定数の把握がわかりやすい状況はございます。ただ、病院は、看護師につきましては、産休・育休をとっている職員が常時100名前後おります。そうすると病院の運営に大きな穴があくという状況もございまして、年度途中での退職者も結構おりますので、知事部局でやっているような試験の採用予定数をコンクリートした対応が難しいことから、こういった何名程度という形で募集を出しています。倍率につきましても、受験者に対する採用状況ということでやっておりまして、試験を実施する途中で、病院におけるそういう退職の状況、あるいは育休・産休の取得状況、そういったものを見ながら、合格者数も流動的に対応している状況でございます。

また、区分によって10名程度の採用予定がゼ

ロというような状況もございますけれども、これは先ほどの徳重委員からの御質問にもございましたように、看護部長等も面接に入って試験を実施する中で、やはり一定の水準以上の看護師を採用しようという考え方に立って全体を見渡す中で、そういう水準に達する者がいなかったということで、結果的に採用はいなかったと御理解いただきたいと思っております。

○二見委員 一定の水準とは何ですか。

○桑山病院局長 県立病院の看護師として看護業務を日々実践していく中での基本的な資質能力、経験者採用においては経験の度合い、そういったものを看護部長等のいわゆるプロの目から見てどうなのかということ判断していただいております。

○二見委員 話を伺っていて非常によくわからない基準なんですよね。ということは、看護養成学校の質がよくないのかなというふうにも感じてしまうんですよ。看護師を養成して看護師の資格を取るだけけれども、うちの病院にはふさわしくないと面接で決めているわけですよね。例えば筆記試験とか学力ではなくて、面接で話し方なり人間性なりとかを判断されて、合否を決められているんだと思うんですけども、看護部長の方の基準は何を基準に線引きして、こういう人なら合格、こういう人なら不合格とするのが全くわからない。今のお話を伺って、前に戻りますけれども、病院経営においては年度の中での異動も結構あるので、採用のやり方も難しいという話があるのであれば、ひょっとしたら10名程度を考えていたところ、実は要らなくなったとかいう話もあるのかなと思ってしまいます。この合否についての基準がよくわからないので、どのようになっているのかなと本当に疑問でしかないんですけれど。

○桑山病院局長 看護師の試験は、いわゆる国家資格である看護師免許の取得が条件でありますので、それをもって一定の能力の実証はなされているという考えのもとに総合適正検査というものもやった上で、そして面接に比重を置いて試験をやっているわけですが、一定の能力の実証はされているわけですので、いわゆる質がよくないというわけではなく、病院の中で看護師業務を遂行していく上での知識や能力はどうなのか、それからこれは知事部局の採用試験などでも一緒だと思いますけれども、何といたしますか、線が細いとか太いとかそういう部分も含めて、総合的に判断して評価をしているという状況でございます。なかなか試験の点数のように明確にあらわすことはできませんけれども、そこは会社でも企業でも同様かと思いますが、面接官の長年の培われた経験等をもとに採否を判断していくことにならざるを得ないと思っております。

○二見委員 この採用に関しては、各病院長は関係はしているんですかね。全くノータッチで看護部長のほうでされているんですか。

○桑山病院局長 看護師の採用に関しましては、各病院の看護部、それから私も経営管理課の職員で対応しております。

○二見委員 それと先ほど出てきた適性試験を実施されているのですか。面接しかやっていないということだったのに、P S Iというんですかね、何か総合適性試験とかをやっているというのがあったら、ちょっと答弁が変わってくるんじゃないかと思えますけれど。

○久保病院局次長 済みません。まず受験者の方は、先ほど局長が申しあげました総合適性検査をインターネット等で受験していただいて、その結果をもとに面接試験等を実施させていた

だいて可否を出すという形になっております。

なお、総合適性検査のほうは、配点はなしということで、これを参考にしながら面接をさせていただいているという状況でございます。

○二見委員 わかりました。

○徳重委員 先ほどの次長からの答弁で、産休とか育休とか、あるいはやめられる方が100名程度いると理解していますが、そうなりますと、当然、臨時職員の採用をしないといけないと思うんですよね。しなければ病院そのものが機能しないと思うんですよ。そういう場合は、全く試験はされずに募集されるんですか。

○久保病院局次長 当然、年度途中で育休とか産休とか、途中で休業に入られる方がいらっしゃいます。そういう場合には、議案のほうで御説明しました会計年度任用職員の募集をかけまして、退職者の翌年度の状況を見ながら対応していくという形になっております。

○徳重委員 そうなりますと、その職員が恐らく経験者枠なり、地域枠なり、経験を生かして再度試験を受けられる可能性はかなりあるものではないでしょうか。ちょっと教えてください。

○久保病院局次長 経験者枠の中には今、臨時的任用とか特別職非常勤をされている看護師さんが、正規職員になりたいということで、個々に受験されていらっしゃいます。

○徳重委員 最後にしますが、臨時的に募集して入ってくる職員にも、面接で省かれる人がいるんですか。

○桑山病院局長 各病院ごとに臨時職員の必要数がございますので、それぞれで、例えばハローワーク等にも声をかけて募集をいたしますし、そうして応募してきた看護師さんについては、看護部長等が病院で面接を行って、採否を決定して、臨時職員などとして採用することになっ

ております。

○徳重委員 臨時職員の場合は、大体資格を持っていらっしゃるわけで、経験もあるわけですから、採用すると理解しているんですね。臨時職員の場合のことですよ。

○久保病院局次長 応募されてきて面接をして、特に支障がなければ採用していると聞いております。

○二見委員 僕の見方がちょっと間違っていたのかなと思って確認するんですが、試験区分に一般枠と地域枠というのがあって、今回、一般枠が40名程度、地域枠が20名、合わせて60名程度の採用予定となっているんですけども、もともと地域枠での採用が20名程度予定していても、全部が採れないかもしれないということを含めて、一般枠である程度多く計上しているということも考えられるんですか。そうすると、今のこの60名に対する44名の採用はなるほどなというふうに思ったわけなんですけれど。要するに、もともと40名ちょっとぐらい必要なんだけど、これまでの経年経過を勘案した上での募集人員と合格者数になっているのかなというふうにも見えたんです。それとも、やはり60名本当は必要だったけれども、受験者の適性を見た結果、これだけしか採用できなかったという見方なのか。

○桑山病院局長 採用枠60名程度という合計数は、やはりその時点での病院の欠員の状況、増員が必要と判断して、大枠としてこの程度の数が必要だと判断して、設定しているものでございます。その内訳としての一般枠・地域枠につきましては、地域枠の設定の趣旨が、延岡、日南病院それぞれにおいて、その病院で固定的に勤務される方を一定の割合までふやしたいという趣旨で設定しておりますので、これまでの充

足の状況を勘案しながら、したがって日南病院のほうは我々が考えている数には大分足りない状況もありまして10名程度、それから延岡病院については相当埋まってきているので若干名と、こういう設定をしているところでございます。

○内田副委員長 よくドクターや看護師の採用結果は報告されますが、その他のコメディカルスタッフについては報告があるんですか。放射線技師とか臨床検査技師とか薬剤師とか栄養士とかたくさんいらっしゃると思うんですけど、3つの県立病院において、十分採用もうまくいっているし、中も回っているんですか。

○桑山病院局長 医療職3、看護師、医療職2が薬剤師だったり、放射線技師だったりそういう区分をしていますけれども、看護師の場合は、病院局が採用の主体となって、そしてこども療育センターなどの、知事部局のほうの病院にも職員を出したりしている。そういう意味で、私どもが主体的にやっておりますので報告しておりますけれども、薬剤師あるいは臨床検査技師、そういった職種については、知事部局で一括採用して、病院局には交流人事で来るということから、私どもから常任委員会などでは御報告はいたしておりません。ただ、近年になって、放射線技師につきましても、知事部局の保健所等での配置がなくなったという状況があり、それから臨床工学技士なども病院局が主体となって採用しておりますので、今後、必要に応じて常任委員会等での報告も行ってまいりたいと考えています。

○内田副委員長 わかる範囲でいいんですけど、放射線技師、臨床工学技士などは、配置というか、採用はうまくいっていますか。

○久保病院局次長 病院局で採用を行っております放射線技師等については、今のところ支障

なく、うまく採用できています。

○岩切委員長 その他で何か、委員の皆様ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 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41分休憩

午前10時45分再開

○岩切委員長 委員会を再開いたします。

当委員会に付託されました議案等について概要説明を求めます。

○渡辺福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部でございます。

当委員会で御審議いただく議案等につきまして概要を御説明させていただきます。

以下、座って御説明をさせていただきます。

お手元の厚生常任委員会資料をごらんください。

表紙をおめくりいただきまして、左側のページの目次のところでございます。

本日の説明事項は、予算議案1件のほか、特別議案が1件、報告事項が2件、その他報告事項が1件ございます。

まず、予算議案についてであります。

資料の右側、1ページをごらんください。

議案第1号「令和元年度宮崎県一般会計補正予算(第2号)」であります。

補正額につきましては、福祉保健部では、一般会計で2,766万9,000円の増額補正をお願いしております。

主な内容といたしましては、被保護者の健康管理支援のため被保護者の医療に関する情報の

調査分析を行うための経費や、幼児教育と保育を一体的に提供する認定こども園等の整備を進めるため、施設整備に要する費用の一部を補助する事業等に要する経費等をお願いするものでございます。

この結果、福祉保健部の一般会計予算額は、右から3番目の補正後の額の欄の5番目のところですが、1,096億3,383万5,000円となっております。

資料の左側の目次に記載のとおり、議案第11号「宮崎県がん対策推進条例の一部を改正する条例」の1件でございます。

予算議案、特別議案の詳細につきましては、この後、担当課長から御説明させていただきますので、御審議いただきますようお願いを申し上げます。

続きまして、報告事項の概要でございます。

同じく目次のところでありますが、ローマ数字のIと書いてあるところの地方自治法及び宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例に基づいて報告する法人についてであります。福祉保健部関係では、地方自治法に基づく報告は、公立大学法人宮崎県立看護大学、公益財団法人宮崎県移植推進財団の2法人であります。

また、宮崎県条例に基づく報告は、公立大学法人宮崎県立看護大学ほか4法人であります。

次に、地方独立行政法人法に基づきまして、公立大学法人宮崎県立看護大学の平成30年度の業務実績に関する評価結果について御報告いたします。

詳細につきましては、関係課長から御説明をさせていただきます。

最後、その他報告事項の概要でございます。

第2期みやざき子ども・子育て応援プランの策定について、こども政策課長から御説明をさ

させていただきますので、よろしくお願いたします。

私からは以上です。

○岩切委員長 部長の概要説明が終了いたしました。

次に、議案に関する説明を求めます。

なお、委員の質疑は執行部の説明が全て終了した後にお願いたします。

○小川福祉保健課長 福祉保健課分を説明いたします。

お手元の歳出予算説明資料の23ページをお開きください。

福祉保健課の補正予算額は、左の補正額欄にありますとおり、749万1,000円の増額補正でございます。この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、112億5,528万8,000円となっております。

次に25ページをお開きください。

まず、(事項)福祉事務所活動費の説明欄、新規事業「被保護者健康管理支援事業の実施に向けた調査・分析事業」で542万3,000円の増額補正であります。これは、後ほど厚生常任委員会資料のほうで御説明いたします。

次に、生活保護電算システム運営事業、206万8,000円の増額補正であります。厚生常任委員会資料の2ページをお開きください。

初めに1の目的・背景でございますが、生活保護制度の効率的かつ適正な実施を推進するため、生活保護受給者支援の電算システムについて、全国で統一した内容の改修を行うものでございます。

2の事業概要でございますが、これまで使用していたシステムに3つの項目を追加するものであり、1つ目としましては、平成30年の生活保護法改正による、大学等への進学を支援する

進学準備給付金が創設されたことに伴う項目の追加、2つ目としましては、生命保険会社に被保護世帯の資産調査を行う際の全国での様式の統一、3つ目としましては、国の行う被保護者調査における調査項目、保護の廃止理由の追加となっており、いずれも全国一斉に実施する必要がありますのでございます。

次に3の事業費でございます。補正前の額が552万5,000円、補正額が206万8,000円でありまして、補正の財源内訳は、国庫支出金が121万円、県の一般財源が85万8,000円となります。

最後に4の事業効果でございますが、全国で統一した内容のシステムを運用することにより、生活保護制度の効率的かつ適正な実施が可能となります。

次に、3ページをごらんください。

被保護者健康管理支援事業の実施に向けた調査・分析事業でございます。

初めに、1の目的・背景でございますが、現在、生活保護の扶助費のうち、医療扶助が5割を超える状況にございます。このような中、平成30年6月の法改正により、健康上の課題を抱える生活保護受給者の支援を行う、被保護者健康管理支援事業が令和3年1月から全ての福祉事務所において必須化されることに伴い、この事業実施のための準備事業として、今回、医療に関する情報の調査及び分析を行うものでございます。

2の事業概要でございますが、生活保護受給者のレセプトのデータ化や医療扶助費の現状分析等、健診受診勧奨リストの作成、糖尿病性腎症の重症化の予防分析など、6つの項目について調査及び分析を行います。

3の事業費でございますが、542万3,000円でありまして、財源内訳は全額国庫支出金となっ

ております。

最後に4の事業効果でございますが、必須化される被保護者健康管理支援事業の実施に向け、事前に医療扶助費を受ける生活保護受給者の健康診断の結果等をデータ化し、調査・分析を行うことにより、それぞれの健康状態の課題等を把握することが可能となります。

また、この結果を用いることにより、今後、効率的な方法により生活保護受給者の健康増進や自立の助長が図られるものと考えております。

以上でございます。

○小牧医療薬務課長 医療薬務課分を御説明いたします。

お手元の歳出予算説明資料の医療薬務課のインデックスのところ、27ページをごらんください。

医療薬務課の補正予算額は、左の補正額の欄にありますとおり、26万8,000円の増額補正となっております。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目の補正後の額の欄にありますように、41億9,597万3,000円となっております。

次に、29ページをお開きください。

一番下の(事項)救急医療対策費の説明欄をごらんください。

ドクターヘリ運航支援事業、26万8,000円の増額補正となっております。これは、宮崎大学医学部附属病院のドクターヘリ運航支援に要する経費でございます。国の補助基準額改定に伴う事業費の増額となっております。

私からは以上でございます。

○川越健康増進課長 健康増進課からは補正予算及び条例改正案について御説明いたします。

まず、補正予算についてです。

お手元の冊子、歳出予算説明資料の健康増進

課のインデックスのところ、31ページをお開きください。

左の欄の補正額であります。今回、823万1,000円の増額補正をお願いしております。この結果、右から3つ目の欄にあります補正後の額は、33億3,915万2,000円となります。

33ページをお開きください。

上から5行目、(事項)母子保健対策費の説明の欄、周産期母子医療センター災害時医療提供設備整備事業として451万2,000円の増額補正であります。これは、国の交付金を活用して、周産期母子医療センターである都城医療センターが行います、災害により断水等が発生した際に必要な水を確保するための給水設備の整備に要する経費の一部を補助するものでありますが、給水設備の電源工事等に係る費用について、当初見積もりから増額となり、国庫補助決定に伴い、補助額を増額するものであります。

次に、(事項)歯科保健対策費の説明の欄、地域拠点歯科診療所施設等整備事業として29万4,000円の増額補正であります。これは、県内唯一の障がい児者専門の歯科診療所である、宮崎歯科福祉センターの移転に伴う施設整備に要する経費の一部を補助するものでありますが、国の基準額改定に伴う補助額の増額であります。

次に、一番下の(事項)難病等対策費の説明の欄、難病相談・医療支援事業として342万5,000円の増額補正であります。この内容につきましては、常任委員会資料で御説明いたします。

常任委員会資料4ページをごらんください。

難病相談・医療支援事業であります。

1の目的・背景であります。この事業は、難病相談・支援センターの運営や難病の医療提供体制の整備により、難病の患者さんに対する早期の診断、適切な医療の提供、療養生活の支

援などの地域難病対策を推進するものであります。

2の事業概要であります。この事業は(1)から(3)の事業を行うものですが、今回の補正は、(2)の難病医療提供体制整備事業委託において、宮崎大学に委託しております業務について、新たな業務を追加することとし、そのために必要となる経費に係る委託料を増額するものであります。

具体的には、次のページの図をごらんください。

難病医療提供体制につきましては、国の通知に基づき、上段にありますとおり、昨年度までは、ALSやパーキンソン病などの神経・筋分野の83疾病を対象として、宮崎東病院を拠点病院に指定し、地域の協力病院と連携して医療の提供等を円滑にするための事業を行ってまいりました。

こうした中、平成29年に全ての疾病を対象とした新たな医療提供体制の整備を求める国の通知があり、関係機関とその実施に向け協議を重ねてまいりましたが、本年度から、全15分野・333疾病を対象に、宮崎大学医学部附属病院を難病診療連携拠点病院として指定し、新たな医療体制の構築を進めているところであります。

当初計画では、今年度は、まずはこれまで取り組んできた神経・筋分野の円滑な医療提供を図るため、宮大附属病院と新たに分野別拠点病院として指定した宮崎東病院とが連携した事業を行うこととしておりましたが、協議調整の結果、新たにほかの分野を対象とした事業の実施に向けた検討、調整を行うこととし、その業務を追加するものであります。

4ページにお戻りいただきまして、3の事業費ですが、342万5,000円の増額補正をお願いし

ており、財源は国庫支出金と一般財源であります。

4の事業効果であります。早期の診断や治療、療養生活の支援を適切に行える体制を構築することにより、難病の患者さんの不安解消や学業・就労と治療の両立など、生活の質の向上が図られるものと考えております。

続きまして、議案第11号「宮崎県がん対策推進条例の一部を改正する条例」についてであります。

9月定例県議会提出議案書の73ページに当該条例改正案を記載しておりますけれども、説明につきましては常任委員会資料で行いますので、あわせてごらんいただければと思います。

常任委員会資料は7ページでございます。

まず、1の改正の理由ですが、条例中、受動喫煙の定義につきましては、健康増進法の規定にのっとり定めておりますが、健康増進法の一部改正により、その定義が変更されたことに伴い、関係規定の改正を行うものであります。

2の改正の概要ですが、条例中、受動喫煙の定義を「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。」から「人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされることをいう。」に改めるものであります。

3の施行期日につきましては、条例の公布の日としております。

健康増進課からの説明は以上であります。

○児玉こども政策課長 こども政策課分について御説明いたします。

歳出予算説明資料の35ページをお開きください。

当課の補正額は、左から2列目の欄にありますように、1,167万9,000円の増額補正でありま

す。

この結果、補正後の予算額は、右から3列目、補正後の額のとおり、171億6,202万2,000円となります。

補正の内容について御説明します。

ページをおめくりいただいて、37ページをごらんください。

(事項) 少子化対策環境づくり推進事業費の説明欄のとおり、認定こども園施設整備交付金に要する経費として、1,167万9,000円の増額補正をお願いしております。

詳細につきましては、厚生常任委員会資料で御説明いたします。

常任委員会資料の6ページをごらんください。

まず、1の目的・背景であります。幼児教育と保育を一体的に提供する認定こども園等の施設整備に要する費用の一部を補助することにより、子供を安心して育てることができる環境整備を推進するものです。

次に、2の事業概要についてであります。この事業は、幼児教育と保育を一体的に提供する認定こども園の施設整備について、幼稚園機能部分を対象に補助を行うもので、補助対象イメージを図でお示しております。認定こども園は、幼児教育を担う、いわゆる幼稚園の機能と、保育の必要な乳幼児の保育を行う保育所の機能をあわせ持っている施設であります。今回、幼稚園機能部分を所管している文部科学省から追加内示がございましたので、増額補正をお願いするものであります。

負担割合は、国が2分の1、市町村が4分の1、事業者が4分の1となっております。

補助の流れを資料に記載しておりますが、文部科学省の負担分を県の一般会計で受け入れた後に市町村に交付する流れとなっております。

3の事業費であります。1,167万9,000円の増額補正をお願いしており、全額国庫支出金を財源としております。

最後に4の事業効果であります。幼児教育と保育を一体的に提供する認定こども園の整備を進めることで、子供を安心して育てることができる環境が整備されるものと考えております。

こども政策課からは以上です。

○岩切委員長 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。

○西村委員 今回の認定こども園の件で、園が何かをするときに市町村に相談されると思うんですが、具体的には幼稚園機能の、どの部分に対してなのか。あと、もう既に認定こども園をされているところに補助するのか、これから移行していくところに補助するのか、その辺を教えてください。

○児玉こども政策課長 この幼稚園の部分というのが、いわゆる幼稚園といわゆる保育所ということになったときに、保育所でありますと乳児さんの匍匐室、あと沐浴室がございます。あと幼稚園の機能の部分ですと、保育認定を受けている子供さんが保育を受けますが、この認定こども園の幼稚園機能というのは、文部科学省の所管している幼稚園教育の部分が補助の対象になりまして、その園児さんの専用の部屋、あるいは物をつくったりするような創作室、あるいは園によっては茶室などを設けているようなところがあって、そういった教育関係の部屋が補助対象となります。今回は、*既存の認定こども園がそういった機能強化を図る整備を行う内容となっております。

○西村委員 認定こども園も幼稚園型とか保育園型があって、幼稚園型のところは既にそうい

※17ページに訂正発言あり

う機能は大概持っていると思うんですけど、今回は保育園型から移行してきたところを支えるというようなイメージでいいんですか。ちょっと今、わからなかったの。

○児玉こども政策課長 こちらは、今回、保育認定とか教育認定を受けた子供さんを受け入れる認定こども園になるんですけども、今回の整備でお部屋が広がり、子供さんを受け入れるためのスペースが確保されることによりまして、文部科学省が所管している教育部分で受け入れる児童さんの定員が70名増加する予定となっております。

○西村委員 今70人という数字が出ましたけれど、これは具体的な園があって、そこが増床することで70人増加する、それに対する助成みたいなイメージなんですかね。

○児玉こども政策課長 おっしゃるとおりで、今回、5市1町9施設の整備に係る予算をこの項目で計上しております。

○西村委員 今のでわかりました。今回この9施設を対象に国から予算が2分の1配分されることに対する補正なんですけれど、来年またこういう申請をされる園があれば、それに応じて交付金が配分されるというイメージでいいんですかね。

○児玉こども政策課長 そのとおりです。園のほうから協議や相談等があれば、それを国に協議いたしまして、内示いただけましたら、全額国庫支出ということで予算措置をしていく流れとなります。

○西村委員 すっきりしました。ありがとうございます。

○満行委員 生活保護について、福祉保健課が所管されていることが今わかったんですけど、資産調査が非常に難しい時代になってきており、

このシステムの改善による資産調査の様式の統一は必要だと思うんですけど、生命保険会社も今では何十とふえている中、どうやって把握するのも一つ聞きたいし、生命保険会社以外、私は一番心配するのは銀行ですよ。これがネット上の銀行も含めると、何百とすごい状況だし、現状では、この資産調査には限界があるのかなと危惧しているんですけども、今回のシステムの改善に伴う効果と危惧している部分についての現状を教えていただきたいと思います。

○小川福祉保健課長 生活保護の資産調査につきましては、銀行につきましては、全国統一された様式で、必要と思われる銀行に照会を個別にかけております。生命保険会社につきましては、各県また宮崎市のような中核市を含めまして、その様式が統一されていないということで、全国の生命保険協会から厚生労働省に対して、照会の様式を統一してほしいという要望がございまして、それを受け入れる形で銀行と同じように生命保険会社の資産調査につきましても統一様式に変更されます。

現状の把握につきましては、例えば被保護者が住んでいる、宮崎県であれば宮崎の地銀とか、取引があると聞いている都銀であったりを含めて、個別に調査を行っております。現在は、余り利用されないような銀行の資産までは把握できない状況です。ただ、今後、マイナンバーにより口座がひもづけられることで、資産の漏れとか、そういうものはなくなると理解しております。現状におきましては、利用していると聞き取った口座とか、その住民が住んでいる付近の銀行に対して照会をかけているという現状でございます。

○満行委員 多分、今は日本中から照会が来るので、生命保険会社も対応窓口を一つにして、

なおかつ様式を統一してくださいと言っているのだと思いますが、あくまでも本人の申し立てによるものなので、現状では全てを把握することは無理だと思います。やろうと思えば、資産をネット銀行にでも全部移してしまえることから、マイナンバーの全国の統一を待つしかないという現状なので、非常に大事というか、しっかり対応してほしいと思っています。

あと一つ、この健康管理支援事業ですけれど、昔は病院に行かないほうがいい、健康診断を受けて病気が見つかったら困るという時代もあったと思いますが、適正な医療の受診はいつの時代も必要だと思うんですけれど、これは当然、自己負担がないので、被保護者が行こうと思ったら毎日でも行けるため、それを防ごうという意味なのか、一歩進んで早期発見、早期治療という方向で自立に向けた医療的な支援、そういう意味合いでの調査分析事業なのでしょうか。

○小川福祉保健課長 一番の目的は、重症化の前に手を打つというところをごさいますして、先ほど言いましたように、生活保護費の54%を医療扶助が占めており、高齢者世帯がふえてくる中で、さらに今後も医療費がふえる可能性がある。例えば、糖尿病で人工透析には至らないまでも外来通院をしている方が本県の郡部福祉事務所所管で約440名いらっしゃいますが、透析を行うことになると2倍、3倍に医療費がはね上がりますので、そういう重症化を防ぐことで、医療扶助費がこれ以上ふえないような形で抑制効果があるということと、本来の目的である保護の受給者の健康増進と、就業につながる形での自立を目指すものでございます。

○満行委員 今回必須化される被保護者健康管理支援事業は、医療給付扶助者はもちろん、被保護者全員の健康診断の結果等をデータベース

化して、そこで今後管理をしていくというイメージですか。

○小川福祉保健課長 事業概要の(1)のレセプトのデータ化と書いてありますのは、データベースを結局構築するイメージでございます。それによってどのような対策を打てるのかを分析していく事業でございます。

○満行委員 レセプトだと病院に行かない人たちはこれに載らないということですか。

○小川福祉保健課長 例えば医療関係が必要だと思われる方につきましては、健診命令をかけて健康診断等の受診をさせることができますので、必要な方につきましては、漏れはないと思っております。

○満行委員 県は被保護者に対する定期的な健康診断を勧奨しているのでしょうか。それともほぼ義務化しているのでしょうか。

○小川福祉保健課長 一応、医療が必要な方については勧めています。それが本県を含めまして全国的にまだ十分ではないということで、国が被保護者健康管理支援事業を令和3年から必須化するという流れでございます。

○右松委員 この事業は、極めて大事な事業だと思っています。本県の医療扶助が53%と5割を超えている状況で、先ほど課長が言われたとおり、重症化の前にしっかり手を打つということと、それから健康増進にしっかり持っていくということ、あと就労に関してもやっぱり手を打っていくということ、非常に大事な取り組みだと認識しています。厚生労働省のデータによると、平成26年6月審査分で、宮崎県は全国で16番目に高い医療扶助費になっています。一番低いところが青森県で4万5,000円という数字が出ていて、本県が5万9,000円です。その青森県とか岩手県とか埼玉県、長野県との地域差というか、

例えば入院関係が宮崎県は少し高い気もするのですが、この地域格差について、取り組みの関係で、もしわかるのであれば教えてもらえるとありがたいです。

○小川福祉保健課長 この事業をもって詳細な分析をしたいと思っておりますが、傾向として、本県生活保護世帯の世帯累計の中で、高齢者世帯が平成20年に5,473世帯であったものが、平成30年に8,015世帯と約1.5倍に増加しております。高齢世帯の増加で医療扶助を必要とする世帯が増加し、医療費扶助がふえていると今の段階では分析しております。

○右松委員 わかりました。これは国庫で全額補助ですから、国も力を入れている事業だと思っておりますので、先ほど課長が言われましたように、この結果等をデータベース化してどういう対策を打てるのか、病院側との連携でありますとか、かかりつけ医やケースワーカーがどこまで関わるのかわかりませんが、いい方向に生かしていくかを今後しっかりと検討して、できることを進めていただければと思っております。

○河野委員 今回の補正は、難病相談・医療支援事業の難病医療提供体制整備事業委託についてということですが、旧難病医療連絡協議会では拠点病院が宮崎東病院となっております。今回の難病対策協議会での拠点病院が宮崎大学に移動して、協議会事務局も宮崎大学に事務委託することになると、宮崎大学への負担が結構大きなものになるのかなと。333疾病を一括して宮崎大学で診て、そして拠点病院に割り振って部会等をつくるというこの体制を、宮崎大学に委託しているということでしょう。

○川越健康増進課長 この難病対策協議会の事務局は、宮崎大学に委託をしております。そして、この難病診療連携拠点病院を宮崎大学附属

病院に委託しているんですけれども、この拠点病院の機能は、早期に診断するというのが大きな目的であり、その後の専門的な治療については拠点病院等が行うというような体制にしております。全ての疾病について入院治療を行うということではないんですけれども、ただ委員御指摘のとおり、全ての患者がまず宮崎大学ということになると負担が大きくなりますので、そこについては、先ほど話しましたように、まず今年度は宮崎東病院を中心とした神経・筋部会を中心とした体制を作ろうとしているところなんですけれども、徐々に分野別の拠点病院をふやしながら、それぞれの疾病分野に応じた体制をつくっていきたいと考えております。

○河野委員 私も幾つかの難病患者会にかかわらせていただいているんですけれども、この体制をスピード感を持って整えていただかないと、どこに相談したらいいのかと不安を感じましたので質問しました。

○児玉子ども政策課長 済みません。先ほど西村委員の御質問の中で、新設等はないというような趣旨でお答えさせていただいたんですが、1カ所だけが、現在の保育所から認定子ども園に施設が変わるということで、園舎を建てかえるものが1カ所含まれておりましたので、訂正させていただきます。

○岩切委員長 ほかに議案に関して質疑はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 それでは、次に報告事項についての説明を求めます。

○林指導監査・援護課長 指導監査・援護課でございます。

宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例第4条第3項の規定に基づきまして、県出資

法人等の経営状況について御報告をさせていただきます。

令和元年9月定例県議会提出報告書の209ページをお開きください。

当課が所管をしております社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団の経営評価報告書について御説明を申し上げます。

まず、法人の概要についてですが、この法人は上から3つ目の設立年月日の欄に表記しておりますとおり、昭和34年12月1日に設立され、その下の欄になりますが、総出資額は1億811万5,000円でございます。

なお、県からの出資はございません。

設立目的でございますけれども、多様な福祉サービスを総合的に提供し、利用者が、個人の尊厳を保持しながら、心身ともに健やかに育成され、またはその有する能力に応じ、自立した日常生活を地域社会において送れるよう、支援することでございます。

次に、県の関与状況についてでございます。

まず、人的支援でございますけれども、右側の令和元年度の欄をごらんください。県退職者4名が役員となっております、そのうち常勤役員が2名、非常勤役員が2名であり、そのほか職員となっている県退職者が1名おります。

なお、現職の派遣はございません。

次に、財政支出等でございます。

左側の中ほど、平成30年度の欄をごらんください。平成30年度の県委託料は8,596万3,000円、県補助金は44万6,000円となっております。

県委託料の主な内容につきましては、下の欄の主な県財政支出の内容に記載をしており、①の発達障害者支援センター運営事業では、県内3カ所の支援センターで発達障がい者御本人やその家族からの相談に応じるなど、適切な助言

を行いますとともに、②の発達障がい地域支援体制サポート事業では、臨床心理士等を発達障がい者地域支援マネージャーとして市町村が実施をいたします乳幼児健診等に派遣するなどの事業を受託をしております。

次に、当法人の実施事業でございますけれども、①の障害者支援施設を初めといたします社会福祉施設11施設の運営や、②の居宅支援事業等の運営などとなっております。

一番下の欄の活動指標につきましては、2つ指標を掲げております。①の10施設の年間の延べ入所者数は、目標値の24万2,000人に対しまして、実績値は25万9,788人と107.4%の達成度となっております。

②のグループホームの年間の延べ利用者数も、目標値を上回り、達成度は100.6%となっております。

次の210ページの左側の事業活動計算書の平成30年度の欄をごらんください。収益Aが38億9,807万円、費用Bが36億4,122万円で、収益から費用を差し引きました当期活動増減差額は2億5,685万円となっております。

右側の貸借対照表の平成30年度の欄をごらんください。資産Aが117億4,912万6,000円、負債Bが7億817万4,000円で、資産から負債を差し引きました純資産は110億4,095万2,000円となっております。

次に、財務指標ですが、3つ指標を掲げております。このうち、2つ目の②経費比率につきましては、平成30年度の達成度の欄にございますとおり、106.7%と目標を達成しておりますが、①の人件費比率が98.4%、③の経常増減差額率は91.9%とそれぞれ目標値を若干下回っております。これは、主に人材確保のための職員処遇改善に伴いまして、人件費が増加したことによ

るものでございます。

次に、直近の県監査の状況についてですが、昨年度、県の監査事務局監査は実施されておられませんので、該当はございません。

最後に、総合評価であります。右側の県の評価の欄をごらんください。

社会福祉事業団におきましては、平成29年度から、会計監査人を設置をしております。この会計監査におきましては、昨年度に引き続き最もすぐれた評価である、無限定適正意見が付与されております。

また、活動指標・財務指標、いずれもおおむね目標を達成しているほか、企業会計の当期純利益に当たります当期活動増減差額は、平成30年度も黒字を確保しております。経営改善の努力が認められると考えております。

今後も、平成30年度から開始されております第4次経営計画に基づき、経営基盤の確立と老朽化した施設の建てかえなどの確実な実施が必要であると考えております。

最後に、県の評価といたしましては、活動内容、財務内容及び組織運営のいずれも良好のA判定としております。

指導監査・援護課からの説明は以上でございます。

○小牧医療薬務課長 医療薬務課で所管しております公立大学法人宮崎県立看護大学につきまして、法律・条例に基づきまして3つの報告をさせていただきます。

まず、地方自治法第243条の3第2項及び宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例第4条第3項に基づき、その経営状況について、その後、地方独立行政法人法第78条の2第6項に基づき、その業務実績に関する評価結果について御説明させていただきます。

まず、今ごらんいただいている令和元年9月定例県議会提出報告書の15ページをごらんください。

1の事業概要でございますが、当該法人は、県の定めた中期目標を達成するための中期計画、年度計画に沿った大学運営を行い、高い資質を備えた看護職者の育成、地域保健医療への貢献、看護学領域の研究の推進及び国際化の推進を通じて、本県の保健、医療及び福祉の充実に貢献することとしております。

次に、2の事業実績についてでございます。

(1) 教育研究の実施でございますが、右側の事業実績の欄の1つ目のぼつにありましており、平成30年度の国家試験合格者数は、学部生では看護師107名、保健師15名、助産師8名、別科においては助産師14名となっております。

次に、2つ目のぼつにありましており、全ての教員を対象として行います研究集談会を実施するなど、専門分野を超えて地域社会の抱える課題やニーズを共有したほか、研究の活性化を図るため、各領域での自己評価を実施いたしました。

また、3つ目のぼつにありましており、図書館への看護師国家試験対策コーナーの設置等により学習環境の充実に取り組んだところであり、事業費は9億6,173万4,000円となっております。

次に、(2)の地域貢献に関する取り組みの実施でございます。事業費は4,130万8,000円で、子育て支援や思春期健康支援、中山間地域の健康づくりにかかわる事業など、地域の健康課題を踏まえた教育研究を推進したところでございます。

次に16ページをお開きください。

一番上のぼつ、再就職を希望する潜在看護師に対しての再就職支援や感染管理スキルアップ

支援、次のぼつの認定看護管理者教育課程の開講、最後のぼつの新卒訪問看護師育成プログラムなどにより、資質向上等を図ったところでございます。

続いて17ページの貸借対照表を御説明いたします。

平成30年度の資産の合計額は、表の中ほど、二重線のところにありますとおり、44億7,770万9,024円となっております。

次に、負債の合計額は、ローマ数字のⅢの純資産の部のすぐ上にありますとおり、6億1,881万6,237円となっております。

純資産の合計額は、一番下から2番目のところにありますとおり、38億5,889万2,787円となっております。

次に、18ページをお開きください。

損益計算書であります。

(1)の経常費用は、教育経費や研究経費、人件費等の業務費と一般管理費の合計でございます。表の上から10行目にありますとおり、9億8,746万8,284円となっております。

次に(2)の経常収益は、県から交付します運営費交付金収益、授業料収益等で、合計は表の下から4行目にありますとおり、10億994万5,956円となっております。

この結果、収益から費用を差し引きました経常利益は、その下にありますとおり、2,247万7,672円となっております。

これらによりまして、当期純利益及び当期総利益は経常利益と同額となっているところでございます。

次のページをごらんください。

続きまして、令和元年度の事業計画について御説明いたします。

1の事業概要につきましては、前年度と同様、

看護学の教育、研究及び研修の中核的機関として、質の高い資質を備えました看護職者の育成、地域保健医療への貢献等を通じて本県の保健、医療及び福祉の充実に貢献することとしております。

また、この事業計画につきましても、引き続き(1)の教育研究の実施の事業費として10億4,877万5,000円、(2)の地域貢献に関する取り組みの実施に4,315万2,000円を計上し、教育研究活動の推進、看護職者の資質向上に取り組むこととしております。

次に、20ページをお開きください。

収支計画でございます。

まず、費用の部にございます経常費用の合計は10億9,056万7,000円で、前年度と比較して77万5,000円の増となっております。

続きまして、収益の部の経常収益の合計は、経常費用と同額となっております。

続きまして、宮崎県の出資法人等への関与事項を定める条例第4条第3項に基づく報告について御説明させていただきます。

この報告書の167ページをごらんください。

まず、一番上の概要の欄についてでございます。

公立大学法人宮崎県立看護大学につきましては、平成29年4月1日に設立されまして、総出資額は39億8,875万5,000円で、大学の土地、建物、構築物がこれに当たります。全て県の出資でございます。

次に、県の関与の状況の欄についてでございます。

人的支援につきましては、平成30年度は、役員7名のうち、県退職者1名が常勤役員に、あと1人が非常勤役員になっており、職員70人のうち県職員が14人、県退職者が4名となっております。

ります。

財政支出としましては、県から委託料や補助金、交付金等を支出しておりまして、その内訳としまして、下の主な県財政支出の内容がございますとおり、①の公立大学法人宮崎県立看護大学運営費交付金として7億55万9,000円や地域貢献等研究推進事業として2,136万8,000円などとなっております。

実施事業は、先ほどの説明と重複いたしますので省略させていただきます。

活動指標につきましては、県内就職率と地域貢献事業数を上げておりまして、県内就職率につきましては、目標の50%に対して、実績が34.4%となり、達成率は68.8%となっております。

また、地域貢献事業数につきましては、目標の15事業に対し18の事業を行っており、達成度は120%となっているところでございます。

次の168ページをごらんください。

財務状況について、損益計算書、貸借対照表、いずれも、先ほど御説明したとおりでございます。

次の財務指標についてでございます。当法人は営利活動を行う法人ではございませんので、収支バランスを100%以内におさめることを指標としており、目標に対して実績値は97.8%となっております。達成率は102.2%でございます。

次に、直近の県監査状況でございます。

昨年10月に財政援助団体等監査を受けましたところ、契約締結日が委託期間以後となっているものが見受けられたとの指摘を受けたところでございます。指摘を踏まえまして、適正な契約事務を徹底するよう指導を行ったところでございます。

また、県内就職率について、一層の取り組みに努められたいとの要望を受けております。

引き続き、関係機関とも連携して看護大を支援しまして、県内就職率の向上に取り組んでまいりたいと考えております。

最後に、総合評価でございます。右のほうの県の評価の欄でございますが、活動指標につきましては、県内就職率について、医師会等との意見交換会や合同就職説明会に参加されます医療機関との意見交換会の開催など、県内就職を促進するための取り組みは行われているのですが、目標には届いていない状況となっております。

また、財務指標につきましては、収入の範囲内で運営が行われ、組織運営についても適切な人数で運営されております。

また、職員や教員の能力向上に向けての取り組みも行われているところでございます。

今後とも、中期目標の達成に向け、適切な運営を行うとともに、積極的な取り組みを行っていく必要があると考えているところでございます。

これらを踏まえまして、活動内容、財務内容、組織運営、いずれもB評価としているところでございます。

公立大学法人宮崎県立看護大学に関する出資法人の運営状況については、以上でございます。

引き続きまして、業務実績に関する評価結果について御説明させていただきたいと思っております。

令和元年9月定例県議会提出報告書（公立大学法人宮崎県立看護大学の平成30年度の業務実績に関する評価結果について）をごらんいただきたいと思っております。

表紙をめくっていただきまして、この報告書につきましては、地方独立行政法人法の規定により報告をさせていただくものでございまして、さらにページを1枚めくっていただきますと、

宮崎県地方独立行政法人評価委員会からの評価書を掲載しておるところでございます。

この評価書の概要等につきましては、常任委員会資料で御説明したいと思いますので、この本体につきましてはあわせてごらんいただきたいと思ひます。

常任委員会資料の8ページをごらんいただきたいと思ひます。

まず、1の趣旨等についてでございますが、県立看護大学は、地方独立行政法人法の規定により、各事業年度の業務実績について、知事の附属機関でございます宮崎県地方独立行政法人評価委員会による評価を受けることとされており、同法の規定に基づきましてその評価結果を議会に報告させていただくものでございます。

2の評価方法についてでございますが、法人が作成しました平成30年度の業務の実績及び自己評価を内容といたします業務実績報告書を評価委員会で検証した上で、右側の9ページにもございますとおり、大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置などの5つの項目について、評価委員会で項目別評価及び全体評価を行ったところでございます。

評価委員会の開催状況は、8ページの中ほどに記載しているとおりでございまして、1回目で、法人から業務実績報告書の説明を受けまして、質疑がございまして、第2回目で評価を行ったところでございます。

次に、3の業務実績評価書の概要についてでございます。

(1)の評価の基本方針ですが、①の大学の教育研究の特性及び大学の自主性・自律性に配慮しつつ、法人の業務運営の充実・改善に資するものとする、という項目から、④までの4つの方針に基づいて行っているところでございます。

す。

次に、(2)の評価の結果でございますが、まず①の全体評価は、「全体を総合的に見ると、多くの項目で年度計画を達成できており、平成30年度の業務実績は順調に推移していると認められる。引き続き、中期目標・中期計画の達成に向け、着実な業務運営とその成果に期待する」との評価になっております。

次のページをごらんください。②の項目別評価でございます。

項目別の評価では、記載しておりますとおり、項目ごとに、ローマ数字でⅣからⅠの4段階で評価をいただいております。

まず、第1の大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置でございますが、おおむね順調に実施しているというⅢの評価となっております。判断理由等につきましては、学生の希望を踏まえた実習施設への配置等は評価できますものの、県内就職率が前年度から低下しており、引き続き大きな課題であるとして、総合的に判断しこのような評価となっております。

次に、第2の業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置でございますが、同じくⅢという評価となっております。

判断理由等につきましては、業務運営全般について特に問題はないものの、学生の事務局対応満足度が目標を達成できていないことが課題とされておりまして、Ⅲという評価となっております。

次に、第3の財務内容の改善に関する目標を達成するための措置、第4の自己点検・評価及び情報の提供に関する目標を達成するための措置、最後に第5のその他業務運営に関する重要項目を達成するための措置につきましては、順

調に実施しているというIVの評価となっております。

業務実績に関する評価結果については、以上でございます。

当課からは以上でございます。

○木添衛生管理課長 衛生管理課の所管していただきます宮崎県生活衛生営業指導センターについて御説明いたします。

お手元の資料の令和元年9月定例県議会提出報告書、県が出資している法人等の経営状況についての169ページをお開きください。

公益財団法人宮崎県生活衛生営業指導センターの経営状況についてであります。

まず初めに、概要ですが、同センターは、昭和55年11月20日に設立され、総出資額780万円のうち、県の出資額は200万円、出資比率は25.6%となっております。

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

なお、センターは、生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律に基づき設立された法人であり、各都道府県に1カ所設置されております。

次に、県関与の状況であります。

まず、人的支援といたしましては、常勤役員1名と職員2名の3名が県職員OBとなっております。また、財政支出等としましては、県からセンターへ補助金と委託料を支出しています。

主な県財政支出の内容ですが、まず、①の生活衛生営業指導事業につきましては、センターが行います各種の相談・指導に必要な運営費に対する補助であり、平成30年度決算額は2,898

万7,000円であります。

②の自主衛生管理促進事業は、指導員の巡回指導により、営業者の自主衛生管理の促進を図ることを目的とした委託事業であり、平成30年度決算額は273万3,000円であります。

③の生活衛生関係営業適正化促進事業は、技術向上や後継者育成などにかかわる組合への活動支援や、クリーニング相談専門員の配置及び苦情相談事業への補助金であり、平成30年度決算額は111万9,000円であります。

次に、一番下の表の中ほどにあります活動指標をごらんください。

①の経営指導員の巡回指導数は、目標値を達成しております。②の生活衛生営業指導員の巡回指導数についても、達成度が92.9%であり、ほぼ目標に近い数値となっております。

次の170ページをお願いいたします。

財務状況であります。

表の左、正味財産増減計算書の上から3段目の当期経常増減額、いわゆる単年度収支をごらんいただきますと、平成30年度は2,000円の黒字となっております。

表の右、貸借対照表をごらんいただきますと、中ほどの正味財産については、ここ3年間、大きな変動はありません。

次に、その下の財務指標をごらんください。

①の県補助金比率は、目標値88%に対し実績値が86.8%となり、目標を達成しております。

また、②の管理費比率は、管理費をこの数値の範囲内に抑制し、事業費の充実を図ろうとするものでありますが、こちらは実績値が9.2%と目標値8.1%内におさめることができておりません。

最後に、総合評価であります。右側の県の評価の欄をごらんください。

活動指標に関しましては、目標に若干届かない指標もありましたが、今後も各組合等を通じて、積極的な呼びかけや取り組みを推進し、目標を達成していただくことを期待しております。

また、財務面に関しましては、今後とも経費節減や自主財源確保への取り組みを進め、健全な経営に努める必要があると考えております。

衛生管理課の説明は以上であります。

○岩切委員長 暫時休憩します。

午前11時57分休憩

午前11時57分再開

○岩切委員長 委員会を再開します。

今から休憩をとりたいと思います。午後は1時10分から再開ということですのでよろしくお願い致します。暫時休憩します。

午前11時57分休憩

午後1時10分再開

○岩切委員長 委員会を再開いたします。

引き続き、報告事項についての説明を求めます。

○川越健康増進課長 健康増進課であります。

令和元年9月定例県議会提出報告書(県が出資している法人等の経営状況について)をごらんください。

当課で所管しています2つの法人について御説明いたします。

まず、公益財団法人宮崎県移植推進財団であります。

報告書の31ページでございます。

平成30年度の事業報告について、地方自治法に基づく報告となっております。

まず、1の事業概要であります。当法人は、臓器移植を普及促進するため、県民への移植医

療の知識や意義の普及啓発、医療機関への情報提供及び移植医療が適正に行われるための支援を行ったところであります。

2の事業実績の(1)臓器提供者の募集及び腎移植希望者の登録に関する事業であります。日本臓器移植ネットワークへの登録啓発及び腎臓移植希望者の登録について行ったところであります。平成30年度の登録者は63名となっております。

(2)の普及啓発に関する事業としましては、パンフレットの配布やポスターの掲示、出前講座の実施等、啓発活動を行っております。

また、(3)の臓器移植関係機関相互の連絡調整としましては、医師・看護師等を対象とした研修や関係機関による連絡調整会議を開催しております。

32ページをごらんください。

(4)の臓器移植等に関する助成に関する事業、(5)の臓器提供意思表示カードの配布事業及び(6)の臓器のあっせんに関する事業を行っております。

なお、臓器のあっせんに関するものにつきましては、平成30年度は、あっせんによる腎移植が2件ございました。

続きまして、33ページの貸借対照表についてであります。

当年度の欄、1、資産の部、表の中ほどでございますけれども、資産合計5,332万4,014円。2、負債の部、負債合計248万9,193円。正味財産の合計は、下から2行目になりますが、5,083万4,821円となっております。

次に、34ページの正味財産増減計算書であります。

30年度の経常収益は、基本財産運用益、賛助会員からの会費のほか、基本財産取り崩し額、

県の補助金や民間団体からの助成金など、合計1,326万1,969円となっております。昨年度から555万円余りふえておりますが、これは、県の補助金の増額に加え、賛助会員や寄附の拡充に取り組んだ結果、受取会費、受取寄附金が増加したこと等によるものであります。

一方、経常経費としましては、人件費、交通費、普及啓発費等の事業費と管理費を合わせまして、下から2行目であります。1,296万3,265円となっております。この結果、一番下、当期経常増減額は29万8,704円となっております。

続きまして、令和元年度の事業計画について御説明いたします。

報告書の37ページをごらんください。

2の事業計画につきましては、平成30年度と同様に、引き続き(1)の臓器提供者の募集及び腎移植希望者の登録に関する事業等、6つの事業を行うこととし、県内での臓器移植に結びつくよう、臓器移植の普及促進及び医療機関への支援等を行うこととしております。

次に、38ページをごらんください。

収支予算書であります。

(1) 経常収益の合計でありますけれども、表の中ほど、経常収益計1,366万4,000円です。昨年度から167万5,000円の増となっております。経常費用は、事業費と管理費を合わせまして1,389万2,000円となっております。

続きまして、条例に基づく報告です。

同じ報告書のページ、171ページをお開きください。

法人の概要についてであります。総支出額は5,019万4,000円で、うち県支出額は3,177万1,000円、県支出比率は63.3%であります。

県関与の状況であります。人的支援としまして、平成30年4月1日現在、役員8名中、県

職員が3名、県退職者が1名、いずれも非常勤となっております。

県の財政支出としまして、補助金649万3,000円を支出しておりますが、これは、その下の主な県財政支出の内容の欄、宮崎県臓器移植推進事業補助金として、普及啓発及びあっせん等、事業活動に必要な経費等に対する補助を行ったものであります。

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

事業実施につきましては、先ほどと重複しますので省略いたします。

活動指標は、①腎臓器提供協力病院連絡会議回数及び②臓器提供意思表示カード配付枚数としており、連絡会議は、目標値のとおり年2回開催しております。一方、臓器提供意思表示カードの配付につきましては、目標4万枚に対し、実績は1万4,770枚で、達成度は36.9%となっております。

現在は、臓器提供意思表示カード以外にも運転免許証や健康保険証の裏面、個人番号カードにも意思表示欄が設けられていることから、カード配付枚数は目標に届いておりませんが、カード以外のさまざまな方法での意思表示を呼びかけているところであります。このような実態に合わせまして、令和元年度以降の臓器提供意思表示カードの配付枚数目標値を2万枚としているところであります。

172ページをごらんください。

財務状況につきましては、先ほど御説明したとおりです。

次に、財務指標についてであります。

①自己収支比率は、目標の20%に対して実績は14.7%となっております。

②の事業費比率については、目標の68%に対

し実績は90.9%となっております。

次に、総合評価についてであります。

枠内右側の県の評価についてですが、移植への理解促進や意識向上のためのイベントや移植医療体制強化のための連絡会議が開催されている一方で、財務状況については、低金利より基本財産の運用益は低くなっておりませんが、専任の事務局長の配置に伴い、企業への訪問の強化等による賛助会員や寄附の拡大に取り組むなど、自己収入の増加に努めた結果、平成30年度の受取会費、受取寄附金の額は平成29年度の約2倍に伸びているなど改善に向けた取り組みがなされているものの、基本財産を取り崩して運用している状況にあることから、引き続き財務状況の改善に取り組む必要があると考えているところであります。

最後に、平成30年度の活動内容、財務内容及び組織運営については、いずれもBとしております。

移植推進財団については、以上です。

次に、173ページ、公益財団法人宮崎県健康づくり協会であります。

一番上の表、概要でありますけれども、中ほどの、総出資額は3,000万円で、県出資額は800万円、県出資比率は26.7%であります。

特記事項欄の①に記載しているとおり、各種の健診事業が当協会の主な事業であり、自主財源の大部分が当該事業収入によるものであります。

次に、県関与の状況についてであります。

人的支援につきましては、平成30年度は、役員11名中、県職員1名が常勤役員、3名が非常勤役員に、また県退職者2名が常勤役員となっております。職員については、73名中、県職員2名が派遣されております。

令和元年度は、役員として県職員3名が非常勤役員、県退職者3名が常勤役員となっております。また、職員70名中、県からの派遣職員が1名、県退職者が1名となっております。

財政支出は、平成30年度において、委託料8,770万8,000円を支出しております。

その右側の欄、県職員人件費ですが、平成30年度は1,965万円を支出しております。

次に、主な県財政支出の内容のうち、県の財政的関与の大部分を占める①宮崎県健康づくり推進センター運営管理委託は、健康づくりに関する調査研究を行い、その成果を地域に還元し、県民の健康増進に寄与する事業に取り組んでおり、平成30年度は5,825万3,000円を支出しております。

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

次に、活動指標についてです。

①基本(特定)健康診査実施件数につきましては、目標値3万件に対し実績値は2万3,082件、達成度は76.9%となっております。

②市町村、事業場等健康指導受講者数については、目標値5,000人に対し実績値は5,746人で、達成度は114.9%。

③ホームページアクセス数については、目標値2万6,000件に対し実績値は3万3,437件で、達成度は128.6%となっております。

なお、指標の設定に関する留意事項欄にありますとおり、②の市町村、事業場等健康指導受講者数、③のホームページアクセス数の2つの指標につきましては、過去の実績値が目標値を上回ったことから、令和元年度の目標値の見直しを行ったところであります。

174ページをお開きください。

財務状況についてであります。

表の左側、正味財産増減計算書であります。

平成30年度についてであります。中ほどの当期一般正味財産増減額はマイナス1,081万円となっております。

表の右側、貸借対照表、中ほどの正味財産は13億232万5,000円となっております。

次に、財務指標についてであります。①の管理費比率につきましては、目標値3.9%に対し実績値は3.7%、達成度は105.1%となっております。

②人件費比率については、目標値60%に対し実績値は59.1%、達成度は101.5%。

③収支比率については、93.9%に対し実績値は97.1%、達成度は96.6%となっております。

次に、直近の県監査の状況についてですが、指摘事項等はありません。

次に、総合評価の欄の右側、県の評価についてですが、活動指標については、基本(特定)健康診査実施件数が目標値を下回ったものの、その他の指標については目標値を達成していることから、評価できるものと考えております。

財務指標については、管理費比率、人件費比率では、目標値を達成しております。収支比率については、健診体制の充実強化を図った結果、事業費の増加により目標値を下回ったものではありますが、達成度は前年より改善が見られていることから、引き続き財務改善に取り組む必要があると考えております。

今後とも、効果的・効率的な事業計画の策定と、計画に基づく着実な実施が求められていると考えております。

最後に、評価についてであります。活動内容をB、財務内容及び組織運営をAとしており

ます。

健康づくり協会については、以上であります。

以上で報告を終わります。

○岩切委員長 執行部の説明が終了しました。

報告事項について質疑はありませんか。

○右松委員 167ページなんですが、もうたびたび議会でも議論しています、県立看護大学の卒業生の県内就職率です。

なかなか厳しい数字だと感じております。34.4%ということで、前年比と、それから、この10年中での最高値と一番厳しい数字がいつだったのかを教えてもらってよろしいでしょうか。

○小牧医療薬務課長 前年の41.1%から34.4%ということでダウンしているところでございます。

過去10年で一番就職率がよかった年は、平成27年度でございまして、49.5%でございました。一方、一番就職率が悪かったのは平成24年度で31.9%となっております。

○右松委員 その年によって、いい年と厳しい年と、かなり差があるのかなと感じます。

看護師が不足しているという面もありますので、定着に向けて、いろいろ努力されているのはもう十分承知をしておりますが、宮崎県が看護師の供給県というか、外から見ればリクルートの面で狙われやすい状況は以前から指摘しておりまして、じゃあ、いかに残ってもらうかと。給与面とか待遇面、いろいろな形でリクルートが激しくなっているのはもう十分承知しているんですけども、県内定着に向けての県としての取り組み、それから平成27年度が49.5%ということで、かなり頑張っている時期も4年前にあったわけですから、そのあたりの取り組みの違いといいましようか、そこをどう分析されているのか教えてください。

○小牧医療薬務課長 まず、今後の取り組みで
ございます。

今までの取り組みも継続していかないといけ
ないとは思っているんですけども、今、看護
大学学長さんを初め、何回か意見交換と検討会
という形で検討を進めている中で、まず入り口
と出口と、あと学生時代の4年間で何をするか
というところを区分して整理していきましょう
ということで話を進めています。

まず、入り口につきましては、やはり県内就
職率を高めるには、県内出身者が多く入った年
は、その4年後に県内定着がいいという傾向が
あります。若干のぶれはありますが、そういう
全体的な傾向なので、県内の学生を受ける推薦
入試枠は、30名の枠を持っております。これは30
年度の枠が25名であったものを、31年度の4月
時点で5名ふやしたということで、これが入り
口で、早速対応をしていただいている部分の1
つでございます。

また、出口の対策としては、就職の相談会で
あるとか、就職対策を密にしていくということ
で、最近では3年生でも遅いぐらいと言われて
いますので、さらに早く、就職について学生さ
んにPRして、アピールしていくことも考えて
いるところでございます。

あと、キャリア教育について、就職に関する
準備と似たような形ですけども、地域で看護
師をやることの意義とか、そういう根本的なと
ころを、やはり4年間の教育カリキュラムの中
で学んでいく、そういうところを今検討いただ
いている状況でございます。

あと、もう一つの御質問にありました、過去10
年間で一番よかった平成27年につきましては、
過去10年間の中で2番目に県内の出身者が多
かった年ですので、やはり入る方を多くしてい

たというのが4年後にいい結果になったと考
えているところでございます。

○右松委員 いろんな改善策に取り組みされて
おられるのは、わかりました。

医師会等とも意見交換を毎年する機会がある
のですが、医師会立の看護専門学校の就職率や、
サポート体制とか、いろんな形で話が出てきま
す。そういった中で、やはり当然、医師会の人
脈も活用しながら県内に残ってもらうような状
況があるんですが、看護大学もできるだけ出口
の面で、さまざまなパイプを活用して県内に残っ
てもらえるように、今後とも引き続き努力をし
ていただければと思います。

○徳重委員 今、右松委員からお話があったこ
との関連ですけれども、日南学園の看護科を視
察したことがあるんですが、県外から来る生徒
さんのほとんどが、病院の奨学金を受けている
ということで、卒業して資格を取ったら、間違
いなく病院に帰るようなシステムになっており、
たしか半数以上の方がそういう形で入学されて
いるというお話をお聞きしたところです。

県内にも、たくさんの病院があるし、看護大
の生徒を採用したいという所もあると思うん
です。その辺、病院側とお話をして、奨学金制
度を導入している県内の病院があるのか。県の
奨学金とか、そういう公の奨学金は別として、
病院の奨学金をやっていらっしゃるところがあ
るかどうか教えてください。

○小牧医療薬務課長 看護大の学生さんも含め
て、そういう県外の病院や医療機関の奨学金を
受けているか、情報として学校の先生たちから
お聞きするんですけども、県内については、
医療機関が奨学金を出して定着をさせるとい
うところについては、正確な把握はできてない
ところでございます。

○徳重委員 病院の看護の質を高める意味からも、看護大の卒業生が必要かなと思うんですよ。

せっかく県でつくって、県費で賄い、そういう流れをつくっているわけですから、できるだけ県内に定着していただき、これが有効に活かされるためには、県内の病院側にも、そういった積極的な取り組みを県から働きかける必要があるんじゃないかなと。黙っていたら全部とられてしまうようなことになる可能性があるのなら、県が医師会なり関係者と、そういう話し合いの場を持っていただいて、地元に残るように努力することが必要じゃないかなと私は思うんですが、いかがでしょう。

○小牧医療薬務課長 御指摘については、我々も大学のほうとも議論しているところでございまして、実際の取り組みとしましては、合同就職説明会に県内の医療機関、40機関ぐらい集まっていたところなんですけれども、その合同就職説明会に来ていただいている医療機関と看護大学の先生等も含めた職員と、どうやったら県内に定着していただけるかについて、医療機関の御意見も伺いながら意見交換を進めているところでございます。

○徳重委員 まあ、努力してください。

○二見委員 先ほど病院局の審査があったのですが、ことしの看護師の採用試験の結果の公表があって、60名程度の募集に対して、44名の合格者を出しているんですね。その中でも、日南地域枠で経験者枠については、10名程度を募集していて、受験者が6名いたけれども、合格者がゼロだったと。試験の結果、適格ではないという判断だという説明だったんですけれども、よくわからないところがあって。どういう基準があって、採用しなかったのかということもあるんですけれど。

まず、この県立看護大学の県内就職率は34.4%なんでしょけれども、就職率はどうなんですか。

○小牧医療薬務課長 大学院等に進学される方もおりますので、そういう方を除くと100%になっております。

○二見委員 いろんな採用募集に応募して就職されるんでしょうけれども、1人当たり、何カ所も受けて、内定をもらったところの中で自分が一番気に入ったところに行く状況なんですか。

○小牧医療薬務課長 おっしゃるとおり、幾つか受けられて、その中で、自分の第1希望、第2希望があると思いますので、通った中で順位の一番高いところに行かれる方が多いと考えております。

○二見委員 わかりました。

○内田副委員長 同じ質問だったんですけど。平成30年度実績が34.4%とありますが、何人ぐらい県立病院を受験されて採用されているか、教えていただけますか。

○小牧医療薬務課長 病院局の資料は、我々も見せていただいていますけれども、31年度に採用された方が65名いらっしゃるうち、12名が看護大の卒業生ということでお伺いしております。2割ぐらいでしょうか。ちょっと、手元の資料では、看護大から何人受けているかは、今、持ち合わせておりません。

○内田副委員長 こんな質問は失礼かと思うんですけれど、例えば受けられた方で、落ちられる方もいらっしゃるんですか。

○小牧医療薬務課長 我々も正確な数字は教えていただけないのですが、そういう方も過去にはいらっしゃるということはお伺いしています。

○内田副委員長 県立病院の看護師の確保が課

題となっている中で、受けられた方と、そして落ちられる方が意外にも多くてびっくりしたところなんですけれど、同じ県立同士で、3つある県病院に、例えば実習に行かれたりとか、連携をとって結びつきが強いとか、そういうことを教えていただきたいんですが。

○小牧医療薬務課長 看護大学から、県立3病院のインターンシップとか見学のバスツアーとかに行っていておりますが、行った方が全員受験しているかどうかはちょっと把握できないんですけれど、入っておられる方は大体、そういうものを経験されて受験されていると考えております。

○内田副委員長 県立病院ってすごく魅力的だから、そこの連携をもっとしっかりやっていたら県内就職もふえるんじゃないかなと私は思っているんです。

それと、もう一つ課題として、午前中の委員会での質疑等のやりとりの中で思ったんですけれど、助産師が少ないと。看護大学から、助産師の資格を取られる方とかはいるんですか。

○小牧医療薬務課長 看護大には別科という助産師課程がありまして、別科のほうだけでいいますと14名の方が国家資格を卒業時に取られております。学部は、それよりも少ない1桁ぐらいの数字で資格を取られているのが現状でございます。助産師の資格、学部は8名です。

○内田副委員長 何度も繰り返しになるんですけれど、例えば地域枠の中で、延岡病院ではたくさん採用されているんですけれど、日南病院の採用がない、というか受けられる方も少ないという現状もありますので、3つの県立病院と看護大学が、もっと学生さんと結びついていくと、受験者もふえてくるんじゃないかな、数字も上がってくるんじゃないかなと思うこともあ

るので、もうちょっと努力していただけたらありがたいなと思っています。よろしくお願ひします。

○小牧医療薬務課長 県立病院に1人でも入っていただくことが県内就職率が上がることにつながりますので、我々もその観点で、大学とも協議をして——県立病院にも受験の制度がありますので、制度内の可能な範囲で、受験の促進とかについてはPR等を図ってまいりたいと思っております。

○二見委員 先ほどの追加で確認なんですけれど、県内の学生が多いときには県内定着率も高いということですが、ここ数年の受験者数の推移と、県内の受験者の推移はどうなんですか。先ほど地域枠の推薦が25名から30名にふえたということなんですけれど、一般受験の傾向はどうなのだろうと。合格者でも結構です。

○小牧医療薬務課長 今年度の県内からの受験者は、全体が372名に対して211名。昨年度、30年4月1日入学の方に関しては、受験者が300名に対して209名ということで、3分の2程度が県内の受験者になっております。

○二見委員 あと、先ほど質問がありました、医療病院などの奨学金制度で確実に引っ張られていくという話もあると思いますが、県が看護大をずっとやっている中で、ここは必ず持っていくぞと、ここは学生を絶対引っ張っていつているよなというような、医療機関もやっぱりあるんですか。

県立高校の職業系の中でよく話をするのは、こちらでの県内就職率を高めたいが、既に県外の手先就職先があって、今は人手が足りないからだけれど、就職がこっちになかった頃はいいところに送り出さないといけないという流れがあったんですよね。看護大学にもそういう一つ

の流れができ上がっているんじゃないかなという感じがするんですけど、そういったところの何か情報は把握していらっしゃるんですか。

○小牧医療薬務課長 県外の特定の病院で、そういう、継続的に奨学金などを通じて県外就職につながってしまっていることについて、個別の事案はお聞きするんですけども、統計としてどうなっているか、どこが多いというのは今、資料としては持っていないところでございます。

○二見委員 学習塾とかだったら「どこ大学に何人」とか、よく、ずっと出しているじゃないですか。県立看護大も「どこどこに何人就職が決まりました」とかいうのも調べていそうなんですけれど、それをとってないということなんですか。

○小牧医療薬務課長 県内の医療機関については、先ほど出ました県立病院とか市郡医師会病院、宮崎大学の大学病院等を含めて、複数の方が就職されておりますし、やはり県立病院等の公立病院に入る方が非常に多い状況であると思えます。そこは、学校のパンフレットには「公立病院が何名」とか「民間病院が何名」というような形でお知らせはしている状況です。

○二見委員 ちょっと情報のとり方が弱い感じがします。

卒業生がどこに行っているのかを調べているようで調べてないと言っているように感じるのですが、どこの病院に行っているかはちゃんと把握しないんですか。卒業生の連絡先というか、OB会もつくったりとかしている取り組みも始まっていると思うんですけど、そういう卒業後の就職先とか、把握しないものなのですか。

○小牧医療薬務課長 大学においては、個別に就職先というのは……。

○二見委員 とるでしょう。

○小牧医療薬務課長 管理をしている状況です。県外で継続して、例えば九大病院とか、そういうところに行かれる方もいらっしゃいますので、そういう把握はしております。

ただ、先ほど御質問があった奨学金との関連性というのは、正確には一つ一つ符合してないのが現実と思っております。

○二見委員 別に、奨学金を確実に調べないといけないということじゃなくて、僕が言いたかったのは、確実に、どこかに行くパイプができ上がっているところがあるのか——そこに奨学金があるなしは関係なくてですよ。よくあるのが、先輩が声をかけるとか、もう病院との関係ができ上がっているとか、そういった看護大の現状というものを、もうちょっと。看護大は把握しているのかもしれないけれども、こっちでわかってないというのではなくて、やっぱりよく協議していく必要があるんじゃないかなと思ったので、お聞きしたところですよ。

○小牧医療薬務課長 医療薬務課にも、県外のどの病院に何人ということまでは、全ていただいております。

○二見委員 わかっていますよね。

○小牧医療薬務課長 御指摘のように、先輩の看護師が就職されて、例えば小児系の専門病院であるとか、そういうところは、やはり専門性とかに引かれて、継続して就職される方がいらっしゃるかと聞いております。

○二見委員 最後に。

だから、そういったのがどれくらいの割合あるのかを把握しておく必要があると思うんですけど。県内に50%を目標でやるにしても、そういった、でき上がってしまったのがもう半分以上あるんだったら、これはかなり難しいところですよ。そういうふうになってしまっ

だから、それがどれくらいあるかは、今把握しているんですか。

○小牧医療業務課長 県外に行かれた方の病院別の統計はありますし、大学であれば個人資料を持っていただいています。県外へ強い動機で行かれる方もいらっしゃるでしょうし、先ほどおっしゃった先輩とかそういう、イメージだけで行かれる方もいらっしゃると思いますが、県内の医療機関の魅力とか、そういうことを伝えることで変えていこうというようなことは、大学でも今進めている状況です。

○二見委員 わかりました。

○満行委員 移植推進財団について、事務局長を置いて体制強化するということですが、これは県の補助金をふやして、事務局体制を充実することによって、いろんな活動を活発にしてほしいという思いで、県の補助金がふえているという考えでよろしいのでしょうか。

○川越健康増進課長 専任の事務局長を置くことが課題となっておりましたので、平成30年度から専任の事務局長を置きまして、それに伴う事務局体制の強化ということで補助金を増額しているところであります。

○満行委員 わかりました。

○西村委員 今の話なんですけれども、過去の登録者を検索すると、この数十年は横ばいというか、数十年前に比べて非常に数が減ったまま、低値安定というか。この63名が多いのか少ないのか、まあ全体的に見ると、ずっとこのぐらいの数で安定しているので、もしかしたら、同じ人がずっと登録を繰り返しているのか、新規にこれがどんどん積み上がってきてトータルがふえているのか。この数はどういう数なのでしょうか。

○川越健康増進課長 県別の統計が出ています

のは人員の関係なんですけれども、登録するためには、透析を受けている病院で診断を受けまして、県の支部を通じて医療ネットワークに登録されます。

例えば現在、約4,000名の方が透析を受けられております。その中で、委員が御指摘のとおり、60名の方がその登録者として上がっているわけなんですけれども、中には、途中で移植を受けられた方もいらっしゃいますし、残念ながら亡くなられた方もおりますし、新たに加わった方もいらっしゃいますので、多少の入れかわりがありますけれども、長い方もいらっしゃると思います。

○西村委員 この意思表示カードが、ほかのやり方でもいろいろできるので、目標を2万に減らすという、その目標の作り方について、じゃあ意思表示をしている方は今どの程度トータルでいるのか、それを把握しているのか。あと、この活動指標の連絡会議を目標2回で2回達成という、この「会議を目標達成」というのも、これは目標なのかと思うのですが、その活動指標のあり方というのはどうなんですか。

○川越健康増進課長 このカードの配付枚数につきましては、1万4,000枚になっております。

あと、全国ネットワークのほうで、ホームページ上で意思表示登録者制度というのを設けておりまして、こちらのほうで登録されているのは宮崎県内で約869名。あと、免許証とか保険証、そういったものにつきましては、統計がなかなかとりづらいんですけれども、内閣府の調査によると、約10%の方は免許証とか保険証の裏面の欄で記入しているという調査結果があると聞いております。

あと、会議の回数を目標活動指標に入れるのが適切かどうかにつきましては、当初、この評

価をつくったときに、この活動指標を入れておるといことで、御理解いただければと考えております。済みません、これが適切かどうかは、次回見直しのときにまた検討したいと思ひます。

○西村委員 わかりました。

○徳重委員 健康づくり協会の報告についてお尋ねしますが、実績として、30年度は3万人の目標に対して2万3,082件、76.9%という数字ですが、非常に低いんじゃないかなという気がしてなりません。さらには、平成30年、令和元年、令和2年と、目標は一緒なんです、やはり予防が、あるいは健康診断というのが、病気に対する最も大事な入り口だと思うんですが、そう考えるときに、ここをふやすことが健康長寿日本一を目指す原点になろうと思うんです。

この3万という目標は、前年度の数字を見て出されたんじゃないかなと思ひますが、そう考えると、何で少なくなっていくのかなと。協会は待っているだけなのかなと。いろいろな事業所があると思ひますが、周りへの働きかけはどうなっているんですか。

○川越健康増進課長 委員が御指摘のとおり、この特定検診の受診者数をふやすことは大きな目標にしております。

例えば平成28年度の調査でいきますと、44.5%の受診率となっておりますので、この健康づくり協会以外に、例えば民間のいろいろな検査会社等も健康診断で市町村の健診を受託したりとか、そういったことをしておりますので、必ずしも健康づくり協会だけがやって受けているということではないところはあります。特に今、入札で健診先を市町村も指定したりというようなところもありますので、健康づくり協会だけでなく、民間の検査機関、そういったところでも受けられているという実態がございます。

○徳重委員 行政はまあそれでいいかと思ひますが、協会の体制としては、3万人を対象にした職員配置なり、そういう方向づけがされていると思うんです。ならば、目標に近づくために、皆さん方で広報とか。決して民間だけに任せるのではなく、やはり皆さんも関係者と一体になって努力することにより、全体の検知につながっていくことが大事であって、「ああ、もうそっちはそっちでやってくださいよ」というようなことではいけないんじゃないかなと、私は思ったところですが、いかがですか。

○川越健康増進課長 おっしゃるとおり、健康づくり協会でも努力をしております、例えば平成22年度につきましては、この件数が約1万8,000件ございました。それを健康づくり協会でも、がん検診のセット検診とかいろいろ工夫しまして、これまで伸ばしてきているところであります。

引き続き、県も一緒になって、健康づくり協会の特定検診全体をふやすこと、受診者数をふやすこと、そして健康づくり協会とも一緒になりまして、そういった健康づくり協会が担える体制づくりも支援していきたいと考えております。

○二見委員 令和元年度の宮崎県出資法人等経営評価報告書なんですけれど、この「等」がつくのは、社会福祉事業団があるから「等」がつくんだろうなと思うんですけれど。いろいろな事業団が県から離れて、県の出資はゼロ円の、全くの民間の事業団であるにもかかわらず、ここに出てくることについて、今までも話は出たのだと思ひますが、民間に移行する流れでやってきているものですから、どこかでやっぱりちゃんと区切りをつけたほうがいいのではないかなという議論も、この委員会の中でもずっと

何年か出てきているんだと思うんですけども、そこ辺に対する考え方は、何か変化があるのですか。

○林指導監査・援護課長 御指摘のとおり、公社等改革指針の中で、民営化を進めるということで今現在ずっと取り組みを進めているところでございまして、事業団としても現在、第4次の経営計画を立てておりまして、その中で古い施設になりますと、もう五十数年近くなっています。全部で11施設ございまして、相当あちこち傷んできているところもありますので、あわせてそういった施設整備計画、その際には将来の福祉の需要等も見繕った上で、整備計画を立て、なおかつ資金計画も立てていかなければいけないということで、現在、経営計画を策定中でございます。

もともと、この事業団につきましては、昭和34年に県営の施設を受託、運営することを目的に設立され、平成18年に県から県営施設の譲受を受けて、その譲受の条件というのが「この先も福祉施設を運営します」となっておりますので、そこも念頭に置いた上で、事業団で施設の更新計画をしっかりと整備し、それを担えるような体制ができれば、県の関与は不必要になると考えておりまして、現在、事業団とも今後の整備計画等についていろいろとお話をお伺いしながら、助言させていただいている状況でございます。

○二見委員 今、第4次経営計画を策定中と言われましたけれども、第4次は、たしか平成30年から34年までで、もう実行中じゃないのですか。

○林指導監査・援護課長 申しわけありません。第4次の計画は確かに始まっておりまして、その第4次の経営計画の中で、施設の更新計画等

をつくっていくという中身になっておりますので、最終年度までには、しっかりしたものができ上がると考えております。

○二見委員 わかりました。

あと、平成30年度と令和元年度のところを比較したときに、全体数の9は変わらないんですが、変わったのが、常勤役員の方が2名から5名になっているんですけども、非常勤が7名から4名に減って、これは何が変わったんですか。

○林指導監査・援護課長 常勤理事の中には施設長が2名いるのですが、その施設長は、あくまでも日常的には施設にいて、理事としては非常勤ではないかと事業団のほうでは整理をされていたようです。総務部のほうに確認をしたところ、やはり施設長兼理事の方も基本的には常勤の理事として整理すべきだというような回答があったものですから、今回修正を加えさせていただいたところです。

○二見委員 なるほど。わかりました。

じゃあ、監査の方が2人で、あと非常勤の方が2人で、県から2人が行っている……。監査は2人なんですかね。理事が7人で。

○林指導監査・援護課長 理事は7名で、監事が2名です。そのうち、常勤の理事が2名で、非常勤の理事が1名、そして監事が1名というような形になります。

○二見委員 わかりました。

○岩切委員長 その他の機関に対しての御質問はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 次に、その他報告事項に関する説明を求めます。

○児玉こども政策課長 お手元の常任委員会資料の10ページをごらんください。

第2期みやぎ子ども・子育て応援プランの策定について御説明いたします。

まず、1の現行プランの概要であります。本プランは、子ども・子育て支援法に基づく教育・保育及び地域子ども・子育て支援事業の提供体制の確保等に関する基本的な計画でありますとともに、次世代育成支援対策推進法に基づく地域行動計画のほか、母子及び父子並びに寡婦福祉法に基づく自立促進計画、子ども・若者育成支援推進法に基づく子ども・若者計画としても位置づけられるものであります。

(2) 計画の期間は、平成27年度から令和元年度までの5年間となっております。

(3) 基本理念ですが、「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」が実現できるみやぎづくりとしております。

(4) 基本目標であります。表の左側の上から、「地域全体で子育てを支える社会づくり」、「ライフステージに応じた希望が叶う社会づくり」、「子どもの育ちを支える社会づくり」、「仕事と生活が調和する社会づくり」の4つの基本目標を掲げまして、その基本目標ごとに、表の右側の①から⑬までの13の施策の方向性で取り組んでいるところでございます。

(5) 計画の推進体制ですが、ア、県の推進体制として、知事を本部長とする宮崎県子育て応援本部を設置し、全庁的な施策の推進に努めております。イ、県と市町村及び市町村間の連携に係る推進体制として、県と全市町村で構成する宮崎県子ども・子育て連携推進会議を設置し、県及び市町村が情報を共有し、各種施策の推進に努めております。

最後に、ウ、関係機関及び民間企業との推進体制ですが、前年度末時点で360の企業及び各種団体並びに県及び市町村で構成する「未来みや

ぎ子育て県民運動推進協議会」を活用し、子育て支援に対する県民の機運の醸成等を推進しています。

右側の11ページをごらんください。

この現行プランの評価でございます。このプランでは、2つの総合成果指標と44の個別成果指標を設定しております。

まず、(1) 総合成果指標のア、合計特殊出生率については、平成30年が1.72ポイントと、全国的に見て高い水準は維持しているものの、30年目標値の1.82ポイントは達成できておりません。

次に、イ、平均理想子供数と平均予定子供数の差については、県民意識調査の結果、平成30年度はその差が0.24となっております。目標値の0.30は達成しているものの、その差は前年度より拡大しております。

次に、(2) 個別成果指標ですが、全44指標のうち、平成30年度の短期目標を達成しているのは19指標、未達成は20指標、未確定が5指標となっております。

主な4項目について、目標値と実績値の推移を表で掲載しております。ごらんいただきますと、表の2段目の耐震化率なんです。表の右側から2番目の欄の目標値83.5%に対しまして平成30年度実績は87.5%と目標を上回っておりますが、この表の一番下の保育所の待機児童数は、ゼロという目標に対しまして平成30年4月時点で63人発生しており、目標値を達成できておりません。目標を達成できなかった項目については、下線を引いております。

なお、待機児童数については、ことし4月時点で43人ということが先日公表されました。前年より減少してはおりますが、今後とも市町村と連携し、待機児童ゼロに向けて努力してまい

りたいと考えております。

12ページと13ページに、その44指標全ての現況値と実績値、目標値を掲載しておりますので、また後ほどごらんいただければと思います。

最後の14ページをお開きください。

今年度までが現在のプラン終期になっておりますので、来年度以降のプランに向けた取り組みの方向性の案でございます。

総合成果指標である合計特殊出生率が目標を達成していない現状や、有識者及び庁内関係各課との意見交換なども踏まえまして、より少子化対策を重点的に推進する観点から、現行、この左側の4つの基本目標プランがありますけれども、これを3つに整理・統合する方向で検討しております。

まず、左側の現行プランの1「地域全体で子育てを支える社会づくり」と3「子どもの育ちを支える社会づくり」、これを統合し、右側の「子どもと子育て世代をやさしく包む社会づくり」にまとめ、子育て力の高い地域づくりを目指してまいります。

方向性に大きな違いはありませんが、子育てと子供の育ちは一体的に推進していくものであることや、本県の子育て世帯の6割程度が感じている子育てに対する不安感や負担感について、地域を含む社会全体での支援により解消していくことを、より明確に示す狙いがあります。

次に、現行プランの2「ライフステージに応じた希望が叶う社会づくり」については、引き続き、右側のほうですけれども、「結婚前からのライフステージの展開に切れ目なく対応した支援体制づくり」を目標に取り組んでまいりたいと考えております。

また、現行プランの4「仕事と生活が調和する社会づくり」についても、引き続き、子育て

と仕事の両立の希望がかなう環境づくりを目指して取り組んでまいりたいと考えております。

以上のような基本目標を整理いたしまして、その考え方のもと、次回の定例県議会中の常任委員会までに、この基本目標にぶら下がる具体的な施策の方向性についても検討を行ってまいりたいと考えております。

最後に4、第2期プラン策定のスケジュール、予定でありますけれども、本日お示しした取り組みの方向性にに基づき、子ども子育て支援法に基づいて設置しております県の附属機関である宮崎県子ども・子育て支援会議での意見聴取や、次回の定例県議会常任委員会において素案を御審議いただいた後、パブリックコメント等を経まして、最終的な案を来年3月の県議会常任委員会でまた御審議いただければと考えております。

こども政策課からの説明は、以上であります。

○岩切委員長 執行部の説明が終了しました。

その他報告事項についての質疑はありませんか。

○満行委員 1点だけ、耐震化率です。実績が87.5%で、目標値が83.5%と確かに進んではきていると思うんですけど、小中学校は、ほぼ100%なので、この目標値並びに実績値がこれでいいのかと。小中学校よりも小さい子供たちが過ごすところで、この耐震化率。もちろん、そのためには財源が必要なんですけれども、これでいいのでしょうか。

○児玉こども政策課長 満行委員のおっしゃるとおり、耐震化率については当然、最終的には100%を目指すべきものだと考えております。

現在、耐震化については、国も予算措置をしておりますので、国の補助金等をいただきながら、今年度整備する計画の中でも、耐震化について

の取り組みを新たにされる場所もでございます。考えとしましては、当然そこを目指すべきだと思っておりますので、引き続き努力してまいりたいと考えております。

○満行委員 問題は、公立保育所ですよね。民間は相当早く取り組んでいただいて、改築とか頑張っているんですけども、統廃合の関係とかいろいろ状況があるのかもしれませんが、公立で全く進んでないところが多々見受けられますので、それは今後のその地域の施策になるのですが、子供がそこにいるという現実があるわけで、ぜひ県としても、その対応についてしっかり支援、助言をお願いします。

○徳重委員 平成27年からの5カ年間ということで、最終年度のようにございますが、いろんな施策や応援プランを策定されておられるわけです。

そこで、この宮崎県子育て応援本部が設置されていますが、本部長は誰が務めていらっしゃるんですか。

○児玉こども政策課長 本部長は、知事となっております。

○徳重委員 プランに対して協議をされると思うんですが、年に何回、この応援本部の会議をされているんですか。

○児玉こども政策課長 この実績を取りまとめた内容につきましては、せんだって、知事も出席された本部会議で報告したところです。

年間を通じては、2回程度になるのかなと考えております。

済みません。補足いたしますと、子育て応援本部につきましては知事を本部長として、また部長で構成する本部会議がございますが、その下部組織に、次長をメンバーとする幹事会、あとプランの方向性について整理する中で、昨年

度まで、県庁内の各部局の構成課を含めて協議してきたところでございます。

○徳重委員 子育てについては国を挙げて今取り組んでいるわけで、やはり知事が年に1回、2回は皆さん方の声をちゃんと聞いて、どこが足りないか、ここにもう少し力を入れるべきじゃないか、そういったことをみずからの言葉で、皆さん方と一緒にあって、協議をしていただきたいなど。報告だけでは意味がないと思っております。皆さん方も、知事はどうお考えですかというぐらいの、知事からの意見も聴取するような体制が必要じゃないかなと私は思っていますので、申し上げたところであります。

それと、11ページですが、保育所の待機児童数が63名ということです。私は保育所をやっているから、ある程度理解ができるんですが、問題は、待機児童がいるけれど職員が足りないという。職員がいたら入れてもいいですよという流れになっているような気がするんです。都市でも、職員が足りないから子供が待機しているケースが非常に多いと思いますが、全県的に見られて、今どういう状態なのか。保育士が足りないから待機児童がいるのか、あるいは施設にもう入り切らないのか、どちらですかね。

○児玉こども政策課長 まさに、現場の声としましては、保育に従事していただける方の数が不足しているというのが、やはり一番大きいところではないかなと考えております。

もちろん、今さまざまな施設整備の取り組みもしておりますが、施設整備のほうも着実に進めているところですけども、現場におきましては、必要最低基準の保育士は配置されているのですが、現実的に、その保育士の皆様も、さまざまな事情があってお休みをとられたりとか、あるいは朝と夕の対応でありますとか、業務が

なかなか大変なところがございまして、そのローテーションが十分に賄えるほどの人材が確保できていないということ、施設長の皆様から聞いているところです。

○徳重委員 この63人の待機者の中で、年齢別の人数は把握されていますか。この63名が、0歳・1歳・2歳なのか、あるいは3・4・5歳なのかで全然違うんです。0歳は3人に職員が1人ということですから。4歳、5歳になると30人に職員が1人ということで、もう、簡単に入所が可能になるわけですね。ある程度は無理もきくのですが、0、1歳児になりますと無理がきかないというか。そういったことを考えたときに、この待機児童の状態がどうなのか、やっぱり把握していく必要があると思います。

○児玉こども政策課長 平成30年度の63名の内訳でございます。0歳児が7人、1歳児が29人、2歳児が6人、あと3歳児が11人で、4歳児が10人でございまして、やはり職員の配置がより手厚く求められるところの0歳児であるとか1、2歳児の部分について厳しい状況にあるのかなと考えております。

○徳重委員 最後にしますが、3、4歳児が全体で20人ぐらいですから、1人の保母さんで足りる数なんですよね。しかし、1歳児の29人となると、10人ぐらいの保育士が必要になってまいりますから、この0、1歳児を考えると、十四、五人の職員がいなければ面倒を見切れないということも考えて、今後、何とか保育士の確保に、皆さん方も前向きに取り組んでいただきたいということをお願いします。

○二見委員 関連で教えてほしいのですが、この待機児童だけじゃなくて、いわゆる潜在的待機児童は今どうなっています。

○児玉こども政策課長 委員がおっしゃった潜

在的待機児童につきましては、今私が63人と申し上げましたけれども、それをはるかに超える数だと考えております。手持ちで資料を今持ち合わせていないのですが、私が申し上げました63人の倍近い人数だったかと思います。

○岩切委員長 こども政策課に確認しますが、潜在的待機児童がはるかに多いというのは、何か根拠があるんですか。それとも、いろんな情報から、そう思うというレベルでしょうか。

○児玉こども政策課長 済みません。潜在的待機児童につきましては、国のほうでいろいろ統計等としておりまして、その数値を私どもも把握しているところでございます。

先ほど、昨年4月1日時点の待機児童が63人に対して倍近くいるのではないかと申し上げましたけれども、潜在的待機児童と言われる人数が、昨年4月時点で128人いらっしゃるところでございます。

○岩切委員 ありがとうございます。10月から、年齢の高い子と条件のある1、2歳児が無料化になり、その子たちが一気に応募してくる、利用したいと言い出すと、当然、足りませんという状況になると思うものですから、120名ほどいるということであれば、相当大きな混乱があるなと思うのですが、市町村なり県としての準備は、いかがでしょうか。

○児玉こども政策課長 この128名のうちの127名は、「この園でないと入園したくない」ですから、その地域全体を見ますと、入れる可能性があるはずなんです。ただ、やはり御自分で特定の園を希望されていて、その特定の園については定員を超えているので入れないというような状況がございました。

ですから、その部分はなかなか、その保護者の方の御理解の部分も必要なかなと感じま

すが、当然、それぞれ皆様、御事情を持って、保育が必要となるような児童さんが生じている状況でございますし、そもそもが、子育てについて積極的に国全体で支援して取り組んでいこうというところで幼児教育無償化についても制度が導入されたところでありますので、私ども県といたしましては、市町村とともに、必要な受け皿の整備・確保に努めてまいりたいと考えております。

○二見委員 確かに、127人、この園じゃないといけないという言い方をされる方もいるかもしれませんが、母子家庭の方でしたけれど、家の近所に職場があつて、紹介された保育園が、家から30分かかるところなんです。家から30分かけて預けに行つて、また30分かけて自分の家の近くの職場に戻つて、また夕方そこに行つて戻つて帰つてきて、1日2時間、移動だけでかかるわけですね。そういったものも、この中に含まれたりするわけなんです。

だから、紹介できるという距離に関しても、ちゃんと調べて対応していただかないと。個別のケースになるんでしょうけれども、きめ細やかさというのが、各市町村の保育担当課の人にもしっかりしてもらわないと。毎日の朝の1時間は本当に貴重だと思いますよ。そういったところにもしっかり対応できるように検討してもらわないと困ると思うので、よろしくお願ひします。

○岩切委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 それでは、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 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30分休憩

午後2時35分再開

○岩切委員長 委員会を再開いたします。

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、25日に行いたいと思います。再開時刻は13時としたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 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〕

○岩切委員長 それでは、以上をもちまして本日の委員会を終わります。

午後2時36分散会

令和元年9月25日(水曜日)

午後0時58分再開

出席委員(8人)

委員	長	岩切達哉
副委員	長	内田理佐
委員		徳重忠夫
委員		西村賢
委員		右松隆央
委員		二見康之
委員		満行潤一
委員		河野哲也

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

事務局職員出席者

政策調査課主幹	花畑修一
議事課主任主事	増本雄一

○岩切委員長 委員会を再開いたします。

まず、議案の採決を行います。採決の前に、各議案につきまして、賛否を含め御意見を願います。

暫時休憩いたします。

午後0時58分休憩

午後0時59分再開

○岩切委員長 委員会を再開いたします。

それでは、議案の採決を行います。

議案につきましては、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〕

○岩切委員長 それでは、一括して採決いたします。

議案第1号、第8号及び第11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〕

○岩切委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号ほか2件につきましては、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、委員長報告骨子案についてであります。

委員長報告の項目及び内容について御意見を願います。

暫時休憩いたします。

午後0時59分休憩

午後1時0分再開

○岩切委員長 委員会を再開いたします。

委員長報告につきましては、ただいまいただきました御意見を踏まえまして、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〕

○岩切委員長 それでは、そのようにいたします。

次に、閉会中の継続調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きましては、閉会中の継続調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〕

○岩切委員長 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。

暫時休憩いたします。

午後1時0分休憩

午後1時5分再開

○岩切委員長 委員会を再開いたします。

10月31日の閉会中の委員会につきましては、

令和元年9月25日(水)

休憩中の協議のとおり、保育所無償化などの課題の内容で委員会を開催することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 それでは、そのようにいたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○岩切委員長 何もないようですので、以上で委員会を終了いたします。

午後1時6分閉会

署 名

厚生常任委員会委員長 岩 切 達 哉