

平成27年9月宮崎県定例県議会
決算特別委員会（平成26年度決算）
厚生分科会会議録

平成27年10月2日・5日～6日

場 所 第1委員会室

平成27年10月2日(金曜日)

午後1時2分開会

会議に付託された議案等

○議案第23号 平成26年度宮崎県歳入歳出決算
の認定について

○議案第27号 平成26年度宮崎県立病院事業会
計決算の認定について

出席委員(8人)

主	査	後藤哲朗
副	主査	岩切達哉
委	員	中野一則
委	員	宮原義久
委	員	外山衛
委	員	山下博三
委	員	井上紀代子
委	員	前屋敷恵美

欠席委員(なし)

委員外委員(なし)

説明のため出席した者

病院局

病院局長	渡邊亮一
県立宮崎病院長兼 病院局医監	菊池郁夫
病院局次長兼 経営管理課長	緒方俊
県立宮崎病院事務局長	長倉芳照
県立日南病院長	鬼塚敏男
県立日南病院事務局長	稲吉孝和
県立延岡病院長	柳邊安秀
県立延岡病院事務局長	古川壽彦
病院局県立病院 整備対策監	松元義春

事務局職員出席者

政策調査課主査	大峯康則
議事課主任主事	原田一徳

○後藤主査 ただいまから決算特別委員会厚生
分科会を開会いたします。

まず、分科会日程についてであります。日程
につきましては、お手元に配付してあります日
程案のとおりで御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 それでは、そのように決定いたし
ます。

次に、本日、開催されました主査会について
御報告いたします。

まず、審査の際の執行部説明についてであり
ます。お手元の分科会審査説明要領により行い
ますが、決算事項別の説明は、目の執行残が100
万円以上のもの、及び執行率が90%未満のもの
について、また、主要施策の成果は、主なもの
について説明があると思いますので、審査に当
たりましては、よろしく願いいたします。

次に、監査委員への説明を求める必要が生じ
た場合は、主査において他の分科会との時間調
整を行った上で質疑の場を設けることとする旨、
確認がなされましたので、よろしく願いいた
します。

次に、審査の進め方ですが、お手元に配付の
分科会審査の進め方(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〕

○後藤主査 それでは、分科会審査の進め方の
とおり進めさせていただきます。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午後1時4分休憩

午後1時5分再開

○後藤主査 分科会を再開いたします。

平成26年度決算について執行部の説明を求めます。

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をいたします。

○渡邊病院局長 病院局でございます。よろしくお願ひしたいと思います。

当分科会に御審議をお願いしております議案につきまして、その概要を御説明申し上げます。

お手元の平成27年9月定例県議会提出議案の目次をごらんいただきたいと思ひます。

病院局関係の議案は、議案第27号「平成26年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について」の1議案でございます。

同じく議案書の議案第27号の赤のインデックスのところ、9ページでございます。

平成26年度宮崎県立病院事業会計の決算について、地方公営企業法第30条第4項の規定によりまして、議会の認定に付するものでございませぬ。

今回、提出しております平成26年度の決算でございますが、元県立富養園の解体等に伴う特別損失を計上した関係で、純損益は8,200万円余の赤字となりましたが、特別損益を除く経常収支3億3,600万円余のプラスとなり、2年連続の経常黒字を達成することとなりました。

しかしながら、日南病院のさらなる収支改善あるいは県立宮崎病院の再整備など、さまざまな課題も残されていることから、引き続き、経営改善に努めまして、本県の医療を担う中核病院として、県民の皆さんに高度で良質な医療を安定的に提供できるよう、全力を挙げて取り組んでまいり所存でございます。委員の皆様方の

御指導、御支援を賜りたいと存じます。

なお、平成26年度病院事業決算の詳細につきましては、この後、次長より説明させていただきます。

私からは以上でございます。よろしくお願ひ申し上げます。

○緒方病院局次長 それでは、平成26年度の決算について御説明をいたしたいと思ひます。

説明は、お手元に配付しております常任委員会資料ですが、県立病院事業会計決算審査資料でさせていただきたいと思ひます。私からは、病院事業全体の決算について御説明をいたしまして、各病院ごとの決算につきましては、事務局長から御説明させていただきますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、委員会資料の1ページをごらんください。

I 平成26年度県立病院事業会計決算状況でございます。

まず、1の患者の利用状況でございます。

平成26年度は、延べ入院患者数が34万2,887人、延べ外来患者数が35万3,561人となりまして、前年度と比べ、入院で1,593人、率にしますと0.5%の増、外来で1万4,315人、率にして4.2%の増となっております。

次に、2の収益的収支の状況でございます。

平成26年度の収益的収支の状況は、病院事業収益が297億1,400万円余に対しまして、病院事業費用が297億9,600万円余となりまして、純損益は8,200万円余の赤、特別利益・特別損失を除きます経常収支は3億3,600万円余の黒字となっております。

従来であれば、前年度との比較を御説明するところでございますが、平成26年度から新会計基準が適用されて単純比較ができないことから、

前年度実績は、表の右側に参考として掲載させていただいておりますので、後ほどごらんいただきたいと思っております。

また、表の下に新会計基準による主な変更点を記載しておりますので、簡単に御説明をいたします。

まず、1点目ですが、長期前受金戻入として、企業債等で取得をいたしました資産に係る当該年度の減価償却相当分を収入として計上することができるようになっております。

2点目ですが、減価償却費として、補助金で取得した資産に係る当該年度の減価償却はこれまででなくてよかったんですが、新たに費用に計上するという必要が出てきております。

3点目ですが、6月に支払います賞与に係る資金につきまして、引き当てるのが義務づけられております。具体的には、特別損失として、平成25年12月から3月までの4カ月分の賞与引当金、約5億7,800万円余を計上しております。

資料をおめくりください。病院別の収支でございます。

各病院の収支状況は、事務局長の説明と若干重複いたしますので、私からは、当年度純損益と経営収支の状況について御説明させていただきます。

下を見ていただきまして、まず、宮崎病院でございますが、当年度純損益は1億8,700万円余の赤となりましたが、経営収支は4億400万円余の黒となり、経営収支は9年連続の黒字を確保しております。

純損益が赤になりましたのは、特別損失の欄にありますとおり5億9,100万円余の特別損失、具体的には、先ほど局長からもありましたとおり、県立富養園の解体に伴う費用3億2,000万円余、それと、賞与引当金に係る特別損益2億6,800

万円余を計上したことによるものでございます。

次に、延岡病院ですが、当年度純損益は4億5,600万円余の黒、経営収支も3億4,100万円余の黒となっております、ともに3年連続の黒字を達成できております。

次に、日南病院ですが、当年度純損益が3億5,100万円余の赤、経営収支も4億900万円余の赤となりまして、引き続き、厳しい状況が続いております。

次の3ページから5ページにかけましては、各病院の決算状況の詳細でございますので、後ほど各病院事務局長から御説明をさせていただきます。

それでは、6ページをお開きください。

4の資本的収支の状況でございます。

資本的収支は、医療器械の更新あるいは建物の改良工事など、その効果が長期にわたって及ぶ収支について示したものでございます。

表をごらんいただきまして、まず、資本的収入ですが、30億9,000万円余となっております。内訳といたしましては、企業債が、前年度にリニアック等の高額医療機器の購入とか電子カルテシステムの更新のほとんどが終了しましたことから、7億1,800万円余となったところでございます。

一般会計負担金でございますが、23億7,200万円余で、新たに、地域経済活性化・雇用創出臨時基金から6億円を借り入れまして、延岡病院の太陽光発電設備や各病院の医療機器購入を行うなど、病院機能の強化を行ったところでございます。

次に、資本的支出をごらんいただきたいと思っております。

まず、建設改良費が15億4,300万円余で、主なものは、その他改良工事費としまして、先ほど

申しました延岡病院の太陽光発電設備の整備や3病院に地下水浄化システムを設置したほか、医療機器の購入費、その下ですが、宮崎病院では細菌検査システム、延岡病院では重症用の生体情報モニター、日南病院ではレーザー手術機器等を購入したところでございます。

また、無形固定資産購入費、開発費でございますが、これは電子カルテシステムの更新のほとんどが終了したことによりまして減少しております。

企業債償還金ですが、25億8,800万円余で、また、下の投資の1,080万円は、後期研修医の研修資金貸与事業において貸与した研修資金でございます。

その結果、表の一番下でございますが、26年度の資本的収支の差し引きは、10億5,200万円余の支出超過となっております。なお、この不足額につきましては、全額を損益勘定留保資金等で補填をしたところでございます。

7ページをごらんください。

5の企業債の状況でございます。

先ほど6ページの表でもお示ししましたが、平成26年度の企業債発行額は(1)のとおり、7億1,840万円となっております。

内訳といたしましては、各病院の施設改修や地下水浄化システム等の改良工事に3億6,510万円、各病院の医療器械や施設備品購入に3億3,850万円、電子カルテシステムに関連する診察券の発行機等の購入に1,480万円を充てたところでございます。

次に、(2)の当年度償還額でございますが、先ほど申しましたとおり、25億8,878万円余で、その結果、(3)の平成26年度末の未償還残高は、278億9,831万円余となっております、記載しておりませんが、前年度と比べ、18億7,000

万円余減少したところでございます。

参考までに、各病院ごとの平成26年度の企業債の借り入れと償還の状況につきまして表に記載しておりますので、後ほどごらんいただければと思います。

8ページをお開きください。

6の貸借対照表でございます。

貸借対照表は、年度末時点における病院事業の財政状況を明らかにするものでございます。

まず、資産の部の上から2番目、有形固定資産の欄をごらんいただきますと、26年度末で301億2,300万円余となっております、昨年度と比べ、約61億円減少しております。

これは、新たな会計制度の導入によりまして、先ほど申しました、これまで補助金で購入した建物あるいは器械備品等につきましては、減価償却をしなくてよかったものが減価償却をする必要が生じまして、過去の分も含めて必要額を減価償却したこと等によるものでございます。

次に、流動資産の中に未収金というのがございます。その内訳として記載しております過年度個人負担分1億2,300万円余は、患者からの診療報酬未収分であります。

この個人未収金につきましては、平成18年度から各病院に未収金徴収員2名を配置しまして、電話催告あるいは自宅訪問等を行っておりますほか、患者に対しまして生活保護あるいは医療費助成制度の説明を行うなど、新たな未収金の発生を抑制する取り組みを行っているところでございます。

また、今年度から、回収困難な案件につきまして弁護士法人へ回収業務の委託を開始しておりますが、未収金の回収は、負担の公平の観点から、あるいは経営の面からも重要な課題と思っておりますので、今後とも病院事業全体で取り

組んでいきたいと考えております。

なお、個人未収金以外の未収金につきましては、社会保険や国民健康保険等に対するものでございまして、現在は全て収納済みでございます。

次に、負債の部でございます。新会計基準の大きな変更の一つとして、固定負債と流動負債の欄に企業債(新)と記載があると思いますが、新たに、この分のところに起業債を計上しております。

これは、旧会計基準では、下の資本の部の借入資本金というのがございますが、この欄に計上しておりました。民間企業では企業債は負債と認識されますことから、制度改正が行われたものでございます。

また、同じく負債の部の下のほうに繰延収益(新)と記載しておりますが、これは新たに長期前受金等を計上したものでございます。

この長期前受金というものでございますが、これは資産形成に係る補助金とか企業債償還のための一般会計負担金で、旧会計基準では、資本の部の資本剰余金というところに計上されておりましたが、新会計基準では、当資金が、後年度、収益的収支の中で減価償却に合わせて収益として計上する、いわゆる収益化というのが認められたことから負債に計上されることになったものでございます。

これらの会計制度の改正によりまして、26年度末の負債の部の合計が424億3,800万円余、資本の部の合計が61億5,500万円余となったところでございます。

なお、資本の部の当年度未処分利益剰余金、下から3番目をごらんいただきたいと思いますが、マイナス66億9,800万円余となっており、昨年度のマイナス275億5,500万円余から大幅に

減っております。

これは、先ほども申しましたとおり、旧会計基準では資産形成に係る一般会計からの負担金があった場合も、当該資産の減価償却に合わせて収入として計上する、いわゆる収益化ができなかったために費用だけがかさむことになりました。累積欠損金の発生につながっておりましたが、新会計基準で収益化が認められたことから、今回、過去に収益化されなかった一般会計からの負担金約208億円について、その影響により発生した累積欠損金と相殺するという会計処理を行った結果、減少したものでございます。

具体的に申しますと、負債の合計の欄の一つ上に、長期前受金収益化累計額と今回新たに計上しております。278億円計上しておりますが、このうち約70億円が減価償却をする必要がなかった補助金の収益化分、約208億円が減価償却を行っていた一般会計負担金分の収益化分でございます。この一般会計負担金の収益化分208億円と累積欠損金の270億円を相殺したということでございます。

9ページをごらんください。

7のキャッシュ・フロー計算書でございます。

キャッシュ・フロー計算書は、損益計算書上の収支と実際の現金の状況が、未収金や未払金の影響によりまして一致しないことなどから、事業活動と現金収支の関係を明確にするために作成しているものでございます。

具体的には、病院事業活動を業務活動、投資活動、財務活動の3つに分けて内容を記載しております。

表をごらんいただきますと、まず、Iの業務活動のキャッシュ・フローでございますが、当年度純利益として8,200万円余のマイナス、現金支出を伴わない経費といたしまして減価償却

費24億8,300万円余のプラスを計上するなどし、計の欄ですが、現金収支は12億100万円余のプラスとなっております。資金繰りの状況は良好と言えます。

次に、Ⅱの投資活動によるキャッシュ・フローでございますが、各病院の医療器械の更新や建物の建設、改良工事等と一般会計からの繰入金によりまして、8億2,000万円余のプラスとなっております。

次に、Ⅲの財務活動によるキャッシュ・フローでございますが、企業債の発行による資金調達と過去に発行しました企業債の償還によりまして、18億7,000万円余のマイナスとなっておりますが、これは企業債の償還が進んだことを示しております。

その結果、下から3段目でございますが、現金預金の増減額が1億5,000万円余増加いたしまして、年度末の残高は63億6,300万円余となっております。

10ページをお開きください。

Ⅱの平成26年度の事業実施状況でございます。まず、(1)の宮崎県病院事業経営計画2015と(2)の県立宮崎病院再整備基本構想は、いずれもことし3月に作成をいたしまして、概略を5月に御説明をさせていただいております。

また、(3)の人材の確保・育成の①の医師確保、③の研修医・看護師確保の状況につきましては、先日の常任委員会で御報告させていただいておりますので説明は省略をさせていただきたいと思います。さきの委員会で県病院の臨床研修協力病院等の状況について御質問がありましたので、この場をおかりしてお答えをしたいと思います。

資料にはございませんけれども、現在、県病院の協力施設として登録されている県内の公的

病院等は、宮崎大学附属病院のほか、宮崎病院が椎葉村国保病院、美郷町国保西郷病院、国保西米良診療所、日南病院が串間市民病院、日南市立中部病院、延岡病院が済生会日向病院となっております。例えば、臨床研修2年目に行われる1カ月間の地域医療研修が、研修医の希望でこれらの施設で行われているところでございます。

また、協力施設になるためにはどうするかということでございますが、研修実施に必要な施設とか適切な指導体制があること、県病院の研修管理委員会の構成委員になることなどの要件がありますが、双方の合意があれば国に届けることによって登録されるということでございます。

それでは、次に資料の②を見ていただきますと、後期研修医研修資金貸与事業でございますが、この事業は、延岡病院や日南病院の医師が不足しておりますことから、初期臨床研修を修了した後期研修医に研修資金を貸与しまして、一定期間どちらかの病院に勤務すれば返還を免除するというものでございまして、平成26年度は6名に貸与したところでございます。

次に、④の看護師等医療スタッフの人材育成事業は、医療スタッフの資質向上のため、認定看護師等の専門資格の取得を促進したところでございます。

(4)の病院機能の強化といたしましては、①のとおり、災害時の水源確保のため、3病院に地下水浄化システムを設置いたしましたほか、延岡病院に太陽光発電設備を設置したところでございます。

また、②のとおり、平成26年4月から、宮崎病院の救命救急センターにドクターカーを導入しましたほか、専任医師2名を3名に増員する

などの体制強化を行ったところでございます。

11ページをごらんください。

Ⅲ監査結果報告書指摘事項等でございます。

監査結果につきましては、指摘事項が3件、注意事項が1件となっております。

監査結果の内容とその後の対応については、該当する病院から御説明をいたしますが、今回の監査の結果を受けまして、真摯に受けとめ、今後、適正な事務の執行に取り組むとともに、病院事業全体で徹底したチェック体制の確立を図っていききたいと思っております。

平成26年度決算に関する全体の説明は以上でございますが、今後とも、しっかり経営基盤を確立いたしまして、全県レベルあるいは地域の中核病院、あるいは地域医療充実の貢献等に積極的に取り組むことによりまして、県民医療の確保に職員一丸となって取り組んでまいりたいと考えております。

説明は以上でございます。

○長倉県立宮崎病院事務局長 宮崎病院の決算状況につきまして御説明申し上げます。

決算審査資料の3ページをごらんください。

まず、①の患者の状況であります。

入院の延べ患者数は15万804人で、前年度に比べ5,531人の増、新規入院患者は1万337人で611人の増、1日平均患者数は413人で、15人の増加となっております。

患者1人1日当たりの入院収益は5万6,731円で、高額の手術件数の減などで、前年度に比べ1,286円の減となっております。

次に、外来の延べ患者数ですが、16万6,102人で、前年度に比べ6,368人の増、新規外来患者数は2万2,758人で、1,533人の増、1日平均患者数は681人で、26人の増となっております。

患者1人当たりの外来収益は1万4,965円

で、913円の増となっております。

次に、②の収支の状況であります。

まず、病院事業収益は136億88万円となっております。

このうち入院収益は85億5,500万円余となっております、前年度に比べ入院患者がふえたことから、1億2,694万円余の増となっております。

その下、外来収益については24億8,500万円余となっております、患者数及び1人1日当たりの外来収益が増加したことから、前年度に比べ2億4,100万円余の増となっております。

また、その2つ下の長期前受金戻入は、新会計基準が適用されることとなったことから、26年度から計上されております。

次に、病院事業費用でございますが、137億8,811万6,000円となっております。

これは、まず、給与費が、特例減額の廃止や賞与引当金の計上、職員の増員等によりまして3億7,820万円余の増となったこと、材料費が、抗がん剤等高額な薬品費の増等により8,219万円余の増となったこと、減価償却費が、新会計基準の適用もありまして3億2,033万円余の増となったこと、特別損失が、元県立富養園の解体等に伴う費用など、5億9,000万円余の増となったことなどが主な要因となっております。

この結果、病院事業収益から病院事業費用を差し引いた当該純損益は1億8,723万5,000円の赤字となりましたが、特別損失を除く経常収支では4億450万円余の黒字となったところであります。

なお、監査における指摘事項は、宮崎病院につきましてはございませんでした。

説明は以上であります。

○古川県立延岡病院事務局長 延岡病院の決算状況について御説明いたします。

同じ資料の4ページをお開きください。

まず、①の患者の状況でございますけれども、入院の延べ患者数は11万6,425人で、前年度に比べまして1,838名の減、1日の平均患者数は319人で、前年度に比べ5人の減となっております。

また、患者1人当たりの入院収益は5万8,522円で、前年度より501円の増となっております。

延べ患者数につきましては、新規の入院患者数が増加しておりますけれども、1人当たりの入院期間であります平均在院日数が短くなったことなどにより減少したものでございます。

次に、外来の延べ患者数ですけれども、10万348人で、前年度に比べ2,265人の増、1日平均の患者数は411人で、前年度に比べ9人の増となっております。

また、患者1人当たりの外来収益は1万5,144円で、前年度より1,365円の増となっております。

延べ患者数の増加につきましては、放射線治療の機器更新のために休止しておりました治療が再開できたことや循環器内科の医師が1名ふえたことなどによるものであります。

次に、②の収支の状況でございます。

病院事業収益は104億1,425万円余で、前年度に比べ7億4,067万円余の増となっております。

病院事業費用は99億5,759万円余で、前年度に比べ5億614万円余の増となっております。

なお、病院事業収益の長期前受金戻入、特別利益並びに病院事業費用減価償却費、特別損失につきましては増になっておりますけれども、これは会計基準の変更によるものでございます。

また、給与につきましては、給与改定や前年度に実施されました減額措置が終了したことなどにより増加したものであります。

この結果、下から2行目になりますけれども、当年度純損益は4億5,666万円余の黒字とな

り、24年度から3年連続で利益を計上したところでございます。

次に、監査結果について御説明いたします。11ページをお開きください。

平成26年度病院局に係る監査結果報告書指摘事項等でございます。延岡病院につきましては、3件の指摘事項がございました。

まず、収入事務について、公有財産の貸付料について、調定事務のおくれ並びに納入通知の大幅なおくれが見受けられたとの指摘を受けました。

これは、病院内の自動販売機設置場所について、平成26年10月1日に公有財産の賃貸契約を締結しておりましたけれども、事実発生日より後に調定事務を行ったこと、並びに納入通知書の発行がおくれたものでございます。

今後は、収入の事実の発生のときに直ちに調定を行い、同時に納入通知書を発行するようチェック体制を強化するなど、適正な事務処理に努めてまいります。

次に、契約事務についてです。

中央監視・防災センター管理運營業務委託等について、契約締結期限内に契約を締結していないものが見受けられたとの指摘を受けております。

これは、契約期間の締結において、落札決定の日から起算して7日以内とされている契約締結期限を超過して契約を行ったものでございます。

今後は、病院局財務規程に基づき、チェック体制を強化し、適正な事務処理に努めてまいります。

次に、財産管理についてでございます。

病院事業職員公舎等について、入居承認手続を行ってないものが散見されたとの指摘を受け

ました。

これは、病院事業職員公舎等において、公舎入居申請書が提出された後、入居承認通知書を発行していなかったもので、監査指摘後、直ちに公舎入居承認通知書の発行を行ったところでございます。

今回の指摘につきましては、真摯に受けとめまして、今後このようなことがないよう職員の意識づけを行い、慎重かつ適正な事務処理に努めてまいり所存でございます。

延岡病院につきましては以上でございます。

○稲吉県立日南病院事務局長 それでは、日南病院の決算の状況について御説明いたします。

同じ資料の5ページをごらんください。

まず、①の患者の状況についてであります。

入院の延べ患者数は7万5,658人で、前年度より2,100人の減となっております。

また、1日平均患者数は207人で、前年度より6人の減となっております。

なお、患者1人1日当たりの入院収益は4万4,717円で、前年度より40円の増となっております。

次に、外来の延べ患者数は8万7,111人で、前年度より5,682人の増となっております。

また、1日平均患者数は357人で、前年度より23人の増となっております。

なお、患者1人1日当たりの外来収益は1万1,243円で、前年度より236円の減となっております。

入院患者が前年度から減少した主な要因としては、外科医師が、25年の12月末と、それから26年4月末にそれぞれ1名ずつ異動したことや、内科医師の退職などが影響したものと考えております。

また、外来患者が前年度から増加した主な要

因としましては、歯科口腔外科の医師が1名増加したことによるものと考えております。

次に、②の収支の状況についてであります。

入院患者数が減少したことから、入院収益が33億8,300万円余となり、前年度より9,000万円余の減となっております。

また、外来収益については、外来患者数が増加したことから9億7,900万円余となり、前年度より4,400万円余の増となっております。

なお、長期前受金戻入、特別利益につきましては、会計基準が変更されたことにより増加したものであります。

その結果、病院事業収益については56億9,900万円余で、前年度より1億2,200万円余の増となっております。

次に、病院事業費用であります。

まず、給与費であります。28億8,300万円余となり、前年度より3,400万円余増加しております。これは、特例減額の適用期間終了等により、給料が約5,000万円の増となったほか、22条看護師の任用減に伴う賃金の減や法定福利費掛金の減などによるものであります。

次に、材料費は10億5,300万円余で、前年度より2,500万円余減少しております。その主な理由は、入院患者数の減により薬品使用量が減少したため、薬品費が約3,500万円の減となったほか、診療材料費においてカテーテルやペースメーカー等費用が増加したため、診療材料費全体で約1,100万の増となったことによるものであります。

次に、経費は9億1,600万円余で、前年度より1,600万円余増加しております。派遣看護師の増及びC Tスキャン保守料の増等により、委託費が約5,700万円の増、医療事故損害賠償金の減により雑費が約4,000万円減少したこと等によ

り、経費全体では約1,600万円の増加となったものであります。

なお、特別損失につきましては、会計基準が変更されたことにより増加したものであります。

この結果、病院事業費用全体では60億5,000万円余となり、前年度より1億500万円余増加しております。

これらの結果、当年度純損益はマイナス3億5,100万円余となり、昨年度より1,700万円改善したところであります。

収支の状況については以上であります。

なお、日南病院の監査における指摘事項はございません。

日南病院の決算状況の説明は以上であります。

○後藤主査 以上で、執行部の説明が終了いたしました。

質疑はございませんか。

○中野委員 順次質問していきたいと思えます。

まず、1ページに関してですが、米印で説明があった減価償却費のことですが、補助金で取得したものを新たに償却費用に計上することになったということでしたが、補助金で取得したというのは、補助金をもらってそれをどこかに置いていたということですか。

それで、今度、償却費ということで費用に計上するようになったんですが、その補助金は取得額から圧縮記帳みたいなことをした残ということですか。

○緒方病院局次長 例えば補助金をもらったいたします。そして、そのもらったもので物を買います。その物の効果は何年か耐用年数がありますので継続をします。この補助金については、ほかからもらったということで、その補助金でもらったものについて今までは減価償却をしなくてよかったんです。

だから、耐用年数が終わったときに、また補助金をもらえるという形で、また新しい物が更新できるという考え方のもとにやっていたわけですが、補助金があるかどうかわかりませんので、今後は補助金をもらった部分につきましても、ちゃんと減価償却をしていきなさいよというのが会計基準としてなったわけです。

そのことで、過去に補助金はもらっているんですけども減価償却をしてなかった分がありますので、過去の分までその減価償却しなさいというのが今回の会計基準でもあります。

圧縮記帳というのは、私も会計が詳しくないのでわかりませんが、その減価償却がある程度終わった時点で、貸借対照表から落とすとか、そういう取り扱いはなされていたと思っております。

○中野委員 例えば、医療機器の1億円のを購入した。すると、その相当額を大体補助金でもらったということですか。

○緒方病院局次長 補助率はものによっていろいろあるということで、2分の1もあれば……。何が何かというのは、今、手元にありませんのではっきり答えられませんけれども、いろいろあるということです。

○中野委員 今までは、まとめていて償却もする必要がなく、そのまましていたんでしょうが、これからは費用として償却をするわけですね。

すると、これからの経理の仕方は、例えば1億の医療機器を病院の資産として購入して、ちょうど2分の1、一般会計が何か知らんけど、県から5,000万の補助をもらった場合に、その5,000万は圧縮せんとですか。しなければ1億円に対しての償却が発生しますよね。圧縮すれば5,000万を資産として計上して、その5,000万を、10年であれば10年分償却してとなりますよね。どっ

ちを採用することになるんですか。

○緒方病院局次長 例えば、1億円のうち2分の1補助ということで5,000万円の資産があった場合は、例えば、貸借対照表に負債の部というのがあります。ここの繰延収益長期前受金に1億円の資産のうちの2分の1、補助金の5,000万円相当分を計上することになります。その5,000万円相当分を、例えば5年なら5年という形で償却するというのであれば、毎年1,000万ずつ減価償却と収益化をして、その収益化累計額に積み上げられていく会計の処理になるということでございます。

○山下委員 関連で、いいですか。

普通、国庫補助が2分の1だった場合は、例えば1億だったら、5,000万の補助金が出る。あとの5,000万に対して減価償却ができるんですよ。それがどう違ったということですか。

○緒方病院局次長 今までは5,000万をしなくてよかったわけですけど、その分もちゃんとやりなさいという形になったということで、全額1億円相当分を減価償却していく必要が出たということでございます。

○渡邊病院局長 関連して御説明します。

今おっしゃったのはみなし償却を言っていて、要するに、1億円のうち5,000万補助金があったら、残り5,000万だけを償却するのがみなし償却。これが今度の新しい改正でできなくなりました。全体をやるという制度改革です。

○山下委員 ちょっと待って。例えば1億の機器を買った場合に、2分の1の補助残に対して減価償却ができるんですよ。収益から経費で省いていけるんですが、今、局長が言われたのは補助残の2分の1は償却資産の経費として落とせないということ、それとも1億全部が落とせるということですか。

○緒方病院局次長 今までは、言われるように、自分たちの自主財源の分だけ、5,000万を減価償却していたわけですけども、1億円全部を減価償却をなさいという制度になったということです。

○山下委員 そのことは病院局の事務だけに限らず、一般病院も補助があった場合は、それは充当されていくということの理解でいいですか。

○緒方病院局次長 ちょっと詳しくないんですけど、民間企業の場合には圧縮記帳が認められております。公営企業の場合は圧縮記帳が認められてないので、全部を減価償却をする必要が生じたということでございます。

○山下委員 病院事業をやっておられる方は、かなりの恩恵が出てきたということですね。そういう理解でいいですか。収益から、今まで5,000万しか減価償却で落とせてなかったものが1億全部償却できるということですから。減価償却の仕方は定額法ですか、定率法ですか。

○緒方病院局次長 定額法です。

○山下委員 定額法ですね。では、倍の償却資産がふえてくるということですよ。そういう認識でいいんですか。

○緒方病院局次長 基本的にはそういう償却をしていく、費用化していく必要があります。費用としては逆に余計、減価償却をしていく必要が出てきているということでございます。

○山下委員 今、認識がちょっと違うんですけど、1億の機器を買った場合に全て1億の償却資産で費用計上をできるということは、経費として余計見てくれるわけですから、病院事業の中では収益が物すごい黒字になりますよね。費用で落とされる分が余計見れるわけですから。そうならんですか。

○緒方病院局次長 済みません。ちょっと会計

処理がわかりにくいので、お時間ください。

○**渡邊病院局長** 山下委員がおっしゃるのは、民間企業との関連もありましたですね。民間病院については、ちょっとわかりません。これはあくまでも公営企業法上の財務会計の改定ということで、四十数年ぶりにやったわけです。そういうことをございますので、民間の会計についての回答は、我々としてはできないんですけれど。

○**山下委員** わかりました。

その仕組みのことをもうちょっと明快に教えてほしいんですけど、いわゆる減価償却費の経費の落とし方が、減価償却を1億の経費で見られるということは、費用で余計とってくれるわけですから、税金上、経費で落としてくれるわけです。病院事業の中では、費用がふえてくるわけですから。

○**緒方病院局次長** 民間企業の場合には、そういう形で、費用がかかったほうが税金が減るという意味では有利に働くという、委員のお話で理解できましたけれども、公営企業の場合には税金は関係ありませんので、減価償却を幾らしようが、控除されて税金が安くなるとか、そういう形にはなりません。

○**山下委員** 勉強になりました。

○**中野委員** わかりました。いわゆる圧縮記帳は認められないということですね。

であれば、減価償却云々という、この書き方を何か誤解せんように書いてほしいなど。補助金で取得したものは、その取得した全てを償却できると。今までは圧縮ができたような説明でしたが、今度はできなくなったということですよ。しかし、これが公営企業法の経理手法であれば我々が云々言うところではありません。圧縮記帳はしないということですね。わかりま

した。

次に、行きます。宮崎、延岡、日南、それぞれの入院、外来、いろいろと説明がありましたが、要は病院のベッドの利用率ですよ。延岡が非常に高く、新規患者はふえたけれども延べ数は減ったということは、入院日数が減ったということだと思んですが、そういう場合であっても、ベッドの利用率がマイナス1.3だけれども、非常に高いですよ。82.6。前年が83.9。この利用率というのはどこ辺までを求められるもんですか。80%台というのは限界と見ればいいですか。

○**古川県立延岡病院事務局長** 民間病院でいけば90%以上というのがあるんですけども、公立病院の場合は、救急とか、集中治療とかあけとかないといけない部分もありますので、80%台、85~86とかがいいのかなと。ただ、85~86になると稼働率が100%になるところもありますので、公立病院としては83~84が限界かなと考えております。

○**中野委員** 延岡病院はそれに近いわけですから、前年比よりも減ったというものの、非常に高率ですよ。限界すれすれにしているということですね。ということは、残りこれ以上、入院収益をうんとふやせる環境にないということですね。

それと、宮崎と日南は、70%台だから、あと10ポイントぐらいは上げられる努力はできると理解すればいいんですか。

○**長倉県立宮崎病院事務局長** 現在、ここにございますように、26年度、77.2%でございました。病院のそれぞれの病棟構成とか、診療科によって、いろいろと病床利用率の限界値等もあろうかと思えますけれども、本病院として80%を目標として運営されているところをございま

す。

ちなみに、ことし9月の病床利用率は85%で回っていますが、病床の運営がなかなか厳しい。例えば多床室、4床室等が結構ございますけれども、そこに認知症の患者さん等が入って1人しか入れられないようなところが出ますと、70%で、80%台でも実質満床というときもございます。そういう意味では、なかなか厳しゅうございますけれども、今後とも病床利用率を上げることがやはり収益を上げる大きな方策でございますので、頑張ったいと考えているところです。

○稲吉県立日南病院事務局長 日南病院の場合ですが、先ほど指摘がありましたように、26年度、73.8%ということで、他の2病院に比べて大分低い状況なんですけど、以前は、82%、83%を維持していたときがあったんですけども、先ほど説明しましたように、やはり一番の問題は、ドクターの数が年によってかなり増減するということです。いろんなデータ等を見ても、ドクター1人が主治医という形で入院患者を10人前後、診ているわけです。ドクターが1人減ることになると、1日に10人ずつ患者数が診れないと。それが年間365日となると、3,000から3,500人ぐらいの入院患者数が当然減ってくることになります。3,000人減ることによって、3%ぐらい病床稼働率が増減することですので、26年度、外科で2名、そして内科医で1名減っておりますけれども、確実に医師が毎年同じ状況で確保できれば、病床稼働率は80%に限りなく近づいていくんじゃないかなと考えているところです。

病床稼働率が1ポイント上昇することによって、当院の場合は約5,000万円ふえる状況です。5%ふえることになると2億5,000万円ふえるの

で、いかにして毎年コンスタントに医師の確保できるかが、今後の課題かなと思っています。

そしてまた、現在、急性期病院としてやっているわけですけども、今後いろんな医療の環境の変化に対応するということです。7対1病床の維持で、急性期のみではなかなかマックスの病院運営はできないということもあって、いわゆる急性期の地域包括ケア等のところも視野に入れながら——今年度8月に地域包括ケア導入しましたけれども——そういう同じ診療を行うのであれば、より高い診療報酬が得られる模索をしていく必要があるだろうと。これについては今後も検討を重ねながら収益改善に努めていきたいと考えております。

○中野委員 日南病院ですが、さっき、外科医の異動でということを言われた。異動とは、外科医が減ったという、少なくなったということですか。それと、外来は、歯科口腔医が今までいなかったのがいるようになったということですか。人数がふえたという意味だったですか。

○稲吉県立日南病院事務局長 そのとおりです。外科が2名減った時期と1人減った時期があって、平均1年間を通すと1.5人ぐらい減っているということと、外来がふえたのは、歯科口腔外科ができたということでもあります。

○中野委員 次、8ページの貸借対照表のことについて、1カ所だけお尋ねしたいと思います。

さっきもありましたが、流動資産のうちの未収金45億1,000万円、大変多い金額ですが、そのうちの医業未収金というのは1億2,300万円で、その差し引きの数字は約43億円です。これは医業未収金とは違った、ほかの未収金という意味なのか、そのほかにも医業未収金があるのかということですか。

というのは、わざわざ、うち医業未収金の(過

年度個人負担分) というのが1億2,369万7,000円、ここに書いてありますよね。1億2,369万7,000円は、全てが過年度分と読むんですか。

○緒方病院局次長 未収金の内訳を申しますと、診療報酬の2カ月分なんですけど、国民健康保険からまだ入って来てない未収金の分が約28億円ございます。社会保険の診療報酬の未収金、2カ月分ですが13億円あります。そして、個人からの未収金、これは過年度分が1億2,300万円、そして、26年度、発生した分が7,500万円ほどあります。あと、その他で市町村からの高額療養費がまだ入っていないとかで、約1億8,000万円ほどあります。ほとんどが国民健康保険、社会保険の2カ月分の診療報酬の未収金ということでございます。

○中野委員 わかりました。個人が7,500万円ほどあると言われましたが、その7,500万円は未収金の45億1,000万円の中に入っているのか。要はこの過年度分の個人負担分とは別の金額と見ればいいんですか。いわゆる過年度分はもう純粋に1億2,300万円ありますよということですか。

○緒方病院局次長 委員のおっしゃるとおりで、過年度分が1億2,300万円あるということで、26年度に発生したものが7,500万円あるということでございます。

○中野委員 わかりました。じゃ、過年度分が一番古いのは、どこの病院でどのくらいあるのかをお願いいたします。

○緒方病院局次長 今資料がありませんので、少しお時間をください。

○稲吉県立日南病院事務局長 日南の場合ですが、一番古いのは、平成6年の未収金がまだ9万4,500円残っております。トータルで大体5,700万円ぐらい残っているわけですがけれども、これはやはり通常であると3年で一応時効というこ

とで、本人が時効を援用すればなくなるわけですが、やはり地道にアプローチするということで、この過去の分についても徴収員が直接伺って粘り強く交渉し、不納欠損のほうに回さずに、取り組んでいるという状況でございます。

○古川県立延岡病院事務局長 延岡病院の場合は、平成5年分が1件ほど残っておりまして、金額で6万7,000円が残っております。

○長倉県立宮崎病院事務局長 済みません。手持ちの資料では、県立宮崎病院の一番古いのはわかりません。古いのでは22年度以前が809件で、4,132万4,949円ということになっております。

○中野委員 古いのは平成6年とか平成5年とか、また、宮崎は22年度以前が809件ですか。かなりの数字ですが、さっきは、これに関する時効は、3年と言われましたが、3年なんですか。

○緒方病院局次長 未収金に関する消滅時効は3年でございますけれども、患者さんが援用しないと続くということでございます。原則はおっしゃるとおりで3年でございます。

○中野委員 全てこれは時効が成立したというものはないんでしょうね。全て時効中断の措置はされていると、そう理解していいんですか。

○緒方病院局次長 時効中断は、催告をすることが時効中断理由になるわけですがけれども、その催告をやった後はずっと時効が進行しますので、2度目に催告したからそこが中断するというものではありません。その間に一応時効は進んでいるわけですがけれども、患者さんがこれは時効だと言え、こちらはどうしようもないんですけれども、そこを言われなければやはりまだ返してもら、誠意があるということに関しましては、時効がたったものについても、やはり粘り強く回収の働きかけをしているというこ

とでございます。

○中野委員 その答弁は、債権管理としては非常に不安定な説明で、法的争いをされれば、実際時効が発生して支払わなくてもいいという判決をもらえるんじゃないですか。やっぱり未収金の債権の管理はきちんとしておかないと、そして、どうしようもないものは欠損処理か何かせざるを得んと思うんです。

だから、平成6年とか、20年もう越えていますよね。だから、その辺をまた現実的な処理も含めて何かしていかないと、その管理ばかりに、また人件費だったり余計なお金が必要だったりする。リアルな処理をする。そして、これからのものはちゃんと時効中断を、3年おきにぴしゃっとしておくということも含めて、こういう債権管理はきちんとしてほしいと思います。

○緒方病院局次長 おっしゃるように、もうこれ無理だなということで、亡くなったとか、相続はしてもう無理ということであれば、不納欠損という形で、委員が言われるような処理をして、債権管理をきちっとやる形をとっています。

あと、委員が言われるように、きちっと管理をしていかないといけないということもありますので、今年度、弁護士法人に委託しまして弁護士からの催告等で回収を促進するという新たな取り組みも始めております。委員の言われる不納欠損の処理あるいは回収の促進という形で、この未収金の債権管理はきちっとやっていくように努めていきたいと思っております。

○中野委員 一段の努力をお願いいたします。私が不納欠損をと言ったわけだから、我々も、そう20年も越える者、あるいは15年、10年を越える者が病院に来たということは健康でない人が来たわけやから、帰ってそのまま働けなかったり、退院をすればいろいろですが、そういう

人を相手取って何百件という、平成22年以前のものでも宮崎病院だけで809件あるわけですから。809件も管理するのは大変です。何人でやってらっしゃるかわかりませんが。

ほかの議員はわかりませんが、私は経営をスムーズにしたり、もっと現実的なことを、前向きなことをするためには、不納欠損処理もやむを得ないと。何もせずにぼんぼん切っただけなんです。相手を見ながらすべきときに来ているんじゃないかなと思いますので、勇断をもって何か処理してください。本局がやらないと各病院はし切らんです。局長と次長が勇断をもって指示せん限り。そしてまた、そのことはきちんと議会にも報告すればいいわけですから。要望しておきます。お願いします。

次、11ページ。延岡病院だけが指摘事項がありました。全部これは事務的なミスですよ。調定事務のおくれ、納入通知の大幅なおくれ、それから、契約を締結しなかった、入居承認の手続を行っていなかったということですが、これは組織的にこういう状況になったもんかどうか、ある特定な人の作業でこんなふうにおくれたものかをお尋ねします。

○古川県立延岡病院事務局長 異動があったり、職員が休職に入ったりして、引き継ぎがうまくいかなかったという状況で、こういうことが発生いたしました。

○中野委員 何かわかったような、わからんような答弁でしたが、それはある特定の人に限ったことだったのか、担当としてここに複数の人がかかわっているのですか。

○古川県立延岡病院事務局長 担当の係がありますけれども、同じ係でこういうことが発生したということでございます。

○中野委員 1人の職員がかかわっておったの

がこうなったということですよ。

○古川県立延岡病院事務局長 1人の職員が休んだというのがございます。引き継ぎで違う人が何人かでやっているということです。

○中野委員 当初の1人がそういうことになったから、引き継いでそうなったということでしょうが、病気か何かで休んでそうなったんだとは思いますが、延岡病院だけですから、その辺のことは、管理職が職員をきちっと管理して。いろんな理由で休まれたんでしょうから、やはりこういう中身のチェックは、契約にかかわるようなことが多いですから、きちんと平素から職員管理をしてほしいと思います。これは要望しておきます。

○山下委員 ちょっと教えてください。2ページの病院別収支の宮崎病院。特別損失で3億2,000万円が計上してあるという説明だったんですが、これは解体費用のことですか。

○緒方病院局次長 富養園の解体費が3億円強、それと、先ほど言いました賞与引当金の特別損失が1億ちょっとだと思いますけど、それが2つ入っているということでございます。

○山下委員 富養園を廃止して宮崎病院に持ってきて、もう何年になりますか。

あわせてお聞きしたいんですけど、跡地利用等についてもずっといろいろ協議はなされたと思うんですが、その経過をちょっと教えてください。

○緒方病院局次長 富養園が宮崎病院に移管されたのは21年でございます。建物をやっぱりそのままにしておくといけないということで、26年度に解体をしたということでございます。

現在、跡地は更地になっておりますが、管理棟はまだ残っております、そこでNPO法人が精神者の通所型のNPO活動をされておま

す。

これは、なぜそういう形になったかといいますと、富養園は寄附財産でありましたから、廃止をする段階で、やはり何らかの形での病院的な機能を残してほしいということがありまして、いろいろやったわけですけれども、なかなか民間病院が来るとかということがなかったものから、公募したところ、NPO法人が精神関係のことをやりたいということで残っていらっしゃるということです。

現在、更地を今後どうするかにつきましては、新富町もそれを活用して何らかの事業ができないかということで、今、検討をされておりますので、その検討結果を待っている状況でございます。

○山下委員 ありがとうございます。今、NPOに貸し付けされているということですが、貸借の条件は何かついているのですか。

○緒方病院局次長 最初にNPO法人と事業を始めたのは、県も一緒になって事業を始めるという形でやったものですから、3年間一緒に事業をやりました。そういう経緯があるものですから、現在は無償貸与という形での継続、1年ごとの更新をやっている状況でございます。

○山下委員 もう一点。その施設の利用者って、どれぐらいの人たちが利用されていますか。

○緒方病院局次長 済みません。正確な数字は持っておりませんが、20人程度だと記憶しております。

○宮原委員 3ページ、4ページ、5ページで、それぞれ病院の1日当たりの入院の収益、外来の収益というのが、宮崎と延岡は大体似たような金額になっているんですが、日南の金額が低いのは、これは高額な医療、そういった部分が別の病院と違うのか。この違いはどういう理由

なんですか。

○鬼塚県立日南病院長 宮崎病院と延岡病院と違うのは、高額といますか、重症度の違う患者さんが来られていると。日南病院は二次救急施設で、ほかの病院は三次救急ということも違いますし、それから心臓外科、大動脈の外科といった大きな施設が日南病院はなされていないので、自然とそういう単価が違うと思っています。

○外山委員 当然この入院患者の差にも該当するわけですね。

○鬼塚県立日南病院長 入院患者の数については、先ほどから話が出ていますけれども、外科医が2名減ったことと、それから、内科医が1人、これが退職したと。そういう理由で減ったということでありませう。

○外山委員 人数もですけれども、入院費、1人当たりの収益です。この差も、先ほどおっしゃったような重篤な入院患者の差でしょうか。例えば、延岡が5万8,000円なのに、日南が4万4,000円と差がありますでしょうか。さっきの理由と、これは同じことですか。

○鬼塚県立日南病院長 先ほど宮原委員に答えたような理由でございます。

○稲吉県立日南病院事務局長 ちょっと補足をさせていただきますと、先ほど院長が申しましたように、例えば脳血管外科でいきますと、宮崎病院の場合は1人当たりで14万2,000円です。それから、延岡でいくと11万5,000円ということで、通常の大体5万円の単価からすると2倍以上の差が出ています。

それとまた、各診療科の状況を延岡と日南で見ますと、内科とか循環器内科、それぞれ特徴があって、内科でいくと、例えば急性の白血病でいくと日南病院は全く患者がいなわけ

ですが、延岡病院ですと月3.7人ぐらい来ていると。そういう実績のある手術がそもそも病院によって違うと。循環器内科でいっても、狭心症とか慢性虚血性疾患等であっても、日南病院の場合は月に大体10.7件なんですけど、延岡の場合は51.8件ということで、5倍患者さんが多いと。それが単価としては12万5,000円と6万4,000円ですので、その単価の大きい差が患者数の差にも実際出てきているということで、当然単価が、やはりいろんな診療科の中でも差がちょっとずつ出てきていると。

ただ、外科等については、日南病院も、胃がんとかについては、大体、月に5.8件で、延岡が5.4件ですので、大体同じぐらいの診療科も確かにあります。

ですから、診療科によって、高い手術をやっている患者さんの差がありますので、一概に延岡病院がやれるから日南病院も同じようにやれるという状況にはなかなかないのかなと考えています。

○前屋敷委員 監査委員の公営企業決算の意見書の中の78ページで、正規の職員数が1,464名となっているんですけども、ドクター、看護師、それから事務職員含めて1,464人の正規ということなんだろうと思うんですけど、非正規では職員が何人いるのか。その辺がわかれば教えてください。

○緒方病院局次長 ちょっと時点が違うんですけども、大きくは変わらないと思いますので御了解をいただきたいと思いますが、非常勤職員が全体で304人、それと、看護師の臨時職員が64人でございます。

○前屋敷委員 では、この臨時の方、正規の方と合わせて1,800人ぐらいいるということでしょうか。

○緒方病院局次長　そういうことになると思います。

○前屋敷委員　あと、ドクター、医師の数のことについてなんですが、委員会資料の10ページで、平成26年度末で193人ということで、これまでドクターの数は御努力いただいて、ふえてきている状況で、現在にそれがトータルとしては至っていると。なかなか厳しいところはやっぱり日南病院かなと思っていますところ。

県立病院は、地域の中核病院として大きな役割を果たしますし、全ての診療科がそろっていることが大きな必要な要素にもなっていると思うんですけども、宮崎病院は全て、休診しているところはなかったですか。あと、延岡病院と日南病院で、今、休診している科をちょっと改めて。

○緒方病院局次長　宮崎病院は、休診をしている科はございません。

延岡病院が、神経内科、それと、眼科が一時休診をしておりましたけれども、ことしの4月から週3回、宮崎大学から先生に来ていただくことで外来を再開をしております。

あと、日南病院については、やはり神経内科が休診をしていますけれども、これも週1回は来ていただいている状況でございます。あと、皮膚科が休診で、これも週2回ほど来ていただいております。あと、精神科が休診となっております。

○前屋敷委員　それぞれ週何回かずつフォローして、特に日南あたりのところはなかなか専門科に行くのも難しいところもあったりして、やっぱり県病院に頼らざるを得ないこともあります。かなり努力をさせていただいて、穴があくことがないようにということで、ドクターとの関係でなかなか難しいところありますけど、引き続き、

全ての診療科において受診できるような体制を頑張っていたきたいと思うところです。よろしくをお願いします。

それと、同じく委員会資料の10ページで、研修医の貸与事業です。これで延岡病院、日南病院に一定期間勤務ということですが、この一定期間の勤務というのは決まっているんですか。

○緒方病院局次長　2年間勤務していただくことが条件になっております。

○前屋敷委員　わかりました。

○緒方病院局次長　失礼しました。貸与期間に合わせて勤務していただく、1年の場合には1年でございます。最高2年間、3年間貸与期間があったとしても2年間という意味でございます。

○後藤主査　ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査　以上をもちまして病院局を終了いたします。皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後2時29分休憩

午後2時41分再開

○後藤主査　分科会を再開いたします。

5日、月曜日の分科会は、午前10時に再開しまして、福祉保健部の第1班から審査を行うことといたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査　それでは、以上で本日の分科会を終了いたします。

午後2時41分散会

平成27年10月5日(月曜日)

午前9時58分再開

感染症対策室長	片平久美
こども政策課長	川畑充代
こども家庭課長	徳永雅彦

出席委員(8人)

主査	後藤哲朗
副主査	岩切達哉
委員	中野一則
委員	宮原義久
委員	外山衛
委員	山下博三
委員	井上紀代子
委員	前屋敷恵美

欠席委員(なし)

委員外委員(なし)

説明のため出席した者

福祉保健部

福祉保健部長	桑山秀彦
福祉保健部次長 (福祉担当)	高原みゆき
福祉保健部次長 (保健・医療担当)	日高良雄
こども政策局長	椎重明
部参事兼福祉保健課長	渡邊浩司
部参事兼医療事務課長	孫田英美
薬務対策室長	甲斐俊亮
看護大学 法人化準備室長	河野譲二
国保・援護課長	日高裕次
長寿介護課長	松田広一
医療・介護連携 推進室長	横山浩文
障がい福祉課長	川原光男
衛生管理課長	竹内彦俊
健康増進課長	木内哲平

事務局職員出席者

政策調査課主査	大峯康則
議事課主任主事	原田一徳

○後藤主査 分科会を再開いたします。

それでは、平成26年度決算について概要説明を求めます。

○桑山福祉保健部長 それでは、福祉保健部の説明を申し上げます。

平成26年度の決算等の概要でございますが、お手元の決算特別委員会資料の1ページをらんいただきたいと思っております。

これは、未来みやざき創造プラン(長期ビジョン)におきます分野別施策のうち、福祉保健部に関連するものを体系表にしたものでございます。

まず、分野のA、人づくりにつきましては、将来像といたしまして、安心して子どもを産み、育てられる社会など、3つの目指す将来像を定めまして、具体的には、一番右の施策の柱にありますように、安心子ども基金を活用した子育て支援の充実あるいは、高齢者が活躍する社会の推進、高齢者団体と多様な主体との連携によります取り組みなどを施策の柱として推進したところでございます。

次に、B、くらしづくりの分野でございますけれども、B-1にありますように生き生きと暮らせる健康・福祉の社会など、2つの目指す将来像を定めまして、施策の柱としまして健康づくりの推進や、みんなで支え合う福祉社会の推進などに取り組みましたほか、医療提供体制

の充実でありますけれども、地域医療介護総合確保基金などを活用した医療従事者の養成・確保や救急医療体制の強化などに取り組んだところでございます。

なお、詳細につきましては、後ほど別冊の主要施策の成果に関する報告書に基づきまして担当課長から説明をさせますので、よろしく願いをいたします。

それでは次に、資料の2ページをごらんいただきたいと思っております。

福祉保健部の平成26年度決算状況について御説明を申し上げます。

一般会計につきましては、予算額が996億9,701万5,000円、支出済額が970億5,480万73円、翌年度明許繰越額が15億868万4,000円、不用額が11億3,353万927円となったところでございます。執行率は97.3%となっております。翌年度への繰越額、2月補正が多数ございました。翌年度への繰越額を含めると98.9%の執行率となっております。

また、特別会計につきましては、こども家庭課所管の母子寡婦福祉資金特別会計であります。予算額が3億8,487万円、支出済額が1億2,432万7,950円、不用額が2億6,054万2,050円となったところでございます。執行率は32.3%となっております。

次に、資料の35ページをお開きいただきたいと思っております。

福祉保健部に係る監査報告における指摘事項等について御説明を申し上げます。

監査報告における指摘事項、注意事項及び要望事項につきましては、この35ページから39ページにかけて記載のとおりでございます。

そのうち、35ページの指摘事項につきましては、全体で2項目ありまして、3つの機関に対

しまして3件の指摘を受けております。

これらにつきましては、後ほど担当課長から御説明を申し上げます。

また、別冊になりますけれども、平成26年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書及び基金運用状況審査意見書の49ページをごらんいただきたいと思っております。

特別会計であります母子寡婦福祉資金特別会計につきましては、記載のとおり、意見・留意事項等の指摘を受けております。

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

以上、福祉保健部の26年度の決算等につきまして概要を御説明いたしました。詳細につきましては、この後、各課長から御説明を申し上げます。

御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

○後藤主査 部長の概要説明が終了いたしました。

これより、福祉保健課、国保・援護課、長寿介護課、障がい福祉課の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いします。

なお、委員の質疑は4課の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○渡邊福祉保健課長 福祉保健課でございます。福祉保健課の平成26年度決算につきまして御説明をさせていただきます。

お手元に配付しております平成26年度決算特別委員会資料の2ページをお開きいただきたいと思っております。

福祉保健課は一番上の段になりますけれども、左から、予算額89億8,817万4,000円、支出済額89億2,543万2,276円、翌年度明許繰越額4,000万円、不用額2,274万1,724円となっております。執行

率は99.3%で、翌年度への繰越額を含めると99.7%でございます。

以下、内容の説明に入りますけれども、各課とも目における不用額が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものについて御説明をさせていただきます。

3ページをごらんいただきたいと思います。

まず、(目) 社会福祉総務費についてであります。

翌年度繰越額4,000万円でございますけれども、これは、昨年度、国の経済対策の一環として創設されました地域活性化・地域住民生活等緊急支援交付金を活用した事業といたしまして、平成27年2月議会で御承認をいただきました世代間交流・多機能型福祉拠点支援事業につきまして、今年度、事業を実施するために繰り越しを行ったものであります。

また、不用額250万8,337円につきましては、主なものは、負担金・補助及び交付金の不用額94万4,800円でございます。これは、民生委員活動費等負担金の事業費が確定したことなどによる執行残でございます。

次に、(目) 社会福祉施設費の不用額509万2,538円についてであります。

主なものは、次の4ページになりますけれども、工事請負費の不用額346万9,656円でありまして、これは、総合保健センターの空調の更新工事の執行残などによるものでございます。

次に、(目) 精神保健福祉費の不用額512万4,626円についてであります。

これは、旅費や委託料など自殺対策に係る事務費の執行残や、市町村が取り組む自殺対策事業への補助金の額の確定に伴う執行残などでございます。

6ページをごらんください。

(目) 保健所費の不用額572万8,035円についてであります。これは、県内の8つの保健所の職員人件費や運営に関する経費でございます。旅費、需用費、役務費等の執行残でございます。

7ページをごらんください。

(目) 医務費でございますけれども、不用額は196万3,637円、執行率は86.7%となっております。これは、需用費や旅費など、連絡調整課としての活動事務費の執行残であります。

福祉保健課の決算に関する説明は以上でございます。

続きまして、主要施策の成果に基づきまして、福祉保健課の主な事業について御説明をさせていただきます。

別冊となりますけれども、主要施策の成果に関する報告書をごらんいただきたいと思います。福祉保健課は65ページとなります。

1の(1)健康づくりの推進についてであります。

施策推進のための主な事業及び実績の「自殺ゼロ」プロジェクト推進事業であります。

主な実績内容等にありますように、市町村や民間団体が取り組む自殺対策への支援や看護師、薬剤師等を対象とした人材養成研修、自死遺族支援マニュアルの策定、県民向け普及啓発活動などを行ったところでございます。

次の市町村自殺対策緊急強化モデル事業でありますけれども、市町村の自殺対策行動計画策定ですとか、同計画に基づく取り組みに対する支援などを行ったところでございます。

66ページをお開きください。

新規事業「地域で見守る「こころの健康サポーター」養成事業」であります。地域の見守り体制の充実を図るため、理美容院の関係者に対し、延岡、小林、高鍋の3つの地区において

研修を行ったところであります。

次に、施策の成果等でありませけれども、①にありますように、自殺の現状や課題を官民で共有しながら、人材育成や相談窓口の設置、普及啓発等の総合的な自殺対策を実施するとともに、市町村や民間団体の主体的な取り組みを支援したところであります。

また、②にありますように、自殺の要因の一つであります鬱病を早期に発見し、適切な治療へ結びつけるため、西諸地域において、かかりつけ医による精神科医紹介システムを運営し、鬱病の疑いのある患者の早期発見、早期治療を促進するとともに、③にありますように、商工会議所等の経営指導職員や理美容店の関係者へ、気づきや声かけに関する研修を行ったところであります。

今後は、④にありますように、地域のきずなづくり、孤立防止などの地域に密着した取り組みや、鬱病、自殺未遂等のハイリスク要因への的確なアプローチにより、自殺者の減少を図ってまいりたいと存じます。

次に、67ページをごらんください。

(2) みんなで支え合う福祉社会の推進についてであります。

施策推進のための主な事業及び実績の上の欄になりますけれども、地域福祉活動推進事業でございます。主な実績内容等にありますように、共に支え合う地域福祉推進事業や地域社会のきずな再生推進事業などにより、地域福祉を支える担い手の育成を初め、民間企業や市町村等と協働して行う地域での見守りや声かけ活動など、住民相互の支え合いによる地域福祉活動に対して支援を行ったところであります。

次の地域生活定着促進事業であります。高齢や障がいのため、福祉的な支援を必要とする

刑務所等出所者に対し、地域生活定着支援センターを設置しまして、円滑な社会復帰のための支援を行ったところであります。

次に、68ページをお開きください。

一番上の福祉サービス利用支援推進事業であります。安心生活サービス利用支援事業により、認知症などによって判断能力が十分でない方に対して福祉サービスの利用手続の援助や金銭管理サービスを行いまして、住みなれた地域で自立した生活が送れるよう支援を行うとともに、福祉サービス運営適正化推進事業により、福祉サービスに関する利用者の苦情相談等に対応したところがございます。

次に、福祉サービス第三者評価推進事業であります。これは、県が認証した評価機関が福祉施設のサービスの質を評価し、公表することにより、福祉サービスの質の向上を図る制度でありまして、平成26年度は14の施設が評価を受けたところであります。

次に、福祉人材センター事業であります。求人・求職相談や講習会の実施などにより、介護職等の人材確保に努めるとともに、福祉の職場見学会などにより福祉の仕事への理解促進を図ったところであります。

次に、69ページをごらんください。

施策の成果等であります。①にありますように、地域福祉を担う人材の育成や住民相互の支え合いによる地域福祉活動への支援を行うとともに、地域福祉計画に基づく福祉避難所の整備充実の支援、先駆的な取り組みの普及啓発を行ったところであります。

また、②にありますように、福祉サービスの利用援助や利用者からの苦情・相談の解決への取り組みを支援することなどにより、福祉サービスを利用しやすい環境の整備に努めたところ

であります。

また、③にありますように、福祉ニーズの増大に対応するため、福祉人材の就労あっせんや相談等を行い、人材の確保を図るとともに、社会福祉従事者等に対する研修を実施することにより、資質の向上を図ったところであります。

70ページをお開きください。

さらに、④にありますように、民生委員活動への支援や、民間企業と連携した、みやざき地域見守り応援隊、市町村社会福祉協議会が法人後見制度に移行するためのモデル事業の実施等を通じまして、安心して暮らすことのできる福祉のまちづくりの推進に努めたところでございます。

主要施策の成果に関する報告書については、以上であります。

最後に、平成26年度の監査結果報告書指摘事項等について御説明いたします。

決算特別委員会資料の35ページをお開きいただきたいと思っております。

福祉保健課につきましては、所管いたします高千穂保健所の支出事務におきまして、通勤手当について過払いとなっているものがございまして、善処を要するとの指摘がございました。

指摘後、直ちに、過払いとなった手当について戻入処理を行ったところであります。

今後は、チェック体制の強化を図り、適正な事務処理に努めてまいりたいと考えております。

福祉保健課からは以上であります。

○日高国保・援護課長 国保・援護課の平成26年度の決算状況について御説明いたします。

お手元の平成26年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

国保・援護課は、上から3番目であります。予算額315億3,027万4,000円に対しまして、支出

済額は313億2,267万4,327円、不用額は2億759万9,673円となっております。執行率は99.3%であります。

次に、11ページをお開きください。

まず、(目)の社会福祉総務費であります。不用額は290万2,325円となっております。主なものといたしましては、負担金・補助及び交付金の行旅病人及び行旅死亡人取扱費や扶助費の住宅手当緊急特別措置事業の執行残であります。

次に、13ページをお開きください。

(目)生活保護総務費であります。不用額は2,546万5,488円、執行率は90.5%となっております。主なものは、報酬、旅費、需用費、役務費、委託料で、県内5つの郡部福祉事務所が実施いたします被保護世帯に対する訪問調査や県資産調査等に要する経費でございます。これは、厳しい雇用経済情勢の中、保護世帯の増加に対応できますよう、必要な額を見込んだ結果、不用額が生じたものであります。

また、負担金・補助及び交付金の不用額1,566万3,800円につきましては、市の福祉事務所が実施いたします生活保護受給者就労支援事業、住宅手当緊急特別措置事業及び生活困窮者自立促進支援モデル事業に対する補助であります。市の実績に伴う執行残であります。

次に、14ページをお開きください。

(目)の扶助費であります。不用額は1億7,791万4,056円となっております。扶助費には、被保護世帯に対する生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助等の8つの扶助費がございます。この扶助費につきまして、医療扶助費の増加に対応できるよう、必要な額を見込んだところ、伸びが鈍化し、不用額が生じたものであります。

次に、平成26年度の主要施策の成果について、

主なものを御説明いたします。

お手元の平成26年度主要施策の成果に関する報告書の国保・援護課のところ、81ページをお開きください。

1の生き生きと暮らせる健康・福祉の社会の、
(2) みんなで支え合う福祉社会の推進についてであります。

主な事業の、まず、生活保護扶助につきましては、生活に困窮する県民に対して必要な保護を行い、生活保護制度の適正な実施を図ってきたところであります。

次に、福祉事務所活動につきましては、被保護世帯の自立支援のための世帯訪問調査を初め、収入等関係機関調査や就労支援等を行うとともに、離職者で住宅を喪失した者に対して住宅手当の支給を行ったところであります。

次に、生活困窮者自立相談支援につきましては、生活困窮者が困窮状態から早期に脱却できるよう、郡部福祉事務所に配置した相談支援員による助言・指導等の支援を行ったところであります。

次に、82ページをごらんください。

戦没者遺族援護につきましては、全国戦没者追悼式等への遺族の参列に対する支援、平和祈念資料展示室での遺品等の保存・展示、遺品等の一部を貸出展示用のセットにして小学校や公立図書館等への貸し出しを行ったほか、県立図書館等での展示を行ったところあります。

施策の成果等としまして、生活保護につきましては、保護受給者の自立支援に向けた訪問活動や適正な保護費の支給に向けた各種調査等の徹底など、適正実施に努めたところあります。

今後とも、ハローワーク等の関係機関との連携を図り、保護受給世帯の自立支援に努めてまいります。

また、遺族援護事業では、戦没者遺族等に対する支援とともに、県民に広く戦争の悲惨さや平和のとうとさについて考えていただく機会の提供を図ったところあります。

次に、83ページをごらんください。

(3)の医療提供体制の充実であります。

主な事業の国民健康保険助成につきましては、低所得者に対する保険税の軽減措置に伴う国保財政の基盤を安定させるための事業を初め、高額医療費の発生に伴う財政リスクを緩和するための共同事業への助成や、市町村国保間の財政力の不均衡等を調整するための都道府県財政調整交付金により、市町村の国保財政の安定化を図ったところあります。

次の、後期高齢者医療費負担金につきましては、宮崎県後期高齢者医療広域連合が実施する後期高齢者医療制度への県費負担金等を交付することにより、制度の安定的な運営を図ったところあります。

施策の成果等としまして、国民健康保険につきましては、市町村保険者に対して必要な助言・指導並びに財政支援等を行うことで、国保の厳しい財政状況の中、各市町村の御努力もあり、安定的運営が図られたものと考えております。

なお、国民健康保険制度については、平成30年度から、都道府県は市町村とともに運営するものとされたところです。

今後、制度の詳細な内容や運用方法について、社会保障審議会等の議論を経て、国が政省令等で決定することとなりますが、新制度の円滑な実施に向け、市町村及び国保連合会と連携し、必要な対策に取り組んでいくこととしております。

後期高齢者医療につきましては、後期高齢者医療制度への県費負担金を交付することにより、

制度の安定的運営に寄与したものと考えております。

主要施策の成果の主なものは以上であります。

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

国保・援護課の説明は、以上であります。

○松田長寿介護課長 長寿介護課の平成26年度決算状況につきまして説明いたします。

平成26年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。上から4行目でございます。予算額168億790万4,000円に対しまして、支出済額166億5,673万1,147円、翌年度への繰越額7,180万円、不用額は7,937万2,853円で、執行率は99.1%、翌年度への繰越額を含めると99.5%となっております。

次に、15ページをお開きください。

なお、執行率が90%未満の目はございませんので、執行残が100万円以上の目について御説明いたします。

中ほどの(目)老人福祉費の不用額4,851万5,170円でございますが、その主なものといたしまして、まず、委託料の不用額242万7,200円でございます。これは、介護職員等によるたんの吸引等の研修事業におきまして、研修に要する委託料が見込みを下回ったことなどによる執行残でございます。

次に、負担金・補助及び交付金の不用額3,255万9,774円でございます。この主なものといたしましては、事務費の一部を補助することで、居宅において生活することが困難な高齢者が、低額な料金で施設に入所できるようにすることを目的といたします軽費老人ホーム事務費補助金、県内全域で訪問看護を利用できる体制整備を図ることを目的といたしました訪問看護ステーション設置促進事業、認知症高齢者グループホ

ーム等の整備や既存施設のスプリンクラー整備を行うことを目的とした介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業及び老人福祉施設等の開設準備に要する経費を助成する施設開設準備経費助成特別対策事業等におきまして、交付額が見込みを下回ったことでございます。

次に、貸付金の不用額1,000万円でございます。これは、介護保険給付費の不足が見込まれる市町村に対しまして、県が設置しております介護保険財政安定化基金から貸し付けを行うものですが、市町村に不足が発生しなかったことによる執行残でございます。

次に、積立金の不用額141万4,066円でございます。これは、介護職員処遇改善等臨時特例基金事業におきまして、基金により補助いたしました備品の処分に係る事業者からの返還金137万3,224円につきまして、基金への積み戻しを行いましたが、この返還金につきましては、積立金への予算措置は不要であるところを誤って計上してしまったことによりまして、執行残となったことなどによるものでございます。

次に、翌年度への繰越額でございます。

負担金・補助及び交付金の7,180万円でございます。これは、老人福祉施設整備等事業におきまして、既存の特別養護老人ホームの高台移転整備が、敷地の岩盤の掘削等に日時を要したこと、及び介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業におきまして、小規模多機能型居宅介護事業所の整備が、入札の受付や人員不足によりまして工期を要したことなどによりまして、事業主体において事業が繰り越しになったことによるものでございます。

次のページをお開きください。

(目)の*医療費の不用額3,050万8,943円です

※30ページに発言訂正あり

が、その主なものといたしましては、負担金・補助及び交付金の不用額3,001万5,000円でございます。この主なものといたしましては、在宅医療・介護推進協議会の設置・運営事業におきまして、各地域において関係機関の調整に時間を要し、協議会の設置が本年度にずれ込むところが多かったことなどによりまして、見込みを下回ったことによるものでございます。

決算事項別明細説明資料につきましては、以上でございます。

次に、平成26年度の主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。長寿介護課のインデックス、84ページをお開きください。

まず、3、多様な主体が参加し、一人ひとりが尊重される社会の(2)高齢者が活躍する社会の推進についてでございます。

主な事業の生きがい対策事業につきましては、高齢者の生きがいづくりや健康づくり活動を支援するために、老人クラブに対する助成や県社会福祉協議会に対する補助等を行いました。

その下の超高齢社会対策事業につきましては、元気なみやざきを支えるシニアパワー創出事業におきまして、高齢者の知恵や経験などを一層活用するため、シニアパワーを生かした活動の顕彰やリーフレット作成等による情報発信に取り組みしました。

次に、85ページをお開きください。

施策の進捗状況でございますが、宮崎ねんりんピック、ねんりんフェスタ等の参加者数は、目標値4,550人に対しまして4,628人となっております。

施策の成果等といたしましては、①の老人クラブへの支援や宮崎ねんりんピックの開催等、さらに、②の高齢者の社会参加の機会を増すためのシニア・団塊世代応援フェアの開催、③の

シニアパワーを活用した事業や、シニアパワー宮崎づくり月間における広報・啓発や、シニアパワー顕彰等を実施することによりまして、高齢者の社会参加の取り組みの推進、県民への理解促進に努めますとともに、④の心豊かに歌う全国ふれあい短歌大会につきましては、応募者の拡充を図るため、ホームページの活用など効果的な広報に努めたところでございます。

次に、86ページをごらんください。

1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会の(2)みんなで支え合う福祉社会の推進についてでございます。

在宅老人介護等対策事業につきましては、地域包括支援センターの職員研修等を実施いたしますとともに、いきいきはつらつ介護予防プログラムの普及・定着に取り組みしました。

また、地域包括支援ネットワーク・権利擁護支援事業におきまして、市町村や地域包括支援センターによる地域包括支援ネットワークの構築やケアマネジメント機能の総合的な底上げ等を支援することによりまして、地域包括ケアの促進を図りました。

その下の認知症高齢者対策事業につきましては、認知症高齢者に対する介護サービスの充実等を図るため、認知症介護の実践者や管理者等に対する研修を実施したほか、認知症疾患医療センターを3カ所委託し、専門医療の提供に努めたところでございます。

次に、87ページをお開きください。

まず、介護保険対策事業につきましては、介護支援専門員に対する各種の研修を実施いたしますとともに、市町村に対する財政支援等により、介護保険事業の適正な運営に努めたところでございます。

また、団塊の世代が後期高齢者となる平成37

年を見据えて、今後3カ年における高齢者保健福祉対策の指針として、宮崎県高齢者保健福祉計画を策定いたしました。

次に、老人福祉施設整備等事業につきましては、老朽化した養護老人ホームの改築事業等に対する補助や軽費老人ホームの事務費の一部を補助することによる入所高齢者の負担軽減、あるいは介護職員等による、たんの吸引等の研修を行ったところでございます。

次に、88ページをお開きください。

介護職員処遇改善等臨時特例基金事業では、施設開設準備経費助成特別対策事業によりまして、新設する特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の開設に際しまして、必要となる備品購入などに要する準備経費を助成いたしました。

また、介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業では、地域における介護ニーズに対応するため、認知症高齢者グループホーム等の整備や、既存施設のスプリンクラー整備の支援を行ったところでございます。

地域医療介護総合確保基金積立金では、医療、介護の総合的な確保を推進するための基金を設置し、医療分の事業を実施するための積み立てを行ったところでございます。

地域医療介護総合確保基金事業では、在宅医療・介護連携推進協議会の設置・運営事業によりまして、地域協議会の設置のための準備会議を行い、医療介護推進協議会を設置いたしました。

その下の施策の進捗状況でございますが、市町村による介護予防教室に参加した高齢者の延べ数は、平成26年度の目標値7万9,000人に対しまして、9万6,050人となっております。

次に、89ページをごらんください。

施策の成果等といたしましては、①の介護保険給付、介護予防事業、地域包括支援センターなどの取り組みに対する支援や②の高齢者虐待対応専門職チームの派遣などによりまして市町村の支援を行いますとともに、③の認知症高齢者やその家族を支える体制の整備や④の高齢者保健福祉計画に基づく施設整備の支援、さらに、⑤の介護支援専門員などの人材育成や⑥の介護基盤の緊急整備、既存施設のスプリンクラー整備を行ったところでございます。

また、今後3カ年における高齢者保健福祉対策の指針として、⑦の宮崎県高齢者保健福祉計画を策定いたしました。

今後とも、市町村と連携し、介護予防や地域包括ケアの取り組みを促進してまいりますとともに、介護支援専門員などの介護人材の資質向上や介護基盤の整備につきまして支援してまいりたいと考えております。

主要施策の成果の主なものは以上でございます。

なお、監査委員の決算審査意見書に関して、特に報告すべき事項はございません。

長寿介護課は以上でございます。

○川原障がい福祉課長 障がい福祉課分につきまして、御説明いたします。

平成26年度決算特別委員会資料の2ページ、障がい福祉課の欄をごらんください。予算額129億2,057万6,000円に対しまして、支出済額は125億4,490万6,344円、翌年度繰越額が722万6,000円、不用額は3億6,844万3,656円となっております。執行率は97.1%、翌年度への繰越額を含めましても、執行率は同じく97.1%であります。

それでは、執行残が100万円以上の目及び執行率が90%未満の目について御説明いたします。

17ページをお願いいたします。

まず、(目) 障害者福祉費であります。不用額は1,012万7,335円となっております。主なものとしまして、負担金・補助及び交付金が727万4,634円ありますが、これは、障がい者・高齢者住宅改造等助成事業の実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

また、委託料の翌年度繰越額が593万6,000円ありますが、これは、国の緊急経済対策の実施に伴う補正の関係により、事業実施期間が不足することにより、全額を繰り越したものであります。

次に、18ページをお願いいたします。

(目) 精神保健福祉費であります。不用額は1,939万1,328円、執行率は89.4%となっております。主なものとしまして、委託料556万4,756円ありますが、これは、措置入院及び精神通院の自立支援医療に係る診療報酬審査件数が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、19ページをお願いいたします。

扶助費811万3,831円ありますが、これは、措置入院に係る公費負担事業における実績が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(目) 障害者自立支援費であります。まず、翌年度繰越額129万円ありますが、先ほどの障害者福祉費と同じく、国の緊急経済対策の実施に伴う補正の関係により、事業実施期間が不足することにより、全額を繰り越したものであります。

不用額は1億5,453万3,624円となっており、主なものとしまして、まず、負担金・補助及び交付金の3,482万9,926円ありますが、これは、自立支援医療費の更生医療に係る事業実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、扶助費の1億694万1,113円あります

が、これは、自立支援医療費の精神通院医療費の実績が見込みを下回ったものであります。

次に、20ページをお開きください。

(目) 児童措置費であります。不用額は1億7,556万2,804円となっており、主なものとしまして、負担金・補助及び交付金の1億178万870円あります。これは、重度障がい者・障がい児に対する医療費の助成事業や障がい児施設給付費事業における市町村実施の通所等事業において、実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、扶助費の7,228万8,093円につきましては、障がい児施設に入所する児童に対する給付費の実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、(目) 児童福祉施設費であります。不用額は758万8,691円となっており、これは、県立こども療育センターの運営に係る執行残等によるものであります。

決算に関する説明は、以上であります。

続きまして、平成26年度主要施策の成果について御説明いたします。

お手元の平成26年度主要施策の成果に関する報告書の90ページをお願いいたします。

- 1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会の
- (2) みんなで支え合う福祉社会の推進についてであります。

主な事業について御説明いたします。

まず、新規事業「災害派遣精神医療チーム(DPAT)体制整備事業」であります。これは、災害時に専門的な心のケアに関する対応が円滑に行われるよう、精神科医を初め多職種で構成されるDPATを編成することにより、緊急支援体制の強化を図るものであります。

初年度であります26年度におきましては、研

修会への参加や、本県で行われました内閣府の総合防災訓練における広域医療搬送訓練への参加を行ったところであります。

次に、新規事業「ひきこもり対策推進事業」であります。これは、ひきこもりの状態にある本人やその家族等を支援することにより、ひきこもりの状態にある本人の自立を推進するものであります。

初年度であります26年度は、ひきこもり相談センター及びひきこもり地域支援センターを設置し、ひきこもりに関する相談対応や家族教室の開催などの支援体制整備を行ったところであります。

なお、ひきこもり地域支援センターの相談者数は150人、相談件数は404件となったところでございます。

次に、介護給付・訓練等給付費であります。障害者総合支援法に基づき、自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、必要な障がい福祉サービスに係る給付等を行ったところであります。

91ページをお願いいたします。

新規事業「障がいのある大学生の修学支援事業」であります。これは、大学内での生活介助が必要な学生の支援を行うことにより、障がいの社会参加の促進を図るものでありまして、2名の学生について支援を行ったところであります。

次に、障害者就業・生活支援センター事業であります。これは、身近な地域で就労や生活に関する相談・支援を受けられる体制を整備することにより、障がいの就労を促進する事業であり、県内の7地域全てに設置し、相談支援を行ったところであります。

次に、新規事業「発達障がい者就労・生活支

援者育成事業」であります。これは、アスペルガー症候群などの知的障がいを伴わない発達障がい者の就労支援のため、事業所の支援員などを対象に講習会やセミナーを開催したところであります。

92ページをごらんください。

新規事業「軽度・中等度難聴児補聴器購入費等助成事業」であります。これは、身体障害者手帳の対象とならないため、国の補装具等支給制度の対象外となっている軽度・中等度の難聴児の健全な発達を支援するため、補聴器の購入費等の一部助成を行ったところであります。

次に、新規事業「強度行動障がい支援者養成研修事業」であります。これは、自傷、他害行為等危険を伴う行動を頻回に示す強度行動障がいを有する者について、障害福祉サービス事業所等において適切に支援が行えるよう、事業所等の職員に対し、研修を実施したところであります。

93ページをごらんください。

次に、施策の成果等であります。

①のとおり、障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスや医療費助成等の実施により、障がいの自立した生活を支援するとともに、障害者虐待防止法の施行等、法改正にも的確に対応しながら、障がいの特性に応じたサービスの充実を一層図ってまいりたいと考えております。

また、②のとおり、そうだんサポートセンター等の支援機関において、それぞれの障がい児等のニーズに応じたさまざまな療育支援に取り組んだところであり、今後とも、障がいの多様化・重度・重複化に対応するため、関係機関との連携を高めながら、地域における療育支援体制の強化を図ってまいりたいと考えております。

また、③のとおり、障がい者の一般就労の促進や工賃向上に取り組んだところであり、今後も引き続き、官民一体となった就労支援の強化を図ってまいりたいと考えております。

次に、④のとおり、災害時の心のケアに対する支援体制の強化を図ってまいりたいと考えております。

次に、⑤のとおり、関係機関との連携に努めながら、状況に応じた支援体制の強化を図ってまいりたいと考えております。

94ページをお願いいたします。

2、安心して生活できる社会の(2)快適で人にやさしい生活・空間づくりについてであります。

人にやさしい福祉のまちづくり事業であります。広報啓発事業等として、啓発用デザイン画の募集や表彰、ホームページを通じたバリアフリー情報の発信などに取り組んだほか、人にやさしい福祉のまちづくり条例に基づく施設整備を推進したところであります。

今後とも、人にやさしい福祉のまちづくりを一層推進してまいりたいと考えております。

主要施策の成果につきましては、以上であります。

最後に、監査委員の決算審査意見書についてであります。特に報告すべき事項はございません。

障がい福祉課は、以上であります。

○後藤主査 ありがとうございます。

以上で、執行部4課の説明が終了いたしました。質疑はございませんか。

○松田長寿介護課長 申しわけありません。1点、訂正をさせていただきたいと思っております。

決算特別委員会の資料でございますが、16ページをお開きいただきたいと思います。

目のところ、医務費と書いてございますが、私、医療費と申し上げました。訂正をさせていただきたいと思っております。

○中野委員 福祉保健課長にお尋ねしますが、自殺対策です。精神保健福祉費のほとんどがそういう関係の予算であります。かろうじて執行率は90.9ですが、不用額が512万4,626円。100%使い切れなかった理由は何でしょうか。

○渡邊福祉保健課長 今の中野委員の御指摘のところでございますが、不用額が512万余となっております。これの具体的な内容につきまして御説明させていただきます。

まず、大きなものとして旅費がございます。旅費の不用額が113万6,000円余となっております。これにつきましては、主なものとして、8つの保健所ごとに自殺対策協議会を設置しております。そこに委員の方々がいらっしゃるわけですが、その委員の方々の旅費の執行残であります。年度当初、年4回程度開催する予定を、実際には3回の開催になった。そういった回数減少に伴って、8つ保健所の旅費が減ったものでございます。

次に、需用費でございます。51万1,000円余が不用額になっておりますけれども、これは、自殺対策の関係で普及啓発のいろんなグッズをつくっております。ワッペンですとか、一般の方々に周知を図るためのばんそうこう、そういった啓発グッズをつくっているところなんですけれども、そのグッズに関する作成費の執行残でございます。

次の、役務費が86万7,000円余ということで、役務費の残がたくさん出ておりますけれども、これは、通信運搬費の執行残でございます。当初はさまざまな郵送料の予算を60万円ほど組んでおったんですけれども、結局、これは総務

課で一括で対応しておるシステムがございますので、総務課の予算で対応していただいたというものでございます。

そのほか、大きなものとしたしまして、委託料が116万7,000円ございます。これにつきましては、例えば、医師向けの人材養成の研修を当初予定しておりまして、講師については著名な東京の方を予定していたわけですが、そうなりますと数十万程度の謝金がかかるわけですが、その講師につきまして、他県の県職員である有名なお医者さんに来ていただくことで、県職員同士ということで無償で来ていただけることになった、そういったことで委託料等が減少になったものでございます。

ただいま申し上げましたようなことを積み上げてまして、500万円程度の執行残が出ているという状況でございます。

以上でございます。

○中野委員 それぞれ不用額になった理由を説明されましたが、25年度からすると、決算額が少ないですね。25年度は5,960万8,000円、26年度は5,142万2,000円と載っておりますが、この不用額が約10%近く発生したということ、また、前年度よりも総額で決算額が少なくなったということと、25年度が、自殺の全国順位が9位まで回復したものが、今度は概数とはいえ、26年度は3位ですね。因果関係はありませんか。

○渡邊福祉保健課長 御質問で、まず、前年度決算額と比べまして800万円ほど金額が減っている状況について御説明をさせていただきます。

この約800万円が減りました大きな理由といたしましては、市町村に自殺対策行動計画をつくっていただく。県は自殺対策行動計画をつくっているんですけれども、第一線で自殺防止に御活躍いただくのは、何といたっても住民に近い市

町村であろうということで、市町村に計画をつくっていただくと。そのための事業を平成25年、26年で行っていたわけでありましてけれども、これが平成25年は5団体、計画をつくっていただいたんですが、平成26年は1団体で、計画の策定に対する経費が大幅に減ったと、その理由が前年度と比べて大きな減少になったと考えております。

一方で、こういった経費の減が、自殺者の増加につながったのではないかと御指摘でございます。これにつきましては、予算の額でもって、即、後退したとは考えてはいないんですけれども、そもそもこの自殺関係の予算につきましては、国から流れてきますお金で基金をつくっていたわけですが、その基金が平成26年度で終了してしまうと。新たに国は別の交付金をつくってくれはしたんですけれども、そういう国の基金の減少の中にあって、やりくりをしながら、さまざまな施策を講じてきたところでございます。

とはいえ、実際、26年については自殺者が増加してはきましたけれども、そういう中で、一つの成果として御報告を申し上げたい件がございます。西諸地域におきまして、かかりつけ医と精神科医との連携というものを平成26年1月から行っております。これが、26年1月から27年3月までの15カ月間で93名の御紹介をいただいたところであります。その93名の方々につきまして、その後、保健所を通じまして状況の確認をさせていただきましたところ、84%の方が病状が改善ないしは安定していると。さらには、その93名の中で自殺をされた方はいなかったと、そういった効果が出ているものと考えております。

あわせまして、平成26年度の各市町村ごとの

自殺者の数値が、先週発表されたところでございます。西諸管内でかかりつけ医との連携を行っておりますけれども、これにつきましては、うれしい結果と申しますか、成果が出ていると思っております。と申しますのも、小林市が前年、平成25年は24人の自殺者がおりました。ところが、平成26年は14名ということで10名減っております。高原町につきましては、平成25年が2人、これが、残念ながら、ここについては2人ふえまして4人になったんですけれども、えびの市については、前年8人が、26年は1名減りまして7人ということで、トータルいたしますと、小林保健所管内では、前年34名だったものが、平成26年は25人で9名減っております。

そういったことで、限られた予算の中ではありますけれども、効果の出る取り組みを一生懸命進めさせていただいているところでございますので、御理解を賜ればと存じます。

○中野委員 全国でも3万人以上、ずっと自殺者がいるということで、また、宮崎県は300人台がずっと続いて、ここ数年前から、全国も減っているんですが、宮崎県も減ってきた。特に西諸地域が、より自殺率が高いということで、こういう取り組みをされて、その成果が出たことは嬉しいわけですが、残念ながら、宮崎県は順位が決して低いほうじゃないから、これを何とか低くしたい、一生懸命取り組まれておるわけですね。全国どこも、また、県内どこも一生懸命取り組んでいるとは思いますが、概数とはいえ9位が3位に、また逆戻りしたという非常にショッキングな数字が出ていますから。西諸が減った分、総体的には少しふえているわけですから、どこかがふえたかもしれない。これが全国の下位になるように、そし

てまた、市町村の取り組みも云々と言われましたが、もっと市町村の取り組みを徹底指導して、市町村の発表があったということですから、その辺の数字をもって、もっと取り組みをせいということを努力をしていただきたい。

そういうことで、悪いほうですから、ワーストですから、せめてワーストテン入りをしないように努力してほしいと、そこは要望しておきたいと思います。

それから、委員会資料の16ページ、ここで、かなり金額が翌年度に繰り越しをされたり不用額がふえたということで、一番最後のところで言われました。その中で、入札手続もその理由に言われましたよね。具体的には入札手続ということばかりですから、なぜ入札手続が理由で繰り越しになったのか、不用額になったのか、ちょっと聞き漏れたんですが、こんなに数字が出たんですか。

○松田長寿介護課長 委員、御指摘の点は、16ページの医務費の3,050万円でございますか。「7,180」と呼ぶ者あり)

○中野委員 7,000何ぼのところの、ここです。一番下のところで説明されたと思うけど。入札手続云々とも言われたと思いますけれども。

○松田長寿介護課長 翌年度繰越額でございますか。

○中野委員 そのくだりだったと思いますが。

○松田長寿介護課長 この翌年度繰越額につきましては、一点は、特別養護老人ホームの高台移転の整備を行ったところがございますけれども、移転先の敷地の岩盤の掘削、これ……。

○中野委員 いやいや、入札と言われたくだりだけの、その初歩的なことも理由に上げられたから、そのぐらいのことで繰り越しされたようじゃ、いかがなものかなと思ったもので。

○松田長寿介護課長 もう一点が、介護基盤緊急整備等の臨時特例基金事業におきまして小規模多機能型居宅介護事業所、この整備を行ったところなんですけれども、委員がおっしゃいましたように、入札手続とか人員不足ということまで工期がかかったことで、事業主体において繰り越しがなされたということでございまして、これが6,180万円で2カ所分でございます。

○中野委員 だから、入札という初歩的なことが理由で、なぜそんなにおくれることになったの。その入札の部分をちょっと詳しく理由を。

○松田長寿介護課長 そのことにつきまして、少々お時間をいただきまして、後ほど御回答させていただきます。

○中野委員 大げさにするようなことじゃないと思うんだけど、初歩的な入札ぐらいでおくれたという理由じゃ、いかなもんかなと思いましたので聞いたところでしたが。もう説明はせんでいいですが。こっそりと後で、個人的に説明してください。

○井上委員 先ほど中野委員から指摘をされた自殺ゼロプロジェクト推進のことですが、もし効果があるとするなら、ここは、今後やっぱり考えていく必要があるのかなと思うんですけど。精神科医と一般かかりつけ医との医療連携体制の構築、これは、具体的にはどういう内容になっているんですか。先ほどの説明だと、西諸1カ所だったみたいな感じですけど、今現在どういう状況なのか。

○渡邊福祉保健課長 自殺ゼロプロジェクトの、かかりつけ医の関係でありますけれども、これにつきましては、一般的に体の不調が疑われたときに、一般の患者さんはなかなか精神科に行くのは敷居が高いということで、まずはかかりつけ医に行かれる例が多いという状況がござい

ます。そういったことで、西諸地区をモデルに、小林保健所の3つの市町をモデルといたしまして、平成26年からモデル事業を行っているわけなんですけれども、かかりつけ医に来られた患者さん、その方に対してかかりつけのドクターが、ちょっとメンタル的に危ないんじゃないかなとなった場合に、その患者さん御本人に、精神科を御紹介しますから、よろしかったら行きませんかと案内をいたします。その場で、患者さんがいる前で、そのドクターが精神科医に連絡をとりまして、こういう状況の患者さんがいるので、そちらに紹介状を書きますよということで紹介状を書きます。そして、その紹介状を持たれた患者さんが精神科医に行って、専門的なケアを受けると、そういうシステムでございます。

これにつきましては、今のところ小林保健所管内だけでやっているところなんですけれども、先ほど申し上げましたとおり、効果が出ているという認識をしております。

そもそも、これは久留米市で似た取り組みをしております、久留米市で非常に効果があるという情報があったものですから、じゃあ、宮崎でも西諸地域でやってみようということで取り組みましたところ、効果が出たということでございます。

それを受けて、今年度、27年度現在、日向保健所管内、そして高千穂保健所管内で、今年度中に同様の取り組みができるように、今、医師会ですとか保健所とかと連携をしながら準備を進めているところでございます。あわせて、宮崎市の保健所につきましても、今年度から行うということで情報の交換をしているところでございます。

○井上委員 やっぱり、これは精神科の先生よ

りも、一般のかかりつけ医と言われる家庭医の方たちの意識みたいなのが、敏感にそこをやっていたかかないと効果が出ないので、ぜひそこは……。これは、すごくいいと思うんです。だから、来られた方とのインフォームド・コンセントのときに、患者さんと話しているときに、何か先生が気づかれたときに、そこはきちんとつないでいけると随分違うと思うんです。早期に解決できることもあると思うので、かかりつけ医と言われる、いわゆる一般のお医者さんのところにメッセージというか、そこをちゃんと。西諸を例とすると、かかりつけ医の、どんなふうにされたんですか。

○渡邊福祉保健課長 かかりつけ医の先生方も、決して精神面の専門医ではございませんので、そういうメンタル的な方が来たときにきちっとした診察をやるのはなかなか難しいというのはこちらも予想されましたので、事前に管内のドクターを集めました。そのときには久留米のお医者さんに先生として来ていただいて、具体的にどういう対応を久留米ではやっていて、かかりつけ医と精神科医との連携が図られていると、実体験に基づいて研修、講義をしていただいて、その上で事務的な説明を私のほうでもさせていただきながら進めてきたという状況でございます。

○井上委員 今、即15カ月の結果だけで何とかというのは言いがたいところもあるかもわからないけれども、こういう取り組みについての周りの皆さんに対する発信、これで自殺が少しでも減ることは大変いいことなので、こういうのを県がやっていることを少し発信していただくといいなと思うんです。お医者さんだから、教えてもらってないからというのはちょっと苦手だと思うので、そういうふうにして雰囲気

なってくると、先生方の力が非常に大切であるということが逆にメッセージされているわけだから、それを周りから包み込んでいくようなメッセージを県がやっていただけると、効果が、今後、出るんじゃないかと思うので。27年度もきちんとそこを、日向だったり高千穂だったり宮崎市だったり、やっていただけるといことなので、これはぜひそういう形でどんどん進めていく。

一方で、発信をちょっとしていただけるといいのかなと思う。こういう取り組みをやっていて、効果が出ていることの発信をちょっとやっていただくといいなと思いますので、これはぜひやってください。

次なんです、地域で見守るこころ健康サポーター養成というので、これが出たときに、おもしろいなと思って注目したんですけど、理美容院関係者への研修と、延岡初め3地区とおっしゃったんですけど。これについては、取り組んでみて何か少し出てきたところはあるんですか。顕著に表に出てきたものはあるんですか。

○渡邊福祉保健課長 こころの健康サポーターですけれども、先ほどのかかりつけ医のように、具体的に自殺者数が何人減ったとか、そういったデータとしては出てきてはいないんですが、そもそもこの取り組みを始めましたのは、やはり散髪屋さん、パーマ屋さん、それこそかかりつけ医ではありませんけれども、大体毎月1回とか定期的に同じ理容店、美容店に行きますので、そこの方々はお客さんのちょっとした変化とかに気づかれると。そういう中で、こういった研修を行って、どういう話しかけ方をしたらいいのか、アドバイスをしたらいいのか、そういったことの研修を、昨年、この3地区で行ったところでありまして。今年度も引き続き、宮崎

市管内ですとか西都管内でも同じような取り組みをしているところでもあります。

この理美容店につきましては、今、こういう取り組みをしているんですけども、これ以外の取り組みとしても、例えば、行きつけの飲み屋さんですとか、あるいはタクシーも、個人タクシーで大体同じタクシーを利用される、そういうお客さんも多いものですから、理美容店だけに限らず、タクシーとか飲食業界とか、そういったところにも、今年度、研修の対象を広げていきたいと今、準備を進めているところでございます。

○井上委員 最初取り組んでいただいた延岡初め3地区のところは、やっぱり一回、検証してみる必要があると思うんです。この理美容店が、なぜおもしろいのかというと、日ごろきちんとしていた方がきちんとしなくなるとかというような、物すごい大きな変化がどんどん出てくるというのがあるんです。予算額としては少なかったにしても、これは非常に気づきの点で言えばおもしろいと私は思うんです。

だから、近くの民生委員さんとか、そういう人たちとの連携を今後どうしていくのかとか、気づいたらどうするのかなんかが丁寧にしてあって、逆に理美容店の方たちをピックアップしてくるようなことをしないと、ただ、お願いだけというのはちょっとまずいかなと思うので、そういう点をもうちょっと細かに対応していただけるといいのかなと思うんです。これは手広いと思うんです。予算額は非常に少ないんですけど、効果が期待できる場所もあると思うので、県が、やっていただいてありがたいという気持ちでやってもらわないといけなけれども、そこをきちんとしたら、いい効果が出てくる可能性は高いんじゃないかと、いいところに目をつ

けているなと思うんですが、実際ちょっと整理をしながら、一回一回検証しながらやっていただけるといいなと思うんですけれど。

○渡邊福祉保健課長 3地区での検証をとすることは、まさにそのとおりでございまして、検証を行ってみたいと考えております。

そもそも、この取り組みを始めましたのは、新潟県ですとか富山県でも同様の取り組みをやっておりまして効果が出ていると、そういったことを聞いていたものですから、先ほどのかかりつけ医もそうなんですけれども、ほかの県で成功している事例をこちらにもいろいろ取り入れて、少しでも自殺者を減らしていきたいと思っています。

○井上委員 そうですね。やってください。

次は、主要成果の68ページの法人後見人制度移行促進モデル事業のことなんですけれど、これは、一応成果が上がっているという書き方がしてあるんですが、具体的に何名ぐらい接触して、どんな効果が出ているんですか。

○渡邊福祉保健課長 これにつきましては、後見人として、個人ではなく、市町村の社会福祉協議会が法人後見ということでやろうというものであります。これはまだ、全国的にも数が非常に少ない状況でございまして、全国でも170程度の市町村、社協しかやってないと聞いております。

本県では宮崎と都城が法人後見をやっているんですけども、そういう中で、さらにこういった取り組みをふやす、そういうモデル事業として、去年は美郷町と日之影町で行ったところでございます。美郷と日之影につきましては、昨年1年、モデル事業をやって、既に成功をおさめているところの市町村、社協から実務に詳しい方をお呼びしてシンポジウムを開いたりとか

勉強会を開いたりとか、そういったことをやったところでもあります。この美郷と日之影につきましては、現に法人後見をやってはいませんが、そういう御依頼が来れば、去年のモデル事業を踏まえた上で法人後見ができるような体制整備はできたと聞いております。

○井上委員 ぜひ、これは丁寧にやっていただけるといいなと思うんです。私がかかわっている前の職場の先輩も、この後見のところが一番難しいんです。お世話ができるけれど、ここに来るともう本当に詰まってしまって、先にお世話ができないという状況になっていて、これがきちんとされると、地域の中でお一人で暮らしておられる方に対しても積極的にアプローチができる可能性が高いので。法人になれば、他人がという関係じゃないので、随分信用度も違うので、ここは丁寧にやってくださると、たった一人で亡くなっていたみたいなのがなくなると思うんです。ですから、一人で亡くなっていましたとかは絶対になくなっていくのではないかと思うので、これは丁寧にやっていただけるといいなと思っています。

そして、先ほども言われたように、今、美郷と日之影とかと言っておられましたけれど、やっぱりその効果みたいなものの検証を、何度も申し上げて恐縮ですけど、検証をやっていただけるといいなと思っています。よろしく願いしておきます。

あと続けて、障がい福祉課の工賃向上支援です。これは大変評価をしているので、今後も予算確保をきちんとしていただいて、ぜひ丁寧な取り組みをやっていただきたいところなんですけれど、現状としてはいかがですか。今回の決算に当たって、私たちがここを評価するとしたらどうでしょうか。

○川原障がい福祉課長 工賃向上につきましては、工賃向上計画を策定いたしまして、関係機関と連携しながら工賃向上に向けて取り組んでいるところでございます。成果といいますか、実績といたしましては、平成26年度の工賃平均1万6,142円となったところでありまして、前回に比べて7.1%の増加となったところでございます。

なお、全国と比較してみますと、全国の状況は、まだ25年度しか出てないんですけれども、全国的には25年度の伸び率が1.7%の中で、本県は7.1%の伸びと。それと、額につきましても、平成25年度は全国平均が約1万4,437円、これが県におきましては1万6,142円ということで、全国を上回る形で、関係機関が連携した形で取り組まれているものと考えております。

○井上委員 評価できるものは評価できるとしてちゃんと取り組んでいただきたいと思うのと、一回一回をきちんと丁寧に押さえておってもらいたいと思います。小さな作業所も一生懸命やっておられるので、その辺も含めて丁寧にやっていただきたいと思います。

それから、これも物すごく評価しているんですが、災害派遣精神医療チーム、これの編成と医療職の研修とかをやっていただいているんですけれども、今の現状としてはどうなんですか。引き続き、やっぱりこれは丁寧にやっていく必要があると思うんですけれど。

○川原障がい福祉課長 26年度の新規事業ということで取り組んだところでございます。これにつきましては、災害が起こった場合の先遣隊を編成しまして、これを国に登録いたしまして、いざ大きな災害が起こったときに、国からの要望に基づいて、この先遣隊等を派遣するという事業でございます。

本県におきましては、既に県立宮崎病院で1先遣隊を編成いただいているところでございます。引き続き、今年度、27年度につきましても国の研修がございましたけれども、ここに宮崎大学の先生でありますとか民間病院の先生、看護師さん等に研修に行っていたいただいているところでございます。引き続き、DPATにつきましましては、全国的な動きでございますので、いざというときのために研修等を積極的に派遣していきたいと思っております。

○井上委員 宮崎は災害が起こらないということが一番いいことなんだけれども、現実には今回、大雨であった東北、宮城とか茨城、栃木、ああいうところに実践で派遣をするとか、そういうことも計画をしていただいたり、常に新鮮な形でDPATの活動というか、ここで培われるものを。実際、現場に行ってみないとわからないこともいっぱいあるので、予算をできるだけ確保していただいてそういうことをやっていただけると、私たちが現実に関わったときの対応というのが非常に実感を持ってやっていただけるのではないかと思います。頭の中で考えているのと、災害地へ実際に行ってみると違うので、できたら、そういうのが宮崎でも派遣できるような状況と、それによって、また、学んでくるものがあると思うので、そういうのを体制的にとっていただけることはできないかどうか、そこはどうですか。

○川原障がい福祉課長 委員のおっしゃるとおりでございます。普段からの訓練が非常に重要だと思っております。平成27年度につきましましては、実践ということではないんですけれども、訓練ということで千葉県でDPATにかかわる訓練が行われまして、ここにも本県から5名、訓練に参加いただいたところでございます。

○井上委員 できるだけ実地という感じでいえば、災害が実際起きているところに派遣できる状況まで、ぜひ今後、予算確保も熱心にやっていただきたいと思っております。

そして最後ですが、もう一つ、私たちは衝撃的なテレビの映像でしか見てないのであれなんですけれども、施設における障がい者の人に対する虐待が、それが他県だけなのか、我が県もそういうのがあるのかどうか、そこはなかなか言いがたいところがあって、それを虐待とするのか、虐待ではないとするのかと、その認知はなかなか難しいところもあるんですけれども。この問題に対しての対応、26年度、事業としてはきちんとしたものがあるにはあるんですが、これを擁護研修だとか防止何とかというだけではなく、具体的に施設側に入って行って、そういうことを少し早目早目に研修の手だてをしていくことはされているのかどうか、そこはどうなんですか。

○川原障がい福祉課長 虐待につきましましては、関係機関が連携しながら取り組んでいるところでございます。残念ながら、平成25年度、26年度は、施設従事者におけるものにつきましましては、若干ふえた状況でございますけれども、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

なお、委員からありましたように、下関で衝撃的な事件がございましたので、それを受けまして直ちに、改めまして全施設に対しまして注意喚起の文書と、それと施設内の研修の実施を指導し、また、通常、施設職員に対する研修を毎年度秋に実施しているわけでございますけれども、これを前倒しいたしまして、夏、8月中に施設管理者あるいは従事者に対する研修を実施したところでございます。施設側も、ああいった形で映像が流れましたので、非常に問題意識

を高く持っておりまして、今後とも施設内研修あるいは全体研修等を含めまして取り組んでまいりたいと考えております。

○井上委員 できるだけ予算をきちんと確保して、そして適切な時期に適切なアドバイスじゃないけれども、精神的なものもあると思うので、研修が可能なように、大きいところもそうですけれども、小さいところも含めて、それが可能なように手助けをしてあげるのが県の立場としてはいいのではないかと。そこで働いておられる方たちも、精神的に、いろんな意味で追い込まれていく可能性はあるわけです。だから、そこをちょっと緩和してあげる力を、予算を確保して、きちんとそれに対する手だてをするべきだと思いますので、来年度に向かって予算確保するときに、それをきちんとやっていただけるようお願いしておきたいと思います。

実際に保護者の方たちのお話だと、ちょっと衝撃的な話とか聞くわけですがけれども、それを、その施設側の方とトラブルにならないようにすることも非常に大事なのかなと。信頼関係をきちっと持ち続けて、そこで一緒に暮らしていけるように、ともにそこでいられるようにするのは大事なことかなと思いますので、そこにはやっぱり県の力が非常に大きいと思うんです。研修という名のもとで、ちょっと緩和していく力は大きいと思うので、予算確保をぜひしっかりとやっていただきたいと思いますので。そこについてはいかがですか。

○川原障がい福祉課長 研修等につきましては、県で実施する研修に加えまして、今、施設でも自主研修、施設内研修ということでやっていただくよう指導をしているところでございまして、この施設内研修が非常に効果としては大きいのかなと考えているところでございます。

それと、いろんな相談等があった場合につきまして、通報等があったケースにつきましては、直ちに事実確認で施設に入っていきといったようなことで留意しているところでございまして、こういった取り組みを通じて虐待ケースの減少に努めていきたい。

また、予算につきましても、効果的な予算確保につきまして、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

○前屋敷委員 私も、最初に自殺対策からお聞きします。自殺対策の行動計画の策定ですけれども、なかなか進んではない状況で、計画を立てるのも市町村はなかなか難しいと思うんです。市町村独自で対策が完全にとれるわけでもないし、県との連携も行いながら、どう対処するかということでの計画だと思うんですけれども、現在は7つの自治体で計画がなされているということなんですか。

○渡邊福祉保健課長 6つの自治体でございます。具体的に申し上げますと、都城、えびの、宮崎、延岡、小林、三股でございます。

○前屋敷委員 県からアドバイザーを派遣して、一緒に相談もしながら計画策定を進めていこうということで派遣されていると思うんですが、なかなか難しい、困難な状況というのはどういうところがあるんですか。それぞれの自治体那不十分でも、緻密な計画はなかなか難しいと思うんですけれども、自治体が主体的な計画を持つということは、その対応というか対策、向き合うということなので、やはり一定の効果は上げられるんじゃないかと思うんです。そういった点でアドバイザーの役割は、相談役として大変重要なかなと。その辺の状況はどんなでしょうか。

○渡邊福祉保健課長 まず、市町村の計画ですけれども、6つの自治体が策定しているという

話をしましたけれども、これについては、全て26市町村でつくっていただけるのがいいんでしょうが、なかなか全てのところは難しいということで、大規模な市町、そして自殺率の高い西諸地区、そこを想定して、先ほど申し上げました6つの自治体でつくっていただいたということでございます。それを踏まえてさまざまな事業の展開を始めていただいた状況でございます。

そういう中で、アドバイザーにつきましては3名いるんですけれども、お一人の方は国立精神・神経医療研究センターの室長をしていらっしゃる川野先生。そのほか宮崎大学の医学部の石田教授、そして県の精神保健福祉センターの松田所長と、いずれも精神科のお医者さんでございますけれども、こういった方々に宮崎にお越しいただきまして、昨年はえびの市が自殺対策行動計画をつくるときに、この3人の先生にお越しいただいた上で、えびの市の担当の方と地域におけるいろんな現状とか課題を分析した上でどういった対策を講じていけばいいのか、そのようなことをアドバイスを受けながらやったところでございます。実際は、その場で1回きりではなくて、その後も電話でのやりとりとかメールでのやりとりとか、頻繁にいろんな意見交換をしながら計画づくりを進めていったと聞いております。

○前屋敷委員 地域によってアンバランスなところ、状況はあるんですけど、やはり今の社会情勢、環境、経済状況を踏まえると、どこでこういう事態になってもおかしくないと思うんです。それで、年間に200名も、250名もみずから命を絶たなければならない状況があることは深刻に受けとめておられると思うんですけれど。ですから、アドバイザーの御努力もいただきながら、各自治体と真摯な形で相談にも応ずるこ

とで、しっかり自治体が向き合うことを県としても援助していただきたいと思うところです。それは要望です。

それと、あわせて、自殺予防情報センターの取り組みの件で、夜間電話相談窓口を設置されているいろんな悩みを伺っておられると思うんですけど、この箇所数と、それから年間の相談件数はどの程度あったのか、どういう対応をされておられるのか、その辺の状況を。

○渡邊福祉保健課長 今の御質問の件でございます。夜間電話相談を行っております団体が2団体ございます。一つがライフネット宮崎、もう一つが宮崎自殺防止センターでございます。この2つの団体に対しまして、夜間の電話相談を委託しているところでございます。

昨年度の実績でございますが、ライフネット宮崎が、年間1,200件、宮崎自殺防止センターが2,465件、合わせまして3,665件という実績でございます。

○前屋敷委員 かなりの相談件数だと思うんです。夜間といいますが、時間帯はどんなですか。

○渡邊福祉保健課長 時間につきましては、23時までということにしております。

○前屋敷委員 23時までされるのもなかなか大変なことなんですけれど、私も相談を受けたことがあるんですが、精神を患っている方だとか、ひきこもりの方だとかは夜が寝られないという方が多くて、この電話相談はすごく利用したいとおっしゃられる方が多いんです。そういった意味では、委託事業となると、時間も明け方までということとはなかなか難しい相談なのかもわからないんですけれど、どの時間帯が一番多いのかということなどもいろいろ考慮していただいて、できるだけそういう相談に対応できるこ

とは、かなりそういった方々へのアドバイスや援助になると思うので、その辺のところは今後もっと検討もしていただいて対処をしていただくことが、効果にもつながるんじゃないかと思えますので、研究方お願いをしたいと思えます。

その2つの委託されている団体とは、県としては定期的な意見交換とか報告とかは受けていらっしゃるんですか。

○渡邊福祉保健課長 頻繁にといいますか、いろいろ意見交換をしながら進めてきております。

○前屋敷委員 よろしくお願ひします。

次に、主要施策の報告の障がい福祉課でお願いしたいんですけど、資料の93ページのところの一番下の障がい者の状況と手帳交付者数の一覧があるんですけど、ここで身体障害者手帳の交付が26年度は1,000名ぐらい少なくなっているんですけど、これはどういう状況でこうなっているのか、御説明をいただきたいと思えます。

○川原障がい福祉課長 これにつきましては、高齢化の状況でありますとか、新規の状況でありますとか、いろいろ要因があるのかなと思っておりますけれども、申しわけありませんが、この分析につきましては、済みません、ちょっと行ってないところでございます。

○前屋敷委員 やはり障害者手帳をお持ちの方は、日常生活の中では、これに頼るところが大変大きいので、1,000名も数が少なくなっているという点ではちょっと調べていただいて、そういう障がいを持たれる方々の暮らしがしっかりなされるように手だてもとっていただくとか……。まず、調べていただきたいと思えます。

それと、主要施策の長寿介護課の88ページの件で、一番上の欄の介護職員処遇改善臨時特例基金で御説明いただいたのは、施設を開設され

る、その準備のための設備への助成ということだということだったんですが、確かにこのことが介護職員の方々の処遇改善につながるということもあるんですけども、実際、各職場での介護職員の方々の賃金も含めての処遇改善というのは、具体的にはどういう状況にあるのか、効果は上がっているのか、その辺のところもお伺いしたいと思えますんですけど。

○松田長寿介護課長 この基金の名称が処遇改善等臨時特例基金となっておりますが、これは今、報酬改定等で処遇改善を行うようになりまして、この基金は、現在、施設開設準備経費に活用しているという状況でございます。処遇改善につきましては、介護報酬で処遇改善加算という形で介護職員の給料、この改善でありますとか研修体制の見直し、それから労働環境の改善といえますか、子育て支援でありますとか介護関係の休暇等を整備するという促進策をとっているところでございます。

○前屋敷委員 じゃ、この臨時特例基金については、目的が違うわけですね、中身が。

○松田長寿介護課長 委員がおっしゃるとおり、設立当初は処遇改善をこの基金で行っておりましたけれども、現在は施設開設準備経費に活用をしているということで、国が介護報酬で今、改善を図っているところでございます。

○山下委員 1点だけ教えてください。委員会資料の17ページ、障がい者関係なんですけど、不用額で727万4,000円。これの説明があったと思うんですけど、障がい者の高齢者施設をつくるための不用額だという説明を聞いた気がするんですけど——例えば、障がいのある方が施設利用をされていて、グループホームとか、そういう施設に入って活動されておるだろうと思えますけど、障がいのある人たちが高齢者になって介護

が必要になってくる、そういう人たちのための施設整備があるんですか。

○川原障がい福祉課長 私の説明不足といいますか、説明がまずかったかなと思うんですけども、この障がい者・高齢者住宅改造等助成事業の内容でございますが、これは、在宅で生活していらっしゃる障がい者の方、それと高齢者の方に対しまして、例えばスロープをつけたりとか浴室を改造したりとか、そういった自宅で過ごすための改造費用の助成事業でございます。障がい者分を障がい福祉課で、高齢者分を長寿介護課で実施しているという事業でございます。

○山下委員 障がい者は障がい者で、やっぱり別に分けてあるんですか。これは、年齢は65歳以上に充当される分ですか。

○松田長寿介護課長 高齢者につきましては、今、委員がおっしゃいましたとおり、介護保険によりまして住宅改修ができる分と、この事業におきまして高齢者の住宅改造を行う分と。介護保険で対象にならないものについて、この県単事業で対象にしているという取り扱いをしているところでございます。

○山下委員 ここは障がい福祉課の分ですから、障がい福祉課の所管の予算でとなってくると、障がいのある人たちの高齢者に対する手だてということですよ。私にわからないのは、障がい者は別枠で、障害手帳を持っておられる人たちが65歳以上になったときに特別なルールがあって、例えば介護施設とか、普通の高齢者の介護施設に行く手だてがあるのか、そのすみ分けはどうなっているのか、ちょっとわからないもんですから。

○川原障がい福祉課長 これも私の説明不足なんですけれども、障がい者の分につきましては障

がい福祉課で予算執行いたしまして、高齢者の分については長寿介護課で予算執行をするんですけれども、予算としての取りまとめについては障がい福祉課で一括して計上しているということございまして、あくまでも高齢者の分については長寿介護課で予算執行は行っているという制度でございます。

○山下委員 私が言いたいのは、障がい者の人たちが、例えば親、家族やら亡き後に、障がいを持っておられる人たちが、今は施設とかグループホームに入ったりして、そういうところで活動されているわけでしょう。65歳以上になって介護が必要になってきたときに、普通の人たちは65歳以上だったら介護施設に入れますよね。障がい者の人たちは、例えば高齢者の特別養護老人ホーム、そういうところに行けるんですかと。障がい者の何か特別な枠があるんですか。例えば精神障がいを患っておられる方とか、そういう人たちも、痴呆症と一緒にしょうけれど、施設側でなかなか預かりづらいという話も聞いたりするもんですから、そのすみ分けはちゃんとあるのかなと思うんです。

○川原障がい福祉課長 在宅の方の、いわゆる障がいを抱えていらっしゃる方の高齢化という部分につきましては、今後、非常に大きな課題になっていくと考えております。

いろいろお話等をお聞きしますと、在宅ですつとこられた障がい者の方が、例えば65とか70になったときに、通常の特別養護老人ホーム等に行くのはなかなかはじめないというか、いろいろ難しい部分があるんですよとお聞きしているところでございます。今後、国等においても、いわゆる親亡き後の問題ということで、例えば高齢の障がい者の方の、いわゆる施設関係の受け皿、どういう形でやっていくのかというのは、

今後、国においても検討課題といたしますか、検討されていく必要があるという状況は聞いているところでございます。

○山下委員 まだ、今日、その制度があって、そういう人たちの住まれる場所というのが、今あるわけじゃないんですね。わかりました。

○宮原委員 83ページの国民健康保険助成、そして後期高齢者医療費負担金。予算に対して決算が出ていて、前年度の決算も出ていて、平成27年度予算額というのも出ているんですが、これは県単で支出ということになりますが、これは全国的に何か一つの基準みたいなのがあって、それに基づいて、この金額は設定されるんですか。

○日高国保・援護課長 これについては全国一律で決まっております、患者窓口の負担を除く医療給付費の一部負担ということで、12分の1を負担すると決まっております。

○宮原委員 わかりました。

次に、今度は長寿介護課のところ、介護基盤緊急整備等臨時特例基金。先ほど、スプリンクラーの整備を行っていますということで、早期整備をとということなんです、これは毎回出てくるような気がするんですけど、どのぐらいのところ、まだ整備されていない状況なのか。

○松田長寿介護課長 これにつきましては、基金を活用して年次的に整備を進めてきたわけですが、ことしの7月1日現在で申し上げますと、現在、まだ未整備になっておりますのが認知症高齢者グループホーム、これが1カ所、それから小規模多機能型居宅介護支援事業所が6カ所、それから有料老人ホームでございますが、これが63カ所でございます。有料老人ホームにつきましては、一昨年と比べまして、

1年間で約90施設ほどふえておまして、なかなか整備が追いついていかない現状がございます。

○宮原委員 これは、こういうスプリンクラーを設置してなくて、期限的なものが切られて、それまでにも整備してくださいと。でないと、これは、やっぱり事業として運営されているわけなんで、そのあたりの期限とかはないんですか。

○松田長寿介護課長 消防法では30年の3月末が期限となっております。

○宮原委員 消防法で30年3月末と言われたけれど、それ以降はその法を破ると指摘はあるんですが、営業は続けていけるんですか。

○松田長寿介護課長 これにつきましては、その期限までに設置することになっております。義務となっておりますので、現在、未設置の方々にも、この事業についての周知をこれまで図ってきたわけですが、例えば賃借でされている方は、家主さんとなかなか協議が整わないとか。基金は10分の10の補助ではございませんで自己負担もあるということ、それから、将来、何年続けるか、まだ計画が未定であるということで、30年3月以降、継続するかどうかも含めて、今検討中というところもございます。

○宮原委員 そしたら、もう全部整備をしますよと言われた場合は、その比率に応じて予算は組まなければならないということですね。

○松田長寿介護課長 この事業につきましては、昨年度で終了いたしまして、今年度は精算ということでございます。ただ、スプリンクラーの整備につきましては、国の補助事業、それから県単の事業等を活用しながら、今後は整備を進めていきたいと考えております。

○宮原委員 わかりました。

次に、障がいのある大学生の修学支援というのが、2名に対して85万の決算で出ていますが、これは、その支援、介助をされる方は、全額、県が見てくれているんですか。

○川原障がい福祉課長 この制度事業につきましては費用負担区分がございまして、大学が2分の1、県が4分の1、それと出身の地元市町村が4分の1ということでの事業の仕組みとなっております。

○宮原委員 わかりました。

あと、92ページで補聴器の購入助成費というのが、大きな金額じゃないんだけど、216万4,000円に対して決算が39万8,000円ということで、それなりの方がいらっしやると予測されて、この予算は計上されたと思うんですけど、使っていただかなかったということなのか、そのあたりについてはどうなんでしょうか。

○川原障がい福祉課長 これも26年度の新規事業でございましてけれども、見込みとしましては新規の方を5人、それと、実際、今まで持っていられっしやる方の更新といえますか、修理の部分を18人程度と見込んで予算を組んでおりました。結果としましては、新規事業につきましては、当初予定どおり5人分でございましたが、修理につきましては2件にとどまったといったことで、予算としては残ったところがございます。

○外山委員 生活保護事務の適正実施です。いわゆる自立支援ということは生活保護から脱却するというところで捉えていいんですか。まず、そこを。

○日高国保・援護課長 自立支援ということで、生活保護脱却ということで、自立というのは、もう脱却です。

○外山委員 その成果は出ているんですか。

○日高国保・援護課長 自立の関係につきましては、大きく2つありまして、ハローワークとの連携で生活保護受給者等就労自立促進事業がありまして、26年度につきましては対象者が754人おりましたけれど、就職したのが447名となっております。ただ、これについては、廃止にながったかどうかはちょっと数字を把握していないんですけど。

もう一つは、就労支援による支援というのを——81ページに支援員を記載しておりますけど、郡部に5人、支部に13人設置しております——この就労支援による支援ということで自立支援プログラムを策定実施推進事業をやっておりますが、これにつきましては被保護者が1,124人おまして、廃止が127名となっております。

○外山委員 これを担うのは各市町村あるいは保健所。この相談員訪問活動というのは、主はどこが担うんですか。

○日高国保・援護課長 基本的にはケースワーカーが訪問活動をしておるんですけど、ハローワークと連携したり、就労支援員と連携して支援したりとやっているところです。

○外山委員 もう一点だけ。これは質問じゃないんですけども、この活動は自立支援もさることながら、乱給防止あるいは漏給防止の目的もあると捉えていいですか。

○日高国保・援護課長 御存じのとおり、不法に受給している方もいらっしやいますので、もらえる人がもらって、もらえない人がもらえないようにということで調査も徹底しているところでございます。

○外山委員 もう一点だけ。90ページ、㊦のひきこもり対策推進事業。ひきこもり地域支援センターは、どこに設置しているんですか。

○川原障がい福祉課長 精神保健福祉センターの中でございます。

○外山委員 その場所はどこにありますか。市内、1カ所だけ。

○川原障がい福祉課長 中央保健所があるところでございます。

○外山委員 いろんな告知はどうされているんですか。こういうセンターがあることを、どういう形で告知されているのか。

○川原障がい福祉課長 センターのホームページでありますとか、案内リーフレットを印刷いたしまして、例えばコンビニでありますとか、学校や、市町村でありますとか、いろんなところに周知のためのチラシ等を配布して周知に努めているところでございます。

○外山委員 最後に一つだけ。ということは、このセンターは、こちらから行くことは、まず、ないわけですね。体制的には、待っていて、相談があったときに応じるという。

○川原障がい福祉課長 基本的にはそういうことでございますが、必要に応じて、例えば自宅を訪問して、いわゆる助言・指導を行ったりといったケースも、今後は出てくると考えております。

○横山医療・介護連携推進室長 先ほど、中野委員から御質問をいただきました介護基盤緊急整備等臨時特例基金の繰り越しの件でお答えをさせていただきます。

繰り越しとなりましたのが補助事業でございまして、宮崎市と小林市、それぞれ1件の介護事業所の整備に対する補助が繰り越しになっております。まず、入札の関係で申し上げますと、小林市の1件で入札不落が出まして、その後にもまた、やり直しをやった関係で全体的にずれ込んだと。ただ、事業自体は一旦3月末に終わっ

ておったんですが、市の完了検査で不備が指摘をされまして、そこの手直しをした結果で4月までずれ込んだということでございます。あと、宮崎市でございますが、これは入札ではないんですけれども、建設業者に人員不足があったということで、全体的に工期がずれ込んでしまったことが原因になってございます。

以上でございます。

○後藤主査 中野委員、よろしいですか。

ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 それでは、以上をもちまして、第1班4課の審査を終了いたします。

午後の再開を1時からといたします。暫時休憩いたします。

正午休憩

午後1時1分再開

○後藤主査 分科会を再開いたします。

これより、医療薬務課、衛生管理課、健康増進課、こども政策課、こども家庭課、5課の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いいたします。

なお、委員の質疑は、5課の説明が全て終了した後にお願いをいたします。

○孫田医療薬務課長 医療薬務課の関係分を御説明いたします。

平成26年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

医療薬務課は、上から2番目であります。予算額55億5,243万1,000円に対しまして、支出済額が54億9,903万9,470円、不用額が5,339万1,530円となっております。執行率は99.0%であります。

以下、内容を御説明いたします。8ページを

お聞きください。

医療薬務課の予算は、5つの目がありますが、その中で執行残が100万円以上となった目は、医務費、薬務費、大学費の3つであります。

まず、(目)医務費であります。不用額3,531万1,160円となっております。主なものは、次の9ページでございます。負担金・補助及び交付金の不用額3,130万4,634円です。これは、主に共同利用型病院運営費補助事業や救急医療機関医師勤務環境改善事業において、人件費等に対する補助に係る所要額が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、(目)薬務費であります。不用額は552万4,522円となっております。主なものとしましては、報償費や旅費、需用費、委託料等の執行残であります。

次に、10ページをごらんください。

(目)大学費であります。不用額は1,254万5,602円となっております。主なものとしましては、まず、旅費229万3,501円ですが、これは、研究旅費等の執行残であります。

次に、需用費215万6,361円ですが、これは、講義等に係る消耗品などの執行残によるものであります。

次に、工事請負費371万2,156円ですが、これは、講堂外壁工事に係る所要額が見込みを下回ったことによるものであります。

決算事項別明細説明資料につきましては、以上でございます。

次に、平成26年度の主要施策の成果について主なものを御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書の医療薬務課のインデックス、71ページをお聞きください。

まず、1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、(1)健康づくりの推進であります。

主な事業及び実績でございますが、薬物乱用防止推進事業は、薬物乱用を未然に防止するための研修会開催や、中・高校生に対する薬物乱用防止教室の開催などを行ったものであります。

次の、毒物劇物危機管理体制確保対策推進事業は、危害発生の未然防止や、事故発生時の危機管理体制整備のため、データベースの整備や中毒治療薬の配備を行ったものであります。

施策の成果等につきましては、①及び、次のページの②③のとおりであります。今後とも、薬物乱用に対する厳格な規制や、特に青少年を対象とした啓発、毒物、劇物の取り扱いの事業者等への指導の徹底を図っていく必要があることから、平成27年度も引き続き監視指導の実施、薬物乱用等を未然に防止するための啓発活動の強化に努めているところであります。

73ページをごらんください。

(3)医療提供体制の充実であります。

まず、自治医科大学運営費負担金ですが、これは、自治医科大学の運営費を負担し、本県の僻地医療に従事する医師を養成しているもので、26年度は、11名の自治医科大学卒業医師を5つの町村立病院に派遣しているところであります。

次の、医師確保対策強化事業は、県と関係19市町村で設立した協議会において、医療関係誌やホームページなどで求人情報を全国に発信するとともに、県外の医師を招いての病院見学を実施するなどにより、県内の公立病院等への就労を促進する取り組みを行ったものであります。

次の、産科医等確保支援事業は、産科医等の処遇改善を図るため、分娩手当を支給している県内20の医療機関に対して、手当額の一部を補助したものであります。

次の、女性医師等の離職防止・復職支援事業

であります。これは、女性医師等が出産や育児と仕事を両立できる環境の整備を図るため、女性医師の相談に応じる窓口の設置や、病院内保育所を設置する医療機関への運営費補助、女性医師の短時間正規雇用を行っている病院に対して、代替医師の雇い上げについて補助を行ったものであります。

次の、看護師等確保対策事業であります。看護師等養成所運営費補助事業は、県内の看護師等養成所14校に対して運営費補助を行ったものであり、宮崎県ナースセンター事業は、働いていない看護師等の再就業を支援するため、無料職業紹介などを行い、360名の再就業につながっております。

74ページをごらんください。

へき地診療委託事業は、県医師会や日本赤十字社、県歯科医師会に委託して、無医地区等への巡回診療等を行ったものであります。

第二次救急医療体制整備事業と、第三次救急医療体制整備事業は、本県の救急医療を担う医療機関に対して、その費用の補助等を行ったものであります。

次に、救急医療利用適正化推進事業は、いわゆるコンビニ受診の抑制などによる医師の負担軽減のため、保育園等での保護者に対する訪問教室の開催や、地域医療を守るための活動を行う民間団体等に対する助成を行ったものであります。

75ページをごらんください。

小児科専門医育成確保事業は、医師不足が深刻な小児科の医師が専門研修を受けるための研修資金を貸与するとともに、小児医療の研究会等を開催することにより、小児科医師の育成・確保に取り組んだものであります。

次の、小児救急拠点病院整備事業は、県内4

つの子ども医療圏のうち、国・県立以外で小児救急医療拠点病院として位置づけられている県西部地区の都城市郡医師会病院のオンコール体制での運営費について補助したものであります。

次に、地域医療再生基金事業であります。

これは、地域医療が抱える課題解決のため、地域医療再生計画に基づき、医師・看護師の確保・養成や救急医療機能の強化、県医療計画に位置づけた5疾病5事業及び在宅医療の対策に関する事業を実施したものであります。

主な事業としては、宮崎大学地域医療学講座運営支援やドクターヘリ運航支援を初め、一番下の小児救急医療電話相談事業、76ページの都城市郡医師会病院の移転・整備を支援する県西部救急・周産期医療拠点病院整備や災害拠点病院機能強化などに取り組んでおります。

次に、医療施設耐震化促進事業であります。平成24年度から平成27年度にかけて、医療施設耐震化臨時特例基金を活用して実施しております。門川町にあります済生会日向病院の耐震化工事に係る平成26年度分の補助を行ったものであります。

次に、宮崎県地域医療支援機構運営事業であります。これは、効果的な医師確保対策を進めるため、県と宮崎大学、県医師会、市町村が連携して地域医療支援機構を設立し、医師のキャリア形成支援や、77ページの臨床研修病院説明会の開催等による研修医の確保、各種情報発信等を行ったものであります。

次の、地域医療介護総合確保基金事業であります。これは、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療従事者の確保といった地域包括ケアシステムの構築に向けて、消費税増収分を財源に基金を設置して各種事業を行ったものであります。

主な事業としては、在宅医療に取り組む医師、看護師、介護関係者等の実技研修などトレーニング機器の整備支援や、県北における脳血管障害患者受け入れ輪番体制支援のためのCT整備支援、並びに医療研修環境整備として医療者の医療レベル向上・スキルアップを図るため、宮崎大学医学部の臨床技術トレーニングセンターの改修や設備整備に取り組んだものであります。

78ページをごらんください。

がんばる献血応援団は、献血クラブへの登録推進や、協力企業名の新聞掲載等により、安定的な血液確保に取り組んだものであります。

最後の県立看護大学運営費は、教員人件費、施設管理費、教育研究費等のほか、本県の保健、医療、福祉の分野に関する地域貢献等の研究に取り組んだものであります。

79ページをごらんください。

施策の成果等であります。

まず、①の医師不足対策については、自治医科大卒医師の配置や医師修学資金貸与、宮崎県地域医療支援機構等による各種対策を行ったところではありますが、医師不足は依然として厳しい状況にあり、引き続き積極的な取り組みが必要だと考えております。

②の看護師等の確保対策については、看護師等養成所に対する運営費補助などにより、看護師等の養成に努めたほか、未就業看護師等の就業促進等に努めたところではありますが、今後とも、その安定的な確保に努める必要があると考えております。

③のへき地医療対策は、僻地出張診療等や、そこにはありませんが、自治医科大学卒業医師の配置等により僻地医療の確保に取り組んでおりますが、今後とも医学生を対象にした臨床研修ガイダンス事業など、さまざま工夫を凝らし

ながら継続して取り組んでいく必要があると考えております。

④の救急医療対策については、宮崎大学救命救急センターの体制強化やドクターヘリの運航支援、中核病院の救急機能充実に図るとともに、県民の適正受診の啓発等に取り組んだところでありますが、今後とも救急医療体制の整備充実に努めてまいります。

次に、⑤であります。地域医療再生基金を活用して、医師確保、救急医療対策、県医療計画に位置づけた5疾病5事業等の対策など各種事業を実施しております。今後とも、医師会や大学、市町村等と十分連携を図りながら、着実に事業を実施していく必要があると考えております。

次のページの⑥であります。引き続き、薬事監視による医薬品等の適正な取り扱いや不良医薬品の発生防止を図るとともに、血液の安定確保のため、組織献血の推進や若年層に対する啓発活動を展開していく必要があると考えております。

次に、⑦です。県立看護大学では、優秀な看護師等の育成に取り組んでおりますが、引き続き、効果的な教育研究活動や地域貢献活動、県内への就職率の向上に努めていくとともに、平成29年4月からの法人化を目指し、準備を進めてまいりたいと考えております。

最後に、⑧であります。地域医療体制の整備については、26年度も引き続き、地域医療再生計画及び地域医療介護総合確保計画に基づく基金事業を推進するなど、医療従事者の養成・確保、救急・災害時の医療体制の整備を図ることにより、一層の充実に努めているところであります。

主要施策の成果に関する報告書につきまして

は、以上であります。

次に、平成26年度の監査結果報告書（指摘事項）等について御説明いたします。

決算特別委員会資料の赤のインデックス、監査報告のついでいる35ページをお開きください。

医療薬務課分は、県立看護大学の支出事務について、「物品の購入について、予定価格調書が作成されていないものがあつた。留意を要する」との指摘がございました。

これは、備品購入の際に、予定価格調書が作成されていなかったものであり、今後は、適時適正な事務処理に努めてまいります。

医療薬務課は以上であります。

○竹内衛生管理課長 衛生管理課の平成26年度決算状況について御説明いたします。

お手元の平成26年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

上から6番目の衛生管理課でございますが、予算額12億5,526万4,000円に対して、支出済額は12億4,469万4,990円、不用額は1,056万9,010円、執行率は99.2%でございます。

執行率90%未満の目はございませんので、執行残が100万円以上の目について、順に御説明いたします。

それでは、22ページをお開きください。

まず、(目)の予防費、これは犬、猫の保護管理、愛護に要する経費ですが、不用額は254万9,481円となっております。

不用額の主なものは、上から3番目の需用費151万1,144円でございますが、老朽化している動物保護管理所の修繕費として留保しておりましたが、大きな修繕もなく、結果、不用となったことなどによる執行残でございます。

次に、23ページをお願いいたします。

(目)の食品衛生指導費、これは、保健所、

衛生環境研究所及び食肉衛生検査所で主に執行する経費ですが、不用額は551万8,930円となっております。

不用額の主なものは、上から6番目の旅費150万3,716円、その下の需用費140万4,264円でございますが、施設の監視指導や会議研修等に係る旅費及びBSE検査に要する消耗品代等の需用費の執行残でございます。

さらに、委託料105万7,651円でございますが、食肉衛生検査所における検査室等から出る廃棄物処理の委託実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、24ページをお願いいたします。

(目)の環境衛生指導費、これは、保健所及び生活衛生営業指導センターで主に執行する経費ですが、不用額は156万1,093円となっております。

不用額の主なものは、旅費52万5,370円、委託料63万650円でございますが、生活衛生営業施設の監視指導等に係る旅費及び生活衛生営業指導センターへの業務委託等の執行残でございます。

決算事項別明細説明資料の説明につきましては、以上でございます。

次に、平成26年度の主要施策の成果について御説明いたします。

お手元の平成26年度主要施策の成果に関する報告書の衛生管理課のインデックス、95ページをお開きください。

(1)の安心で快適な生活環境の確保についてでございます。

2つ目の括弧の施策推進のための主な事業及び実績の表の、上から1段目の食品衛生監視でございますが、県内の食品関係営業施設2万1,850件につきまして、9,241件の監視及び1,607件の収去検査を行いました。

また、食品衛生推進事業として、宮崎県食品衛生協会へ委託し、249人の食品衛生指導員による巡回指導などを実施したところでございます。

次に、96ページをお開きください。

食肉衛生検査所でございますが、県内7カ所の屠畜場におきまして、26年度は、牛5万2,311頭、豚97万637頭を検査しております。

その次の食鳥検査でございますが、県内10カ所の大規模食鳥処理場におきまして、26年度は、1億3,105万2,336羽を検査しております。

次の生活環境対策でございますが、水道維持管理指導につきましては、水道施設への立ち入り205件を実施したほか、水道建設指導は、市町村が実施する水道施設整備事業の指導を行うものでございますが、簡易水道等施設整備事業では、12市町村20事業の実績となっております。

その下の生活衛生指導助成でございますが、生活衛生営業相談室設置のほか、経営指導員や生活衛生営業指導員等が行う巡回指導等の活動事業への補助を、宮崎県生活衛生営業指導センターに対して行っており、センター窓口相談519件、生活衛生営業指導員の巡回指導1,263件など、業界の自主衛生管理体制の強化と活性化を図ったところでございます。

次に、97ページをごらんください。

施策の成果等についてでございます。

まず、①②にありますとおり、県民の食の安全・安心確保のため、施設の監視指導及び収去検査、食中毒予防の啓発・指導、また、屠畜検査及び食鳥検査による疾病の排除等や、牛のBSE検査を実施するとともに、継続して取り組んできた点検・指導により、②の2行目にありますように、全国に先駆けて、県内7屠畜場及び大規模食鳥処理場へHACCPシステムの導入が完了したところでございます。

次に、③の水道事業対策では、水道事業ビジョンの計画的な策定を進めるとともに、県民がいつでも安心して利用できる水道水の安定供給・安全確保に努めたところでございます。

また、④のとおり、生活衛生関係につきましては、営業施設への許可・確認、監視指導・衛生講習会等を行うなど、衛生水準の維持向上を図り、消費者・利用者への安全で衛生的なサービスの確保に努めたところでございます。

次に、⑤のとおり、レジオネラ症の防止対策として、講習会や施設の監視指導を実施し、患者発生防止に努めたところでございます。

続いて、99ページをお開きください。

(2)の快適で人にやさしい生活・空間づくりについてでございます。

施策推進のための主な事業及び実績の表の動物管理でございますが、犬の登録や狂犬病予防注射の必要性をテレビCMや広報車などを活用し、啓発しますとともに、動物愛護の観点から、みやざき動物フェスタ2014の開催や適正な飼養の啓発、犬猫の譲渡推進に努めてきたところでございます。

また、動物愛護センター建設に向けて基本構想を策定したところでございます。

次に、施策の成果等についてでございます。

①の狂犬病予防対策については、啓発コマーシャル、獣医師会や市町村との連携など、注射実施率向上に努めてまいりましたが、残念ながら実施率が前年度を若干下回ったところでございます。

今後とも、実施率の向上のため、普及啓発活動に取り組んでまいりたいと考えております。

続いて、100ページをお開きください。

最後に、④のとおり、動物愛護センター共同設置事業においては、基本構想を策定すると

もに、宮崎市と動物愛護施設建設にかかわる合意書を締結したところでございます。

以上、主要施策の成果に関する報告書について御説明いたしました。

次に、監査委員の決算審査意見書に関して、特に報告すべき事項はございません。

衛生管理課からの説明は、以上でございます。

○木内健康増進課長 健康増進課の平成26年度決算状況につきまして御説明します。

お手元の決算特別委員会資料、2ページをらんください。

健康増進課、上から7番目でございます。予算額は31億7,719万7,000円でありまして、うち支出済額29億6,176万7,443円、翌年度への繰り越しが1,510万2,000円となっております。不用額は2億32万7,557円となっております。執行率は93.2%、翌年度への繰越額を含めると93.7%であります。

次に、目別を御説明します。

25ページを開いていただけますでしょうか。

事項別明細説明資料、まず、(目) 公衆衛生総務費でございます。不用額は5,859万282円となっております。

不用額のうち主なものは、負担金・補助及び交付金、これが3,313万204円でございます。これは、県西地区周産期医療体制整備事業におきまず医療機関に対する補助金等の執行残であります。

次に、扶助費1,990万3,488円が不用となっております。これは、小児慢性特定疾病治療研究費あるいは不妊治療助成事業など、医療費公費負担の執行残でございます。

次に、26ページをお開きください。

(目)の予防費であります。この不用額は1億4,173万7,275円となっております。

その主なものは、扶助費の1億1,600万9,994円でございます。これは、特定疾患医療費や肝炎医療費など、医療費公費負担の執行残であります。

続きまして、主要施策の成果に関する報告書にまいります。101ページをお開きください。

健康増進課の箇所、まず、人づくりの1、安心して子どもを生み、育てられる社会の(1)子育て支援の充実であります。

主な事業及び実績の表のところ、事業名、母子保健対策であります。

右の主な実績内容の欄、不妊治療費助成事業としまして、体外受精など医療保険の適用されない特定不妊治療を行った夫婦に対して、435件の治療費助成を行っております。

それから、生涯を通じた女性の健康支援事業といたしまして、女性の健康全般に関する相談への対応を行うとともに、健やかな妊娠を推進するため、年齢の近い大学生を講師とするピアカウンセリング講座やパンフレットによる若い世代への妊娠・出産に関する啓発を行ったところであります。

次の102ページをお開きください。施策の成果等でございます。

①としまして、不妊専門相談センターを設置いたしまして、心のケア、治療に伴う措置、検査、予後等について適切な情報提供を行うとともに、不妊治療に対する助成事業に取り組んだところであります。

それから、④の箇所をらんください。保健所におきまして、これも保健所です。女性専門相談(スマイル)による相談対応あるいは助産師による中高生の健康教育、産科医療機関での指導に取り組んだところであります。

本県の人工死産率は減少傾向でございますが、

残念ながら全国の中ではまだ高い数値でありますので、今後さらに事業の強化を図りたいと考えております。

次に、103ページをごらんください。

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

事業名、健康増進対策の実績内容のところですが、健康づくり推進センター管理運営といたしまして、県内各市町村の行うがん検診の制度管理やデータ分析、特定健診・特定保健指導に関する研修等の技術支援並びに健康づくりに関する普及啓発や調査研究を、公益財団法人宮崎県健康づくり協会に委託をして実施をいたしたところであります。

次に、健康みやざき21指導者育成事業といたしまして、市町村、企業などの健康づくり担当者や健康運動指導士・健康運動実践指導者を対象とした講習会などを開催いたしまして、県民の健康づくりの取り組みを支援する指導者の育成を図ったところであります。

次に、104ページをお開きください。

新規事業「集団検診推進」としまして、がんに係る集団検診実施体制の充実を図るため、地域経済活性化・雇用創出臨時基金を活用しまして、がん検診車3台の整備を行っております。

老人保健であります。

主な実績の中ほど、総合的ながん対策推進事業といたしまして、県立3病院における、がん診療連携拠点病院の機能を強化するなど、総合的ながん対策の推進を図っております。

105ページをごらんください。

歯科保健対策であります。

主な実績の中ほど、むし歯予防対策事業としまして、保育所あるいは幼稚園等において実施

したフッ化物洗口等に対する補助を18市町村に対して行っております。

その下、障がい児者歯科専門医育成事業としまして、障がい児者専門の歯科診療施設であります宮崎歯科福祉センターにおきまして、歯科麻酔医育成や協力歯科医養成研修を行っております。

106ページをお開きください。

肝炎総合対策であります。

肝炎治療費助成事業といたしまして、B型肝炎、C型肝炎の患者さんの経済的負担を軽減するため、治療に係る医療費を助成すると、これが1,106人に対して助成をしております。また、保健所等で肝炎ウイルス検査を無料で実施をいたしております。

また、ウイルス性肝炎対策特別推進事業としまして、肝炎診療連携体制の充実・強化を図るため、肝炎対策懇話会や医療従事者研修会を開催しております。

感染症危機管理対策でございます。

新型インフルエンザ対策としまして、協力医療機関に人工呼吸器を整備し、また、エボラ出血熱等の患者の発生に備えまして、県内3保健所に患者搬送用の機器を整備したところあります。

次、107ページをごらんください。

新規事業「風しん抗体検査」であります。

これは、風疹の蔓延防止や先天性風疹症候群の発症予防のために、妊娠を希望する女性等を対象に風疹の抗体検査を行ったところあります。

新規事業「施設・設備整備費」です。

これは、入院をされている二類感染症患者の適正な医療提供体制を確保するために、国立病院機構宮崎東病院の結核病棟の建てかえ整備に

係る費用について補助を行うものであります。ただし、事業主体において26年度事業が繰り越しとなったために全額が27年度へ繰り越しとなっております。

施策の成果等を御説明します。

まず、①でございますけれども、宮崎県がん対策推進計画、これの改定版に基づきまして、がん診療連携拠点病院等の機能強化や、地域がん登録、緩和ケア推進事業を実施するとともに、がん検診受診率向上の啓発事業としてテレビ広告等を行ったところであります。

今後、さらなるがん対策の推進を図っていくこととしております。

108ページをお開きください。

③ですが、難病等の対策としまして、保健所や難病相談支援センターにおける各種相談の対応、在宅の難病患者に対する訪問指導、重症難病患者の入院施設確保のための連絡調整等を行いました。

今後、難病患者の生活の質の向上のために支援活動を推進していくこととしております。

次に、109ページをごらんください。

(2) のみんなで支え合う福祉社会の推進であります。

ハンセン病啓発・ふるさと交流促進といたしまして、入所者の里帰り事業、あるいは公募した県民によるふれあいハンセン病療養所訪問事業などを行いまして、社会復帰への基盤づくり、あるいはハンセン病に対する知識の普及啓発に努めたところでございます。

施策の成果等としまして、県民のハンセン病に対する正しい知識の普及を図ったところでございます。今後も、療養所入所者が社会復帰しやすい環境づくりに努めてまいりたいと考えております。

主要施策の成果については、以上であります。

また、監査報告における指摘事項はございません。

健康増進課からは、以上でございます。

○川畑こども政策課長 こども政策課の平成26年度の決算状況につきまして御説明いたします。

お手元の平成26年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

こども政策課は、上から8番目であります。予算額157億6,457万9,000円に対しまして、支出済額は142億2,992万7,931円、翌年度への繰越額は13億7,455万6,000円、不用額は1億6,009万5,069円となっております。執行率は90.3%、翌年度への繰越額を含めると99.0%でございます。

それでは、27ページをお開きください。

執行残が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものについて御説明いたします。

(目) 児童福祉総務費についてであります。

まず、中ほどの翌年度繰越額6,564万2,000円ではありますが、これは、昨年度、国の補正予算で創設されました地域活性化・地域住民生活等緊急支援交付金を活用した事業として、平成27年2月県議会において承認いただいた、みやざき結婚サポート事業、みやざき子育てサポート事業、子育てに優しい環境づくりサポート事業の3つの事業において、今年度、事業を執行するために繰り越しを行ったものであります。

また、不用額は7,886万9,885円となっております。

その主なものは、負担金・補助及び交付金の7,544万1,006円ではありますが、これは主に子育て支援乳幼児医療費助成事業の不用額でありまして、市町村における助成件数の実績が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(目) 児童措置費についてであります。

まず、中ほどの翌年度繰越額13億891万4,000円ですが、これは、安心こども基金事業を活用した保育所緊急整備事業、認定こども園整備事業、幼稚園耐震化促進事業の3事業について、事業者における園舎の増改築等が繰り越したることによるものであります。

また、不用額は1,630万6,932円となっております。

その主なものは、次のページ、負担金・補助及び交付金の1,560万7,197円ですが、これは、安心こども基金事業のうち、保育所緊急整備事業及び子ども・子育て支援新制度に係る電子システム構築等事業の入札に伴う執行残などであります。

次に、(目) 母子福祉費についてであります。

不用額は5,035万9,130円ですが、そのほとんどは負担金・補助及び交付金関係の不用額でありまして、児童手当支給事業において、市町村の支給実績が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、29ページをお開きください。

(目) 事務局費についてであります。

不用額1,427万8,640円は、負担金・補助及び交付金関係であります。内容といたしましては、主に、私立幼稚園預かり保育推進事業及び私立幼稚園特別支援教育経費補助事業において、補助確定額が見込みを下回ったことによるものであります。

決算状況の説明につきましては、以上でございます。

次に、平成26年度の主要施策の成果について御説明いたします。

お手元の平成26年度主要施策の成果に関する報告書のこども政策課のインデックスのとこ

ろ、110ページをお開きください。

1、安心して子どもを生み、育てられる社会の(1)の子育て支援の充実であります。

中ほどの表をごらんください。

まず、改善事業の幼児教育・保育人材確保推進事業につきましては、県内の保育士養成機関等との意見交換会の開催や、県内全ての幼稚園・保育所、認定こども園を対象にアンケート調査を行うなど、保育士及び幼稚園教諭の安定的な確保に向けて取り組んだところであります。

また、次の児童健全育成事業につきましては、小学校低学年の放課後対策として、安全な遊びや生活の場を提供する放課後児童クラブ、216クラブに対して、運営費の助成を行うなど、児童の健全育成に努めたところであります。

また、次の保育対策等促進事業の実施により、延長保育や休日保育など、保護者の多様なニーズに対応した保育サービスの充実を努めるとともに、次の未来みやざき子育て県民運動推進事業により、推進協議会総会や、子育て応援フェスティバルの開催などにより、社会全体で子育てを応援する機運づくりに取り組んだところであります。

次に、みやざき「恋物語」プロジェクト事業につきましては、結婚を応援する活動を行っている9団体に対しまして補助等を行い、その活動を促進することにより、社会全体で結婚を応援する機運づくりや、独身者の出会いのきっかけづくりなどに取り組んだところであります。

次に、みやざきの「子育て力」活性化事業につきましては、地域に密着して子育て支援に取り組む民間団体を支援することにより、子育て支援団体の育成や活性化を図る事業ですが、平成26年度は8団体に補助を行ったところであります。

次に、111ページをごらんください。

地域子育て・子育て応援事業につきましては、父子手帳、パパのイクメン手帳の配付や、知事とイクメンパパの料理教室、こども知事を開催することにより、父親の子育て参加の促進など地域における子育て支援体制の充実に取り組んだところであります。

次に、子育て支援乳幼児医療費助成事業につきましては、小学校入学前までの乳幼児に対して、入院等に要する医療費の一部助成を行い、子育て家庭の経済的負担の軽減を図ったところであります。

また、次の子育て支援対策臨時特例基金事業では、安心こども基金への積み増しを行ったところでありまして、この基金を活用し、次の安心こども基金事業により、24カ所の保育所の増改築や9カ所の認定こども園の施設整備等に対して助成を行ったところであります。

次に、児童手当支給事業によりまして、約8万1,000人の受給者を対象に児童手当の支給を行っている市町村に対し、県負担分を支出しているところであります。

さらに、次の児童扶養手当支給事業では、離婚等によるひとり親等に支給される手当のうち、県内町村在住の2,400人余りの受給者について、県負担分を支出しているところであります。

次に、112ページをお開きください。

施策の成果等についてであります。

少子化が急速に進む中、誰もが安心して子どもを生み、健やかに育てられる環境づくりを進めるため、①の未来みやざき子育て県民運動推進事業等による子育てを社会全体で応援する機運づくりや、②の放課後児童クラブの運営支援等による児童の健全育成対策を推進してまいりました。

また、③の延長保育や病児・病後児保育といった保育サービスの充実、さらには、④にあります子育て家庭の経済的負担の軽減を図る乳幼児医療費の助成等を行うなど、各種の子育て支援対策の推進に努めてきたところであります。

このことにより、子育て環境の整備が着実に図られつつあると考えておりますが、今後、これらの取り組みに加え、緊急時における一時預かり保育の仕組みを構築するなど、なお一層の子育て支援体制の充実を図ってまいりたいと考えております。

次に、114ページをお開きください。

2、未来を担う人材が育つ社会の(1)の生きる基盤を育む教育の推進であります。

まず、表の一番上の私立幼稚園振興費補助事業につきましては、県内にある私立幼稚園113園に対し、次の私立幼稚園預かり保育推進事業としましては、98の私立幼稚園が実施した預かり保育に対し、それぞれ運営費の助成を行ったところであります。

さらに、幼児期の子育て・発達サポート推進事業では、幼稚園・保育所の職員を対象とするペアレントトレーナー養成研修や障がい児施設における保育体験研修等を実施したところであります。

施策の成果といたしましては、①にありますように、私立幼稚園振興費補助等により保護者の経済的負担の軽減を図るとともに、②の幼児期の子育て・発達サポート推進事業により保育者の資質向上に努めてきたところであり、今後とも、小学校就学前の教育の充実を図ってまいりたいと考えております。

以上、主要施策の成果の主なものについて御説明いたしました。

最後になりますが、監査委員の決算審査意見

書に関しては、特に報告すべき事項はございません。

こども政策課の説明は、以上でございます。

○徳永こども家庭課長 こども家庭課の平成26年度の決算状況について御説明いたします。

お手元の平成26年度決算特別委員会資料の2ページをごらんください。

こども家庭課分は、一般会計と特別会計がございます。

まず、一般会計ですが、こども家庭課は一般会計の一番下の行になります。予算額37億61万6,000円に対しまして、支出済額は36億6,962万6,145円、不用額は3,098万9,855円となっております。執行率は99.2%となっております。

次に、特別会計ですが、母子寡婦福祉資金特別会計として、予算額3億8,487万円に対しまして、支出済額は1億2,432万7,950円、不用額は2億6,054万2,050円で、執行率は32.3%となっております。

それでは、目で執行率が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものについて御説明いたします。

30ページをお開きください。

まず、一般会計ですが、上から3行目の(目)社会福祉施設費であります。不用額は242万8,483円となっております。

主なものは、扶助費108万917円であります。

これは、女性相談所一時保護所及び女性保護施設への入所者数が見込みを下回ったため、執行残となったものであります。

次に、(目)児童福祉総務費であります。不用額は486万6,040円となっております。

主なものは、旅費90万2,615円、及び需用費113万8,383円などです。これらにつきましては、経費節減などによる執行残であります。

31ページをごらんください。

(目)児童措置費であります。不用額は947万6,043円となっております。

主なものは、扶助費807万2,189円です。これは、児童入所施設等措置費が主なものでありまして、対象児童数が見込みを下回ったため執行残でございます。

32ページをごらんください。

(目)母子福祉費であります。不用額は869万3,619円となっております。

主なものは、負担金・補助及び交付金719万5,080円です。これは、主に、ひとり親家庭医療費助成事業が見込みを下回ったため執行残となったものであります。

次に、(目)児童福祉施設費であります。不用額は552万5,670円となっております。

主なものは、委託料177万580円、及び扶助費178万7,795円などです。これらにつきましては、執行が見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、特別会計について御説明いたします。

34ページをごらんください。

(目)母子寡婦福祉費であります。不用額のほとんどが、貸付金の執行残でございます。

歳出決算の状況については、以上でございます。

次に、特別会計の歳入決算について御説明いたします。

お手元の平成26年度宮崎県歳入歳出決算書の特別会計のページでございます。16ページをお開きください。

母子寡婦福祉資金特別会計であります。歳入合計の欄をごらんください。予算現計3億8,487万円、調定額5億8,119万7,039円、収入済額4億390万7,260円、不納欠損額0円、収入未済額

1億7,728万9,779円であります。

なお、下の歳出欄の外に記載されております歳入歳出差し引き残額2億7,957万9,310円につきましては、翌年度に繰り越され、貸付原資となるものであります。

特別会計の歳入決算については、以上でございます。

次に、平成26年度の主要施策の成果について御説明いたします。

お手元の平成26年度主要施策の成果に関する報告書、こども家庭課のインデックスのところ、ページでは115ページをお開きください。

1、安心して子どもを生み、育てられる社会、(2)の子ども・若者の権利擁護と自立支援であります。

まず、主な事業といたしましては、児童虐待対策では、県要保護児童対策地域協議会等を合計3回開催し、市町村等とのネットワーク強化などに取り組むとともに、児童虐待防止のための専門研修を開催いたしました。

次に、青少年健全育成条例運営推進事業では、青少年健全育成審議会の開催や書店などへの立入調査などに取り組んだところであります。

次に、子ども・若者支援促進事業では、子ども・若者支援地域協議会の開催や、子ども・若者総合相談センターわかばの運営により、自立に困難を抱える子ども・若者の支援促進に取り組んだところであります。

116ページをごらんください。

ひとり親家庭等につきましては、ひとり親家庭自立支援給付金事業や、ひとり親家庭医療費助成事業及び母子寡婦福祉資金貸付事業により、その支援に取り組んだところでございます。

117ページをごらんください。

施策の成果等といたしまして、まず、児童虐

待につきましては、①と②にありますとおり、児童相談所による市町村への支援や、地域の関係機関とのネットワーク形成、連携強化及び職員の専門性向上と人材育成を行うことで、児童虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図ってまいりました。

今後とも、市町村等と連携し、より一層の児童虐待の未然防止に努めてまいります。

また、青少年健全育成につきましては、③にありますとおり、青少年健全育成条例に基づく書店等への立入調査や条例の周知などを行うことにより、青少年を取り巻く有害環境の浄化が図られたと考えております。

また、社会生活を営む上で困難を抱える子ども・若者への支援につきましては、④のとおり、子ども・若者支援地域協議会の開催や、子ども・若者総合相談センターわかばの運営により、支援体制の充実が図られたものと考えております。

今後とも、支援の充実に向けて関係機関との連携強化に努めてまいります。

さらに、ひとり親家庭につきましては、⑤のとおり、経済的支援や就労支援を行うことで、ひとり親家庭の自立や安定した生活の確保が図られたものと考えております。

118ページをごらんください。

未来を担う人材が育つ社会、(1)の生きる基盤を育む教育の推進であります。

主な事業といたしましては、青少年自然の家の管理運営委託事業により、青島、むかばき、御池の3つの青少年自然の家を活用し、青少年への自然体験学習や集団宿泊生活の場を提供したところであります。

施策の成果といたしましては、自然体験や宿泊体験などを通じて、心豊かでたくましい青少

年の育成が図られたところであり、今後とも、指定管理者の指導監督を行いながら、施設の有効活用を図ってまいります。

119ページをお開きください。

3、多様な主体が参加し、一人ひとりが尊重される社会、(1)男女共同参画社会の推進であります。

主な事業といたしましては、女性保護事業により、配偶者暴力相談支援センターにおけるDV相談や、一時保護所・女性保護施設の運営などに取り組んだところであります。

施策の成果といたしましては、DV被害の未然防止や、DV被害者に対する保護・自立が図られたところでございます。

今後とも、市町村や関係機関等と連携を強化し、県民へのDVについての理解を深めるとともに、DV被害者に対する支援体制の充実に努めてまいります。

主要施策の成果については、以上でございます。

次に、平成26年度の監査報告書指摘事項等について御説明いたします。

平成26年度決算特別委員会資料の35ページをお開きください。

こども家庭課分といたしましては、「契約事務について、家庭的擁護にかかわる人材育成業務委託について、契約の期間が大幅におくれていた。留意を要する」との指摘事項がございました。

これは、事務処理の遅延によるものでありまして、今後、このようなことがないように、各担当者が計画的に業務に取り組むという意識の徹底を図るとともに、業務の進行管理のための予算執行管理表を整備し、担当リーダーが随時点検するなど、内部チェック体制の強化を図り、

適正な事務処理に努めているところでございます。

平成26年度の監査報告書指摘事項等については、以上でございます。

最後に、平成26年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書において、意見・留意事項がございましたので御説明いたします。

お手元の平成26年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書及び基金運用状況審査意見書の49ページをお開きください。

(15)の母子寡婦福祉資金特別会計に関する意見・留意事項であります。

一番下の段になりますが、「貸付金の収入未済額については、前年度に比べ減少しているが、引き続き償還促進についての努力が望まれる」との意見がありました。

貸付金の償還対策につきましては、本庁・福祉こどもセンター等が一体となって取り組んでおり、その成果もあって、昨年度は収入未済が減少したところであります。

今後とも、滞納者の個々のケースに応じた納入指導など、償還促進対策に積極的に取り組んでまいります。

こども家庭課は、以上であります。

○後藤主査 以上で、執行部の説明が終了いたしました。質疑はございませんか。

○中野委員 一番最後に説明があった収入未済額1億7,700万円余の金額ですが、これは、簡単に言えば、まだ延滞しているということですが、過年度分はどのくらいあるんですか。全額が過年度分なんですか。

○徳永こども家庭課長 滞納額のうち、主なものは過年度分になります。1億7,700万円ほどの滞納額のうち、過年度分が1億6,191万190円となっております。ほとんどが過年度、1年を

経過したものについて、滞納が多いということになっております。

○中野委員 一番古いのはいつごろに発生した分ですか。金額も教えてください。

○徳永こども家庭課長 申しわけございません。手元に資料がございません。

○中野委員 かなり古いものもあるんですか。

○徳永こども家庭課長 時効に達しているものがありますので、かなり古いものがあると思います。

○中野委員 今、変なことを言われましたが、時効が達しているものがあるということは、時効が成立しているということ。

○徳永こども家庭課長 申しわけございません。これは民間債権になりますので、時効の期間が10年ということで、それを超えている債権もあるということでございます。中には、超えていても誓約書を入れていただいたりということで、返す意志があると言いながら、実質的にはなかなか入ってこないケースが多いということでございます。

○中野委員 それは時効が成立していないということですか。時効中断の措置がきちっとされているんですか。

○徳永こども家庭課長 この債権につきましては、私債権になるので、公的債権みたいに時効が来たらそれでおしまいということではなくて、相手方から援用する旨の申し出がないと時効が成立しないことになっておりますので、そういったケースもあるということでございます。

○中野委員 10年と言われたことと、今、説明されたことは、関連はないんですか。本当に時効というものは成立しないの。

○徳永こども家庭課長 時効を満たしておっても、民法上は相手方からの援用がないと債権を

落とすことができないとなっておりますので、そういったものの中にはあるということがございます。

○中野委員 その民法上の時効は、いわゆる10年が時効じゃないんですか。

○徳永こども家庭課長 時効は10年でございます。

○中野委員 それを超えておれば時効が成立したということにならんの。

○徳永こども家庭課長 公的債権であれば援用を要せずということで規定がございますので、大体、公債権は5年になっておりますけれども、超えた時点で全部落ちていく。

こういった民事的なものにつきましては、相手方から時効を援用する申し出がなければ落とすことができないということがございます。

○中野委員 欠損処理をしたとか、何かそういうのはないんですか。

○徳永こども家庭課長 従前、御本人さんが破産宣告をなさったり、関係者の方も行方不明とかいったことで欠損処理をしたことはございません。

○中野委員 死亡とか破綻とか、今の未済額の中に、それに該当する未済額はないんですか。

○徳永こども家庭課長 破産とか行方不明に関しましては、その都度、欠損処理をしておりますので、この中にはないということがございます。

○中野委員 全員、生存者ということは確認されているわけですね。

○徳永こども家庭課長 借り主本人がいない場合においても、保証人さんとか、そういった方がまだ生存されているということがございます。

○中野委員 保証人にも求めた経過もあるの。

○徳永こども家庭課長 本人に催告しても全く

入らないケースは結構ございますので、そういったものにつきましては、保証人に催告をしているところでございます。

○中野委員 それ、受け入れた実績はあるの。

○徳永こども家庭課長 保証人から償還していただいた事例もございます。

○中野委員 その一番古いのはいつぐらいか、教えてください。課長たちを信用せんわけじゃないけれども、何か債権の管理があやふやに聞こえましたが。

○徳永こども家庭課長 いつぐらいからの債権があるのかは、また後ほど、御報告したいと思います。

○中野委員 まだ時間があるから、そっちのほうは調べて。件数と年度ごとに具体的に教えてください。

○徳永こども家庭課長 済みません。年度ごとにまとめるのにちょっと時間がかかるかもしれませんが、申しわけないです。

○中野委員 後でいい。そういう質問をするつもりはなかったもんだから。

成果に関する報告書の78ページ、がんばる献血応援団の中で、献血達成率が90.6%とありますが、これは、実際、献血の目標に対して90.6%ということなんですか。それとも、登録者の推進とか事業者数とか言われましたが、これの達成率ということなんですか。どっちなんですか。

○甲斐薬務対策室長 この90.6%というのは、目標の人に対して、実際に献血した人数でございます。

○中野委員 約2分の1の決算額で、かなりの成果はあったと理解すればいいんですか。

○甲斐薬務対策室長 この90.6%という数字でございますが、我々は100%を目指しております

が、どうしても若年層の方たちの献血離れがございまして90.6%という数字になっております。ただ、血液としましては、不足している状況ではございません。

また、この執行の決算額、がんばる献血応援団事業につきましては、平成26年度は報償費の中で、宮崎県赤十字血液センターが献血推進キャンペーンに合わせて献血協力者への謝礼品を複数、独自に準備していたため、経費削減のため、県が謝礼品の購入を控えた執行残35万9,760円が入っております。

○中野委員 必要な血液は十分賄えておったと、支障はないということですかね。わかりました。

それから、98ページ、水道普及率で、26年度はまだ未確定ですが、この水道普及率は100%かと思ったら97.1、2.9%がまだ普及していないということですが、市町村で、どこあたりがまだ普及していないんですか。

○竹内衛生管理課長 水道は中心部に行きますと上水道、大きな水道なんですけれども、あと山間部が簡易水道とかそういったところがございまして、山村地区に行きますと、例えば村名を上げますと、水道普及率が、椎葉が24.1%とか諸塚が43.3%、西米良村が53%と、県内全体を見ますとかなり低いところになっております。

○中野委員 その3つの村で県全体の2.9%、まだ普及していないということですね。わかりました。

その前のページには、水道事業対策で災害に強い水道施設の整備を促進したとなっておりますが、これは普及率は関係なくて、災害に強いということでしたが。この前、茨城の常総市ですか、なかなか復旧しませんでした——まだ復旧してないのがあるのかどうかわかりませんが。ああいう災害が出た場合に、水道が復旧し

ない状態が想定されるところが県内にもあるんですか。

○竹内衛生管理課長 自然災害の中でもそういう水害とか、あと地震とかございますけれども、例えば東日本大震災とかございましたけれども、そこでも本県の耐震化率が十分に高いとは言えない状況でございます。そういった場合に備えまして、断水等が生じた場合は、ほかの災害を受けなかった市町村、水道事業者ごとにあります市町村に応援要請をやりまして、県内外の水道事業者により応援給水を給水車等で実施して飲料水の確保をすることにしております。

○中野委員 そのことはわかりましたが、災害に強い水道施設の整備ですから、災害に強い水道施設とは、具体的にはどういうことを意味しているんですか。

○竹内衛生管理課長 例えば、震災で申しますと、浄水設備、水道を浄化する設備とか、あと配水池、水道を高い場所にためる場所とか、あと配水管、そういう水道水を送る管の、これの耐震化率を高める国庫補助事業がございます。また、交付金事業もございますけれども、そういう耐震化率を高めるための国の補助制度等を利用して、今、市町村の水道事業者がその補助申請を行っているところでございます。

○中野委員 わかりました。

それから、110ページ、ここが一番上に、幼児教育・保育人材確保推進ということで、先生の確保の事業だと思んですが、保育士とか幼稚園の先生とか、そういう人がまだ不足の状態なんですか。

○川畑こども政策課長 保育施設から意見交換とかで意見を伺いますと、保育士が足りないという話をたびたび耳にする状況ではございますが、この調査を経て見えてきた実態は、施設側

としては、夜間とか早朝、また延長に対応できる正職員としての雇用を希望している一方で、保育士としては、柔軟に、働きたい時間だけ働ける非正規での雇用を希望するというミスマッチがあると伺っております。

○中野委員 介護に携わる人たちが非常に不足していますよね。その理由は、労働条件が厳しい、給料が安いとか、そのあたりが理由ですが、この保育士等も、給料が安いもんで、何か別に仕事はないかと相談を二、三、私は過去に受けたことがあるんです。やはり条件が、働く側に対しては厳しいんですか。どんなもんですか。

○川畑こども政策課長 アンケートから見えてきたこととして、保育士の改善されるとよいことの1つ目には、やはり給与水準の引き上げということが上がっております。また、幼稚園教諭でも給与水準の引き上げが第一となっております。

○中野委員 保育士側から見れば給与水準が低いということですが、そのあたりの対策も、どこか盛られているものですか。

○川畑こども政策課長 平成25年度、26年度の事業としまして、保育士等処遇改善臨時特例事業がございまして、保育士1人当たり年間10万円、処遇改善のために予算をつけております。

○中野委員 子育てが大きな課題ですから、そういう体制が崩れないように、充実するように、今後も指導してください。

それから、112ページ、合計特殊出生率の成果がずっと書いてありますが、24年は前年度よりも減、25年度は逆にふえた、26年度はまた減。そういうことで、平成42年ですか、15年後、2.07を見通すわけですけれども、上がったたり下がったりしているのが、ここ数年は続いているんですが、この状況は許容範囲と見ればいいんです

か。そしてまた、15年後は県の総合計画の目標が2.07ですから、その達成に支障はない数字なのでこぼこなんですか。

○川畑こども政策課長 委員のおっしゃるとおり、合計特殊出生率につきましては、年により上下をしている状況でございます。ただ、この合計特殊出生率につきましては、取り組んだ施策がすぐに数字に反映されるものではございませんので、2030年、2.07を目指してできる必要な施策を、今後とも打ってまいりたいと考えております。

○中野委員 目指す2.07の目標、これの責任は福祉保健部にあるんですか、それとも総合政策部にあるんですか。どこがこの数字を管理する、そしてまた、責任のある部局なんですか。

○川畑こども政策課長 合計特殊出生率の数値につきましては福祉保健部で管理をしておりますが、この施策につきましては、福祉保健部で行っている少子化対策だけにとどまらず、雇用所得対策、また、移住対策、さまざまなものが総合的に反映されるものなので、県全体として取り組んでまいるものと考えております。

○中野委員 その発言からして、達成が非常に難しいですね。どこかの部局が責任を持ってやるところがないから。というのは、一般質問しましたが、総合政策部が対象でいろいろやりとりをしていたんですけども、無責任な答弁でした。ところが、具体的には福祉保健部に載っていますから。そして、中間の目標値も福祉保健部に数字があって、総合政策部にはないんです。ただ、ぼんと15年だけが、2.07の数字が載っているんです。その過程が全くないわけですから。この前もちょっとこの場で聞きましたが、曖昧、責任の所在がない。

しかし、この数字を達成するかしないかが、

この子育ての総合的な一つの目標、バロメーターですから、これを達成すれば、おのずから人口はふえていく。このまま放置しておけば、45年後は県の人口は66万になるが、80万2,000人に何とか抑えられるという政策ですから、県の目標は。総合計画は15年後。45年後といたら遠い昔ですけれども、その辺のところを何か県でびしっとせんと、66万人も難しいんじゃないかなという気が私はするんです。

だから、どこか責任のある部署をきちんとして、我々はこの常任委員会だから総合政策部にはなかなか発言するチャンスがないですから、ひとつ、これなんかは県の全体の協議会なんかをつくって、あるのかしれませんが、福祉保健部長が積極果敢な発言をして、それこそ課長が県全体の云々と言われたから、本当に県全体で取り組む目標に、ぜひしてほしいと思うんです。また、それが知事の公約でもありますから。部長どうですか。

○桑山福祉保健部長 おっしゃいますように、人口減少をとめる上では、この合計特殊出生率を2.07ですか、それとあともう一つ、掛け算の対象であります女性の数の減少がとまらないと、人口が減らない状態にはもっていけないということであります。

結局、若者を中心とした定住が進むためには、教育とか医療の場が、やはり確保されないとなかなか厳しいでしょうし、所得水準の向上とか、さまざまな問題が絡んでまいります。私どものほかにも商工観光労働部とか各分野の所管の部局が協力して、総合政策部の取りまとめのもとに、しっかり庁内一致協力してやる必要があると思っております。また、そういった御意見があったことはお伝えをしておきたいと思っております。

○中野委員 お伝えじゃなくて、部長が主管部

になるかもしれませんが自覚してください。
お願いしておきます。

それから、委員会資料の25ページ、この下から3行目の負担金・補助及び交付金。交付の一つに県西地区の周産期医療の云々と説明をされましたよね。これは、不用額と載っているけれども、きちんと整備されて、県西地区はそういう補助がきちんと実行されたと。それでも残った、不用額ということでここにあるわけですか。周産期医療はきちんと整備されたということですか。

○木内健康増進課長 県西地区周産期医療体制整備事業の不用額についてということであったと思います。

これは、国立病院機構都城医療センターにおきまして周産期の対応が増しておりまして、増加した患者さんに対応するために人工呼吸器であるとか保育器、あるいは少し部屋を増改修するという事業を補助したものであります。不用額が出ておりますけれども、必要な機器については補助を行っておりまして、これは必要な額を取り除いた残りが、この残ということで出ておるものでございます。

○中野委員 とにかく、人口が減って、いろいろな子育て環境がどんどん悪くならんように、産科、産婦人科というものの充実を、特に中央から離れた郡部あたりをやっぱり充実してもらうためには、この周産期の対策も、やはり手おくれにならないようお願いをしておきたいと思っています。

さっきの件は、まだですか。そのためにあちこち質問しているんだけど。(「もう少し」と呼ぶ者あり) それなら、一番後でいいです。

○井上委員 最初、医療薬務課にちょっとお聞きしたいんですが、薬物乱用の関係のことで、

青少年を対象とした云々というのがありますが、今、実態としてはいかがなんでしょうか。

○甲斐薬務対策室長 薬物乱用の実態といたしましては、検挙者数としまして、県警の発表で、平成26年度に麻薬・向精神薬犯の検挙状況が1名、覚醒剤事犯の検挙状況が44名、大麻事犯が19名、シンナーがゼロ。あと、指定薬物関係——危険ドラッグ関係が2人という状況でございます。

○井上委員 そういう中で、青少年を対象としたというのは、これは実態もあるということですか。

○甲斐薬務対策室長 その中で、19歳以下が、覚醒剤はゼロで、大麻事犯が2名ございます。20歳代になると、覚醒剤が2名、大麻が6名となっております。

○井上委員 わかりました。ありがとうございます。

次、衛生管理課の動物の管理の関係のことでちょっと教えていただきたいんですが、狂犬病の予防対策です。この予防接種については、啓発コマーシャルとかいろいろやっているということで、今後も実施率を上げるためには、獣医師会とか市町村等との連携を図っているんですが、いわゆるペットショップとか、それから動物病院とかブリーダーの人とか、そういうところとの連携はどうなっているんですか。

○竹内衛生管理課長 狂犬病予防注射の実施率を上げることは、日本国では狂犬病は昭和33年から発生していないんですけれども、諸外国では、まだ発生している状況にあります。非常に危機感を持っております。そこで、実施率を高めるためには、今言われました、例えばブリーダー、動物取扱業者さんに関しては、これは毎年、保健所で講習会を受けていただいております。

す。その中で、動物取扱業で、例えば登録して販売する方法とかについても、この講習会を通じて啓発しているところでもあります。

あと、動物病院に関しましては、一部市町村におきましては、例えば動物病院に登録も委託しておりまして、そこで登録が受けられるとか、また、注射もそこで実施してもらおうと。昔は各市町村を回って集合注射をすることがメインだったんですけれども、今は動物病院で受ける人が多くなっております。そういう意味で、獣医師会と連携して、動物病院でも、ほかのワクチンとあわせて受けられるように推進しているところがございます。

○井上委員 各家庭で飼っているペットとしての動物たちというのは、意外に丁寧にやっておられるところが多いと思うんです。問題は、ブリーダーのところとか、あそこあたりは気になる場所なんですけど。金額的にも1頭、2頭じゃないのでかさばる関係で、本当にこれが徹底できるものかどうか、ちょっと心配をしているところなんですけど、そのあたりはいかがなんでしょうか。実態調査をされたことはありますか。

○竹内衛生管理課長 今言われました、特にブリーダー、親犬を多頭飼育しておられるところには、保健所で巡回指導等も実施して、登録率と注射率を上げるように随時指導をしているところではございます。

○井上委員 もう一つ。最近、ちょっと話題になっている地域猫です。宮崎にもそういう実態を含めて、あるもんなんですか。

○竹内衛生管理課長 地域猫というのは、いわゆる飼い主がいなくて、その地域に実際に住んでいる猫のことなんですけれども、ここの100ページにあります猫の殺処分頭数ですが、26年度1,044頭の実績があります。これのほとんどは

地域猫、いわゆる飼い主がいて引き取った猫よりも、放置猫、いわゆる産んで自活できない猫、こういった猫がこの殺処分頭数のほとんどでございます。

こういった地域猫に、どうにか不妊去勢を施して、その地域で、自治会で飼っていただく取り組みを、今年度からスタートアップ事業として取り組みを開始したところがございます。今年度、県内数カ所ほどをモデル地区に指定しまして、そこを市と、また自治会、あとボランティア団体、こういった方と一緒に取り組むことを今年度の事業で始めております。実際、県内にも、宮崎市内もそうですけれども、そういった箇所が数カ所ございます。

○井上委員 今回、私、一般質問で動物愛護センターの問題を取り上げて、大体お話は聞かせていただいているんですが、今後、一番心配しているのは、災害時の対策です。レスキューの問題とかがあるので、そういう問題についての対応は、宮崎市ときちんと話し合ってもらって、部長からはちゃんとした答弁をいただいているので、そのとおりにやっていただければと思っています。宮崎市に全部が全部お任せは、本当に困るので、そこは県内を見渡した形で動物愛護センターの基本構想の策定をきちんとしていただきたいと思いますけど。策定状況というのも、もう大分動き出していると思っていでしょうか。

○竹内衛生管理課長 愛護センターの状況ですけれども、現在、宮崎市はプロジェクトチーム、県はワーキンググループを立ち上げまして、これは保健所の職員とかなんですけれども、合同会議で設計、あとは、そこでどういった事業をどのようにして共同でやるかと、そういったところまでかなり詰めて議論したところござい

ます。やっとな、どうにかこういった機能を備えた動物エリアと管理エリアはどういった部屋が必要とか、そういったところまで基本設計がほぼ固まったところでございます。

○井上委員 私は何度も申し上げましたが、宮崎市議会は、もう10年以上それについて議論している経過があるのと、それから戸敷市長は自分の選挙公約にしておられることもあるので、もう先にやっておられますから、本当に丁寧な議論をしていただきたい。これは再度申し上げておきたいと思います。よろしくお願ひします。

次です。子宮頸がんの予防接種は、何かわかってそうでわかりにくいんです。私も聞かれたりすると説明が、なかなか難しいんですが、現実にも今、子宮頸がんの予防接種については、県はどのような対応をしておられるんですか。

○片平感染症対策室長 今、国でも子宮頸がんについて、ワクチン接種後の健康被害ということ、定期接種にはなっているんですけども、市町村事業の中で積極的な勧奨——それは、通知を出して子宮頸がんワクチンを受けなさいという御案内を送ったりすることを積極的な勧奨というんですけども——それを差し控えております。ワクチン接種による副反応なのか、それではない、別の何かがあるのかというのを、今、研究班で調べているところなので、それははっきり因果関係がわかるまでは、積極的な勧奨を進めるのはやめようと。まだ、積極的な勧奨の再開は進んでいません。

ただし、定期予防接種になっておりますので、ワクチンを打ちたい方につきましては無料で受けられるようになっているものです。

県としましては、市町村事業をバックアップするためには情報の提供ですとか、それから副反応があったときに市町村から、県を經由して

国に報告があったりしますし、また、保護者の皆さんが直接、国に申請とかされたものについては、フィードバックが県にありますので、何人の方がこういうことを相談されているということはわかっております。

それともう一つ、相談機関としまして宮崎大学医学部附属病院が相談機関として、相談とか治療の助言をする機関になっておりますので、そこでの相談を勧めたりはしております。

○井上委員 以前は子宮頸がんについての、予算書の中でもちらっと見たことがある気がするんですが、今現実には、そういう問題については一切見ることがない。今回、代表質問の中でも子宮頸がんの問題が出て、そして、再三にわたってテレビ放送なんかもされていてとなると、その問題は行政が主導したような感覚を持っているわけです。それに対して、その後の処理——後処理といったらおかしいんですけども——それについて、今度は親だとか、いろんな人たちに直接の、今の現実の中でアプローチが非常に少ない気がするんです。ぱたっと情報が消えたような、そういう印象を持つわけですけど。

だから、問題は、被害を受けて、今、こんなふうな体になっているんですよということだけは報道されているので、非常に何か危うさを感じるわけですけど、やっぱりこれはしっかりと健康増進課の中でも一回議論するべき必要があると思うんです。今、県はこういう対応をしようとしているとか、県はこういう対応になっているぐらいは聞かせてもらわないと、保護者の方からすると、どう判断していいのか、その選択がなくて。以前は、物すごいブームみたいにして言っているんです。

だから、ちょっとこの辺が、今年度の予算が

どうこうという問題ではないかもしれないんですけども、暮らしの中で保護者が迷うようなことをそのままに放置していることに、若干疑問を感じるんですけれど。今後そういうものに対する対応とか考えておられるんですか。

○片平感染症対策室長 市町村の事業とはいいいましても、やはり親御さんたちの心配はよくわかりますので、国のいろんなリーフレットを配ったりとか、国からこういう通知が来たとか、そういうことはいち早く各市町村には連絡するようにしております。各保健所でも予防接種等に関する相談等があれば受けるようにはなっているんですけれども、実際のところ、テレビとか報道とかで言われているような、神経系統とか、そういった動けなくなったということは、直接的に県に来るのが今はなくて、市町村に照会をかけて、どういった相談がありましたかというのを聞けば、いろんなのがまじった相談があります。私たちとしては、国の情報を早く連絡するとか、困った人たちには相談窓口を開くとか、今度、国では教育委員会サイドと県の衛生課、私どものようなところで相談窓口を設けるようにというのが、まだ通知としては来ていませんが、国の動きとしてはそういう動きになっておりますので、それを受けて、しっかり親御さんたちの不安を受けとめるようにはしたいと考えております。

○井上委員 次年度、そういうことをするならば、予算確保を含めて、それがやれるような裏づけをちゃんととってもらいたいと思うんです。

ただ、県がどのようなことをやれるのかという限界があると思うんです。だから、そこが難しいところで、国がしないのに県が先走ってしてどうなんだという問題もあるでしょうし。

何のための予防接種だったのかが、障がいがなく生まれてきたのに障がいが出るのは、やっぱりちょっと危ない感じがしてならないわけです。何のためにあんなにブームのように騒いだのかがちょっとよくわからないので。だから、課で、一回議論してみてももらえないでしょうか。部で、全体でということにもなるとは思いますが、ちゃんと議論してもらいたいなと思いますけれど。

○木内健康増進課長 今、室長からも御説明しましたとおり、既に、予防接種法に基づく市町村の事務ということで、明確になっていると。

また、予防接種が原因で健康障がいが生じた場合の救済の制度というの、この法律に明確にされておりますし、予算も措置はされておると。ですから、今、報道等で行われていますような重い症状が残った方につきましても、因果関係の判断がおりれば、お金のことですけれども、これは補償ができる状況にあります。

ただし、そもそもこの予防接種を入れるときに、子宮頸がん、日本国内でも毎年、数千人がお亡くなりになっているものを減らそうじゃないかということで導入をしたと。また、海外で既に使っているワクチンでしたので、海外では、ほかのワクチンと比べて、特に症状は見られていないということもありましたので、この予防接種の導入をするときに、このような状況は必ずしも想定をしていたわけではなかったと思います。

今、思っていたよりも副反応を訴える方が多いことについて、この因果関係の議論というのが、まだこれは決着がついていないところもあります。これは国の事務ですので、どうなっているかという詳細がまだおりてこないところもありますが、積極的にこのワクチンを打ってく

ださいと言うには、まだちょっと情報が不足していると、これは研究をする必要があると。その上で救済については、因果関係が否定できない場合には、できるだけ救済していこうじゃないかというお話も聞いております。県としましては、宮大を中心としまして、症状についての医学的な相談に乗る体制を整備しております、こちらの情報のやりとりで対応をしていくほか、国においても、これは適切に対応していただきたいということでお話をしているところです。

○井上委員 国からお見えになっているので、そのあたりの情報もきちんと入るなら丁寧な対応をしていただきたいなと思うんです。もとの体にして返せよと言われても、もとの体に戻れない可能性だって高いからちょっと心配をしているので、そのあたりを言うに言えない部分もあったりして、何かもやもやしなながら、みんな、この問題は見ているところもあるので、不安がある部分については解消できる何かのツールがあるといいなと思いますので、ぜひ丁寧な対応をしていただきたいなと思います。

○徳永こども家庭課長 先ほどのお問い合わせがありました母子寡婦福祉資金の過年度分の収入未済額についてでございますが、この制度は昭和28年にできておまして、一番古いのは、昭和50年のもので1万4,581円残っております。次の年の51年度分としては4万6,003円、次の52年度分として1万4,314円となっております、年度を経るごとに少しずつ貸付金の額も上がってまいりますので増加をしておまして、昭和57年度の滞納額は約50万を超えてきております、五十数万円になっておまして、翌年度が100万円を超えてきていると。貸付金が非常に伸びた年でありまして、その分、単年度として100万円を超えて残っている部分がございます。それ以

降につきましては、大体100万円から200万円、あるいは300万円という状況が続きまして、平成14年度になりまして、単年度で残っている額が500万円を超えてきている状況になっております。現年度分につきましては約9割は償還しているんですけども、どうしても、現年度で滞納が発生して繰り越してしまうとなかなか取れない状況が続いているということで、累計で1億7,700万円程度の償還未済額が発生している状況でございます。

○中野委員 一番古いのが昭和50年と言われましたから40年前ですが、それをずっと時効がないような話をさっきはされましたが、ないから、ずっと古いのあるんだと思うんですが。これは、保証人がぴしゃとおれば、ずっと続くんですか。どっかでか不納欠損とかいう、そういう処理とかはしないわけですか。

○徳永こども家庭課長 おっしゃるとおり、もう事実上とれなくなっている債権もございまして、そういったものについては、今後、不納欠損を積極的に活用することで対応してまいりたいと考えております。過去におきまして、やっぱり数百万単位で不納欠損の処理をしておりますので、相手方の意向もございまして、もう少し債権について確認しながら、適正な債権管理に努めてまいりたいと考えております。

○中野委員 私は聞いてびっくりしているんですが、いわゆる商行為でないから民法適用でということでしたよね。民法だから、こういう債権は10年の時効と。10年の時効といいながら、時効はないんだと言われる。だから、民法上こういう債権は10年という時効があるわけだから、やっぱり時効があるんじゃないかなと思うんです。いつかの時点で請求か何か、催促か督

促かしとけば時効は成立するようなこともさっき発言されましたが、時効という制度がなければ、そういう手続をする必要もない話ですよ。本当に時効はないんですか。だから、時効中断の手続をしていないものは、請求権がないんじゃないかなと私は思うんですが。

○徳永こども家庭課長 先ほど御説明申しあげましたように、民法債権の場合は、相手方からの時効の援用という行為がどうしても必要になってまいりますので、そういったものを含めまして、今、滞っているもの、実際とれない債権につきましては、時効の援用をしていくような形で処理を進めてまいりたいと考えております。

○中野委員 だから、時効の援用は、何か申し出があったような話だけれども、そのことも含めて、私は、請求権はなくなっているんじゃないかと思うんですが。もともと、こういうお金を借りる人たちは非常に社会的に弱者というか、そういう人たちが生活する上で、教育とか、そういう方面で必要なお金だったんだと思うんです。それをなかなか返済できない人たちがこんなに残っているか、皆さん方が、さっき言ったような時効がないからということで、業務怠慢と言っては皆さん方に悪いけれど、そういうことも含めて40年も放置されている。40年も放置という言葉がふさわしいかどうかわかりませんが、実際は昭和50年に発生した1万4,581円でしたか、金額は少ないけれども、ちょうど40年前です。

ちょっと専門的に調査されて、本当に請求権があるのかないのか、ちゃんと時効中断の手続をとっていなければならなかったのかどうかを含めて——そしてまた、1件1件が本当に確認されているんですか。きちんと整理をして、き

ちんとした債権確保というか、そういうことをしてほしいなと思いますが。

○徳永こども家庭課長 中野委員、おっしゃられましたように、非常に古い債権等もございますので、実態を把握した上で、もうとれないものにつきましては、時効等の援用をいたしまして、債権を適正に管理できるようにしたいと考えています。

それと、過年度分も含めまして、滞納の整理は出先機関——3つの福祉こどもセンターと福祉事務所、それに西臼杵支庁が、過年度、現年度分の滞納について、それぞれ積極的に回収に当たっていただいておりますけれども、催告してもなかなか入らない。実質なかなか厳しいという債権もございますので、そこ辺については、おっしゃるとおり、今後整理を進めてまいりたいと考えております。

○中野委員 1億7,700万円でしたか、そのうちの1億6,100万円は過年度分と言われたし、そして、一番古いのが40年前で、途中からかなりの数字にもなっているような、さっきの説明でありました。この際、本当に整理をするつもりで、債権があるものについてはきちんと確保して、そして大なたを振るわないといけないものは欠損金で落とせるかどうかを含めて、この1年間の間に報告してください。放置しないように。

○徳永こども家庭課長 この母子寡婦福祉資金の滞納額の圧縮につきましては、非常に大きな課題でございますので、おっしゃるようなことを、今後、真剣に検討してまいりたいと考えております。よろしく願いいたします。

○山下委員 95ページの衛生管理課の担当で、食品衛生管理業務等については多額な予算と、人件費等も大分委託されて行っておられるだろうと思うんですが、食品衛生監視の中で、いろ

んな表示違反とか、衛生管理をうまく履行されていないとか、いろいろあるだろうと思うんですけども、表示違反とか指摘をされた内容等あれば、教えてほしいと思うんですが。

○竹内衛生管理課長 昨年度の違反内容なんですけれども、表示違反が17.9%、食品の腐敗・変敗が10.1%、カビが発生してが1.8%。あと、これが多いんですけども、異物混入、食品に異物が入っていたのが22.9%。あと、例えば食品には、それぞれ食品ごとに大腸菌群陰性とか、そういう成分規格というのがございます。この成分規格違反が2.3%。あと、例えば冷蔵庫、10℃以下で保存しなさいとか、冷凍保存とか、そういう温度がございましてけれども、その保存基準違反が0.5%で、その他が44.5%となっております。違反と不良食品の件数ですけれども、26年は県内品が203、県外品が15、合わせて218件を違反、不良食品として監視指導で指導しております。

○山下委員 このパーセントを言われたのは、何が基準ですか。

○竹内衛生管理課長 218件の違反の食品がありましたということで、その違反内容別のパーセンテージです。

○山下委員 これは行政指導だけで済んだ内容ですか。例えば民事になったりとか刑事事件になったりとか、そういうことはないですか。

○竹内衛生管理課長 軽微な表示違反とか、例えば、冷蔵庫が10℃に達してないよといった保存基準違反については口頭指導。それから、成分規格違反、これは食品衛生法の違反ですので、例えば県外品であれば、そこの製造所を所管する保健所に通報しまして、そちらが施設を指導して、例えば回収命令とか自主回収とか、そういう措置がとられることとなります。

○山下委員 ありがとうございます。この項目の中で、一番下に残留農薬・抗生物質等検査と書いてあるんですが、この検査項目の中で何も指摘されていることはないですか。

○竹内衛生管理課長 この残留農薬違反、抗生物質が検出されたという違反はございません。

○後藤主査 総括質疑に入る前にも準備のために別途休憩をとりますが、時間が2時間を経過しておりますので、ここで一旦休憩して、再開時刻を3時15分といたします。

暫時休憩いたします。

午後3時3分休憩

午後3時14分再開

○後藤主査 分科会を再開いたします。

質疑はありませんか。

○前屋敷委員 主要施策報告書76ページの医療薬務課のところで、下から2つ目の医療施設耐震化促進事業です。御説明では24年から27年度の事業ということで、26年度の分が6億3,500万とのことで、この6億円余は済生会日向病院だけの事業予算なんですか。

○孫田医療薬務課長 これは、済生会日向病院だけの事業費でございます。

○前屋敷委員 確かに耐震化は必要なことで、大いに進めなければなりませんし、広げなければならぬんですけど、この事業の中で、予算的には26年度は25年度の倍の予算がつき、今年度は、また1億円程度に削減されているという流れなんですけれど、事業計画として、トータル的にはどんなふうになっているんですか。

○孫田医療薬務課長 済生会日向病院は、平成24年度に交付決定したものを4年間かけて整備をしておるものでございまして、そのときの進捗率に応じて段階的に支払いを行っているもので

ございます。平成25年の3月に交付決定をいたしましたので、24年度は進捗率ゼロということでも0円、25年度に3億1,700万円余、26年度に6億3,500万円余、そして、27年度に最終の1億円余りを支払うと、合計で10億5,900万円ほどの補助金となっております。

○前屋敷委員 この事業は、日向病院のみの10億円の事業ということになるわけですね。これは完全に県単ですか、国の補助とか予算はないんですか。

○孫田医療薬務課長 済生会日向病院の補助金は、平成23年度耐震化交付金というものを活用しているものでございまして、このときの対象の条件が、平成23年度中に着工できるというものでございまして、済生会日向病院だけが、この段階で対象となったということになっております。

今後については、この制度がこの単発でなくなっておりますので、この形での整備はもうございません。

ですから、医療施設耐震化臨時特例基金に交付金を活用して積み上げまして、そこから支出をしているということでございます。

○前屋敷委員 これは自己負担は何がしかあるわけですか。

○孫田医療薬務課長 この耐震化工事は総事業費が28億円でございますので、そのうちの10億円を負担したということでございます。

○前屋敷委員 わかりました。じゃ、ここの済生会病院は全く耐震化がなされていない状況で、工事の程度はよくわからないんですけれど、28億円の総事業費となりますので、一から立ち上げて耐震化を図る事業だったんですか。補強でやる程度のものではないということですね。

○孫田医療薬務課長 これにつきましては、完

全に建てかえといたしますか、新築の状態でございます。

○前屋敷委員 この時点で事業が決定するときに、自己負担分が準備できないところは、なかなか手は挙げられなかったという判断でしょうか。

○孫田医療薬務課長 耐震化が行われておりません施設が県内に複数ございますけれども、今回この対象としているのが、災害拠点病院でございまして、災害拠点病院は全部で11ございまして、この済生会日向病院の工事が終わったということで、残るは1つになっております。

○前屋敷委員 わかりました。

では、続けて。次のページの新規の地域医療介護総合確保基金、ここで在宅医療研修支援ということで、県の医師会にトレーニング機器を整備するとなっておりますが、この予算と、それから、トレーニング機器はどういう活用が図られるのか、その辺を聞かせてください。

○孫田医療薬務課長 医師会に対する助成でございまして、在宅医療の研修に必要なトレーニング機器を整備するということで、総事業費は3,000万円でございます。財源は確保基金ということでございまして、中身といたしましては、在宅シミュレーショントレーニングに必要なモデル器具の整備、あるいは在宅タスクトレーニングに必要なモデル器具等の整備、さらに県医師会館の中にこれらの器具を収納するためのエリアを整備することになっております。

ここのトレーニング機器を用いました研修を実施していただくことによりまして、器具の使用に関する医師の不安を払拭することで、在宅医療に取り組もうとしている患者、家族、医療関係者にとって効果が期待できると考えております。

○前屋敷委員 じゃあ、このトレーニング機器を使うのは、各医療機関が研修として使って患者さんあたりに普及していくと、トレーニングを普及させるというシステムになるんですか。

○孫田医療薬務課長 中心になりますのは、医師が在宅医療のトレーニング機器を使用するというですけれども、さらに一般に開放いたしまして看護師等の医療関係者あるいは介護関係者、家族が在宅でのケアを学ぶことによるものを期待しているところでございます。

○前屋敷委員 わかりました。

続けて、あと2つほど。こども政策課にお願いいたします。110ページです。放課後児童クラブの件ですが、216クラブで実施していて、障がい児の受け入れが96クラブですが、今、何名ほど受け入れているのか、わかれば教えてください。

○川畑こども政策課長 申しわけありませんが、その対象の児童数は手元にデータがありません。

○前屋敷委員 では、96クラブは、対象児童がおれば、いつでも受け入れは可能ということですね。

○川畑こども政策課長 はい。障がい児受け入れの態勢が整っているということで、26年度の96クラブについては受け入れが可能な状態になっています。

○前屋敷委員 放課後児童クラブ、216クラブの受け入れ児童数と26年度の待機児童数を、もう一度確認させてください。

○川畑こども政策課長 平成26年度の利用児童数につきましては8,152人、待機児童数につきましては327人となっております。

○前屋敷委員 わかりました。

続けて、次の111ページで子育て乳幼児医療費の助成ですが、ここの決算額8億8,400万、この

数字と、それから113ページの一番下の表の資料。これから見ますと、平成25年度と比較して減額決算になっているんです。それだけ医療費が少なくて済んでいるという結果なんですけれど、分析として、単純に子供の数が減ったから医療費も減ったものなのか、それとも早目の手当で重篤な患者が少なくなって医療費が少なくなったのか。どういうふうに見ておられるか、その辺をお聞かせください。

○川畑こども政策課長 この助成の実績でございますが、市町村から上がってくる実績に基づいた決算となっております。その詳細を把握しているものではないんですけれども、委員がおっしゃるように子供の減少が、この医療費の最終的な抑制の一つの大きな要因に上げられるとは思っております。

○前屋敷委員 県が、これだけ医療費が抑制されているということは、市町村も総じて、この分の医療費が抑制されているということなので、その辺の分析ももう少ししっかりしていただいて、今後の施策につないでいただきたいと思えます。

○宮原委員 集団検診推進事業、胃がん、乳がん、肺がん、1台ずつ購入されているということですが、これは更新なんですか、それとも増車ですか。ついでに、台数が何台ずつあるのか。

○木内健康増進課長 もともと2台あったところに、今回は3台を購入ということで、1台追加をしたということでございます。

○宮原委員 それぞれが何台ずつあるのか。今、2台を3台にという言い方だったけれど。これは、それぞれ機器が多分違うんだと思うんです。

○木内健康増進課長 済みません。今回、3台を購入したということで、県の所有のがん検診車、9台となっております。この内訳につつま

しては、今、手元に資料がございません。

○宮原委員 9台というのは、だから1台は、それぞれ更新のためなのか、増車なのか。

○木内健康増進課長 1台が増車で、2台が更新ということでしたので、つまり8台だったものが9台になったということでございます。

○宮原委員 わかりました。

あと1点。110ページのところに、みやぎ「恋物語」プロジェクトがあるんですが、1,294人が参加されたということですが、どの程度のカップルができたのか。結婚まではいかなかったとしても、そういう状況ができたのか。

○川畑こども政策課長 平成25年の実績としましては、参加者が1,680人に対して、*カップルが79組、成婚が1組というのを把握しているところでございます。

○宮原委員 せっかくこんだけ集まっても、うまくいったのは1組となると非常に厳しいのかなという気はするんですが、せっかくこういう企画をして、少子化に歯どめをかけるということも一つはあるんだと思いますので、精いっぱい頑張ってくださいように要望しておきます。

○川畑こども政策課長 今の件につきまして補足をさせていただきたいと思うんですけれども、このイベントについて、全てのものについて成婚まで至ったということ、まだ状況が把握ができていないものではないので、把握しているのは1組であるということ、これを補足させていただきます。

○宮原委員 補足をありがとうございます。せっかくだから、何組できたかというところまでいかないと。予算を使っているわけですから、何となくやっているものではないと、そこをお願いします。いいです。

○外山委員 今回の宮原委員の関連だけれど、参加者は、まだ本当に相手を見つけようとかいう気持ちじゃなくて、遊び感覚で行って、その日、楽しくお酒を飲もうという感覚が、こういう事業に対してはあるんじゃないのかな。若い方の受け取り方が、そうじゃないのかなと思うんだけど。

○川畑こども政策課長 結婚支援イベントと言っておりますが、恋愛を求めてイベントに参加される方もいらっしゃると思いますので、すぐに成婚ということにはならないのかなと考えております。

○外山委員 それはもう、当然そうですね。

1点だけよろしいですか。このこども政策課の人づくり、いわゆる安心して子供を生み育てられる社会と。いろんな事業がありますよね。現在、子供を抱えている家庭とか、幼稚園とか保育所の環境整備に予算を使うのは、今これしかできないんでやむを得ないと思うんですけれども、少子化が急速に進む中、誰もが安心して子供を生み、健やかに育てられる環境づくりって、これは非常に難しく、これだけでは抜本的な解決にならないと思うんです。

先ほど部長が出生率のところでちょっと触れられましたよね。要は、雇用状況であるとか県民所得であるとか、その辺にいくんで、これはもちろん、この課だけの問題じゃなくて全県的に、あるいは日本全国で考えることなんでしょうけれども、先ほど部長がちょっと触れられたんで、そこが本当にこれから重要なこと。

○桑山福祉保健部長 夏場に九州知事会と九経連が夏季セミナーということで勉強会をやる機会がありまして、今回、佐賀県で開催されましたが、その中で九州大学の農学部の先生が、こ

※75ページに発言訂正あり

ういう結婚に関していろいろ研究されている若手の先生がいらっしゃいます。その方の分析によりますと、結婚して50ぐらいまで、ずっと添い遂げるといふ言い方がいいのかどうかわかりません。そういう方を追っかけていくと、子供さんの数は2. 幾らとかいう数字が、ここ10年、20年で余り変わっていないんです。結局、その先生いわく、やはり結婚していない人の比率が上がっていると、そこが大きな問題じゃないかとの分析をされておりました。

そういう意味では、いわゆる出会いの場、知り合う機会をつくるというのも、地道な話ではありますけれども重要ではないかと思えますし、その後の妊娠、出産、子育て、いろんな場面で、関係課は複数になりますけれども、努力していく必要があると思っています。

○外山委員 わかりました。

○後藤主査 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 以上をもちまして第2班の審査を終了いたします。

引き続き総括質疑に入りますが、準備のため暫時休憩いたします。

午後3時35分休憩

午後3時38分再開

○後藤主査 分科会を再開いたします。

各課の説明及び質疑が全て終了いたしましたので、総括質疑に移ります。

福祉保健部の平成26年度決算全般につきまして、質疑はございませんか。

○中野委員 不用額のことについて質問いたします。福祉保健部の執行率が一般会計で97.3%、つまり不用額の割合が2.7%であったと思うんですが、この数字は他部局と比較して、通年どお

りで、こんなもんかなという数字なんですか。

○渡邊福祉保健課長 済みません。各部局ごと、細かな部ごとのものはないんですけれども、県庁全体では93.8%となっております。

○中野委員 それは、福祉保健部としては非常に執行状況がよかったということですね。本来はせっかく立てた予算だから、景気対策も含めて、100%執行できるように努めなければならないと思うんです。そういうことをして初めて、県政が県下津々浦々に、あるいは県民に行き届くという政策だったと思うんです。

それで、私はずっと聞きながら目を引いたところは、負担金・補助及び交付金が、非常にどこも多かったんです。確かにゼロというところもありました。それで、ざっと計算をしたら、一般会計で11億3,300万円の不用額があって、負担金・補助及び交付金のトータルが、これが約4億2,000万円近くあったんです。だから、一般会計の数字からすると37%を占めていることになるんですが、負担金あるいは補助金、交付金というのは、本来ならば決まった数字があって、そこに補助されたり負担されたり交付されてといった金額だと思うのに、4億2,000万円も不用額になるということは、それが本当に妥当な数字なのか。もとの計画は何だったんだろうか、予算のつけ方は何だったろうかというのを、余りにも各項目の数字の大きいところではそこを言われましたから。正確に計算すればどのくらいかわかりませんが、暗算でそのくらいになりました。これは、もう仕方のない通常の数値なのかということと、負担金・補助及び交付金は、当初の段階ではっきりと予算執行できないということも含めてされているのか、そのあたりのことをお尋ねしたいと思います。

○渡邊福祉保健課長 予算組みをする段階では、

翌年度にどういった財政需要があるのかということ、各市町村とか各関係団体に意見照会をいたしまして、それをもとに予算組みをすることでございます。そういう中で、実際予算を組んだ後に、その後の状況の変化等もございまして、予算の段階で考えていたところまでは至らなかったと。あるいは、いろんな工夫をすることによって予算の縮減を図ろうと、そういったことの積み上げの結果、このような結果になっていると考えております。

○桑山福祉保健部長 ちょっと補足させていただきますと、例えば障がい福祉課の、ページで言いますと19ページ、下から2番目に、おっしゃる補助金関係で3,400万円の不用額が出ておりますが、これにつきましては、自立支援医療費の執行残でございます。やはり一定の需要があり得る以上は、なかなか、ぎりぎりまで削減できないと。結果として医療費の使用が少なくて済んだというものでございます。

もう一つ、例を申し上げますと、こども政策課の27ページ、ここに中ほどの補助金関係、児童福祉総務費で7,500万円余りの補助金関係、不用額が出ております。これについては、乳幼児の医療費の助成の関係でございまして、やはり一定の需要見込みを見て、最終補正では残しておくわけですが、結果的に需要がそこまで至らなかったことで多額の補助金関係が出ている。こういったものもありまして、例年そうであろうと思いますが、補助金関係でも一定程度の執行残が出てしまう状況はございます。

○中野委員 不用額が多ければ何かを節約したということではないですから、必要性があって予算は計上したんだと思いますので、これからは不用額はなるべく少なくなるように。そして、今言った項目のところ、金額が多くな

らないようにしてほしいと思うんです。せっかく立てた予算だから、なるべく執行して、福祉ですから、福祉が施される政策をしていただきたいと思います。余りにも4億というのは大きいですから、本当に福祉が県民のために施されて、県民が満足しているのかなという気がしてなりません。これだけ金額があれば、もっとほかのことも含めて政策ができたんじゃないかなという気がいたします。トータルでは11億3,300万円も一般会計であるわけですから。11億円というお金は大きいですよ。補正予算も組むから、これが不足したということにはならなかったんだと思うけれども、なるべく使い切る努力をしてください。お願いします。

○桑山福祉保健部長 先ほど、例示をいたしましたが、そうとばかりも言えない部分もあるかと思えます。今後とも十分、そういう効率的な予算の編成、執行に努めまして、不用額がなるべく少なくなるように努力したいと思っております。

ちなみに、昨年度も最終の繰り越しを含む執行率は98.9ということで、26年度は25年度と同率であったようでございます。

○後藤主査 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 ないようですので、それでは、以上をもちまし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3時47分休憩

午後3時58分再開

○後藤主査 分科会を再開いたします。

まず、採決についてであります。審査の最終日に行うことになっておりますので、明日の

平成27年10月 5 日(月)

午後1時ちょうどに採決を行いたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 それでは、そのように決定いたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 それでは、以上で本日の分科会を終了いたします。

午後3時59分散会

平成27年10月6日(火曜日)

午後1時0分再開

出席委員(8人)

主	査	後	藤	哲	朗
副	主	査	岩	切	達
委	員	中	野	一	則
委	員	宮	原	義	久
委	員	外	山		衛
委	員	山	下	博	三
委	員	井	上	紀	代
委	員	前	屋	敷	恵

欠席委員(なし)

委員外委員(なし)

事務局職員出席者

政策調査課主査	大	峯	康	則
議事課主任主事	原	田	一	徳

○後藤主査 分科会を再開いたします。

まず、議案の採決の前に、昨日、午後の厚生分科会におきまして、宮原委員から、こども政策課所管のみやざき「恋物語」プロジェクト推進事業の実績についての質疑があり、こども政策課長より、25年度実績で1,680名が参加し、カップル数が79組、成婚が1組との旨の答弁がありました。正しくは、カップル数が90組とのことです。このことについて、当局より発言訂正の申し出があり、許可しましたので御報告いたします。

それでは、議案の採決を行いますが、採決の前に、各議案につきまして、賛否も含め御意見がありましたらお願いをしたいと思います。

○前屋敷委員 2つですね。一般会計と、そ

れと病院局ですね。別々にお願いしたいと思うんです。

○後藤主査 わかりました。

それでは、ほかにはないようですので、議案の採決を行います。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 ここで確認させていただきます。

それでは、採決につきましては、議案ごとがよろしいでしょうか。一括がよろしいでしょうか。

〔「議案ごと」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 議案ごとで。

それでは、それぞれ採決いたします。

議案第23号について、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○後藤主査 挙手多数。よって、議案第23号については、原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。

次に、議案第27号について、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

〔賛成者挙手〕

○後藤主査 挙手全員。よって、議案第27号については、原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。

次に、主査報告骨子(案)についてであります。

主査報告の内容として、御要望等はありませんか。

暫時休憩いたします。

午後1時3分休憩

午後1時13分再開

○後藤主査 分科会を再開いたします。

平成27年10月6日(火)

主査報告につきましては、正副主査に御一任
いただくことで御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 それでは、そのようにいたします。

その他、何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○後藤主査 何もないようですので、以上で分
科会を終了いたします。

午後1時13分閉会