

平成29年9月宮崎県定例県議会

決算特別委員会（平成28年度決算）
厚生分科会会議録

平成29年10月3日～5日

場 所 第1委員会室

平成29年10月3日(火曜日)

議事課主幹 木下節子
政策調査課主査 甲斐健一

午後1時0分開会

会議に付託された議案等

- 議案第11号 平成28年度宮崎県歳入歳出決算の認定について
- 議案第15号 平成28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(6人)

主	査	右松隆央
副主	査	田口雄二
委	員	丸山裕次郎
委	員	日高陽一
委	員	西村賢
委	員	有岡浩一

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

病院局

病院局長	土持正弘
病院局医監兼 県立宮崎病院長	菊池郁夫
病院局次長兼 経営管理課長	阪本典弘
県立宮崎病院事務局長	川原光男
県立日南病院長	峯一彦
県立日南病院事務局長	奥泰裕
県立延岡病院長	柳邊安秀
県立延岡病院事務局長	青出木和也
病院局 県立病院整備対策監	後藤和生

事務局職員出席者

○右松主査 ただいまから、決算特別委員会厚生分科会を開会いたします。

まず、分科会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〕

○右松主査 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りますので、審査に当たりましてはよろしくお願いいたします。

次に、監査委員へ説明を求める必要が生じた場合、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、よろしくお願ひしたいと思います。

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〕

○右松主査 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2分休憩

午後1時3分再開

○右松主査 分科会を再開いたします。

平成28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いたします。

○土持病院局長 病院局でございます。よろしくをお願いいたします。

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29年9月定例県議会提出議案、この薄い冊子をごらんいただきたいと思います。表紙をめくっていただきまして、目次をごらんいただきたいと思います。

病院局関係の議案は目次の一番下でございますが、議案第15号「平成28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。

同じ議案書に議案第15号の赤いインデックスが貼ってあると思います。ページでいきますと9ページをお開きいただきたいと思います。

平成28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す。

今回提出しております平成28年度の決算でございますが、入院・外来収益が増加いたしまして、純損益は3億7,100万円余の黒字となり、2年連続の黒字を計上する見込みとなったところでございます。

しかしながら、診療報酬の減額改定など病院事業を取り巻きます環境は年々厳しくなっておりまして、医師や看護師等の人材確保を初め宮崎病院の再整備など、さまざまな課題も残されておりますことから、引き続き経営改善に努め、

本県医療を担う中核病院として全力を挙げて取り組んでまいり所存でございますので、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、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。

私からの説明は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

○阪本病院局次長 それでは、お手元に配付しております県立病院事業会計決算審査資料——右肩に別冊資料と書いてございますが、こちらで、私のほうから決算の概要について御説明させていただきます。

なお3病院、各病院ごとの決算につきましては、後ほど事務局長から御説明申し上げます。よろしくをお願いいたします。

それでは、ページを開いていただきまして1ページでございます。平成28年度の県立病院事業会計の決算状況でございます。

まず1番目、患者の利用状況でございます。

表の左上をごらんいただきまして、延べ入院患者数は34万824名ということで、全体としましては、若干、0.5%の減となっております。一方、延べ外来患者数は36万2,950名で、こちらは増となっておりますところでございます。

2の収益的収支の状況でございます。

まず表の左上、病院事業の収益でございますが総額307億1,400万円余で、こちらは全体では増となっております。内訳といたしまして、入院の収益につきましても194億円余と患者数自体は減っておりますが、1人当たりの単価がふえているということもありまして、全体としては増となっております。外来につきましても56億円余ということで、こちらも大きく伸びているところでございます。

表の真ん中ほどでございますが、病院事業の

費用は303億4,200万円余。こちらもわずかではありますがふえております。その結果、下から2番目、当年度の純損益といたしましては3億7,183万8,000円の増となっておりますのでございまして、その右隣、前年度の27年度の純損益が2億2,600万円余でございまして、これに比べまして1億4,500万円余、純損益の益がふえているところでございます。

なお、この純損益の下に、経常収支という数字がございまして、当年度の純損益3億7,100万円余から、真ん中の収益の一番下にあります特別利益6億3,300万円余を引きまして、経常収支としてはマイナス2億6,100万円余になるということでございます。純損益自体が黒字、それから拡大傾向にございまして、次の目標としましては、この経常収支を何とか黒字に持っていきたいと考えているところでございます。

2ページをお開きください。病院別の収支でございまして。

それぞれ、各病院の収支を計上してございまして、下から3行目、当年度の純損益は、宮崎・延岡につきましては黒字となっておりますが、日南病院は規模等、周辺の人口等の問題も課題もありまして赤字となっているところでございます。

3ページから5ページに各病院の詳細を掲載してございまして。後ほど、各病院の事務局長から御説明申し上げます。

6ページをお開きください。病院会計のもう一つの収支でございまして資本的収支でございまして。

これまで何度か申し上げますが、医療器械ですとか、あと建物の整備、そういった複数年度にわたり効果が及ぶものに関する収支を計上してございまして。

表の左上、資本的収入でございまして、33億800万円余でございまして。内訳としましては企業債——これは当年度に購入する器械ですとか整備する施設に関して、基本的にこの企業債で賄っておりますが、15億9,700万円余でございまして。一般会計からの負担金が17億800万円余でございまして。

それからその下、資本的支出につきましては48億6,400万円余。内訳としまして建設改良費、建物の整備ですとか器械等の購入で、合計で18億800万円余となっております。なお、この内訳の一番目、改築整備費——これが27年度はゼロになっておりますけれども、28年度は宮崎病院の基本設計ですとか土地の地質調査等に要する経費として1億7,700万円余を計上してございまして。

さらに、支出の下から3番目でございまして、企業債の償還金。過去の企業債の元金分の償還が、30億4,800万円余でございまして。

収入から支出を差し引きました一番下、差し引きとしましては、三角の15億5,600万円余となっております。なお、この赤字分につきましては、表の下、米印の2番目に書いてございまして、損益勘定留保資金等から補填をしております。

次に7ページ、企業債の状況でございまして。

(1) 企業債の昨年度の発行額は、先ほど申し上げました6ページの表の上から2番目のこの企業債と同額でございまして、15億9,700万円を発行してございまして。内訳としまして改良工事ですとか器械施設の整備、電子カルテシステムの整備等に充てているところでございまして。

(2) 当年度の償還額——これも先ほど申し上げましたとおり、表の下から4行目でございまして、30億4,881万円余を償還いたしてございまして。

して、差し引きまして28年度末の償還残高が245億6,800万円余残っているところでございます。

次に8ページをお開きください。これは比較貸借対照表でございます。

これは各年度末、28年度末時点におきます財政状況を明らかにするためのものでございます。資産の部と負債・資本の部と大きく分けることができます。

まず、上の試算の部でございます。内訳としまして、固定資産としまして有形の固定資産——これは土地建物等の固定資産でございますが、これが283億8,600万円余でございます。

それから、中ほどよりちょっと下、流動資産は、内訳としまして現金の預金が54億4,500万円余、それから未収金というのがございます。これが45億6,100万円とかなり大きな額になっておりますが、これの大部分は社会保険ですとか国民健康保険——つまり調定をいたしましても各保険からの収入が大体2カ月おくれで入ってまいりますので、どうしても2月、3月分というのが年度を越して4月、5月に入ってくるということで、これが未収金として計上されております。

実質的に、いわゆる未収金——各診療費用が個人の患者様からとれていない分というのは、その下にあります、うち医業未収金でございます。過年度の個人負担金としまして1億341万9,000円残っているところでございます。

やはり、この未収金対策につきましては、これまでもいろいろと御指摘等をいただいております。平成18年度から各3病院に未収金の徴収員という職員を2名ずつ配置しております。電話による催告ですとか自宅の訪問等によって、この未収金の圧縮に努めておるところでございます。

また、一昨年度、27年度から、特に徴収の困難なものにつきまして、この徴収を弁護士法人に委託をしております。昨年度末29年3月末時点で、合計で6,400万円余委託をしまして、そのうち1,100万円余、約18%の回収の実績を上げているところでございます。

以上、ちょうどこの表の真ん中ほど、資産の合計といたしまして466億400万円余でございます。

下の負債の部、資本の部でございます。

まず負債の部のうちの一番上、固定負債235億円余でございますが、うち企業債が214億5,400万円余でございます。

それから次の流動負債のうちの企業債は、31億1,300万円余でございます。この固定負債と流動負債の企業債214億円余と31億円余、これを合わせますと、先ほども申し上げました245億6,800万円の残高と一致するところでございます。

それから、負債の部の最後に繰延収益というのがございます。これはちょっと複雑なんですが、毎年度、国からの補助金等をいただきます。この企業会計の場合、いただいた補助金を、すぐその年の収益とするわけではなくて、その補助金等で整備した建物器械、これを毎年減価償却していきます。その減価償却に応じて、その年その年に、この先にいただいた補助金等を戻入いたしまして引き当てるという会計処理をすることになっております。

ということで、この繰延収益といいますのは長期前受金ということで、いただいた補助金を一旦この長期前受金として、言ってみれば積み立てていきます。それを減価償却していく各年度に収益化をしていきます。その合計がその下の長期前受金収益化累計額でございます。

ということは、この前受金の合計352億6,200

万円余、これがこれまでいただいた補助金等の総額、それからその下の三角の321億5,000万円余、これがこれまでそれを収益化した合計でございます。したがって、この差額、約31億1,200万円ほどございますが、これが今後、29年度以降に収益化していく、引き当てていくお金として残っているものでございます。

以上、負債合計が398億5,100万円余でございます。

最後に資本の部がございます。

これまで病院開設以来、残してきました資本金というのが約127億円余でございます。

一方、剰余金の欄の、特に利益剰余金というのが三角の61億83万円でございます。これが、いわゆる累積の欠損となります。病院事業をずっと行ってきておりますが、全体として過去の赤字というのがございます。この累積している赤字額が61億円余。平成18年度以降、どんどん減らしてきてはおるんですけども、まだ61億円の赤字、累積欠損がございますので、これを差し引きます。当初の資本から差し引きますと、資本合計といたしましては67億5,300万円余ということでございます。

この負債と資本を合計いたしまして466億円余というのが、上の資産合計と一致するところでございます。

次に9ページ、キャッシュ・フローの計算書でございます。いわゆるお金の移動といいたしうか、流れでございます。

全部で6つのカテゴリーに分けておるんですけども。1番目、業務活動によるキャッシュ・フロー——いわゆる病院の通常の業務等に伴いますキャッシュ・フローとしまして、当年度の純利益が、冒頭申し上げました3億7,180万円余の収益的収支の純損益と一致するものでござ

います。

それから、減価償却としまして、これも同じく収益的収支で計上してございました24億8,400万円余。これらを累計いたしまして、表の真ん中あたりの、計の欄、業務活動によるキャッシュ・フローの計といたしましては、18億6,800万円余の黒字となっております。この病院事業会計の資金繰りは一応良好と言えると考えております。

投資活動によるキャッシュ・フローとしましては、合計は三角の1億円余となっておりますが、一般会計からいただく収入、それと、資産等を購入いたしますので、今のところ1億円ほど購入が収入を上回っているということでございます。

それから、3、財務活動によるキャッシュ・フローといたしまして、1つ目が企業債による収入、いわゆる借金でございます。借金で15億9,700万円借金したと。その次、企業債の償還による支出、これは償還をした、返済をしたということで、差し引きが14億5,100万円余の三角となっておりますが、これは、これだけ借金の残高、企業債の残高が減ったと、償還が進んだということでございます。

最終的に、一番下に現金預金の期末残高としまして54億4,100万円余の現金が、いわゆる病院の貯金として残っているということでございます。

次に10ページでございますが、ここに平成28年度の事業実施状況を掲載しています。これは、さきの常任委員会で全く同じもので御説明をしておりますので説明は割愛をさせていただきます。

なお、ここに載せておりませんが、1点だけ御報告がございます。

臨床研修医の確保という観点で、臨床研修医のマッチングを、もっと頑張ってもらいたいという御意見もたくさんいただいております。実は、ことしのマッチング状況——これは来年の臨床研修医の就職につながるもので、その中間状況が発表されました。

昨年度実績は、3県病院で14名でございましたが、実は、ことしが20名とかなり大幅にアップをいたしております。まだ中間でございますので、まだこれが、今後どう推移するのかというところはございますが、全体の定員27名に対して20名ということで、かなり充足してきております。特にことし、延岡病院にも2名の、マッチングの申し込みをいただいているところでございます。

最後に11ページの平成28年度病院局に係る監査結果報告の指摘事項等でございますが、指摘事項等はございません。

私からの説明は以上でございます。

○川原県立宮崎病院事務局長 それでは、宮崎病院の決算状況につきまして御説明いたします。

同じ資料、決算審査資料の3ページをお願いいたします。

まず、①の患者の状況であります。

入院の延べ患者数は14万9,208人で、前年度に比べ4,463人の減となっております。

これは、産婦人科や心臓血管外科等では増加したものの、皮膚科での医師異動等による新規患者数の減少や、整形外科での手術件数の減少などによる患者数の減によるものであります。新規入院患者数は1万562人で359人の減。1日平均患者数は409人で11人の減となっております。

患者1人1日当たりの入院収益は6万296円で、心臓血管外科での手術の増加などにより、

前年度に比べ2,122円の増となっております。稼働病床利用率は76.4%で、前年度に比べ2.1ポイントの減となっております。

次に、外来の延べ患者数は17万1,079人で、前年度に比べ2,539人の増、新規外来患者数は2万2,556人で566人の減、1日平均患者数は704人で10人の増となっております。これは、眼科等での紹介患者の増加等によるものであります。

患者1人1日当たりの外来収益は1万5,839円で、前年度に比べ652円の増となっております。

次に、②の収支の状況でございます。

病院事業収益は139億6,478万円余で、前年度に比べ1億8,380万円余の増となっております。

このうち入院収益は、延べ入院患者数は減少したものの、1人1日当たりの入院収益が増加したことから、前年度に比べ5,697万円余の増となっております。

また、外来収益も延べ外来患者数がふえたこと、及び1人当たりの外来収益が増加したことから、前年度に比べ1億5,012万円余の増となっております。

また、一般会計繰入金は前年度に比べ3,034万円余の増となっており、精神医療センターの運営に要する経費に関するもの等の増加によるものでございます。

次に、病院事業費用でございます。

病院事業費用は135億4,619万円余で、前年度に比べ3,742万円余の増となっております。

これは、経費が光熱水費や修繕費の減少などにより7,460万円余の減となりましたものの、給与費が人事院勧告に基づく給与改定や標準報酬月額制導入による法定福利費の増加、退職者の増加などによる退職給付金の増加などにより8,325万円余の増となったこと、また材料費についても、オブジーボなど高額薬品の使用量の

増等による薬品費の増加や、高額材料を使用した手術の増加等による診療材料費の増加により、4,593万円余の増に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年度純利益は4億1,859万円余となり、前年度に比べ1億4,637万円余の増となったところでございます。

決算につきましては以上でございます。なお、監査における指摘事項等はございませんでした。

宮崎病院については以上でございます。

○青出木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をいたします。

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。

太枠の28年度のところでありますが、入院の延べ患者数は11万1,669人で、前年度に比べ2,737人の増となりました。これは、28年7月に新たに呼吸器外科が新設されたことなどによるものでございます。

また、1日の平均患者数は306人で前年度に比べ8人の増となりましたが、患者1人1日当たりの入院収益は5万9,373円で、前年度より135円の減となったところでございます。

次に、外来の延べ患者数ですが10万1,678人で前年度に比べ824人の減となりました。これは、C型慢性肝炎等の患者が減少したことや、4月から精神科が休診となったことなどによるものでございます。

また、1日平均の患者数は418人で、前年度に比べ4人の減となりましたが、患者1人当たりの外来収益は1万8,191円で、前年度より1,497円の増となったところであります。

次に、②の収支の状況でございます。

28年度の病院事業収益は105億1,200万円余で、

前年度に比べ1億5,100万円余、1.5%の増となっております。これは、主に入院収益におきまして、先ほど申し上げました呼吸器外科の新設により患者数が増加したことなどにより、前年度に比べ1億4,700万円余の増となったことによるものでございます。

なお、外来収益においては、内科等で高額な抗がん剤等を使用する患者が増加したことなどにより、1億3,800万円余の増となっております。

次に、病院事業費用でございますが、今年度は103億6,400万円余で、前年度に比べ1億5,100万円余、1.5%の増となっております。

これは、一番上でございます給与費が標準報酬月額制度の導入による法定福利費の増加や、定年退職者の増による退職給付費の増加等により4,800万円余の増となったこと、また、材料費が高額な抗がん剤の使用等により6,700万円余の増となったことなどによるものでございます。

この結果、下から2行目になりますが病院事業収益から病院事業費用を差し引いた当年度純損益は1億4,700万円余の黒字となり、24年度から5年連続で利益を計上することができたところでございます。

以上が延岡病院の収支状況でございます。なお、監査における指摘事項はございませんでした。

延岡病院につきましては以上でございます。よろしく願いいたします。

○奥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。

隣の5ページになります。

まず、上の①患者の状況についてであります。

入院の延べ患者数は7万9,947人で、前年度よりも172人の増となっております。また、1日平均患者数は219人で、前年度よりも1人の増と

なっております。なお、患者1人1日当たりの入院収益については4万8,022円で、前年度よりも857円の増となりました。

入院患者が前年度から増加した主な要因としては、内科におきまして慢性腎不全等の患者が増加したことなどによるものと考えております。

次に、外来の延べ患者数は9万193人で、前年度よりも484人の減となっております。また、1日平均患者数は371人で、前年度よりも2人の減となっております。なお、患者1人1日当たりの外来収益は1万1,567円で、前年度よりも58円の増となりました。

外来患者数が前年度から減少した主な要因といたしましては、整形外科や産婦人科におきまして新患や再来患者が減少したこと、及び耳鼻咽喉科におきまして、4月から12月までの8カ月間、常勤の医師が不在となったことによるものでございます。

次に、下の表の②収支の状況をごらんください。

まず、病院事業収益ですが、入院患者数が増加いたしましたことから、入院収益が38億3,900万円余となりまして、前年度よりも7,600万円余の増となっております。

また、外来収益につきましては、外来患者数は減少いたしました。一方では患者1人当たりの単価が増加いたしましたことから、前年度とほぼ同額の10億4,300万円余となりました。

一番上になりますが、その結果、これに一般会計繰入金を加えました病院事業収益全体につきましては、62億3,700万円余で、前年度よりも4,000万円余の増となっております。

次に、下のほうの病院事業費用についてであります。

まず、給与費であります。31億9,600万円余となっており、前年度よりも2,300万円増加しております。これは、時間外勤務手当などが3,200万円減少した一方で、職員数の増加に伴いまして法定福利費が約2,300万円、賞与引当金が約1,700万円増加したことによるものであります。

次に、その下になりますが、材料費です。

11億9,600万円余で、前年度よりも400万円ほど増加しております。その主な原因ですが、後発医薬品への切りかえが進み、薬品費が約2,500万円減少した一方で、入院患者数の増加によりまして診療材料費が約3,000万円の増となったことによるものでございます。

次に経費ですが、9億4,100万円余を計上しております。前年度よりも1,900万円ほど増加しております。これは、放射線治療機器の保守点検契約を締結したことなどによる委託料が約400万円増加したことや、修繕費が約1,000万円ほど増加したことによるものでございます。この結果、病院事業費用全体では64億3,200万円余となりまして、前年度よりも4,100万円ほど増加しております。

この結果、当年度純損益は、下から2番目になりますが、マイナス1億9,400万円余となりまして、これは前年度と同程度の赤字水準でございます。

収支の状況については以上であります。なお、監査における指摘事項はございませんでした。

日南病院の決算状況の御説明は以上でございます。

○右松主査 執行部の説明が終了いたしました。

質疑のほうをお願いいたします。

○西村委員 ちょっと聞き漏らしたかもしれないんですけど、1ページで収益的収支の状況

の説明をしていただいたときに、特別利益のところ、昨年度よりも多少減っているんですけども、この辺はどういう部分が減ったのかを教えてください。

○阪本病院局次長 この特別利益の主なものは、先ほどちょっと申し上げました複雑な制度がございまして、補助金としていただく分を、各年度、その年の収入とせずに関後々減価償却する分に依じて、それを前受金として充てていきます。

それともう一つ、その年の支出としましては元利償還金があるわけです。例えば器械でいきますと5年の償却期間がありますから、5分の1ずつ償還をしていきます。ところが一方、その借金返済を、例えば1年据え置いて4年で償還いたしますと、4分の1ずつ償還していきます。そうすると、この5分の1と4分の1の差がどうしても毎年生じてしまいます。その分が、最終的にここに特別利益として、後々充てられていくということになります。

ですから、ちょっと複雑なんですけど、結論から言いますと、そういった毎年毎年の元利償還金と減価償却の差が積み上がったものの差が、ここにあらわれていると考えていただければよろしいかと思えます。

○丸山委員 それぞれ給与費が増加した理由として退職者がふえたということだったのですが、どうふえているのか。当初の見込みと違ったのか、それがちょっとわからないものですから。あと、わかれば、この退職者の数は今がピークなのか、それとも少しずつ減ってきているのか、どういう状況なのかも含めて教えてください。

○阪本病院局次長 まず、この病院局の退職者数につきましては、いわゆる知事部局等とちょっと事情が違ってあります。

といいますのが、一つは、やはりどうしても医局、大学の医局の人事によりまして、かなり頻繁に、結局我々が異動するような形で3年置きとか、4年置き、もっと短い方は1年ちょっとで異動となります。それが、全て退職という扱いになっておりますので、まずその点が大きく違います。ですから、恐らく委員がイメージしておられるのが、いわゆる正規職員の定年による退職ということだと思えるんですけども、これにつきましては、一応はある程度ピークは過ぎておるのかなと考えております。

それから、もう一つ、病院の違う事情としましては、私どもが正規職社員として雇用した、例えばナースですとかメディカル職員も、大変残念ながら過酷な勤務状況ということで、若年層で退職するというのも、若干、知事部局等とは違う要因としてあるのかなと考えておるところでございます。

昨年度は、そういった、異動による退職もありました。それから一方、その若年層、早期の退職というのも、若干想定よりも多かったという点があったのかなと考えております。

○丸山委員 あと宮崎病院のほうで、修繕費が昨年度より減っているということなんですけど、我々もことし調査に行ったときに、非常に老朽化が進んでいて雨漏りとか大変だということで、かなり修繕費も入れているのかなと思ったんですけども。少なくなっているというのは、イメージ的にもちょっと違ったもんですから、修繕費というのは具体的にどんなことをされて、先延ばしにしたものもあるのかも含めて、もう少し詳しく教えてください。

○川原県立宮崎病院事務局長 修繕費でございます。約3,700万円余の減となったところござ

いますけれども、これは、具体的に申し上げますと、CTに管球というものがついているのですけれども——このいわゆる球が1個当たり1,800万円ぐらいする高いものらしいんですけども、その前は2個交換したのものが、昨年度は1個の交換で済んだといったようなことと、もう一つは冷凍機の修繕を27年度は行いましたけれども、これが昨年度はなかったということが具体的なものでございます。

基本的な考え方につきましては、病院再整備の関係がございまして、大規模な修繕とか必要なものにつきましては考慮しながら、また必要最小限という形での修繕に取り組んでいるということでございまして、昨年度の修繕はこういう形で、若干減少したということでございます。

○西村委員 先ほど宮崎病院でしたか、説明の中で病院事業費用の材料費が高くなっているという理由の中で、高額薬品という説明をいただいたんですけど。新しい医薬品が作られて、それを治療のために買われて、それが高くなったということなんですけど、それは、最終的には患者の負担によって補っていくものなのか、そのあたりというのはどのようになっているんでしょうか。試験的に使っているから、その患者の負担と病院側の負担と分けていっているとか、そういうものがあれば教えていただきたいと思えます。

○川原県立宮崎病院事務局長 この材料費につきましては、薬品費と診療材料費ということで、その中での薬品費の増でございましてけれども、これは説明の中でも申し上げましたように、いわゆる抗がん剤等の使用がふえたということで、基本的には薬品はそれぞれ薬価で決められておりますので、診療報酬として、これが入っ

てくると。経費としても上がりますけれども診療報酬としても入ってくるということで、大きな違いはございません。

個人負担につきましては、高額療養費等の関係がございまして、一定の額以上については、この高額療養費で措置されますので、患者さん負担につきましては、そういった意味では大きな変化はないというところでございます。

○西村委員 あわせて3病院とも、この患者1人当たりの外来収益というものが上がって——特に延岡病院あたりは非常に上がっているんですが、この理由の一つとして、患者は減ってきてても高額な治療を受けていっているという理由があるということなんですけど、これは、今後ますますそういったほうに、かじを切っていくって、ことしよりも来年、来年よりも再来年と、どんどん高くなっていくものなのかどうかの見通しというのはあるんでしょうか。

○阪本病院局次長 まずは私ども県病院の役割としまして、高度急性期、急性期に、やはり特化していくべきだと。今、どうしても慢性期の患者様も、実はかなり、おられます。

ですから、そういったものは地域の民間病院にお任せをしまして、高度急性期、急性期に特化すべきだと。そういう意味では、より費用のかかる医療というのに集中していきますので、やはり単価としては上がっていくだろうと。

現在7万円弱でございまして。まだ6万円台でございまして。先だって、御縁をいただいた尼崎総合医療センターでは入院単価は8万円を超えておりましたが、そこは無理だとしても、やはり我々としましては、そういったことで高度急性期、急性期に特化し、7万円台を経営的にも目指したいと考えているところでございます。

○西村委員 よくわかりました。

○有岡委員 先ほど、医師確保のマッチングの話もございましたので、医師を確保する中で、また先生方のスキルアップというんでしょうか、研修の必要性もあるんですが、例えば高度医療専門人材等の育成事業は、この予算の中でどこに入ってくるのか、また28年度はどのような専門医の勉強があったのかお尋ねしたいと思います。

○阪本病院局次長 費用としましては、その他の費用のところに含まれておりまして、この中で研究研修費として——ちょっと数字がこの中に入っておりませんが、3県病院で28年度、1億3,600万円余の支出をしているところがございます。

○有岡委員 そういう専門医——例えば腎臓とか、そういった専門のほうは勉強されたと。それが3病院の中で共有して生かしていけるような、そういった一個人ではなくて、そのほかの病院まで影響していくようなそういう流れというのは、何か工夫していらっしゃるのか、そこら辺の流れをちょっとお尋ねしたいと思います。

○阪本病院局次長 例えば医療Ⅱ職のコメディカルスタッフと言われる、薬剤師ですとか、それからナースとか、これにつきましては私どもの差配での異動をやっております。ですので、今まさにおっしゃった、そういう3病院での共通理解というのを図るようにしております。

ただ、ドクターにつきましては、大学医局の差配による異動というところが、やはり残念ながら多数を占めておりまして、現実といたしまして、そういった各ドクターに習得していただいた技術を3県病院で共有するということが関係しましては、なかなか今、思うように進んでいない状況がございます。

○有岡委員 そうですね。延岡病院のほうでお尋ねしたいと思うんですが、その流れの中で、例えば精神科・臨床内科、これが休診したというお話がございました。その患者さんがいなくなったわけじゃなくて、やっぱりニーズはあると。そういった方たちのニーズに応えるような仕掛けとか、もしくはほかの周辺の病院に協力いただくとか、そこら辺の実態はいかがなんでしょうか。

病院が診療科を休診することによるマイナス部分のサポートですね、その点をお尋ねしたいと思います。

○柳邊県立延岡病院長 総合病院における精神科医の役割というのは2つありまして、一つは精神科の独自の患者さんです。精神疾患を精神科で管理するというところと、もう一つは総合病院の中では、認知症の患者さん、あるいは高齢に伴う、せん妄の患者さんが非常にふえてきますので、そういう人たちに対する、担当科が手に負えないような局面が出てくるわけですが、そういうときに精神科の先生のアドバイスをもらったり、あるいは投薬してもらったり、そういうリエゾンの話になると思います。

その2面があるわけですが、精神科特有の患者さんについては、市内に精神科の病院がありますので、そういうところで対処していただいて。そのほかのリエゾンのところには、リエゾンの勉強をしたナースだったり、あるいは、せん妄については前の精神科のドクターが対処法をチャートとして、きちっとつくっていただけたんです。それに、せん妄に対する委員会というのがずっとありましたので、それが継続的に動いていると。

そこで対処できないときには、前にいた精神科の先生がアドバイスをくれるということに

なっていますので、メール等々で連絡をとって対処してもらっていると。できたらリアルタイムに精神科のドクターがいてもらったほうがいいわけですが、なかなかそうはいきませんので、それに対していろんな方策をやって、やめていただいたということでございます。

○有岡委員 今、お話いただいたんですが、認知症に関しては精神医療センターが2医療科ふえるような話も伺っていますので、そういったところとの連携をしていただけるといいなと思っております。

それと、日南病院もいらっしゃるのでお尋ねしたいと思いますが、院内保育を始められまして、一度視察はさせていただきましたが、その後の評価というか、そこら辺を教えてくださいなと思っております。

○峯県立日南病院長 現在は5名の園児が通っておりますので、議員の皆様が来られたときよりは、園児、保育児がふえたと思っております。

職員に聞かしても、やはりこういう施設があるということは、非常に自分たちも働きやすいし、あとに続く、職員の利用がふえてくるだろうというふうに思っております。

○有岡委員 次から次ですが、8ページの中で、先ほど次長のほうからお話がありましたが、未収金の発生があるということで。過年度の個人負担分の話はありましたが、やはり現年度、28年度分につきましても、こういった実態がある。どのような納入できない理由というのが、具体的にあるのかお尋ねしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○阪本病院局次長 今、委員がおっしゃったように、なるだけ発生を防ぐ手立てというのも実際やっております。例えば、残念ながら滞納を繰り返される方が、やはり何人かはおられます

ので、そういった方が窓口に来られましたら、すぐ、先ほど申し上げた徴収員に連絡が来るようなシステムをとっておりまして、診療が終わられた後に今後の支払いについてということを通じて直接会ってお話するというのもやっております。それでもやっぱり現年分というのは、ある程度発生はしております。ただし18年度以降、毎年この残高はずっと減り続けておるところでございます。

中には、ごくまれな方もおられるかもしれませんが、やはり基本的には、生活に困っていらっしゃる方というのが、ある程度の割合で滞納に結びつく場合も多いようにございます。

したがって、その発生を防ぐという意味でも、例えば生活保護ですとか高額医療の支給制度というのもございますので、そういった制度を、あわせて御説明をすると、そういったことも取り組んでいるところでございます。

○有岡委員 どうもありがとうございました。

○丸山委員 各病院の稼働率が76%、78%、77%。これは目標といたしますか、当初からこれぐらいの稼働率でということだったのか、もしくは当初予定していたよりも悪い結果になっているのか、どういうふうに見ればよろしいのでしょうか。

○阪本病院局次長 3病院、それぞれ事情はございますが、ピーク時に比べまして、やはりある程度落ちてきております。

したがって、やはり我々としては、最終的に、例えば具体的に考えておりますのは、宮崎病院再整備以降は何年度かしまして、何とかこれを90%に近づけたいと思っております。

たびたび、出して申しわけありませんが、尼崎総合医療センターでは、これが九十二、三%という非常に高い稼働率になっておりますので、

やはり90近いものを目指したい。ただし、これが100というのは、基本的にはほぼ不可能です。やはり日によって100を若干超える——要するに午前、午後で2人の方が入院されるといったことがあったとしても、平均100というのは、ちょっとこれは不可能かなとは考えておりますが、何とか90を目指したいと考えているところでございます。

○丸山委員 あと平均在院日数も、本来なら少なくする、短くするほうが、いいんでしょうけれども、日南病院等は伸びている。0.1なんですけれども伸びている状況なものですから、この辺を踏まえて1人当たりの平均の収入も、なかなか伸びづらいのかなと思っているんですけれども。この辺の平均在院日数というのは、先ほどから聞きますと、稼働率が余り伸びなくなっているという話だったものですから、これは、長ければ長いほど、稼働率も連動するんじゃないかと思っているんですが、この辺の平均在院日数というのはどのように考えていらっしゃるのか、教えていただくとありがたいと思います。

○阪本病院局次長 やはり、先ほど申し上げた高度急性期、急性期に特化するという意味では、やはりこれが短いほうが、より特化しているということでございます。平均すると、今14日を何とか切っておるところでございますが、これはやっぱり短くしたいと考えております。

ただし、単純に言いますと、平均在院日数が短くなると入院患者数が減ることになってしまい、そうすると稼働率は下がってしまいます。ですから、これは相反する数字でございまして、我々の理想としましては、この平均在院日数を、できたら11日ですとか12日ぐらいまで圧縮し、一方、新規の患者を今まで以上に——集患と呼んでおりますが、集めまして稼働率は90%近く

を目指す。これが理想の形でございます。

○丸山委員 宮崎病院は高度急性期で何となくイメージがわかるんですが、延岡、特に日南病院は、今後どういうふうにして。なかなか経営的には厳しい状況が続いている。ここをどんな方向で持っていくのか、若干イメージがわかりにくい。高度急性期じゃなくて、回復期の、そういう違う病院からすると、ちょっと違うような形に見えてしまうものですから。なかなか経営的には一番厳しい状況で、ほかの病院からすると、外来でも収益的には、あんまり改善していない中で、なかなかどうやって改善していくのか見えないものですから、この辺どう考えているのか、教えていただくとありがたいと思います。

○阪本病院局次長 おっしゃるとおりでございます。まず一つの要因としまして人口です。この南那珂地区というのが、たしか、もう10万人いない。一方、この宮崎・東諸県地区というのは、西都まで入れますと、もう70万人近い人口を抱えています。

もちろん一方で、宮崎・東諸県は民間の病院ですとか大学病院も、たくさんございますし、そういった状況も違うのかなと考えております。

ただ、日南病院につきましては、そういった少ない人口の中ではありますが、他の基幹となる病院というのが、ないとはいいませんけれども、非常に乏しいという状況の中で、この南那珂地区の県民の健康を守るという意味では、この日南病院というのは、やっぱり欠くべからざる施設でございますので、今後ともそういった意味での運営を、しっかり取り組んでいかなくてはいけない。

ただし、委員おっしゃったように、単に宮崎のように高度急性期、急性期だけに特化するの

は、なかなか難しいのかなど。そういった意味で、一昨年から地域包括ケア病棟といいまして、回復期についての患者さんを特に扱う病棟も一つ設けているところでございます。そういった意味で2病院は、特に宮崎病院とは違うのかなと考えております。

○右松主査 ほかにありますでしょうか。

○田口副主査 ちょっと説明があったかもしれませんが、再度お伺いいたします。

延岡の患者1人1日当たりの外来収益——もともと27年度を見ましても、延岡が一番高いんですが、それが28年度は1万8,191円、増減率も1,500円近く、9%もふえているのは、何か特殊な要因があるんでしょうか。もともと延岡が何で高かったのかもあるんですけども。

○青出木県立延岡病院事務局長 1人当たりの単価でございますけれども、高額医療といいますが、その治療に高度な化学療法を利用した治療を行った関係で、その分、患者さん1人当たりにかかる費用、収入がふえているという状況でございます。

○右松主査 医療内容を具体的に。

○青出木県立延岡病院事務局長 1人当たりの収益でございますけれども、済みません、少々お待ち下さい。

○阪本病院局次長 今、調べておりますので、その間に。

他の病院に対して高いというのは、恐らく一つは、数年前に麻酔科医のドクターが、全員、大分大学に引き上げられたときに、実は延岡市民の方が運動を起こしていただいて、コンビニ受診をやめよう。これは病院にとっても、大変大きな出来事として、これはちょっと推測なんですけれども、恐らくそういったことがあり、いわゆる言葉は悪いんですけども、ちょっと

した軽い症状の方は民間病院に行ったりとか、我慢される方もおるかもしれません。そういったことで、恐らく経営的に単価の安い患者さんが減ったのではないかとというのは、一つ推測されます。

それと、あと、おとしから去年にかけてふえた理由の一つは、呼吸器外科のドクターに1人おいでいただいて開設いたしました。これで肺がんとか、ある程度、高度な医療もできるようになりましたので、その分での増というのも大きいのではないかなと思います。

○青出木県立延岡病院事務局長 先ほど内科で高額な抗がん剤等を使用する患者数が増加したということをおし上げましたけれども、例えば、肺がんに対して主に効きますオプジーボですとか、こちらが27年度は300万円程度の収益だったんですけども、28年度は8,700万円ということで、これは総額でございますけれども、8,300万円ぐらいの増となっております。

このあたり、先ほど概要だけ申し上げましたけれども、全体の収入がふえておりますので、患者数もふえておりますけれども、割ったときに1人当たりの単価が非常に高くなっているというような状況でございます。

時間がかかりまして申しわけございませんでした。

○田口副主査 ちょっと今の金額にはびっくりしましたけれど、先ほどの次長のお話でいけば、県病院の本来の使命である高度医療に専門化されてきているということで理解していいということですね。わかりました。

○右松主査 ほかにありますでしょうか。

○丸山委員 7ページに企業債の状況のことで、ア、イ、ウと書いてある中で、具体的にはどういうものが工事改良されるのか、医療器械は何

を買ったのかとかというのを、もう少し詳しく教えていただくとありがたいかなと思っております。

○阪本病院局次長 決算書というのをお手元に別途お配りしているかと思えます。平成28年度宮崎県立病院事業決算書でございます。

こちらの22ページ以降でございますが、それぞれ病院ごとに工事がございます。

それから飛びまして、29ページ以降に医療器械の購入状況。基本的に金額の高いものから順に書いておりますが、例えば29ページ、宮崎病院におきましては、超音波診断装置、これが2,600万円でございます。それから、ページをおめくりいただきまして、34ページでは延岡病院。これはエックス線撮影装置という、3,600万円の器械を購入しております。

それから、おめくりいただきまして38ページでございます。日南病院につきましては核医学画像診断装置。これは、非常に大変高額な器械でございます。1億3,800万円。スペクトCTと言われる、こういった器械を昨年度は購入しているところでございます。

○丸山委員 例えば、一般競争入札と書いてあるんですが、工事という落札率とか、何かそういうイメージがあるのか。それとも、競争して本当に安くなっているんですよとか、そういう、ちょっとイメージが分かるのが何かあれば、教えていただくとありがたいかなと思っております。

○阪本病院局次長 申しわけございません。ちょっと今、その予定価格と結果の数字を手元に持っておりません。

ただ、やっぱり医療器械につきましては、本当にピンキリといたしまして、非常に汎用性のあって競争原理の働くものは、やはりかなり

安くなるところでございます。一方、ある程度診療機能といたしまして、ある程度特化してしまうものになってしまいますと1社しかないとかいうことになって、ある程度、高どまりをする場合もあるのではないかなというところでございます。申しわけございません。ちょっと今、手元に器械についてございません。

○丸山委員 できれば決算を見るときに、本当に経営をしっかりとするために頑張っ、以前は各病院ごとにやっていたのを共同購入することによって、少しでも競争原理を働かせて安くするとか、そういうことは、今、どのような状況になっているのか。

ただ単に、これはもうなれっこになってしまって、結局、宮崎病院だけ高どまりになっていないのかとかいうものも懸念するものですから。ほかの、私立の病院と比べて本当に安いのか高いのかというのも、我々、今、全然そういう情報がないので、細かいところかもしれませんが、そういうのも含めてちゃんとしっかり。本当にこの金額が適正なのか、一億幾らの機器が高いのか安いのか、全く我々もよくわからないものですから、そのようなことも少し、わかる範囲でまた教えていただくとありがたいかなと思っております。

それと、いろいろな機器について、宮崎病院、特に建てかえがあるから、控えているというのは少し踏まえているんですが、そういうことになっているのか。もしくは平準化して、どんどんちゃんと購入していただいているのかというのも説明いただくとありがたいかなと思っております。

○阪本病院局次長 4年後には再整備ができ上がる予定でございますので、両方ございます。やはり、ちょっと辛抱していただいている分

——要は、今更新するのではなく、何とかもつものについてはもたせていただいて、再整備にあわせて。そうすると引っ越しといたしましょうか、これが要らなくなりますのでというのも、もちろんございます。

ただ一方、どうしても必要な器械——例えば、せんだって入札が終わりましたMRIの、非常に高度な器械。今まで、具体的に言いますと1.5テスラでしたか、要するに画像が、これが倍、3テスラになる。全国でも有数の性能を持つことになりますけれども、そういった器械を、これは前倒しで購入しようと。医療の向上のためにはぜひ必要だということで、これは、せんだって入札を行いまして購入を決定し、年度内には器械を据えつくと。それについては、当然、新病院開院後には引っ越しをいたしまして移動させます。

ですから、真に必要なものにつきましては、これは建てかえにかかわらず整備をすると。そうでない、何とか我慢できるものについては、ちょっと我慢をさせていただいているということでございます。

○丸山委員 あと最後ですけれども、今、説明いただいたように、契約方法が一般とか随意とか書いてあるんですが、何社応募されたかというのを、今後は示していただければ。スペース的に余裕があれば補足説明があると、本当に競争されているんだなというのがわかるものですから。同じような業者さんが、続いてしまっているもので、本当に競争原理がどこに働いているのか、若干わかりづらいのかなと思っています。

その辺を、わかる範囲で。特に、例えば1億幾らのありましたよね、この一般競争で。だけれど1社しかここに書いていないものですから、

本当にここだけだったのかとか。特殊な器械だからもうここしかないんだよというのがあれば、そういうふうに説明していただいても構わないかなと思っています。その辺を、できるだけ少し細かな説明をお願いできればなと思っています。

○阪本病院局次長 今、おっしゃっていただきましたように、今後、よりわかりやすい資料の作成に努めたいと思います。

○有岡委員 病院局の相当な費用の中に入らるうと思っていますが、県立の富養園を、29年度に取り壊すということで平地になるんだと思うんですが、維持管理をずっとやってきているわけですね。そういった意味では有効活用というのを以前からお話されていたと思うんですが、現状として話せる範囲で結構ですが、29年度に撤去作業を終えた後、どういう活用をされるのか。もしされないとする、ずっと維持管理のその他の費用が出てくるということですから、そこら辺の考え方をお尋ねしたいと思います。

○阪本病院局次長 今おっしゃった、新富町にあります跡地につきまして、今、民間のNPOに利活用いただいております。

実は、こちらのNPOさんにつきましても、年内には、新しい社屋を同じ新富町内に建設中でありまして、退出されるということですので、年度内に除却をしようと考えております。

もともと、こちらは新富町から寄附をいただいた土地でありまして、何とか新富町のほうで有効活用できないか、何とかよい形で活用いただけないかと、今、協議を進めているところでございます。

○有岡委員 よろしくお願ひします。

○右松主査 ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

平成29年10月3日(火)

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松主査 それでは、以上をもって病院局を終了いたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。暫時休憩いたします。

午後2時14分休憩

午後2時15分再開

○右松主査 分科会を再開いたします。

あす4日の分科会は、午前10時に再開し福祉保健部の審査を行うことといたします。

その他、何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松主査 それでは、以上をもって本日の分科会を終了いたします。

午後2時15分散会

平成29年10月4日(水曜日)

午前9時58分再開

出席委員(6人)

主	査	右松隆央
副主	査	田口雄二
委	員	丸山裕次郎
委	員	日高陽一
委	員	西村賢
委	員	有岡浩一

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

福祉保健部

福祉保健部長	畑山栄介
福祉保健部次長 (福祉担当)	椎重明
福祉保健部次長 (保健・医療担当)	日高良雄
こども政策局長	長倉芳照
福祉保健課長	小田光男
指導監査・援護課長	池田秀徳
医療薬務課長	田中浩輔
薬務対策室長	山下明洋
国民健康保険課長	成合孝俊
長寿介護課長	木原章浩
医療・介護 連携推進室長	内野浩一朗
障がい福祉課長	日高孝治
衛生管理課長	樋口祐次
健康増進課長	矢野好輝
感染症対策室長	永野秀子
こども政策課長	高畑道春
こども家庭課長	松原哲也

事務局職員出席者

議事課主幹	木下節子
政策調査課主査	甲斐健一

○右松主査 分科会を再開いたします。

それでは、平成28年度決算について概要説明を求めます。

○畑山福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部でございます。

それでは、平成28年度の決算等の概要につきまして御説明をいたします。

お手元の平成28年度決算特別委員会資料の1ページをお開きください。

これは、未来みやざき創造プラン(長期ビジョン)に基づく分野別施策の体系表ということでございます。

まず、左側、分野のA、人づくりにつきましては、A-1、安心して子どもを生み、育てられる社会など、3つの目指す将来像を定め、それぞれにつきまして施策の柱を設けてございます。子育てを応援する機運醸成や子育て家庭の負担軽減などによる子育て支援の充実、それから、高齢者団体と多様な主体との連携による高齢者が活躍する社会の推進等を施策の柱として推進しております。

次に、分野のB、下側ですけれども、くらしづくりにつきましては、B-1、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、右側の施策の柱でございますけれども、健康づくりの推進に取り組んだほか、みんなで支え合う福祉社会の推進、それから、地域医療介護総合確保基金等を活用した医療従事者の養成・確保、救急医療体制の強化などの医療提供体制の充実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いて、担当課長から説明いたしますので、よろしく願いいたします。

次に、資料の2ページをお開きください。

福祉保健部の平成28年度決算状況について御説明いたします。

一般会計につきましては、下から4段目の小計の欄にありますけれども、左から、予算額1,054億1,139万1,799円、支出済額が1,025億4,544万6,763円、翌年度明許繰越額13億6,040万円、不用額15億554万5,036円となっております。執行率は97.3%でございますが、翌年度への繰越額を含めると、98.6%となっております。

また、その下の特別会計でございますけれども、母子父子寡婦福祉資金特別会計でございますが、その小計の予算のところですね、3億6,136万9,000円、支出済額1億6,733万9,373円、不用額が1億9,402万9,627円となっており、執行率は46.3%となっております。

こうした決算の詳細につきましては、それぞれ関係課長から後ほどまた説明いたしますので、よろしく願いいたします。

次に、この冊子の資料の34ページをお開きください。

こちらが福祉保健部に係る監査報告における指摘事項等でございます。指摘事項が34ページ、それから注意事項が35ページ、要望事項が36ページというふうに記載をされているところでございます。このうち、指摘事項につきましては、34ページにありますとおり、5件受けてございます。

また、別冊になりますけれども、お手元の平成28年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書におき

ましても、当部関連では2件、指定難病の特定医療費償還支払い事務のおくれ及び母子父子寡婦福祉資金特別会計の収入未済に関する意見・留意事項等を受けております。後ほど、これらにつきましても、指摘事項5件の改善状況とあわせて、関係課長から御説明をさせていただきます。こうした御指摘をいただいた点につきましては、適切な事務処理に努めてまいりたいと存じます。

以上が福祉保健部の平成28年度の決算等の概要でございます。御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

○右松主査 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、指導監査・援護課、医療薬務課、国民健康保険課、長寿介護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5課の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○小田福祉保健課長 福祉保健課でございます。

福祉保健課の平成28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28年度決算特別委員会資料をごらんください。

2ページをお開きください。

福祉保健課は、一般会計の一番上の段になりますが、左から、予算額117億7,106万6,000円、支出済額115億6,236万5,972円、不用額2億870万28円となっております。執行率は98.2%であります。

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ページをごらんください。

上から3段目の(目)社会福祉総務費、不用額1,690万1,424円であります。主なものは、負担金・補助及び交付金の不用額1,199万8,843円でありまして、これは、子供の貧困対策としての子供の未来応援地域ネットワーク形成支援事業の市町村事業におきまして、国からの補助金が県を通らず、国から市町村に直接交付されたため、結果として県としての予算化が不要になったことによる執行残などであります。

次に、(目)社会福祉施設費の不用額196万5,340円であります。主なものは、賃金、需用費、委託料でありまして、県内3つの福祉こどもセンターに係る管理運営費の執行残であります。

4ページをごらんください。

(目)精神保健福祉費の不用額428万5,452円あります。主なものは、需用費や委託料など、自殺対策に係る事務費の執行残や民間団体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あります。

次に、(目)生活保護総務費の不用額666万4,191円あります。主なものは、旅費、需用費、役務費でありまして、県内の5つの郡部福祉事務所が実施する被保護世帯に対する訪問調査や資産調査等に要する経費の執行残であります。

5ページをごらんください。

(目)扶助費の不用額1億6,779万7,859円あります。これは、いわゆる生活保護費でございまして、保護費が当初の見込みを下回ったことによる執行残であります。

6ページをごらんください。

(目)衛生研究所費の不用額126万1,477円あります。これは、需用費や役務費など、衛生環境研究所に係る運営経費の執行残であります。

次に、(目)保健所費の不用額757万2,145円であ

ります。これは、需用費や委託料など、県内8カ所の保健所に係る運営経費の執行残であります。

7ページをごらんください。

(目)医務費ですけれども、不用額は184万2,000円、執行率は87.6%となっております。これは、旅費や需用費、備品購入費など、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あります。

次に、主要施策の成果につきまして御説明いたします。

別冊の主要施策の成果に関する報告書をごらんください。

福祉保健課は75ページになります。

人づくりの1、安心して子どもを生み、育てられる社会、(2)子ども・若者の権利擁護と自立支援についてであります。

まず、「子どもたちの夢・挑戦」応援事業でございまして、県内の各地域におきまして、子供の貧困に関する会議を開催し、福祉や教育等の関係機関が情報共有を行い、連携の強化を図ったところであります。

また、子供の進学や就職に必要な奨学金などの支援制度をまとめたガイドブックを作成し、中学生や高校生等に配布を行ったところあります。

76ページをお開きください。

くらしづくりの1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、(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。

一番上の欄になりますけれども、地域福祉活動推進事業であります。主な実績内容等にありまして、地域社会のきずな再生推進事業や

福祉のちから結集事業などによりまして、地域福祉を支える担い手の育成を初め、民間団体や市町村等と協働して行う地域での見守りや声かけなど、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は、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からの出所者に対し、地域生活定着支援センターを設置しまして、住居や就業先の調整など、円滑な地域定着のための支援を行ったところであります。

それから、新規事業「多重的見守りネットワーク九州モデルテレビスポット放映事業」では、テレビスポットのCMの制作・放映によりまして、ひとり暮らし高齢者への声かけなど、地域における見守り意識の醸成を図ったところであります。

次の安心生活福祉サービス利用支援事業では、認知症などによって判断能力が十分でない方に対しまして、福祉サービスの利用手続の援助や日常生活上の金銭管理の代行等を行い、住みなれた地域で自立した生活が送れるよう支援を行ったところであります。

次の世代間交流・多機能型福祉拠点支援事業では、地域住民誰もが身近に集うことのできる居場所づくりの整備に対しまして補助を行ったところであります。

次の新規事業「農山漁村における所得安定向上モデル事業（見守り・生活支援）」では、配食サービスや買い物代行などの提供を通じまして、地域の見守りを行う生活支援システムの構築と地域の所得向上を支援することによりまして、安心して暮らすことのできる地域づくりを推進したところであります。

78ページをお開きください。

福祉人材センター事業では、求人・求職相談等を通じて介護職等の人材確保を推進するとともに、職場見学会の開催などによる福祉の仕事に対する理解の促進や、働きやすい職場づくりについてのセミナー等の開催による介護職員の離職防止に努めたところであります。

「自殺ゼロ」プロジェクト推進事業では、市町村や民間団体が行きとむ自殺対策への支援や救急医療の現場における自殺未遂者に対する支援、若年層や県民向けの普及啓発活動などを行ったところであります。

また、新規事業「みんなで支える！働き盛り男性の自殺予防推進事業」では、働き盛り世代の相談・受診促進を図るため、ポータルサイトを開設したほか、働き盛り世代が日常的に通っている理美容店向けの人材研修の実施などを行ったところであります。

次の生活保護扶助費では、生活に困窮する県民に対しま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たところであります。

79ページをお開きください。

福祉事務所活動費では、生活保護世帯の自立支援のための訪問調査を初め、収入等に関する調査や就労支援を行ったところであります。

次の生活困窮者自立相談支援では、各郡部福祉事務所におきまして各種の相談を受け付け、生活困窮者への支援を行ったところであります。

80ページをお開きください。

施策の成果等について記載しておりますが、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など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などによりまして、住みなれた地域での自立した生活を支援し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。

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事業者と連携した「みやざき地域見守り応援隊」などを通じて、安心して暮らすことができる福祉のまちづくりの推進に努めたところであります。

自殺対策では、⑤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、⑥にありますように、自殺の主要な要因の一つである鬱病を早期に発見し、適切な治療へ結びつけるためのかかりつけ医による精神科医紹介システムの実施地区の拡大や救急医療現場における自殺未遂者支援の取り組みを行ったところであります。

今後、鬱病などの自殺に関するハイリスク対策のさらなる充実を図るとともに、自殺者の多い働き盛り男性への適切な相談・受診の促進に努めてまいりたいと考えております。

また、生活保護に関しましては、⑦にありますように、保護世帯の自立に向けた訪問活動や適正な保護費の支給に係る収入等の各種調査の徹底を図ったところであります。

81ページをごらんください。

各指標の実績につきまして、3番目の表になりますけれども、自殺者数・自殺死亡率の推移の表でございますけれども、先日公表されました平成28年度の確定値では、自殺者数、自殺死亡率ともに、ここに掲載しております概数と同

じでありましたが、全国順位は11位となりました。

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28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。

恐れ入りますが、決算特別委員会資料の34ページをお開きください。

福祉保健課につきましては、所管する児湯福祉事務所の収入事務におきまして、生活保護費返還金の収入未済率等が前年度と比較して大幅に増加しており、収入促進について一層の取り組みが望まれるとの指摘がございました。

改善につきましては、本庁と福祉事務所が一体となって取り組み、定期的に事務所において対策会議を開催し、具体的な滞納状況の把握や納入指導方法についての検討を行い、ケースワーカーによる訪問や電話での指摘により、未収金の返還対策に積極的に取り組んでまいります。

福祉保健課からは以上であります。

○池田指導監査・援護課長 指導監査・援護課の平成28年度決算につきまして御説明をさせていただきます。

お手元の平成28年度決算特別委員会資料をごらんいただきたいと思います。

2ページをお開きください。

指導監査・援護課は、上から2番目の段になります。左から、予算額7,654万1,000円、支出済額7,499万5,976円、不用額154万5,024円となっております。執行率は98.0%であります。

なお、指導監査・援護課におきましては、目における不用額が100万円以上のもの及び執行率が90%未満のものはございませんので、内容の説明は省略させていただきます。

次に、主要施策の成果について御説明いたし

ます。

別冊の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。

指導監査・援護課は82ページになります。

くらしづくりの1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、(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。

まず、新規事業「社会福祉法人改革推進事業」でございますが、改正社会福祉法の全面施行に向け、法人の円滑な対応を支援するため、法改正に係る説明会・講演会や地域における公益的な取り組みに関する研修会を開催したところであります。

次の新規事業「社会福祉法人における経営労務管理支援事業」では、社会福祉法人が経営労務管理の改善に向けて、税理士や社会保険労務士などの専門家による指導を受けることに対して補助を行ったところであります。

次の福祉サービス運営適正化推進事業では、福祉サービスに関する利用者からの苦情・相談等に対応するため、県社会福祉協議会への補助を行ったところであります。

次の改善事業「福祉サービス第三者評価制度普及啓発・受審促進事業」では、福祉サービスの質を評価する第三者評価制度の普及啓発と受審促進を図るため、事業所向けの研修会や評価調査者の養成・継続研修の開催等を行ったところであります。

次に、83ページをお開きください。

戦没者遺族援護事業では、全国戦没者追悼式等への遺族の参列に対する支援や平和祈念資料展示室での遺品等の保存・展示、小学校や公立図書館等への展示資料の貸し出し等を行ったところであります。

続きまして、施策の成果等としましては、①

にありますように、改正社会福祉法の全面施行に向け、県内の社会福祉法人を対象に説明会等を開催し、改正内容の周知を図るとともに、社会福祉法人が税理士等の専門家の指導を受ける場合に補助を行い、経営労務の改善を支援したところであります。

また、②にありますように、県社会福祉協議会に設置されました福祉サービス運営適正化委員会の運営を支援し、解決困難な苦情についての中立公正な立場からの相談支援や社会福祉施設等を対象とするセミナーの開催などにより、苦情解決や情報提供を行ったところであります。

また、③にありますように、事業所向けの研修会の開催等により、第三者評価制度の普及啓発と受審促進に努めたところであります。

戦没者遺族の援護につきましては、④にありますように、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尊さについて考えていただく機会の提供を行ったところであります。今後とも、戦争を知らない世代等への戦争体験の継承を図ってまいりたいと考えております。

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

指導監査・援護課からの説明は以上でございます。

○田中医療薬務課長 医療薬務課の関係分を御説明いたします。

お手元の決算特別委員会資料の2ページをごらんください。

医療薬務課は上から3番目であります。予算額42億4,278万円に対しまして、支出済額34億4,038万9,773円、翌年度への繰越額7億6,690

万3,000円、不用額が3,548万7,227円となっております。執行率は81.1%、翌年度への繰越額を含めると99.2%となっております。

以下、内容を御説明いたします。

10ページをお開きください。

医療薬務課の予算は5つの目がございますが、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、ページ真ん中より少し下のほうにございます(目)医務費であります。不用額1,953万3,430円となっております。主なものは、下の11ページをごらんください。上から2段目、負担金・補助及び交付金の不用額1,304万8,134円です。これは、主に産科医等確保支援事業やへき地診療委託事業、第二次救急医療体制整備事業において、補助対象となる実績が見込みを下回ったこと等によるものでございます。

次に、中ほどにあります(目)薬務費であります。不用額は124万7,174円となっております。主なものといたしましては、報償費や旅費等の執行残であります。

次に、12ページをごらんください。

上から3段目、(目)大学費であります。不用額は1,449万3,759円となっております。主なものといたしましては、まず、一番上、報酬273万4,658円ですが、これは、非常勤講師に係る報酬が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、中ほど、旅費464万331円ですが、これは、実習・研究等に係る旅費の執行残であります。

次に、その2つ下、需用費151万2,372円ですが、これは、光熱水費等の執行残によるものであります。

次に、その2つ下、委託費141万3,527円であ

りますが、これは、実習経費や庁舎維持管理等に係る執行残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28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、医療薬務課のインデックスで84ページをお開きください。

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生に対する薬物乱用防止教室の開催等を行ったものであります。

次に、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②、③のとおりですが、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29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。

次に、86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あります。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、28年度は11名の自治医科大学卒業医師を5町村6医療機関に派遣をいたしております。

次に、医師確保対策強化事業は、県と関係市町村で設立した協議会におきまして、医療関係

雑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の取り組みによりまして、28年度は、2名の医師を2町村2医療機関にあっせんをしたところでございます。

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21の医療機関に対しまして、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、病院内保育所を設置する医療機関への運営費補助、それから、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。一番上の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15校に対して運営費補助を行ったものであり、その3つ下の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、384名の再就業につながっております。

次に、87ページをごらんください。

一番上のへき地診療委託事業でございます。これは、県医師会、県歯科医師会、それから医療機関に委託をいたしまして、無医地区等への巡回診療等を行ったものであります。

次に、4つ下にあります第二次救急医療体制整備事業、そして、その下の第三次救急医療体制整備事業でございます。これは、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、一番下のドクターヘリ運航支援事業は、重症救急患者等に対する医療提供体制の充実を

図るため、宮崎大学医学部附属病院のドクターヘリの運航に係る経費や医療従事者の教育研修経費の支援を行ったものであります。

88ページをごらんください。

一番上の小児科専門医育成確保事業は、医師確保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ございます。

次の災害医療人材育成事業は、国が開催する災害医療コーディネーター研修会に県内医師が参加するための旅費でございますとか、あるいは、広域医療搬送訓練に県内のDMATチームが参加するための経費の支援などを行い、災害医療人材の育成を図ったものでございます。

次の医師修学資金貸与事業は、将来、県内の医師が不足する公的医療機関に勤務し、本県の地域医療を支えていこうとする気概と情熱を持つ医学生に修学資金の貸与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、それから臨床研修病院説明会の開催等によりまして、研修医の確保、それから各種情報発信等を行ったものでございます。

89ページをごらんください。

地域医療介護総合確保基金事業であります。これは、効率的高い医療提供体制と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ございます。主な事業といたしましては、病床の転換等を図る医療機関の施設・設備の整備支援、あるいは、中ほどにあります小児救急

医療電話相談の委託、それから、下から2つ目になりますが、宮崎大学地域医療・総合診療医学講座の運営支援などに取り組んだものでございます。

続いて、90ページをごらんください。

献血推進総合対策事業では、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まして、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や県立看護大学の法人化に向けた準備事業、大学を核とし、地域に不足している助産師等の人材養成を行う魅力ある大学づくり・人づくり事業に取り組んだものでございます。

次に、施策の成果等であります。

まず、①の医師確保対策につきましては、自治医科大学卒業医師の配置や医師修学資金貸与、それから、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ありますが、医師不足は依然として厳しい状況にございます。引き続き積極的な取り組みが必要と考えております。

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に努めたところでありますが、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。

91ページをごらんください。

③の僻地医療対策については、僻地出張診療等や、先ほどの自治医科大学卒業医師の配置等によりまして、僻地医療の確保に取り組んでおりますけれども、今後とも、医学生を対象にした地域医療ガイダンス事業など、さまざまな工

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きましては、救急医療施設の運営費の支援やドクターヘリの運航支援に取り組むとともに、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、救急医療体制の維持・充実に努めてまいります。

⑤の地域医療構想につきましては、平成28年10月に構想を策定し、今後は、各構想区域の地域医療構想調整会議におきまして、地域にふさわしい医療提供体制の構築に向けた議論・調整を進めていくこととしております。

⑥地域医療体制の整備につきましては、引き続き、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・確保や救急・災害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ございます。

⑦であります。今後とも、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。

最後に、⑧であります。県立看護大学でございますが、平成29年4月に、公立大学法人に移行をいたしました。看護師等の育成・確保の必要性はますます増大しておりますので、引き続き、効果的な教育研究活動や地域貢献活動、それから県内への就職率の向上を支援していく必要があるというふうに考えております。

主要施策の成果に関する報告書につきましては以上であります。

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

医療薬務課からは以上であります。

○成合国民健康保険課長 国民健康保険課の28年度決算について御説明いたします。

まず、28年度決算特別委員会資料の2ページをお願いします。

国民健康保険課は、上から4番目でございます。予算額292億6,270万5,000円に対しまして、支出済額292億6,065万627円、不用額205万4,373円となっております。執行率は99.9%でございます。

次に、13ページをお願いします。

目の執行残が100万円以上のものについて御説明いたします。

一番下の(目)国民健康保険指導費でございますけれども、不用額138万2,643円となっております。主なものといたしましては、節の欄のところにあります報酬、旅費の執行残でございます。

次に、主要施策の成果について御説明したいと思います。

主要施策の成果に関する報告書の93ページをお願いします。

- 1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、
- (3) 医療提供体制の充実でございます。

まず、国民健康保険助成につきましては、市町村国保に対する助成でありまして、右の段の1つ目、低所得者への保険税軽減や低所得者を抱える市町村を財政的に支援します保険基盤安定事業、1つ飛んで、3つ目の市町村国保間の財政力の均衡等を調整します都道府県財政調整交付金等によりまして、市町村の国保財政の安定と被保険者の負担軽減を図ったところでございます。

次の特定健診受診率向上啓発につきましては、宮崎県保険者協議会が実施します県民への啓発事業に対しまして補助金を交付することにより

まして、特定健診の受診率向上を図ったところでございます。

次の後期高齢者医療費負担金につきましては、後期高齢者医療制度を運営します宮崎県後期高齢者医療広域連合や市町村に各種の負担金を交付することによりまして、制度の安定的な運営を図ったところでございます。

次の後期高齢者医療財政安定化基金につきましては、広域連合の財政リスクの軽減措置としまして県に基金を設置しており、この基金への所定の積み立てを行ったところでございます。

94ページをお願いいたします。

施策の成果等としまして、まず、国民健康保険につきましては、市町村保険者に対して助言・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、制度の安定的運営が図られたものと考えております。

また、平成30年度からの国保制度改革につきましては、これまで制度の詳細な設計や運用方法について市町村と協議を行ってまいりましたが、今後も、新制度への円滑な移行に向け、市町村と連携し、取り組んでまいりたいと考えております。

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等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ございます。

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

国民健康保険課の説明は以上でございます。

○木原長寿介護課長 長寿介護課の平成28年度決算状況につきまして御説明をいたします。

平成28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5行目であります。予算額178億1,989万3,000円に対しまして、支出済額177億2,902万7,826円、翌年度への繰越額3,200万円、不用額5,886万5,174円で、執行率は99.5%、翌年度への繰越額を含めると、99.7%となっております。

次に、15ページをお開きください。

執行率が90%未満の目はありませんので、執行残が100万円以上の目について御説明をいたします。

中ほど2つ目の(目)老人福祉費の不用額3,704万8,979円であります。その主なものとしましては、まず、中ほどの委託料の不用額270万1,412円であります。これは、介護保険制度運営指導事業において、システム改修委託費の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、その2行下の負担金・補助及び交付金の不用額2,166万1,720円であります。これは、介護保険財政支援事業の地域支援事業費に対する県費交付金などにおいて、市町村からの申請額が見込みを下回ったこと及び元気に活躍する明るい長寿社会づくり支援事業、軽費老人ホーム事務費補助金等において交付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、その下の貸付金の不用額1,000万円であります。これは、介護保険給付費の不足が見込まれる場合、当該市町村に介護保険財政安定化基金から貸し付けを行います。市町村に不足が発生しなかったことによるものであります。

次のページをお開きください。

(目) 医務費の不用額2,162万9,366円です。その主なものとしましては、まず、中ほ

どの委託料の不用額434万1,950円です。これは、中核的介護人材育成支援事業において、研修講座の実施数を実施予定数を下回ったことなどによるものであります。

次に、その2行下の負担金・補助及び交付金の不用額1,516万1,442円です。これは、在宅医療・介護連携体制整備事業、訪問看護ステーション設置促進事業等において、申請額が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、翌年度への繰越額です。

同じく16ページの負担金・補助及び交付金の翌年度繰越額明許の欄にあります3,200万円です。これは、地域密着型サービス施設等の整備事業において、建設用地の取得交渉のおくれに伴い、着工がおくれたため、事業主体において事業が繰り越したる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あります。

次に、平成28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28年度主要施策に成果に関する報告書、長寿介護課のインデックス、95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、(2) 高齢者が活躍する社会の推進についてであります。

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、老人クラブ等に対する助成を行いました。

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いて、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ました。

96ページをお開きください。

施策の進捗状況であります。

「高齢者の社会参加活動が活発に行われていると思う」割合は、平成30年度の目標値70%に対し、60.8%となっております。

また、宮崎ねんりんピック、ねんりんフェスタ等の参加者数は、平成30年度の目標値5,000人に対し、4,423人となっております。

次に、施策の成果等としましては、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ふやすためのシニア活動団体に対する研修会の開催、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、高齢者の社会参加の促進及び県民の理解促進に努めるとともに、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、応募者を一層広く募るため、ホームページの活用など、広報活動に努めたところであります。

97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、
(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。

主な事業の在宅老人介護等対策事業につきましては、地域包括支援ネットワーク・権利擁護支援事業において、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、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など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ました。

98ページをお開きください。

主な事業の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するとともに、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取り組みました。

その下の老人福祉施設整備等事業につきましては、軽費老人ホームの事務費の一部を補助することにより入所者の負担を軽減したほか、介護職員などを対象に喀痰吸引等の研修を行いました。

99ページをごらんください。

主な事業の地域医療介護総合確保基金積立金につきましては、医療及び介護の総合的な確保を推進する事業を実施するため、基金の積み立てを行いました。

その下の地域医療介護総合確保基金事業につきましては、まず、在宅医療の提供に係る事業の在宅医療・介護連携推進協議会の設置・運営事業において、広域で取り組む地域協議会への支援を行ったほか、在宅医療・介護連携推進体制整備事業において、在宅医療従事者向けの研修会を開催いたしました。

また、介護施設等の整備などに係る市町村補助事業等に対する支援を行ったほか、介護従事者の確保及び資質の向上に係る事業では、介護人材確保連携強化事業において、介護人材確保・定着の課題解決に向けた取り組み等を検討するため、事業者団体や職能団体等で構成する協議会を開催し、介護職員就業・定着促進事業において、入職3年未満の介護職員が初任者研修

を受講する際の費用について支援を行いました。

認知症に関しましては、認知症地域医療支援体制整備事業において、かかりつけ医や病院の看護師等に向けた認知症対応力向上研修を実施したほか、早期発見・早期対応につなげるための初期集中・若年性認知症支援事業等において、サポート医やチーム員の育成等を支援いたしました。

また、高齢者生活支援推進事業において、NPOやボランティアを地域の担い手として活用するための生活支援コーディネーターの養成に取り組みました。

100ページをお開きください。

権利擁護人材育成・資質向上支援体制づくり事業において、県内どの地域でも成年後見制度が利用できるよう、市町村社会福祉協議会が法人として後見受任できる体制づくりに必要な法人後見支援員や法人後見専門員の養成研修を実施しました。

次に、施策の進捗状況であります。訪問看護ステーション事業所数は、平成30年度の目標値93事業所に対し、108事業所となっております。

また、住民みずから運営する通いの場での介護予防教室に参加した高齢者の実人数は、平成30年度の目標値3万2,400人に対し、9,910人となっております。

なお、平成27年度から28年度にかけて参加者数は減少いたしておりますが、これは、行政主体のものを除き、住民主体で行っている通いの場のみを計上したためであり、地域での介護予防は着実に進んでおります。

101ページをごらんください。

施策の成果等としましては、①の市町村による地域包括ケアシステムの構築に対する支援や②の高齢者虐待対応専門職チームの派遣などに

より、市町村等への支援を行うとともに、③の認知症高齢者やその家族を支える体制の整備、④の宮崎県介護保険事業支援計画に基づく施設整備等の支援、さらに、⑤の介護支援専門員などの人材育成や⑥の地域医療介護総合確保基金を活用した介護従事者の確保に取り組んだところであります。

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いくとともに、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。

お手数ですが、決算特別委員会資料の監査報告34ページをお開きください。

支出事務について、介護福祉士養成支援事業費補助金等について、交付決定事務の大幅におくれているものなどが散見された。留意を要する」との指摘がございました。

支出事務の進捗管理につきましては、進捗管理表を作成し、共有フォルダに保存することで全員が確認できる状態とし、常に複数人で進捗状況を管理するなど、再発防止に努めてまいります。

長寿介護課からは以上でございます。

○右松主査 執行部の説明が終了いたしました。質疑のほうをお願いします。

○有岡委員 今、介護福祉士の養成支援事業費の補助金が大幅におくれているということで、留意するというような説明がありましたが、これに似たようなもので、平成20年度から取り組んでいます介護福祉士等の修学資金貸付事業。この所管がどこになるのかわかりませんが、こ

これは社協に委託をして修学資金を貸し付けている制度で、月5万円とか、そういう金額が決まっているんですが、28年度はどのような成果があったのかお伺いしたいと思います。

○小田福祉保健課長 介護福祉士等の修学資金につきましては、福祉保健課のほうで所管しておりまして、28年度の実績でございますけれども、合計で67名の方に支援をしたところでございます。新規では41名ということで、個別に具体的に申し上げますと、介護福祉士の修学資金としては55名、それから社会福祉士の修学資金としては10名、それから研修受講の貸し付けも行っておりますので、その方が2名の計67名というふうになっております。

○有岡委員 ここで一つ考えておきたいのは、ことし、29年で10年ぐらいたつわけですが、その間、いろんなこういう支援をして社会に巣立っていかれた、そういった人たちの現状と申しますか、追跡をしながら、どういうふうに頑張っているのか。もしかすると、離職されるというケースもあると思うんですが、そういった人たちに頑張ってもらって、社会福祉士なり、介護福祉士の仕事に対する思いというのがしっかり伝わるようなリーダーになっていただきたいなと思っているんですが、その後10年近くの卒業されたり、支援を受けて巣立った方たちの実態調査というようなものはやっていますかどうにかお伺いいたします。

○小田福祉保健課長 介護現場に就業されている方々の実態調査ということでございますけれども、毎年度、介護労働安定センターという法人が介護労働実態調査というのを実施しております。その中で、介護従事者にもアンケート調査をやっておりまして、例えば、「働く上での悩み・不安はありますか」というアンケート項目

も設けているようでございます。今の不安・悩みで申し上げますと、例えば、1番目には人手不足だと。あるいは2番目には賃金が安いと。

3番目には身体的不安——腰痛ですとか、それから体力とかいうようなことで、そういうアンケート調査を実施して介護現場の課題を把握しているというところでございます。

○有岡委員 そういったアンケートを含めてですが、携わった人たちですから、先ほど申し上げたように、ある意味では、リーダーとして頑張ってもらえるようなつながりをつくっていただきたいなというのが一つのお願いでございます。

○右松主査 福祉保健課内で関連も含めてお願いします。

○丸山委員 主要施策の75ページのことにつきまして、昨年、子供の貧困というのがいろいろ議論されて、私たち自身も特別委員会とかをつくっていろいろ議論をさせていただいたんですが、75ページの実績の中で、進学や就職に必要な制度を説明したガイドブックを作成したということで、4万5,000部つくったということなんですが、これをただ配っただけではなくて、実績がどうだったのか、しっかり改善をしたのかというのがわかれば、教えていただくとありがたいかなと思っていますけれども。

○小田福祉保健課長 子供の貧困対策の一つとして、今お話しがありましたガイドブックを作成いたしました。生徒に対しましては、中学校2年生と、それから高校1年生、2年生に合計3万部程度と、そのほかの関係団体にも配布をいたしました。配布の仕方につきましては、各学校単位に配布をして、それから生徒のほうに配っていただくということでございまして。では、このガイドブックを見て、生徒たちがどう

というような反応をしたか、それから保護者がどういうふうに思ったかというのは、実は追跡調査をまだしていないというところがございます、確かにおっしゃるように課題だろうと思っています。このガイドブックにつきましては、どのような形で活用されているかというのは、今後調査をしてまいりたいなと思っています。

○丸山委員 子供の貧困、特に負の連鎖をとめていきたいということがやっぱり大きな主眼でもあったものですから。そういう制度がわかれば、進学できたとかいう子供であったり、諦めなくてもよかったという方のために、ガイドブックをつくっていただいたと思っているんですが、これを有効的に活用するためには、教育委員会等と連携しながら、また、実績がどうなのかというようなチェックは今後していただくありがたいかなというふうに思っております。

それと、79ページの、施策の進捗状況の中で気になるのは、民生委員・児童委員の充足率が年々下がってきていて、ことしがちょうど100周年ということで非常に心配しています。そのために地域福祉のコーディネーターとかいろいろつくり上げて、民生委員とかに充足させていこうという意向があったと思うんですが、こんなに下がってしまっていることは非常に懸念しているところであります。このことについて、28年度、具体的にどのような形でやってきて、実際はこのように充足率が下がってしまったということをどう考えているのか、お伺いしたいと思っております。

○小田福祉保健課長 充足率につきましては、昨年度、一斉改選がございまして、その時点では96%の充足率でございまして、結果としましては、今年7月1日現在で、表にございますと

おり、96.7%となっていったところがございます。やはり目標とするところは100%というところがございますが、民生委員の活動自体の環境が非常に厳しくなっているという現実があるんだらうと私どもは思っています。例えば、人間関係が希薄化しているだとか、あるいは、オートロックのマンションが多くなってなかなか活動が難しくなっているということと、それから、民生委員の方々が出席するような会議も多くなっておりまして、年間活動日数もかなりふえてきたというところがございます。

民生委員の活動につきましては、活動費の支援——お一人年間5万9,000円ですけれども、これに市町村が手出しで出している分もありますが、そういうものとか、研修ですとか、それからもう一つ、PRも行っております。それと、表彰も行っておりますし、民生委員の地区ごとの協議会の活動費も支援しているんですが、民生委員自体も高齢化をしつつ、活動環境も厳しくなっているということで、確保については非常に苦慮しているところがございます。

委員の御指摘がありましたように、ことし100周年ということで、今後、もう少し若い方にも理解を持っていただくというふうな仕掛けを考えていきたいと思っております。民生委員活動のPRにつきましては、今後とも課題として取り組んでまいりたいと思っております。

○丸山委員 それで、76ページに、地域のきずなを再生する事業とか、福祉の力を結集する事業とかをやっていますが、こういったものは民生委員やコーディネーターとかが中心になっていくようなイメージでいいのか。それとはまた別に、今後は民生委員の育成にもしっかりとつながってほしいなと思っているんですが、この事業は民生委員というイメージでは全くなくてと

ということなんですか。その辺が少しわからないものですから、教えていただくとありがたいかなと思っています。

○小田福祉保健課長 主要施策の成果の76ページにあります地域福祉活動推進の地域社会のきずな再生推進事業、それから、下の福祉のちから結集事業もそうでございますけれども、県のほうでは、地域福祉コーディネーターというのをこれまで養成してきております。28年度末で、地域福祉コーディネーターを576名養成してきておまして、主には、社協の職員ですとか、それから事業所の職員の方に研修を受けていただいています。地域福祉コーディネーターを活用して地域の課題解決——例えば、居場所づくりであるとか、中には、フードバンク活動をしかけたりとかいう活動もしていただいております。地域福祉コーディネーターを活用した事業に対して補助する事業が、今申し上げた地域社会のきずな再生推進事業と福祉のちから結集事業ということになっています。当然、その事業をやる中では、民生委員の協力も得てということでございますし、また、今申し上げた地域福祉コーディネーターが、いずれは民生委員のほうに意欲を持っていただけるといいなという思いもあります。ですから、民生委員の活動は非常に厳しいですけれども、この環境を地域福祉コーディネーターでバックアップするなり、あるいは、この方々が候補者として次の民生委員になっていくなりというふうな事業については、今後も取り組んでまいりたいかなと思っています。

○丸山委員 いずれにしましても、先ほど言われたように、オートロックのマンションがふえたりとかしていて、特に宮崎市内とかは非常にきずなが薄くなっているの、こういうのが必

要だと思っていますし、また、田舎に行けば行くほど高齢化が進んでいて、実際、民生委員の方々もなかなか活動がしづらくなってきているというのがありますので、これはしっかりと今後検証をしていただいて、どういうふうにしたらいいか考えて進めていただけたらいいかなと思っていますので、よろしく願いいたします。

それと、自殺ゼロプロジェクトについてなんですが、81ページで、全国のワーストから大分抜け出して、実際は11位になったということ聞いています。確かに少しずつはよくなってきているのかなと思っていますけれども、昨年度の28年度に取り組んだこの自殺ゼロ、特に我々が気になっているのは、働き世代の方に支援をしていきたいということなんですが、その辺は実際どれくらい自殺者が少なくなったというふうな認識をすればよろしいのかを教えてくださいとありがたいかなと思っています。

○小田福祉保健課長 働き世代の自殺数の推移については後ほど御報告したいと思います。

○丸山委員 あと、78ページの下の方に、理美容店の研修をされたということで230店舗とあるんですけども、そういうことが本当に自殺の予防につながってほしいと思っているんですが、どのようなことでしっかり成果が上がったというふうに認識されているのか。ただ単にこの230店舗の協力店舗が研修していただいたというだけで、働き盛りの方々にアプローチが本当にかけられたかというのは、何か細かいチェックをやられたのかどうかをお伺いできればかなと思っています。

○小田福祉保健課長 理美容組合を通じました理美容店の方々への研修につきましては、昨年、

研修を実施いたしまして、ここにありますように、230店舗の方々に心の健康サポーター協力店として登録をいただいています。この協力店の方々については、相談機関が掲載された資料をお渡ししまして、お客様への声かけをしていただきたいということでお願いをしているところでございます。具体的にどのような活動があったというのは、組合活動の中で御報告をいただいているところもありまして、例えば、お客様に相談窓口を紹介したところ、後日、相談によって悩みが解決したというふうな体験談も御報告があったところでございます。

ただ、総体的にどれくらい悩みを抱えた方への相談を実施されたかというのは、統計として把握していないところでございますので、それは機会を通じて、どのような事例があったかというのは、また聞き取りをしてまいりたいというふうに思っています。

○丸山委員 恐らく、事例があつて、こういうふうにしたらよかったというのがわかれば、理美容組合のほうにこういった声かけを具体的にさせていただくと効果的なんですよとか、いい事例と、また失敗した事例も含めて、こういうふうアドバイスをするといいいんじゃないとか。28年度の実績なりを踏まえて、もう少ししっかり自殺予防につながるような活動をともにここでやっていただくとありがたいかなと思っています。よろしく願いいたします。

○小田福祉保健課長 先ほど御質問がありました働き世代の自殺の状況の改善状況でございますけれども、27年度と比較いたしまして、30から39歳——30代につきましては若干上がっておりますが。40から49歳、50から59歳につきましては、例えば、40から49歳につきましては、27年度が自殺死亡率24.8でありましたのが19.9、

それから、50歳代につきましては、27年度が27.5でありましたものが21.5ということで、特に50歳代につきましては大幅に減っているというところでございます。

○丸山委員 この委員会でも言ったかもしれませんが、ことしからストレスチェックというのが始まって。大手の広告代理店で自殺されたあんな悲しい事件があったことを踏まえすと、先ほど、30から39歳が少し増加したということで、その辺のストレス発散がうまくできていない可能性があるものですから、ストレスチェックとかを有効に活用しながら、こういったことをやればいいのかというのを。各事業所とか業種によってストレスが高いとかいうのが多分出ているはずですので、それをうまく活用するというようなことをしっかりもっと取り組んでいただいて、現役世代の方々がこういう悲しいことにならないように、福祉保健部が中心になって取り組んでいただくとありがたいかなと思っております。

○右松主査 参考までに、30から39歳、20から29歳の数字も教えてもらえるとありがたいなと思います。

○小田福祉保健課長 20から29歳につきましては、5月に少し増加してまして、27年度が9.1でございましたのが、28年度は22.7というふうにふえています。それから、30代につきましては、18.6が20.1ということで、こちらもふえております。

○右松主査 ありがとうございます。

関連もしくは福祉保健課内でお願いします。

○日高委員 決算特別委員会資料の5ページなんですけれども、生活保護の関係で不用額が5%ということで。5%というのはとても大きな数字だと思うんですけど、内容というのを詳

しく教えていただけますでしょうか。

○小田福祉保健課長 生活保護費の扶助費につきましては、大きなものとしたしましては医療扶助ですね——生活保護受給者の方が医療機関にかかりますと、医療扶助ということで支給をするわけでございますけれども、こちらにつきましては、高額療養者の状況ですとか、あるいは、冬場のインフルエンザの発生状況とかによりまして、毎年度かなり変動が多い費目でございます。例年、医療扶助につきましては、1億以上の残がどうしても生じてしまうというところがございます。医療扶助自体というか、生活保護費全体は、過去3年間の実績をベースに算定いたしますが、こればかりはなかなか補正で落とすというわけにもいかないので、医療扶助につきましては、命にかかわるものでもありますので、どうしても残らざるを得ないという状況でございます。

○日高委員 わかりました。ありがとうございます。

それから34ページ、生活保護の返還金の関係なんですけれども、大幅に未済率が上がっているということで、原因とかいうのはわかっているんでしょうか。

○小田福祉保健課長 児湯福祉事務所での生活保護返還金につきましてでございますけれども、中身を分析しますと、やはり過年度の分の収入未済額がちょっとふえたというところがございます。これは、もちろん収入額も減っております。収入促進についてもっと強化をしないといけないというのがあるんですけれども、もう一つ、不納欠損額ですね。5年を経過しますと不納欠損処理というのをを行うんですが、昨年度は、児湯福祉事務所に限らず、全てできませんでした。といいますのも、不納欠損の収入の仕

方について法令上の疑義を年度末に検討しておりましたのですが、その整理がうまくいかずに29年度に持ち越しになってしまいまして、例年、数百万程度ある不納欠損が昨年度できなかったというところもありまして、収入未済率が上がってしまったというところがございます。

○日高委員 ありがとうございます。生活保護に関しては、不正受給者などがたくさんいるということで、収入等の関係機関の調査もしっかり行われているということで、本当にしっかり頑張っていたきたいなと思うんですけれども。今、宮崎の受給者の数というのはどれぐらいなのかわかりますでしょうか。

○小田福祉保健課長 直近の数字で申し上げますと、平成29年6月現在で、宮崎県全体で申し上げますと、1万4,367世帯で、人員数でいきますと1万8,166人というふうになっております。

○日高委員 わかりました。どこかの地区では、「生活保護なめんな」Tシャツなどをつくって過激に調査をされていましたが、そこまで過激にする必要はないとは思いますが、不正受給者の対策は十分行っていただきたいと思います。

○有岡委員 79ページの施策の進捗状況の中のかかりつけ医による精神科医師紹介システム、4カ所とありますが、この4カ所をまずお尋ねしたいと思います。

○小田福祉保健課長 精神科医への連携システムを行っております保健所単位になりますけれども、小林保健所、宮崎市の保健所、それから日向保健所、高千穂保健所、以上4つの保健所管内で実施しております。

○有岡委員 例えば、今、延岡とか日南の県病院では、精神科医が休診しているという状況ですが、そこら辺のネットワークというのはこう

いうシステムというのが必要なかつたのかなと思うんですが、現状はいかがなんでしょうか。

○小田福祉保健課長 私どもも、かかりつけ医と精神科医との連携につきましては、全県的に実施をしたいと思っておりますが、一応、地域医師会との調整が必要だというふうに思っております。

ただ、今、御指摘のありましたような各保健所で何がしかの支障があるということまでは具体的に聞いておりませんで、私どもとしては、全ての圏域で実施をしていただきたいということで今後も促進を図ってまいりたいと思っております。

○有岡委員 確認で、全域というのは、この目標値の5なんでしょうか、それとも、もっとふえるというのが理想だということで理解してよろしいんでしょうか。

○小田福祉保健課長 この目標値におきましては、5としておりますけれども、できましたら全県的に実施してまいりたいというふうに思っています。今の自殺計画については5カ所というふうに行っているところでございます。

○右松主査 福祉保健課はどうでしょうか。

では、それ以外でお願いします。

○丸山委員 主要施策の82、83ページのあたりなんですけれども。ことし正式に4月から社会福祉法人改革がスタートしたんですが、その前、28年にこのような改革推進事業をやっているんですが、82ページに書いてある350法人というのは、これが全ての社会福祉法人の数というように理解していいのか、それとも、まだ研修をしていないのもあると見たほうがいいのか、その辺をまず確認させてください。

○池田指導監査・援護課長 主要施策の成果の82ページでございましてけれども、主な実績の、

社会福祉法人改革推進事業のところ、説明会・講演会の出席者350法人と書いてございますが、28年4月1日現在の法人数は383法人でございます。9割程度の法人には説明会に御参加いただいたところでございます。

○丸山委員 そうなりますと、30幾つが受けていないということになるんですかね。しっかりそういう情報は伝わっているということではよろしいんでしょうか。

○池田指導監査・援護課長 この説明会・講演会だけでなく、いろんな情報につきましては、メール等でも全て法人のほうに流しているところでございます。また、この説明会の資料につきましても、法人のほうに流しているところでございます。

○丸山委員 83ページに、経営の労務の管理の改善をするために、社会保険労務士なんかの専門家指導を補助する事業をやっているということなんです、これはどれくらいの法人が社会保険労務士の専門家のアドバイスを実際に受けたと理解すればよろしいでしょうか。

○池田指導監査・援護課長 82ページの欄の2段目のところ、社会福祉法人における経営労務管理の支援事業を挙げております。ここの実績の欄に掲げておりますが、法人への補助、122法人がこの事業を活用したところでございます。

○丸山委員 具体的にはどのような指導をされたと理解すればよろしいでしょうか。

○池田指導監査・援護課長 この事業は、社会福祉法人制度改革に伴って、国が単年度事業で28年度に行った事業でございます。県においては6月補正で行ったところでございますが、中身としましては、制度改革に絡みまして、例えば、定款の変更であるとか、あるいは新たに必置することになった評議員会、この辺の規定とかを

整備する必要がございます。そういった関係の規定の整備、あるいは労務関係——就業規則であるとか、育児休業関係の規則、あるいは、さらに賃金テーブルの修正であるとか、そういったことのいわゆる規定関係の修正を社会保険労務士あるいは税理士とかが行ったものが主なものでございます。

○丸山委員 あと、上のほうに書いてある地域貢献に関する研修会の開催ということなのですが、実際にことし4月から始まっていて、28年度にどのような説明をしたのかはあれなんですけれども。今現在は理解度が低いような感じがするんですが、地域貢献に関する研修会は、具体的にはどのようなことを研修されたのかをお伺いしたいかなと思っているんですけれども。

○池田指導監査・援護課長 これは、県内3地区で開催したんですけれども、半日の研修でございました。具体的には、大学の教授の方に講師に来ていただきまして——外部講師を招きまして、この方は大阪のほうでこういう地域貢献の取り組みを先駆的にやられた方、コーディネーターとしてかかわった方でございます。この方に、法人改革の制度の趣旨から、また、取り組みの事例についていろいろ発表していただきまして、普及啓発を図ったところでございます。

○丸山委員 実際の現場は、地域貢献で何をすればいいというのが、4月にスタートしたのに、なかなかわかっていない気がしたものですから。28年度にやってみてなかなか理解をされていないような形も現場で感じているものですから。28年度のごことは、大学の先生からただ話をするだけではなくて、それは都会のほうであったことであって、宮崎の地方ではそぐわない部分もあるかもしれませんので。どうやって本当に地域貢献を。今後社会福祉法人として、今ま

でやっていること以外にプラスアルファを国としてはやってほしいということが多分言ってきていると思ってるものですから。根幹を社会福祉法人がこのときに本当に理解したのかなど。現場でスタートしてみると、若干理解していないのかなという感じがするものですから、28年度の研修をもう1回検証してもらって、何が足りないのかというのをしっかりやっていただいたほうがいいんじゃないかと思っていますので、その辺のことをお願いしたいと思っております。

○池田指導監査・援護課長 28年度の研修会につきましては、学識的な話ではなくて、非常に実務的な話でございまして、出席された方についてはかなり感銘を受けたと聞いておるところでございます。

しかし、地域貢献の取り組みがなかなか進んでいないところも事実でございますので、その点につきましては、また今後、法人のほうにも説明をしてまいりたいと考えています。

なお、地域貢献の取り組みなんですけれども、ことし、県のほうで調査をしてみたところ——全ての法人から回答があったわけではないんですけれども、約半分の法人につきましては何らかの取り組みをしているということで聞いておるところでございます。この取り組みをまたさらに進めてまいりたいと考えております。

○西村委員 戦没者遺族の件で、今、全国の戦没者追悼式の参加者が年々厳しくなってくるという報道はよくありますし、この事業の中でも、ひむかいの塔の追悼式のほうにも出ていただいておりますけれども。どうしてももう高齢化してきて、年間の参加者というのがなかなか少ないとは思いますが、57名参列された内訳の中で、行政職員とか、そういう人たちも含めた上での57人なのか、本当の遺族だけの57人なの

かをまず教えていただきたいと思います。

○池田指導監査・援護課長 主要施策の成果の83ページになりますけれども、全国戦没者追悼式57名、これは遺族だけの数字でございます。これ以外にまた県職員、あるいは県遺族連合会が同行しているところでございます。

○西村委員 これも年々厳しくなってくると思いますし、息子さんであったり、多少若い人の参列もあるのかなと思います。こういう方々の参列に対する助成というのはどういう形で出されているのでしょうか。

○池田指導監査・援護課長 全国戦没者追悼式に関しましては、毎年ですけれども、約55名程度につきましては国の補助が出ております。全額ではないんですけれども、1人6万2,000円ほどの補助が出ております。28年度につきましては、57人全員が国の補助を受けられたところではございます。

なお、受けられない場合を想定しまして、県費でも予算を組んでいるところでございます。

それから、ひむかいの塔追悼式、これは、県の奉賛会が主催しているものでございますけれども、県費の補助として1人3万円、30名分予算を組んでおります。28年度は35名でございますが、残りの5名につきましては、県の遺族連合会が同額を補助したところでございます。

○西村委員 主な事業名の下に「県単」と書いてあったものですから、全て県単事業で賄っているものなのかなと思ったら、そうではなくて、恐らく、国からこの人たちの分は賄うということで、直接支給されているというようなイメージでよろしいのでしょうか。

○池田指導監査・援護課長 事業名の下に「県単」と書いておりますのは、今、委員の御指摘のとおりでございます。国の補助金というの

は直接本人に行きますので、県の予算を通しておりません。そういった意味では県単でございます。

○西村委員 この事業が続けられるような仕組みを、これはもう宮崎県だけじゃなくて、全国でも考えていかなければならないと思うんですけれども、その中で、その下の戦争体験継承事業というものが非常に重要になると思います。私も質問をしたことがありますし、この前は清山議員も質問をされておりましたけれども、展示室の改築、移設とか、護国神社との統合とか、護国神社資料館との統合とか、いろいろなことが考えられると思いますし、私もそこを要望したところなんです。28年度の中でそういう意見交換であるとか、次はどうしようみたいな検討がなされているのかどうか伺いたいと思います。

○池田指導監査・援護課長 平和祈念資料展示室につきましては、宮崎の末広町にあります県遺族連合会の中に設置しているところでございます。平成13年に設置したものですけれども、収集した遺品のほとんどが遺族の方から遺族連合会に寄贈という形で行われております。遺品に対する思い入れもあるということもありますし、また、維持管理ということもございしますので、遺族連合会の中に設置したところでございます。

今現在、改築等の検討はしておりませんが、利用につきまして、さまざまな意見を聞きながら、広く知らしめてまいりたいというふうには考えているところでございます。

○右松主査 関連もしくは同じ課内でございますか。

それでは、ほかをお願いします。

○日高委員 88ページなんですけれども、災害

医療人材育成ということで、本当に大切なことかなと思います。東日本大震災でも、自治体だったり、医療関係の方々を派遣されてもうまくいかなかったという部分がたくさんあったということなんです、DMATで参加されているということで、これは県から何人ぐらい参加されたんでしょうか。

○田中医療薬務課長 まず、災害医療コーディネート研修というのが東京のほうでございましたが、ここには3名参加をしております。

それから、その下、広域医療搬送訓練というのがございます。これは、名古屋のほうで行われた分に参加をしております、施設数で申し上げますと、宮崎大学の附属病院と都城市郡医師会病院のほうに参加をいたしております。数のほうが今手元にございませんが、2施設の参加となっております。またわかりましたらお答えをいたします。

○日高委員 わかりました。ありがとうございます。

DMATとなると、薬剤師、保健師、精神保健福祉士など、たくさん広域な分野になると思うんですけども、この研修を受けたことによって、ここからまた宮崎の医療だったり、そこに研修を行うとか、そういう活動はされているんでしょうか。

○田中医療薬務課長 DMATの隊員が広域搬送訓練のほうは参加をいたします。ここで実際の現場に近いような形でいろんな作戦指揮の中に入るとか、あるいは、実際の動きを体験するというふうなことで訓練を行いますが、全員がここに行けるわけではないので、今度はその施設内で他のDMATの隊員に研修をする。あるいは、県内のDMATを集めての会議ですとか、そういったものを行っておりますので、そういつ

た中で他のDMAT隊に学んだことを知らせるといったような形で広めているというふうな形でございます。

○日高委員 各地域に必要なだと思いますので、ぜひしっかりと研修会などを行っていただきたいと思います。

○丸山委員 86ページの産科医確保支援の中で伺いたいののが、21施設に分娩手当補助をやっているということだったんですが、少しイメージがわかりづらいものですから、具体的にはどのようなことをやられたと理解すればよろしいんでしょうか。

○田中医療薬務課長 この産科医等確保支援事業ですけれども、主な実績内容等のところに分娩手当補助というのがございます。これは、それぞれの施設——病院もあれば、診療所、助産院もございしますが、そこで分娩を取り扱った際に、医師・助産師に分娩手当を支給するというのをそれぞれの医療機関で定めて支給する場合、そういうものの実績に対して3分の1の補助金を出すというものでございます。ですから、前提として、そういう分娩手当というものを病院なり診療所なりで支給をしているというのがまず条件になるものでございます。

○丸山委員 ことし、西諸で分娩ができなくなったものですから、西諸でこの分娩手当の事業は使っていたということでもよろしいんですか、それとも使っていなかった、どちらなんですか。

○田中医療薬務課長 28年度の21施設の中で、西諸関連では、えびの共立病院がこの補助金を活用いただいております。西諸のほうでは、えびの共立病院1施設でございました。

○丸山委員 残念ながら、ことしからそうなくなってしまったんです。分娩の補助金が有効に活用

されたというような認識でいらっしゃるのでしょうか。

○田中医療薬務課長 実際にこの補助金を出すところ、分娩手当を支給する、分娩手当は医師なり助産師に支給されるものになりますので、医師や助産師にとってみれば、待遇の改善というような形になります。その効果の把握は具体的なものとしてなかなか正直難しいんですけれども。この事業自体は平成21年度から実施をしておるんですけれども、それ以降の産科あるいは産婦人科医師の状況を見てみますと、ほぼ横ばいという状態を何とか維持はできていると。あとは、人口10万人当たりという数字でいくと、全国よりもまだ少し多い状態も維持できているというところから考えますに、このような補助制度も幾らかの貢献なり、その効果はあったのかなというふうには考えております。

○丸山委員 ぜひ、効果に結びつくような検証をしていただいて、さらに充実していただければ。今後の地方創生と人口減少のためには、そういった施設も含めてしっかりと取り組んで支援をしていただくようお願いしたいと思っております。

それと、87ページのドクターヘリのことで、27年度を含めてなんですけれども、実際、28年度はどれぐらいドクターヘリの活用があったのかという実績をまず教えていただくとありがたいかなと思っております。

○田中医療薬務課長 ドクターヘリの出動状況でございますが、28年度で申し上げますと、まず、要請があった件数というのが465件ございました。ただ、全部出動したというわけではなくて、キャンセルが事前にあったとか、あるいは、飛行後、現場から不要だということでキャンセルがあったというのもございますので、実際出

動した件数が390件でございます。465のうち、390件が出動したと。またさらに、その内訳として、実際に現場出動——救急の現場に行ったのが249件、残り141件は病院間の転院搬送での出動という実績になっております。

なお、27年度は、要請件数が552件と、28年度よりも少し多い状況でございました。また、実際に出動した件数——これは現場出動、転院搬送を合わせまして449件となっておりますので、28年度は若干少ない年ではございました。ただ、経年的に見ましても、おおむね500件から400件後半というふうな要請、あるいは現場出動といった実績は出ております。

○丸山委員 ドクターヘリも非常に頑張っているかと思っておりますので、引き続き、消防なり、トリアージがしっかりできるような形でですね。また、ランディングポイントが今どうなっているのか。当初、スタートするときに、どういった場所にするのかというのがあったかと思っておりますが、新しくふえたとか、改善が必要だということで市町村から要望があつたりしているものなのか。最近、ランディングポイントの話聞いていないので、どんなふうになっているのか、現状を教えてくださいとありがたいかなと思っておりますけれども。

○田中医療薬務課長 済みません。ランディングポイントにつきましては、後ほど話をいたします。

それから、スタッフへの教育といった点につきましては、ドクターヘリの運航支援とあわせて、スタッフの教育・研修等の経費を県と市町村で分担して宮崎大学のほうへ支援をして実施していただいているところでございます。

○丸山委員 92ページにある表の中で気になりますのが、献血者の合計人数が毎年減ってきて

いるということ。これは人口減少なり、また、高齢化が進むことによってなかなか少なくなってきたということ、若者に対する支援をもう少し強化していこうというのをこれまでずっと言われているんですが、28年度に関してはどのような取り組みをされているのか、また、それがなかなかうまく反映していないので、どうしても数が少なくなってきたと見ていいのか、その辺をお伺いできればと思っております。

○山下薬務対策室長 毎年、特に28年度もそうなんですけれども、献血者が減少——特に若年層が減っているという状況が見られるんですけれども、現在、若者対策としましては、各高校に出向いた献血セミナーを実施したり、そして、それにあわせた集団献血を実施しております。それから、大学などでは、大学で構成します学生献血推進協議会の会員などによりますボランティア活動を通じまして啓発を進めているところでございます。

献血の数が減少はしているんですけれども、毎年、合同輸血療法委員会など、地元の医療機関とかと適正使用についての会議を行ったりとか、それから、医療技術の進歩で血液をできるだけ使わないようにとか、そういうところもあって、有効活用をされてきているという状況というふうに考えております。

○丸山委員 確かに、献血に関しての充足はしているということなんです、今後、高齢化等が進むと、若者がしっかり協力していかないと、いずれは足りないとかいうことがあり得る可能性がありますので。しっかりと若者への普及啓発なり、普及啓発だけではなく、実際に本当に献血をしていただくことをですね。何が足りないのかというのは、もう少し細かく研究してい

ただいて、若者が本当に献血をするんだということをしかりと取り組んでいただければありがたいかなと思っております。

○山下薬務対策室長 これは、今後も重要な課題ということになりますので、今、委員のおっしゃったようなところを踏まえながら、また取り組んでいきたいと思っております。

○田中医療薬務課長 先ほど、丸山委員の御質問のお答えとして出てまいりましたので、お答えいたします。

一つ、ドクターヘリのランディングポイントについてでございます。27年6月現在ということで若干古いんですけれども、27年6月現在、425カ所のランディングポイントが県内にございます。ドクターヘリが就航いたしました平成24年からの比較でいくと、146カ所ほどふえております。また、県内市町村と連携をしまして、適地の確保に努めているところでございますので、そういったところを進めていきたいと思っております。

それからもう一つ、先ほど、災害医療人材育成事業で広域医療搬送訓練といったところへのDMATの派遣の人数という御質問がございましたけれども、2施設から派遣したというふうに申し上げましたが、1施設1チームずつ、計2チームの派遣という形になります。ただ、人数のほう把握できておりません。恐らく、DMATチームでございますので、通常は4名程度で1チームを構成いたしますので、計8名程度の派遣であったというふうに思われます。

○丸山委員 次に、90ページの表の中の進捗状況で、研修医の受け入れ数が28年は47名、27年が55名ということで、医師確保については研修医を確保できることが一番いいというふうに思っているものですから、なかなか28年度は厳

しかったんだなど。これは、大学、県立病院等の受け入れ体制、また、学生の思いがなかなかそぐわなかったのも、そうなっていったのかなと思っ

ているんですが、研修医の受け入れの数が減ってしまったというのを具体的にどのように分析されているのかをお伺いしたいと思っております。

○田中医療薬務課長 一ついろんなデータを比べてみたときに、宮崎大学の医学部に、宮崎県内から多く合格・入学したという年というのが、臨床研修医の県内の定着数が比較的多いというような相関が見られます。28年実績値47名というのが、29年は空欄になっておりますけれども、実は56名という数字になっております。28年47名のときに、大体6年前に宮崎大学へどれぐらい入学したかといいますと、110名定員のうち34人、率で39.9%でございました。翌年の平成23年は45名合格をして、40.9%合格、県内出身者が入ったと。それが反映したと思われ

ますが、29年は、28年より実績で9名多い56名というのが研修医として定着したとなっております。

このようなことから、宮崎大学の医学部とにかく県内の高校生が1人でも多く入っていただくというのが、このような臨床研修医の増加というものにつながるんだというふうに思っております。特に今年度は高校生向けのセミナーを——一度中止いたしましたけれど、10月に開催をして、1人でも多くの高校生に医療、特に県内の地域医療に興味を持っていただくという取り組みを進めようと考えているところでございます。

○丸山委員 いずれにしても、医師確保というのは大きな課題になってくると思いますので、これは教育委員会を含めて、大学等を含めて、連携をしっかりとやっていただくことを願

いと思っております。

続いて、92ページの看護大の卒業生の県内就職率が28年は43%と非常に低迷をしまして、県立の看護大なのに——確かに県外から来られる方もかなりいるかなと思っ

ているんですが、できるだけ県内に就職をしていただきたいというふうに思っ

ているんですけれども。この辺の取り組みが28年度はどうだったのかというのを教えていただきたいのと、ことしから独立行政法人になりましたので、今後、その辺でどう変わりつつあるのかというのを含めてお伺いできればなと思っております。

○田中医療薬務課長 これは医師確保と同じく、看護師確保も大きな課題でございまして、特に県立看護大学の県内就職率を上げることがというのが課題になります。

それで、28年度におきましては、県立看護大学のほうに就職相談員というのを配置いたしまして——これは県の看護師の再任用の形だったんですけれども、県内の医療機関というものについて、より日ごろからいろんな相談に乗る、就職の相談に乗る、あるいは県内の医療機関についての情報を提供するといったような日常的な取り組みの強化を

すると。それ以外にも、看護大学でいろんな医療機関に来ていただいた形で説明会とかいったものもやっておりますけれども、そういった形で少しでも県内定着率を上げるということで取り組みを進めております。

また、法人化に際しまして、県立看護大学の法人の中期目標というのを立てた中で、一つ、数値目標を挙げました。これは、県内就職率——学部の就職率ですけれども、50%以上というものを立てました。これに向けて、法人化後も、大学としては、先ほど申し上げたような説明会、あるいは就職相談員の活動、あるいはもっ

と県内の各学校へのいろんな働きかけといったようなところをやっていくのと、卒業生に対して、いかに県内の定着、医療への貢献というの大きな意味があるかといったようなことをしっかりやっていただくということで、その成果を期待しているところでございます。

○丸山委員 県内に就職できることが地方創生といえますか、人口減少のビジョンにかなって、社会増減がやっぱり宮崎の人口減少につながってくると思っています。ここにいる学生がそのまま宮崎にとどまっていただければ、人口減少にも歯どめがかかる一つになっていくし、医療関係の人材確保になっていきますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思っております。

○右松主査 医療薬務課でありましたらお願いします。よろしいでしょうか。

ほかにありましたらお願いします。

○有岡委員 93ページに、特定健診受診率向上の啓発を委託してやっぺらっしゃるということで。費用対効果のことも考えなきゃいけないんですが、次のページの94ページに実績値が出ておまして、若干上がってはきているんですが、目標の60という数字にはまだまだ厳しい状況かと思うんですが、これについては、啓発以外にまだ何らかの手だてが必要じゃないかと思ひます。28年度の成果として、どのような判断をされているのかお伺ひいたします。

○成合国民健康保険課長 特定健診でございますけれども、ここに掲げておりますのは国保の特定健診の実施率でございます、御案内のとおり、全国的に国保の特定健診というのは非常に課題となっております。

現状の取り組みを申しますと、特定健診というのは、いわゆるがん検診などと違ひまして、要するに疾病の発見とかを目的としたものでは

ありませんので——いへばメタボに着目して重症化予防なり、保健指導につなげていくということになっておまして、日ごろ「自分は健康だ」と思っている方、特に若い世代が将来的な生活習慣病のリスクに対して実感しづらいという面もあって、なかなか特定健診に御理解いただけないということが問題ではないかなと思っております。

実際、国もアンケート調査、あと、県内市町村も未受診者を対象にいろんなアンケートをやっているんですけども、それを見ますと、「自分は健康だから必要ない」とか、あるいは、「忙しくて時間がなかなかとれない」とかいう回答が多いと聞いております。

市町村は、それでも集団健診、個別健診、いろんな形で受診機会の拡大に努めておりますし、例えば、市町村によっては、休日も開催したり、夜間も開催したりと、いろんなあの手この手で啓発、それから受診機会の拡大に努めておりますけれども、正直言ってなかなか決め手がないという状況でございます。

ただ、当然、健診率を上げていかなくちゃいけないので、引き続き、県もいろんな知恵を出しながら、好事例を横展開しながら、伸ばしていきたいと思っております。

○丸山委員 93ページに書いてある国保と後期高齢者のことなんですけれども、両方とも、昨年度の決算が129億から131億と2億ぐらい伸びて、後期高齢者も152億から154億、2億ぐらい伸びています。伸びていくのは高齢者が多くて仕方ないのかなと思ひつつ、伸びの抑制をしっかりとやっていくことが、今後の宮崎県勢の発展なり、それぞれの地域の発展にもつながっていくというふうに思ひていて。特定健診とかをしっかりとやることによって、この伸びの抑制もやら

なくちゃいけないだよというセットで説明しないと、「特定健診だけやってください」ではなかなか理解をしないというふうに思えるものですから、その辺はちゃんと説明をしっかりとやらないと。結局、ずっとこのまま伸びていくと、破綻してしまうといえますか、国もそうかもしれないけれども、この辺の伸びの抑制、1億でも下がれば、ほかの事業にも回せるというふうに思っています。あとこれは介護も含めてなんですが、今後、福祉保健部全体としてどんどん膨れ上がることをしっかり考えて、国民健康保険課だけではなくて、ほかのいろんなことも含めて、啓発も含めてやらないといけないと思っています。具体的に特定健診を含めて、その辺のことをもう少し強くイメージしながら、「健診を受けましょう」と。なぜかというところ、これだけ財政の負担が広がっていますよということを県民にもっとわかりやすく言わないといけないと思っていますが、いかがでしょうか。

○成合国民健康保険課長 委員御指摘のとおりだと思っております。健診の啓発以外でも、例えば、医療費通知ということで、1年間のそれぞれの医療費を全員に通知しまして、医療費がこれだけかかっているんだよというのも周知とかはしております。

特定健診の啓発にしましても、単に「受けましょう」じゃなくて、いわば生活習慣病のリスクを訴えながら効果的に——なかなかうまくいっていないんですけれども、努めてはおります。

いずれにしましても、おっしゃるとおり、医療費がふえれば、それだけ公費負担もふえていくということで、県民負担もふえていくわけです。今度、国保の制度改革でも、医療費適

正化というのが重要なテーマということで、保険者努力支援制度とか新しい制度もできます。そういった制度もうまく活用しながら、ぜひ医療費適正化、ひいては県民の疾病予防、健康づくりというものについて取り組んでいきたいとは思っております。

○右松主査 よろしいですか。国民健康保険課内であればお願いします。

では、最後に、長寿介護課が残っていますが、何かあればお願いします。

○丸山委員 100ページの進捗状況ということで、一番下に書いてあります通いの場で介護予防教室に参加した高齢者の実績という数は、目標が30年度に3万2,400人と書いてあるんですが、全然1万人にも達していないというようなことで、この辺の乖離が非常にあって、介護予防に取り組まなくちゃいけないということを県のほうで訴えているのかなと思いつつ、なかなか伝わっていない状況かと思っています。28年度に対してこの指標を出しているということは、何かやっているんだけど、なかなか伸びていない理由は何なのかというのを分析しているのだったらお伺いしたいと思っています。

○内野医療・介護連携推進室長 この表の一番右側の3万2,400人というのは、県内の65歳以上高齢者が大体32万人ほどいるんですけれども、その大体1割というのを目標値として設定しております。今のところ、実績値は、平成28年度で9,910人ということになっておまして、この数字の推移につきましては、冒頭で長寿介護課長から説明もありましたけれども、行政主体の介護予防教室の数字を除いたと。あくまで住民主体の介護予防の取り組みに数字をもう1回拾い直したということでこういう数字になって

おります。29年度に入って4月1日現在の数字では約1万3,000人にふえております。箇所数も730カ所にふえております。そうしましても、目標値の3万2,400人にはまだまだ遠く及ばない数字になっていますので、まさしくそのためにも、住民主体——行政主体じゃなくて、あくまで住民が自主的に活動すると。そして担い手側にも回ると。そういう取り組みを県としても促進することで、各地域・市町村における介護予防の活動をできるだけ長く永続させると。そうすることで、この3万2,400人という目標に少しでも近づきたいというふうに思っております。

○丸山委員 介護予防ということでロコモとかに今取り組んでいると聞いているので、それをしっかりとやることによって、介護保険の費用が非常に莫大な金額になってきておりますので、これは、国保と一緒に連携しながらやっていただきたいというふうに思っております。

また、今、介護の中で、在宅のほうに移行があるのに、なかなか実際は在宅が難しい実態なんですけれども、99ページに、在宅医療の従事者の研修会というのを95回やられていると書いてあって。在宅に関する県としての取り組みは、28年度はどのようなことをやられていて、どのような実績が上がりようとしているのかというのを伺いできればなと思っております。

○内野医療・介護連携推進室長 在宅医療の介護連携推進体制整備事業の中で研修会を95回行っておりますけれども、これは、県の医師会に補助をしまして、実際、県の医師会、それから、県内の9ある郡市医師会のほうで、ただいま、他職種連携の研修事業でありますとか、あとは医療介護連携を進めるための研修会とか、そのほか、地域住民への普及啓発など、そういった研修を延べ95回やっているところです。

それから、その上のほうに、在宅医療・介護連携推進協議会の設置運営事業というのもあります。県内で6地域ありまして、これも、各二次医療圏域が大体中心になるんですけれども、それぞれごとに医療関係者、介護関係者、市町村、行政、そういった方が構成メンバーとなる協議会を設置しております。その中で、例えば、地域資源の掘り起こしでありますとか、さまざまな研修事業、先進視察等の在宅医療・介護連携をこれから進めていくための取り組みというのを続けているところでございます。

○丸山委員 地域包括ケアとか、地域医療構想の中で、今後さらに、在宅のほうも含めて、介護との連携というのは非常に重要になってくると思っておりますので。28年度にやったことが今どう生かされているのかをしっかりと検証していただいて、何が足りないのかというのを含めて。しっかりと市町村のマンパワーといえますか、引っ張っていく人——言葉では皆さんわかっているんですけどもというのがありますので、その中で核となる人をしっかりとつくっていく、市町村に最低1人や2人は引っ張っていく人をつくっていくんだという気概で取り組んでいただくことをお願いしたいと思っております。

○右松主査 ほかにあればお願いします。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松主査 ちょうど12時になりましたので、それでは、以上をもって、第1班の審査を終了いたします。

暫時休憩いたします。

午前11時57分休憩

午後0時58分再開

○右松主査 分科会を再開いたします。

これより、障がい福祉課、衛生管理課、健康増進課、こども政策課、こども家庭課の審査を行いますので、それぞれ説明をお願いします。

なお、委員の質疑は5課の説明が全て終了した後をお願いいたします。

○日高障がい福祉課長 障がい福祉課分につきまして御説明いたします。

平成28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段目にあります障がい福祉課の欄をごらんください。

障がい福祉課分につきましては、予算額137億6,478万円に対しまして、支出済額は134億7,117万2,236円、翌年度繰越額が1億556万9,000円、不用額は1億8,803万8,764円となっております。執行率は97.9%、翌年度への繰越額を含む執行率は98.6%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をいたします。

青いインデックス、障がい福祉課の欄、17ページをお開きください。

まず、2番目の(目)障害福祉費であります。不用額は1,000万3,505円となっております。主なものとしましては、節の欄の下から3番目の負担金・補助及び交付金の503万3,174円ですが、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等によるものであります。

次に、その3つ上、委託料の232万3,655円ですが、これは、身体障がい者補助犬育成事業において、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、18ページをごらんください。

2番目の(目)精神保健福祉費であります。

不用額が2,368万3,455円、執行率は88.3%となっております。主なものとしまして、次のページの節の上から2番目の負担金・補助及び交付金873万7,321円ですが、これは児童精神科医療体制拠点整備促進事業の事業費が見込みを下回ったことによるものであります。

次の(節)扶助費709万8,754円ですが、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、その下の(目)障害者自立支援費であります。不用額の1億408万5,603円となっております。主なものとしましては、まず、節の下から4番目、委託料の334万5,649円ですが、これは、障がい者差別解消推進事業に係る費用が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、一番下の(節)扶助費9,561万8,289円ですが、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。

また、その1つ上の(節)負担金・補助及び交付金の翌年度繰越額1億556万9,000円ですが、これは、国の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繰り越したものであります。

次に、2番目の(目)児童措置費であります。不用額は4,269万6,771円となっており、主なものとしまして、次のページ、20ページをお開きください。節の欄の下から2番目、負担金・補助及び交付金の2,002万4,712円ですが、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事業において市町村の実施する通所等の事業の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、その下の扶助費の2,084万7,611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や措置費、医療費等の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、その下の(目)児童福祉施設費であります。不用額589万5,760円となっており、これは、所管する県立こども療育センターの運営に係る需用費等の執行残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28年度の主要施策の成果について御説明いたします。

お手数ですが、お手元の平成28年度主要施策の成果に関する報告書の障がい福祉課のところ、102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、
(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をいたします。

まず、上から3番目の改善事業「聴覚障がい者等福祉対策推進事業」であります。これは、聴覚障がい者等の福祉の増進を図るため、手話通訳者養成のための講習会の開催や、県立聴覚障害者センターに手話通訳者を設置し、各種会議等へ手話通訳者の派遣を行うものであります。28年度の実績は、手話通訳者養成講習受講者が68人、手話通訳者の派遣回数は62回でありました。

次に、その下の新規事業、災害派遣精神医療チーム(DPAT)派遣事業であります。これは、平成28年4月に発生しました熊本地震において、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、他職種で構成されるDPATを編成し、28年4月15日から6月30日までの間、16班、延べ298名を派遣したものであります。

次に、103ページをごらんください。

新規事業「児童精神科医療体制拠点整備促進事業」であります。これは、県内唯一の児童精神科専門病棟の開設のための施設整備補助を行ったものであります。

次に、下から3番目の新規事業「障がい者差別解消推進事業」であります。これは、平成28年4月1日に施行された障害者差別解消法及び同日から施行された「障がいのある人もない人も共に暮らしやすい宮崎県づくり条例」に基づいて、相談員の配置やシンポジウムの開催等を行ったところであります。

次に、その下の障害者就業・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、障がい者の一般就労を促進する事業であり、県内の7障害福祉圏域全てに設置しており、きめ細かな支援を行ったところであります。

104ページをごらんください。

上から4番目の発達障害者支援センター運営事業であります。これは、県内3カ所にセンターを設置し、発達障がいに関する相談支援等を行っており、平成28年度の延べ相談支援件数は6,537件となっております。

105ページをごらんください。

施策の推進状況であります。

まず、1つ目の項目ですが、福祉施設から一般就労に移行する障がい者数は、平成30年の目標値262人に対して、177人となっております。

2つ目の項目ですが、自立支援協議会を設置する市町村数は、平成30年の目標値26市町村に対して、23市町村となっております。

次に、施策の成果等ではありますが、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、障がい者の自立した生活を支援するとともに、障害者虐待防止法にも的確に対応しているところでありまして、今後とも、障がい者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、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でいるところであり、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深めながら、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でいるところでありまして、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さらなる強化を、また、⑤のとおり、ひきこもりへの対策として、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。

次に、106ページをお開きください。

2、安心して生活できる社会、(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。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するための広報啓発事業として、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ところでありまして、今後とも、ユニバーサルデザインの考え方を踏まえながら、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、決算特別委員会資料にお戻りいただきまして、監査報告34ページをお開きいただけますでしょうか。

その一番下のところ、「特別児童扶養手当システム運用管理業務委託等について、契約書の作成の大幅におくれているものが見受けられた。留意を要する」との指摘がございました。

平成29年度の委託契約につきましては、委託料の一覧を作成し、担当内の業務で大幅なおくれないか確認しながら、進捗管理を行っているところでありまして、再発防止に努めてまいりたいと思っております。

障がい福祉課からは以上であります。

○樋口衛生管理課長 衛生管理課の平成28年度決算状況につきまして御説明いたします。

お手元の平成28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7番目の衛生管理課でございますが、予算額18億1,775万6,000円に対して、支出済額は17億8,939万8,657円、不用額は2,835万7,343円、執行率は98.4%でございます。

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。

それでは、22ページをお開きください。

まず、上から3番目の(目)予防費でございます。これは、犬・猫の保護管理、愛護等に要する経費ですが、不用額が1,456万1,107円となっております。不用額の主なものは、節の下から2番目の負担金・補助及び交付金の1,117万2,693円でございます。これは、県と宮崎市で共同設置しました動物愛護センターの建設費用等に係る県の費用負担分で、事業費の確定に伴

い、執行残となったものでございます。

次に、その下にあります(目)環境衛生総務費でございますが、これは、衛生管理課及び食肉衛生検査所職員に係る人件費で、不用額が319万6,253円となっております。不用額の主なものは、給料、時間外勤務手当等が見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、23ページをお願いいたします。

一番上の(目)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執行する経費ですが、不用額は913万2,716円となっております。不用額の主なものは、節の上から5番目の旅費134万7,875円、その下の需用費305万7,915円でございますが、旅費は、監視指導や研修旅費等が見込みを下回ったことによるもので、需用費は、医薬材料費やBSE検査キット代等が見込みを下回ったことによるものでございます。

さらに、その4つ下の工事請負費154万1,505円でございますが、食肉衛生検査所における改修工事等の執行残でございます。

次に、24ページをお願いいたします。

一番上の(目)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、不用額が146万7,267円となっております。不用額の主なものは、節の上から4番目の旅費60万3,262円でございますが、指導監督や水道維持管理に係る旅費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28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28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、107ページ

をお開きください。

3行目、(1)安心で快適な生活環境の確保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食品衛生監視の主な実績内容でございますが、まず、施設の監視指導及び収去検査といたしまして、県で許可または登録をしている食品関係営業施設2万1,411件について、9,411件の監視及び1,543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。

さらに、健康被害防止対策強化事業として、食品事業者や消費者を対象とした衛生講習会を開催したところでございます。

次に、108ページをお開きください。

上から2番目の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、平成28年度は、牛4万9,340頭、豚99万5,861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、28年度は1億3,302万6,341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、水道施設への立入167件を実施したほか、厚生労働省が新たに創設した生活基盤耐震化等交付金事業において、市町村が行う水道施設の耐震化に対し、補助したところでございます。

また、市町村の水道事業者の国庫補助事業等に対する指導監督を実施したところでございます。

次に、109ページお開きください。

一番上の生活衛生指導助成でございますが、宮崎県生活衛生営業指導センターが行う生活衛

生営業相談室設置や、経営指導員や生活衛生営業指導員等による巡回指導等の活動事業に補助しており、センター窓口相談が560件、生活衛生営業指導員の巡回指導が1,470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、表の下のほうにあります施策の成果等についてでございます。

まず、①の県民の食の安全・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、H A C C P 導入を希望する10施設に対してアドバイザーを派遣し、事業者の規模・衛生管理状況に応じた指導を行ったところでございます。

次に、110ページをお開きください。

②として、屠畜検査及び食鳥検査による疾病の排除等や、県内全屠畜場及び大規模食鳥処理場へ導入したH A C C P による衛生管理体制の確保を図るとともに、B S E 対策として、48月齢超の牛についてB S E スクリーニング検査を実施することにより、県産食肉・食鳥肉の安全性の向上に努めたところでございます。

③の水道事業対策では、各市町村等水道事業者が定めることとなっている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。

④の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。

⑤のレジオネラ症の防止対策として、旅館・公衆浴場営業者を初め、医療機関や福祉施設の浴室管理者に対しまして講習会を県内2カ所で

開催し、患者発生の防止に努めたところでございます。

次に、112ページをお開きください。

一番上、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。

主な実績内容として、犬捕獲頭数が819頭、犬引き取り頭数が155頭、犬処分頭数が219頭となっております。

また、スタートアップ事業では、ミルクボランティアにより飼育した子猫の譲渡や定期的な譲渡会の開催などにより犬・猫の譲渡推進を図り、殺処分の減少に努めたところでございます。

なお、動物愛護センターにつきましては、平成28年度に整備を終え、県と宮崎市との共同でみやざき動物愛護センターとして設置したところでございます。

次に、下の表の施策の進捗状況でございますが、犬及び猫の殺処分数は、平成30年度の目標値1,336頭に対しまして、780頭となっております。

次に、113ページをお開きください。

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おりますが、前年度より0.5ポイント減少となっております。今後とも、実施率向上のため、普及啓発活動に取り組んでまいります。

最後に、③のとおり、動物保護管理所で収容した犬・猫について、譲渡可能な犬・猫の保管・管理を動物愛護団体に委託し、定期的な譲渡会を開催するなど、譲渡推進を図ったところでございます。こうした取り組みを通じ、引き取

り頭数の減少に加え、収容後の譲渡が進められたことにより、平成28年度の犬・猫の殺処分数は昨年度より減少し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きましては以上でございます。

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ありません。

衛生管理課からは以上でございます。

○矢野健康増進課長 健康増進課の平成28年度決算状況について御説明いたします。

平成28年度決算特別委員会資料の2ページをお開きください。

健康増進課は、中ほどの上から8番目の欄にございます。予算額32億8,749万9,000円に対し、支出済額27億7,493万4,198円、翌年度への繰越額1億3,636万円、不用額は3億7,620万4,802円となっております。執行率は84.4%、翌年度への繰越額を含めると、88.6%であります。

25ページをお開きください。

健康増進課の箇所、目ごとに御説明いたします。

まず、上からの3行目、(目)公衆衛生総務費であります。右側の欄にありますように、不用額は6,382万3,324円となっております。不用額の主なものは、節の下から3番目、負担金・補助及び交付金の1,927万6,723円です。これは、周産期医療ネットワークシステム整備事業、未熟児養育医療費や身体障がい児育成医療費の医療機関や市町村に対する負担金等の執行残であります。

次に、その下の扶助費3,548万625円です。これは、小児慢性特定疾病治療研究費や男性不妊・不育症治療費助成事業など、医療費公費負担の実績額が見込み額を下回ったことによる執行残であります。

26ページをお開きください。

一番上の(目)予防費であります。不用額は3億1,238万1,478円となっております。不用額の主なものは、まず、節の下から3番目、負担金・補助及び交付金の6,710万9,519円で、これは、がん医療均てん化推進事業や愛の予防接種助成事業の医療機関や市町村の負担金等の執行残であり、また、節の一番下の扶助費の2億920万7,179円ですが、これは、指定難病医療費の医療費公費負担の実績額が見込み額を下回ったことによる執行残であります。

続きまして、お手元の平成28年度主要施策の成果に関する報告書の健康増進課の箇所、ページで申し上げますと114ページになりますけれども、お開きください。

平成28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。

初めに、人づくりの1、安心して子どもを産み、育てられる社会、(1)子育て支援の充実であります。

下の表の施策推進のための主な事業及び実績をごらんください。

事業名、母子保健対策です。右側の主な実績内容等の不妊治療費助成事業として、不妊治療を行った方に対し、459件の治療費助成を行っております。

次に、中央やや下、生涯を通じた女性の健康支援事業として、女性の健康全般に関する相談への対応を行うとともに、健やかな妊娠を推進するため、中高生に対する年齢の近い大学生を講師として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。

次に、115ページをお開きください。

施策成果等です。

①でございますが、不妊専門相談センターにおいて、治療内容や病院情報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。

次に、④、⑤でございますが、保健所での女性専門相談「スマイル」による相談対応や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はあるものの、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、116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、(1)健康づくりの推進であります。

まず、健康増進対策ですが、主な実績内容等の1番目、健康づくり推進センター管理運営では、県内各市町村の行うがん検診の精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及び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して実施したところであります。

117ページをお開きください。

上から2番目、老人保健であります。主な実績内容等の中ほど、総合的ながん対策推進事業として、県立3病院におけるがん診療連携拠点病院等の機能を強化するなど、総合的ながん対策の推進を図ったところであります。

また、その下の健康長寿社会づくり推進であります。主な実績内容等の1番目、「1日プラス100g！」ベジ活推進事業として、野菜摂取量増加の定着を図るため、飲食店などをベジ活応援店として登録する事業や野菜料理コンクールの開催、次の「1日プラス10分！」運動習慣推

進事業として、運動の習慣化を図るための運動出前講座の実施、一番下の「まずは6024！」定期歯科健診推進事業などに取り組んだところであります。

118ページをごらんください。

主な実績内容等の2番目、がん検診受診環境整備事業として、がん検診未受診者への個別の受診勧奨、一番下の健康長寿推進企業顕彰事業として、健康づくりに積極的に取り組んでいる企業や団体の表彰を行ったところであります。

119ページをごらんください。

歯科保健対策であります。主な実績内容等の中ほど、むし歯予防対策事業としまして、保育所、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8市町村に対して行ったところであります。

120ページをお開きください。

表の中ほど、肝炎総合対策であります。主な実績内容等の1番目、肝炎治療費助成事業として、B型、C型ウイルス性肝炎患者の経済的負担を軽減するため、治療に係る医療費について1,346人に対し助成するとともに、肝炎ウイルス検査を保健所等で無料で実施しております。

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

121ページをお開きください。

感染症危機管理対策であります。新型インフルエンザ対策として、協力医療機関に人工呼吸器を整備し、また、医療従事者等に対して研修会の開催や訓練を実施したところです。

施設・設備整備であります。二類感染症患者の適正な医療提供体制を確保するため、都農町国民健康保険病院の建てかえにおいて、感染症

指定病床整備に係る費用の補助を行ったところ
であります。

122ページをごらんください。

続きまして、施策の進捗状況ですが、まず、
健康寿命の全国順位についてであります。平成30
年までに、男性8位、女性6位となることを目
標に取り組んでまいりましたが、最新の実績順
では、男性8位、女性4位と、目標を達成して
いるところであります。

また、市町村国保におけるメタボリックシン
ドロームの該当者及び予備軍の割合についてで
ありますが、平成30年までに本県における割合
が全国平均以下となることを目標に取り組んで
まいりましたが、平成28年度の実績値は、本
県30.4%に対し、全国27.4%と、目標に到達す
ることはできませんでした。今後も、さらなる
生活習慣改善の啓発等に取り組んでまいりたい
と考えております。

次に、施策の成果等であります。

まず、①ですが、宮崎県がん対策推進計画（改
定）に基づき、がん診療連携拠点病院等の機能
強化や、がん登録、緩和ケア推進事業を実施す
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CM放送等を行ったところでありま
す。今後も引き続き、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。

その下、②ですが、県では、平成27年度から
健康長寿社会づくりを推進するため、先ほど申
し上げたような野菜の摂取量の増加を図る取り
組みなど、各種事業を実施してまいりました。
今後も引き続き、効果的な事業の実施に努めて
まいります。

123ページをお開きください。

一番上、④ですが、難病等対策として、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を
行ったところであります。今後も、難病患者の
生活の質の向上のための支援活動を推進してい
くこととしております。

124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であ
ります。

ハンセン病啓発・ふるさと交流促進としまし
て、入所者の方の里帰り事業や公募した県民に
よるふれあいハンセン病療養所交流事業など
を行い、社会復帰への基盤づくりやハンセン病
に対する正しい知識の普及啓発に努めたところ
であります。今後も、療養所入所者の方が社会
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。

次に、監査委員の決算審査意見書についてで
あります。

決算特別委員会資料の監査報告の34ページを
お開きください。

「一般不妊治療費助成事業費補助金について、
交付決定事務が大幅におくれていた。留意を要
する」との指摘がございました。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役職者による業務の進
捗管理を徹底するなど、適正な事務処理に努め
ているところであります。

平成28年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書に
おきまして意見事項がございましたので、御説
明いたします。

お手元の決算審査意見書の3ページをお開き
ください。

(1) 法令及び制度上不適切な事業の執行に
ついての4行目にあります医療費助成のおくれ

についてであります。これは、本年4月に事務処理状況の確認を行ったところ、特定医療費(指定難病)償還金支払い事務の遅滞が多数発生していることが判明していることにつきまして、法令等への認識やコンプライアンス意識が不足しているとの意見でございます。

本件に関する改善、再発防止に向けては、当該事務処理に関するマニュアルの整備や処理状況の進捗管理を行うための取り組みなどにより組織管理体制の強化を図ったほか、職員のコンプライアンス意識の一層の向上にも努めているところであります。

健康増進課からは以上でございます。

○高畑こども政策課長 こども政策課分につきまして御説明いたします。

平成28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9番目でございます。予算額179億331万6,000円に対しまして、支出済額は171億4,712万4,436円、翌年度への繰越額は3億1,956万8,000円、不用額は4億3,662万3,564円となっており、執行率は95.8%、翌年度繰越額を含めると97.6%となっております。

続きまして、27ページをお願いいたします。

目におきまして執行残が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。

上から3行目の(目)児童福祉総務費であります。不用額は7,781万5,352円となっております。この主なものは、節の欄の一番下の行、負担金・補助及び交付金の4,794万6,838円ですが、これは、主に地域少子化対策重点推進交付金事業において、国における事業内容の審査の結果、一部減額の上で採択あるいは不採択となったこと、子育て支援乳幼児医療費助成事

業において、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などによるものでございます。

また、3行目の中ほどの翌年度繰越額1億2,313万4,000円ですが、これは、地域少子化対策重点推進交付金事業、結婚に伴う新生活支援を行う自治体支援事業、認定こども園施設整備交付金の3事業におきまして、事業主体において事業が繰り越しとなったものでございます。

次に、(目)児童措置費であります。不用額は3億3,323万9,908円となっております。

次のページをお開きください。

この主なものは、1行目、負担金・補助及び交付金の3億3,191万1,871円ですが、これは、施設型給付費、一時預かり事業、延長保育事業、放課後児童クラブ事業など、平成27年度から実施しております子ども・子育て支援新制度の事業において、市町村の実績が見込みを下回ったこと等によるものでございます。

また、同じ行の中ほどの翌年度繰越額1億9,643万4,000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事業において、事業主体におきまして事業が繰り越しとなったものでございます。

次に、(目)児童福祉施設費であります。不用額は9万円となっております。これは、民間児童福祉施設整備資金利子補給事業におきまして、支給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、(目)事務局費であります。不用額は2,418万8,960円となっております。これは、主に就学前特別支援教育経費補助事業において、幼稚園の実績が見込みを下回ったことによるも

のでございます。

次に、(目)教育指導費であります。不用額は127万7,917円となっております。これは、主に幼児教育・保育の質向上推進事業において、研修費用等が見込みを下回ったことによるものでございます。

決算状況の説明につきましては以上でございます。

続きまして、平成28年度の主要施策の成果について御説明いたします。

資料、平成28年度主要施策の成果に関する報告書のこども政策課のところ、ページでいきますと125ページでございます。お願いいたします。

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

未来みやざき子育て県民運動推進強化事業では、子育て応援カードを協賛店で提示することにより、子育て家庭にさまざまなサービスを提供する事業などの実施によりまして、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ございます。

次の子育て支援乳幼児医療費助成事業では、小学校就学前までの乳幼児に対しまして医療費の一部助成を行うことにより、子育て家庭の経済的負担の軽減を図ったところでございます。

次のみやざき結婚サポート事業では、みやざき結婚サポートセンターで会員による1対1のお見合い事業を行うとともに、縁結びサポーターの確保に努めたところであり、平成29年3月末現在の会員数は1,214人で、成婚は10組となっております。

なお、参考までに、ことし9月末の成婚数は21組になっているところでございます。

次に、改善事業「みやざき・えんむすびプロジェクト事業」では、結婚支援活動に取り組む

縁結び応援団が実施します結婚支援イベントに対して助成を行い、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。

次のページ、126ページをお願いいたします。

安心こども基金事業では、国の交付金をもとに造成した基金によりまして、保育所及び認定こども園の施設整備や幼稚園の耐震化施設整備等に対しまして助成を行ったところであります。

また、次の認定こども園施設整備交付金におきましても、認定こども園の施設整備や幼稚園の耐震化整備に対する助成を行っておりますが、この交付金は、国が平成27年度から開始したものでありまして、現在、安心こども基金とこの交付金による施設整備を行っているところでございます。

次の放課後児童クラブ事業では、小学生の放課後の安全な遊びや生活の場を提供する放課後児童クラブに対しまして運営費の助成を行うなど、児童の健全な育成に努めたところでありませう。

次に、新規事業「子育て支援員研修事業」では、小規模保育事業などで子育て支援や保育業務に従事する人材を養成するため、必要な知識や技能等を習得する研修を実施したところであります。

次に、子育てにやさしい環境づくりサポート事業では、結婚や子育て等に関するエピソードなどを募集するハートフルコンテストや子育て支援団体の取り組み等を紹介する子育て応援フェスティバルを開催したところであります。

127ページをごらんください。

児童手当支給事業では、約7万9,000人の受給者を対象に児童手当を支給しているところであります。

次に、新規事業「保育士支援センター設置運

営事業」では、潜在保育士や離職保育士の就職支援や情報提供などを行う保育士支援センターを昨年9月に設置し、保育士の安定的な確保に向けた取り組みを行ったところであります。

なお、28年度末の登録保育士は9人でありましたが、現在は102名となっているところでございます。

次に、改善事業「就学前特別支援教育経費補助事業」では、障がいのある幼児を受け入れる私立幼稚園14園に対しまして、また、次の改善事業「預かり保育推進事業」では、通常の教育時間を超えて預かり保育を実施する私立幼稚園22園に対しまして補助を行ったところであります。

128ページをお開きください。

施策の進捗状況についてであります。

合計特殊出生率は、昨年と同じ1.71でありまして、これは昨年に引き続き全国3位となっております。

また、縁結び応援団等が実施する独身者の出会いや交流イベントの参加者数は、前年度より1,724人増加し、4,112名となっております。

次の子育て応援サービスの店の登録店舗数は、コンビニエンスストアの参加もありまして、昨年度より204件増加し、1,404件となっております。

次に、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、育てられる社会を目指しまして、①にありますように、みやざき子ども・子育て応援プランを策定し、各種施策の推進を図ったところでございます。

また、②の未来みやざき子育て県民運動推進強化事業や子育て支援乳幼児医療費助成事業等による子育て支援、③のみやざき結婚サポート

事業等による出会い・結婚のサポートなど、ライフステージに応じた支援、④の放課後児童クラブ事業の実施や企業等が取り組む仕事と子育てが両立できる職場環境づくりのサポートなどを通して、仕事と生活の調和の推進を図ったところでございます。

今後とも、⑤にございますように、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推進するため、社会全体で子育てを応援する機運づくりや地域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、下の段の成果指標であります。平均理想子供数と平均予定子供数の差は、28年度は0.21となっております。27年度に比べて0.03ポイント広がっておりますので、子育ての希望をかなえる県づくりを目指して、この差を縮めてまいりたいと考えております。

その下の子育て応援サービスの店の登録店舗数及び次ページ、129ページの縁結び応援団等が実施する結婚支援イベントの参加者数は、先ほどと重複しますので、省略をさせていただきます。

次の放課後児童クラブ数の推移につきましては、平成28年度は231となり、27年度に比べまして14クラブ増加しております。

次のページ、130ページをお願いいたします。

2、未来を担う人財が育つ社会、(1)社会を生き抜く基盤を育む教育の推進であります。

施設型給付では、認定こども園など422園に対して、また、次の地域型保育給付では、小規模保育事業所など22カ所に対しまして運営費等の財政支援を行ったところであります。

また、次の施策の成果等であります。①にありますように、施設型給付や地域型保育給付などを通して、市町村が各種事業を実施し

たところであります。

また、②にありますように、保護者の就労の状況等によらず、柔軟に子供を受け入れられる認定こども園への移行を推進したところでもあります。

下の段の成果指標であります。認定こども園認可・認定状況の推移につきましては、平成28年度に44園が認定こども園の認可・認定を受け、累計におきましては129園が認定こども園に移行しております。

なお、ことし4月1日現在では160園が移行しているところでございます。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査報告書につきましては、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。

○松原こども家庭課長 平成28年度の決算状況につきまして御説明いたします。

決算特別委員会資料の2ページをごらんください。

当課分は、一般会計と特別会計がございます。

まず、一般会計ですが、予算額54億6,505万5,799円に対し、支出済額は52億9,538万7,062円、不用額は1億6,966万8,737円となっており、執行率は96.9%であります。

次に、特別会計です。母子父子寡婦福祉資金特別会計として、予算額3億6,136万9,000円に対し、支出済額は1億6,733万9,373円、不用額は1億9,402万9,627円で、執行率は46.3%であります。

それでは、目で不用額が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します。

29ページをお願いいたします。

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、不用額は296万838円となっております。その主なものは、節の欄の一番下の行、扶助費167万2,854円であり、女性相談所一時保護所などへの入所者数が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、(目)児童福祉総務費、不用額は740万4,434円となっております。主なものは、節の欄の下から2番目の旅費133万5,491円、その下の需用費127万9,309円及び次の30ページになりますが、上から5番目の(節)備品購入費98万7,560円などであり、これらは経費節減や入札による執行残でございます。

次に、(目)児童措置費であります。不用額は9,242万915円で、主なものは、節の欄の最後、扶助費8,730万9,336円であります。これは、児童入所施設等措置費において、児童養護施設等への入所児童数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

31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5,953万6,537円となっており、主な内容は、節の欄の中ほどから少し下でございます負担金・補助及び交付金1,677万3,707円及び扶助費3,729万8,465円であり、負担金・補助及び交付金については、主にひとり親家庭医療費助成事業において各市町村の補助実績が見込みを下回ったこと、また、扶助費につきましては、主に児童扶養手当給付費において手当給付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)児童福祉施設費、不用額は734万6,013円となっております。主なものは、次のページになりますが、節の欄の上から5番目の扶助費362万7,909円で、児童相談所における一時保護児童数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をいたします。
33ページをごらんください。

上から3行目の(目)母子父子寡婦福祉費で、
不用額は1億9,402万9,627円となっております
が、そのほとんどが節の欄の上から6番目の貸
付金の執行残であります。

歳出決算の状況については以上です。

次に、特別会計の歳入決算について御説明を
します。

お手元の平成28年度宮崎県歳入歳出決算書の
特別会計のページ、14ページをお願いいたしま
す。

母子父子寡婦福祉資金特別会計でございます。

歳入の一番下、歳入合計の欄をごらんくださ
い。予算現額3億6,136万9,000円、調定額5
億9,782万2,573円、収入済額4億4,300万6,350
円、不納欠損額はゼロ、収入未済額1億5,481
万6,223円でございます。

なお、その下、歳出の欄外に記載されてお
ります歳入歳出差し引き残額2億7,566万6,977円
につきましては、翌年度に繰り越されまして貸
付原資となるものでございます。

特別会計の歳入決算については以上でありま
す。

次に、平成28年度の主要施策の成果について
御説明をします。

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、131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) 子ども・若者の権利擁護と自立支援であ
ります。

主な事業としまして、まず、児童虐待対策で
は、宮崎市の乳児院に併設された児童家庭支援
センターにおいて、地域からの相談に応じるこ

ととしたほか、休日夜間の児童相談所全国共通
ダイヤルへの相談を専門の相談員が配置された
コールセンターにおいて対応するなど、相談体
制の強化を図ったところでございます。

132ページをお開きください。

子ども・若者支援促進事業では、地域支援協
議会の開催や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供・若者の支援の
促進に取り組んだところであります。

次に、ひとり親家庭等を対象に、改善事業の
キャリアアップ自立支援事業、新規事業のひと
り親家庭等地域支援事業、また、医療費助成や
福祉貸付金事業に取り組んだところであります。

次に、新規事業の里親委託促進事業では、制
度の普及啓発や、里親登録に必要となる研修の
実施などについて、NPO法人に委託して取り
組んでおります。

133ページをごらんください。

新規事業「都城北諸県地域乳児院整備事業」
では、乳児院の未設置地域での施設設置に対し、
助成を行っております。

次に、施策の成果等でございます。

まず、児童虐待につきましては、①と②、ま
た、次ページの⑥に記載しておりますとおり、
児童相談所による市町村の支援や地域からの相
談に対応する体制の強化、関係機関とのネット
ワーク形成及び職員の専門性向上等に取り組み、
虐待の未然防止や早期発見・早期対応を図っ
てきたところであり、引き続き、今後も市町村等
と連携し、虐待の未然防止等に努めてまいりま
す。

また、青少年健全育成につきましては、③や
次ページになりますが、⑨にありますとおり、
条例に基づく書店等への立入調査やネットトラ
ブル回避などの啓発を行う人材の養成を行うこ

とにより、青少年を取り巻く有害環境の浄化やネットの適正利用の機運が醸成されたものと考えております。

134ページをお開きください。

ひとり親家庭につきましては、⑤のとおり、医療費助成による経済的支援や母子・父子自立支援員による相談支援、さらには、職業能力開発に取り組むひとり親に対し、給付金を支給するなどの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。

また、⑦のとおり、家庭で養育を受けることができない社会的養護を必要とする児童に対しましては、家庭的養護推進計画に基づき、里親委託を初め、施設の小規模化・地域分散化などを推進いたしております。

135ページをごらんください。

次に、2、未来を担う人財が育つ社会、(1)社会を生き抜く基盤を育む教育の推進であります。

主な事業としまして、青少年自然の家管理運営委託事業により、青島、むかばき、御池の3つの自然の家を活用し、自然体験学習や集団宿泊生活の場を提供したところでございます。

施策の成果としましては、自然体験、宿泊体験を通して、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。

136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。

主な事業としまして、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相談対応

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あり、今後とも、市町村や関係機関との連携を強化し、DVについての理解を深めるとともに、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きましては以上でございます。

次に、監査報告書指摘事項について御説明をいたします。

決算特別委員会資料にお戻りいただきまして、34ページをお開きください。

支出事務について、「児童入所施設措置費等県費負担金について、交付決定事務の大幅におくれているものが見受けられた。留意を要する」との指摘事項がございました。

今後、事務処理の遅延が生じることがないように、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、進行管理のために予算執行管理表の活用を図るなど、内部チェック体制の強化策を講じ、適正な事務処理に努めているところであります。

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、歳入歳出決算審査意見書におきまして、意見・留意事項がございましたので、御説明をいたします。

平成28年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書の48ページをお開きください。

(14) 母子父子寡婦福祉資金特別会計に関する意見・留意事項でございます。

ページの一番下になりますが、「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」との意見がございました。

貸付金の償還対策につきましては、本庁、福祉子どもセンター等が一体となって取り組んでおり、その成果もあって収入未済が減少したところでございます。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たいというふうに考えております。

子ども家庭課からは以上でございます。

○右松主査 執行部の説明が終了いたしました。質疑のほうをお願いします。どこからでも構いません。

○西村委員 障がい福祉課で1点。今、就労継続支援のA型とかB型とか、現場もそれぞれの施設が非常に努力をされて、それぞれに厳しい中で結果を出しているところの話もよく伺うんですけれども、実際、105ページにあります一般就労にまで移行する方というのが伸び悩んでいる状況があるんですが、これは、施策としてうまく効果が出てきていないのか、まだそういう時期に来ていないのか、そこはどのようなふうに状況を把握しておられますか。

○日高障がい福祉課長 委員がおっしゃるように、105ページにありますとおり、福祉施設から一般就労に移行する障がい者数というのがなかなか伸び悩んでおります。一つといたしましては、分析を細かくする必要があるかと思っ

ているんですが、今まで、福祉施設から一般就労に行く方々はかなりの数字が伸びてきたところで、そういう方々が一段落をして、継続事業所で働いていらっしゃる方はなかなか一般就労は難しいという部分がふえてきているのか、それとも、例えば、特別支援学校でありますとか、そういうところから直接一般就労をされるとい

う部分もございます。

一方、ハローワークを通じて、障がい者として障がい者枠で企業に雇用される方の数字というのは、定着がどれぐらいかというのはわからないんですけれども、少しずつ伸びてきているという状況がございます。ここら辺も踏まえて、次期の障がい福祉計画での目標値もございますので、分析をしながら進めていきたいなというふうに考えております。

○西村委員 分析は非常に重要だと思います。企業側も建設業等で雇用することによって点数が上がるとか、いろんなメリットが。もちろん整備するためのデメリットも当然企業側にもあるんですが、しっかりと障がい者が定着していくための分析というのを、結果が毎年出てくる中で、もう少し明らかにしていただいたほうが、1年後、1年後の成果につながると思いますし、それぞれの作業所さんも非常に努力をされています。もちろん支援学校も努力しています。そういうところがもう少しはっきりわかるようにしていただくようお願いをいたします。要望だけでいいです。

○右松主査 障がい福祉課内でお願いします。

○有岡委員 102ページでひきこもり対策推進が決算の中で出ておりますが、430件の件数で96人の相談者を受けたということで、どのようなひきこもり対策を実際に支援されたのか、その中身をお尋ねしたいと思います。

○日高障がい福祉課長 ひきこもり地域支援センター——主な施策内容にも入っておりますが、これは、県の精神保健福祉センターに置いておりました、非常勤職員が対応することになります。まずは、御家族の状況とか、御相談内容とかを十分聞き取らせていただいて、状況に応じましては、職員が御家庭を訪問して、それで直

接お話しができればお話しをするというような形で対応も、全てではございませんが、行っております。その中には、例えば、部屋の中にひきこもっていたけれども、近くのコンビニエンスストアまでは出てくることができたとか、出てきてお話しをすることができたとか、若干ですが、アルバイトをするようなことができたとか、そういうような成果も徐々には出てきているところでございます。ひきこもりの対策につきましては、それぞれの個別の対応、どういう状況にあるのか、御家族も含めての対応が必要でございますので、そこら辺はそれぞれのケースに応じて職員が対応しているという状況でございます。

○有岡委員 年齢が高校生だけではなくて、恐らく高齢化して、ある程度の年齢までがこういった状態になると思いますので、また幅広く対応をお願いしたいと思います。

それともう1点、103ページに児童精神科病棟の開設とありますが、私が勉強不足でわからないものですから、少し紹介してもらえればありがたいです。

○日高障がい福祉課長 この児童精神科病棟につきましては、国立病院機構の宮崎東病院のいわゆる新しい病棟を建てて整備をされる中で、古い病棟を児童精神科病棟として整備をさせていただいております。今年度の4月1日から開院ということで、現在、診療を受け付けて、入院される方もいらっしゃるというふうに聞いております。

○有岡委員 関連しまして、そうしたときに、例えば、精神保健福祉費や障がい者自立支援費、児童措置費、それぞれの扶助費の残金が多いわけですね。要するに、入所利用者が少なかったというような説明がございましたが、その関係

というのは見込みを下回ったという説明がありましたが、ニーズが減っているわけではなくて、利用しにくくなっているとか、そこら辺の実態はどのようなものなんでしょうか。

○日高障がい福祉課長 決算特別委員会資料の中で、どうしても扶助費の不用額が残ります。これにつきましては、扶助費でございますので、緊急の場合、それから、年度末におきましても、対応しないといけない場合は対応させていただいているということでございまして、どうしてもその分を多目に見込まないと、予算上、執行がなかなかできないという部分がございます。どうしても扶助費は最終的に不用額として残るという状況でございまして、特にニーズが減っているとか、そういうわけではございませんので、御理解をいただければと思っております。

○有岡委員 ありがとうございます。

○丸山委員 105ページの工賃アップのことで、月額1万7,960円で1,000円ぐらい上がってはいるんですけども。これは平均だと思いますけれども、高い賃金と低い賃金、どれぐらいになっているのかというのがわかれば教えていただくとありがたいかなと思っております。

○日高障がい福祉課長 全体の工賃といたしましては上がってきておりまして、工賃向上の計画の中でも、ある程度、目標に近づきつつあるのかなというところではあるんですけども、それでもB型の場合、今、委員がおっしゃったように、低いところは数千円というところ、高いところは2万円台というところがあったかと思っております。細かな数字は後でまたお話ししたいと思います。

○丸山委員 確かに、賃金が上がらない作業しかできない方もいらっしゃると思うんですけども、できる限り上げるためには、使う側といいます

か、消費する側というのも非常に必要だと思っ
ていますが、その辺の連携はどんな形をされて
いるのでしょうか。

○日高障がい福祉課長 障がい者の事業所の優
先発注でありますとか、そういう仕組みもござ
いますので、官公庁を初めといたしまして、い
ろんな形で製品をとというふうには考えており
ます。

ただ、実際問題といたしましては、障がい者
の作業所でつくれる量といたしますか、ロットの
問題もございまして、そういう部分でなかなか
うまく乗れていないのかなという部分もござい
ます。

工賃向上の支援で、経営診断といたしますか、
どういう形であれば売れるのかとか、そういう
ものもございまして、また、今年度、工賃向上
とは別に、農福連携の事業にも取り組んでおり
ますので、そういう新しい分野への開拓という
部分も含めまして、できれば工賃が少しでも上
がるように進めていければというふうに考えて
いるところでございます。

先ほどの丸山委員からお話がありましたB型
事業所における工賃の高いところは高く、*5
万3,282円というところがございまして、これが飛
び抜けているような感じでございまして、一番
低いところが*5,240円というような状況になっ
ております。

○日高委員 先ほどの関連なんですけれども、
福祉施設から一般就労に移行する障がい者数に
関して、平成30年に向けて262名、平成28年は177
名と、人数があんまりふえていないんですけれ
ども。先ほど、官民一体型ということで、農業
に関してもということだったんですけれども、
受け入れ体制というのはどういう状況なんで
しょうか。

○日高障がい福祉課長 企業様の受け入れ体制
につきましては、以前と比べればかなり進んで
きているのかなというふうに思っております。
と申しますのは、先ほど西村委員の質疑の中
でもお答えさせていただいたんですが、ハローワ
ークを通じて雇用される障がい者数というの
は伸びてきておりまして、福祉施設以外におら
れて一般就労をされるという部分もございま
す。来年度からは、法定雇用率のほうも、今民
間企業で2%のものが2.2%になって——障
がい者の中でも、これまで余り論じられてき
ませんでしたけれども、精神障がい者の方々
もそういう雇用率の中に入るといような状況
がございまして、障がい者の法定雇用率自
体も上がってくるので、そういう部分で、
企業のほうでもまた改めて考えていかなけ
ればいけないのかなというふうに思ってい
ただいていると思っております。

また、私どものほうでも、企業向けのセ
ミナーでありますとか、障がい者を迎えた
ときにどういったようなセミナーみたいな
ものも開かせていただいて、そこで理
解を深めていただきたいというふうな事
業も取り組んでいるところでございま
す。

○日高委員 農業の中でも、本当に単純な作
業とかがたくさんあって、障がい者の方
でも可能な部分というのはたくさんあ
ると思いますので、ぜひ取り組んで
いただきたいと思っております。

○右松主査 ほかに障がい福祉課内でい
かがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、ほかにあればお願いします。ど
こからでも構いません。

○有岡委員 健康増進課が関連しま
すし、また、衛生管理課にも絡む話
なものですからお話しし

※68ページに訂正発言あり

ます。平成27年11月に一般質問の中で、マダニ対策について質問をしたことがございます。そのときに部長から「周知徹底をする」という答弁をいただいたんですが、データをずっと調べていきますと、現在、数字的に12名ほど死亡例がありまして、パーセンテージでいくと27%以上の死亡率ということで、全国47都道府県の中で、特に発生率も高いという中で死亡率も高いという現状がありまして、28年度はここら辺でどのような対策をとられたのか。そして、ほかの県では、猫から感染してまた亡くなっているというような、動物からも移っているというような事例もあるようですから、対策をどのような形でやってこられたのか、28年度の実績で結構ですので、お伺いいたします。

○永野感染症対策室長 まず、感染報告があった折には、週1回発行しております宮崎県の感染症週報におきましてトピックスの欄で取り上げて、それを報道機関ですとか、市町村ですとか、広報とか、報道で取り上げていただいて啓発をしていただくと。その後、ホームページでも、発生状況や注意喚起のチラシなどの掲載もしておりますので、どなたでもダウンロードしていただいて活用できるようにしております。

28年は、ポスターを1,000部ほど作成しまして、市町村や関係機関、医療機関にも配布いたしましたし、高齢者が多いということでございますので、老人クラブ連合会などにも配布させていただいて、会員の皆様に周知をお願いしております。

28年度は、他部局にも連絡をさせていただきまして、森林組合などにも環境森林部のほうから御連絡をいただきまして、農林業の方々にも徹底をお願いしたところでございます。

ポスターは28年度につくりまして、28年度か

ら29年度にかけて配っておりますけれど、29年度にはうちわをつくりまして、その中に、蚊とマダニということで注意をお願いしているようなこともございます。

先日、非常に御迷惑をかけましたが、プレス時の内容で、28年度は、衛生環境研究所が患者さんへの聞き取りをいたしまして、感染推定地を地図に落としまして、県内各11の市町村でどこでも起こっていますよということをまず皆さんに御案内いたしまして、「私は関係ない」とかということがないように、特に農作業だけでなく、身近なところでの散歩とかでも感染されておられますのでということを注意喚起させていただいております。

また、委員がおっしゃいました動物との絡みでは、動物が外に出ましたときに体にマダニをつけてくるということがございますので、各保健所などで狂犬病の予防接種とか、狩猟の免許更新時には、S F T Sの啓発のチラシを配らせていただきまして、動物を持っておられる方にも注意をお願いするというをお願いしております。

あとは、いろんな講話の機会がございましたら、必ず感染症の話のときにはS F T Sを入れてさせていただくということも各保健所や市町村をお願いしまして、市町村も広報にかなり載せていただいたというふうに聞いております。

○有岡委員 私も、敬老会とかで挨拶するときには、必ずこの話をさせていただいて注意喚起をしているんですけども、ホームページを開いて数字を見てみましたら、28年度の死亡者数がゼロだったんですね。「おかしいんじゃないですか」という問い合わせをしたら、2と。そして、29年度も現在が2ということで、やはり新しい情報を出すべきではないかと思っております。

すが、そこら辺の感覚はいかがでしょうか。

○永野感染症対策室長 死亡数をまず皆さんにお知らせするのは、発生届がありましたのを週報に載せるんですけれども、発生届のときに死亡されていれば、死亡例ということで御案内しておりますが、発生届が出てから週報を出すまでに2、3日の時間がありますので、そこで死亡がわかった分には、把握している事例ということで死亡がありましたということで御案内はしているところがございます。先日の9月のプレスするときにも、そのような御報告の仕方をさせていただいているところです。

○有岡委員 もう一度確認しますが、僕がホームページからプリントアウトしたときに28年度はゼロ、宮崎市は1という数字が出ていて、どちらが正しいんだろうかというのを確認したら、実は2という数字でした。昨年度の実績は死亡事例が2だったんなら、2と出すように、常に情報を新しくしておかないと、こういった案件は常に情報を提供する姿勢がないといけないんじゃないかというお話をしたつもりですが、それは私が間違っていますか。

○永野感染症対策室長 発生届のときの死亡例を週報では御報告しているんですけれども、こちらが把握している事例ということで、委員がおっしゃいましたように、そのほかにも死亡事例があったということをまた追求するようにいたしたいと思います。

○右松主査 今のはもう一度説明してもらっていいですかね。なぜそういったそごが出たんですかね。

○永野感染症対策室長 発生届のときに死亡しておられると、週報では死亡事例ということで国にも発生届の情報がいきますので、国も死亡例として扱うんですけれども、発生届を保健所

が受理しまして週報に出すまでに——週報で報告しますときに2、3日のタイムラグがあるので、報道のほうから死亡なのかどうかということに気にされますので、こちらで事前に把握しておりまして、発生届のときには死亡されておられないけれど、その後に死亡されておりましたという御報告をしているものですから、少しそういう差が出るということがございます。わかりにくいと思いますが、委員のおっしゃいましたように、把握している事例で死亡が何例というふうに整理したいと思いますが、いかがでしょうか。

○右松主査 タイムラグ差じゃなくて、28年度でしょう。だから、なぜそういうふうになったのかと。2、3日の話じゃないと思うんですよ。

○永野感染症対策室長 国の国立感染症研究所が全国統計をとりますときには、発生届時点の死亡数で統計をとっております関係で、それを我々も尊重して載せているというところはございます。発生届後に亡くなられたものに関しましては、週報までしか把握ができないということで、公的に報告としては感染症研究所のデータと同じ時点の死亡例ということで掲載しているところです。

我々が把握しますのが週報発行までですので、週報発行後に亡くなられるとか、そういう事態まで把握できませんので、週報時点で死亡しているということで今まで整理しているんですけれども、把握した件数ということで、先ほど委員が言われました2件というのを、また整理を変えて掲載したいと思います。

○有岡委員 こういう実態を見たときに、先ほど、プレスの部屋の中でマダニがいなくなったという話もありましたけれど、3ミリは小さい

わけですね。例えば、それよりも小さいツツガムシのように、まだ1ミリにも満たないような形での被害も結構出ているわけですね。鹿児島が一番多いですが、その次ぐらいに宮崎が多いと。ですから、マダニだけではなくて、この取り組みをすることによってほかにも防げるものなんです。

これは1つの事例ですが、ツツガムシに感染したかわからずに病院に行ったら、熱が高いので風邪だという診断を受けて放置して、気を失ってから緊急入院したというケースもあるわけですね。ですから、僕が言いたいのは、ドクターも含めて関係者に周知をして徹底しないと、患者が病院に行って風邪として薬をもらってそのまま放置してしまうと、緊急状況になるわけですね。だから、そういう意味では、ドクターに対してもやっぱりもっと情報提供をする。ですから、新しい情報を常に提供するような関係がないと、僕から見ると、古い情報がいつまでも載っているような形では、ドクターも見つけないし、ドクターとも情報共有をしないと、全国でも特に多い地域ですから、対処がおくれてしまうんじゃないですかということを申し上げているわけですね。ですから、28年度中にどれだけ取り組みをしたかということで、広報チラシをつくったとかおっしゃいますけれど、一番肝心の患者もそうですし、高齢者の方もそうですが、ドクター、医者との情報もやっぱりしっかりやらないと、病院に行って風邪薬を飲んでいたら緊急入院しなくちゃいけなくなったという事例が幾つかあったものですから。ツツガムシではなくて、マダニも含めて、こういう対策をしっかりとやるということを27年度にも部長にはお願いしたわけですから、28年度はやっていませんという話じゃないですが、成果が上がり

ませんでしたというのは、僕はちょっと納得いかないことですし、医者に行っても見抜けないという実態があるから、本当にこの感染症なりを伝える力がないと、県内全域でこれを抑えていくことはできないですし、平均21%の死亡率に対して、宮崎県は27%ですから、やっぱりおくられているんだと思っています。そういう意味で、部長のそのときの答弁からすると、進歩がなかったというふうに判断していますので、一応申し添えておきます。

○日高福祉保健部次長(保健・医療担当) ただいまの有岡委員の御意見には、大変重要なことが含まれているかと思っております。まずは、診断をするドクターがきちんと診断できないといけないということは、まさしくそのとおりでございます。

ただし、同じ症状で発症をして、その後、経過が変わるということはまああることでございます。同じような風邪のような症状であったけれども、初診のときに風邪の判断はしたけれども、その後、状態が悪化して別の疾患だということはあることでございます。そういった点では、私どもとしましては、当然、各医療機関なりに対しまして、正しい診断ができるような情報提供に努めなければならないということは十分理解をしているところでございますし、SFTSにつきましても、情報提供をさまざまな機会を通じて行っているところでして、感染症に関する研修会、ドクター向けの研修会も行っているところでございます。

残念なことに、SFTSにつきましても、ダニがウイルスを持っていて、刺された際にそれが体内に入って、そのせいで亡くなってしまう例もあるわけですが、現時点では治療法がございません。対症療法しかございません。

そういった点では、本県が診断能力や治療能力においておけているとは必ずしも言えないと思っております。

逆に、宮崎県は、先生方の意識が高いので、検査の依頼が多くなされているということも、感染者数の届け出が多いことにつながっているとも考えられると思っております。

そうは申しましても、現実、宮崎県が全国の中で最も発生届け出状況が多いということは間違いございませんし、また、どのダニがSFTSのウイルスを持っているかどうかということも、見ただけではなかなかわかりませんので、注意喚起は十分過ぎるほど行う必要はあろうかと考えております。そういった点では、今後とも、さまざまな機会を通じまして普及啓発に努めてまいりたいと考えております。

○右松主査 よろしいですか。

感染症が健康増進課なものですから、健康増進課内であればお願いします。

○西村委員 健康増進課のたばこ対策推進ということで、受動喫煙防止をやられているということなんですが。今、全国的に受動喫煙に対しては非常に厳しい対策をして、自主的なこともやったり、お店によってはいろいろ苦勞している店舗等もあるかもしれませんが、宮崎県内においては、まだまだこの意識啓発をするのが遅いところがあると思っております。大分前ですけど、私もこのことに対しては質問をしたことがありまして、宮崎県も非常に急ぐべきだということを5、6年前に多分質問したことがあるんです。そのときの背景が、神奈川県がいち早く受動喫煙防止に動いたときに、それを研修して私も訴えました。そのときからすると、なかなか少しずつしか対策を打たれていないというような状況があるんですが、ポスターは200枚

ぐらいつくられて、テレビCMをされたということなんですが、例えば、これによって進んでいるという認識や、28年度内でもどのような動きがあったとか、例えば、ポスターの内容についても、大きくこのあたりを変えましたということがあれば教えていただきたいなと思います。

○矢野健康増進課長 たばこの受動喫煙対策についてであります。委員の御指摘のとおり、事業としまして、未成年者に対する喫煙防止、あるいは受動喫煙防止の支援事業としまして、保健所職員による普及啓発、あるいは健康教育などを行っているところであります。また、受動喫煙防止のキャンペーンを行っているところであります。

27年度、28年度に、特にどのように変化があったのかということについてでございますが、国の動きとしましては、事業者の義務としまして、労働安全衛生法の改正が27年に出まして、事業者がさらに進めていくということが動きとしてございました。それに合わせて、県でも保健所におきまして、禁煙をしている施設の認定というのをやっているところであります。こちらにつきましては、徐々に実績が上がっているところでございますが、法律上は努力義務ということになっておりますので、その部分については、今、国のほうでも努力義務ではない形の厳しい法律、健康増進法の改正が進んでいるところかと認識しております。今後、こういった動きを踏まえて、さらに受動喫煙防止を進めていく必要があるというふうに考えております。

○西村委員 わかりました。受動喫煙という言葉が動き出して、今、特に国のほうも本気になっていきますけれども、これは、がん対策であったりとか、子供の受動喫煙対策であったり、妊婦の対策であったり、根幹がたばこを吸う人と吸わ

ない人を分けるということのスタートだと思います。少しずつではありますけれども、乗り物であったりとか、公共交通機関であったりとか、あとは喫煙所を分けるということがありますが、県内では——これは特に宮崎県だけじゃないかなと思うのは、例えば、建物の中はだめなのに、建物の玄関の横には普通に空気が流れるところにたばこを吸っていいよというコーナーがあって、何が分けられていて、何が分けられていないのかわからないところが非常に多いというのが実感であります。ぜひこのあたりも、28年度の反省も踏まえて、次につなげていけるような施策をお願いしたいと思います。

もう1点、今度は歯科保健対策のほうで。虫歯予防が8市町村と119ページのほうに載っているんですけども、これは、8市町村が手を挙げて、そこに対して支援をしていく活動なのか、それとも、ことしはここ、ことしはここという感じで順繰りやっていく対策事業なのか、その対策事業の内容を教えてくださいたいと思います。

○矢野健康増進課長 こちらの事業につきましては、市町村が取り組むといった場合に県から補助するという形でございまして、平成28年度より前は、それに取り組んでいる市町村に対して補助金を出していたところがあるんですが、28年度からは、新規に導入するようなどころに対してお支払いするというような形で、ちょっと事業内容を見直しております。その実績が8件だったということで、市町村からの申し出がありまして、こちらに対して支援を行ったというところでございます。

○西村委員 ということは、28年度より前にやっていた市町村は、当然それを続けてやっていて、新規に8市町村が加わったということであれば、

まだ大がかりにやっていない市町村は県内に残っていますか。

○矢野健康増進課長 大変恐縮ですが、ちょっと時間をいただいて、可能であればほかの質問のほうを。大変申しわけございません。

○右松主査 そうしたら、もうすぐ2時間になりますから、1回休憩をとります。10分後の55分ぐらいをめどに、そろったら始めさせていただきます。

暫時休憩いたします。

午後2時43分休憩

午後2時52分再開

○右松主査 分科会を再開いたします。

○矢野健康増進課長 西村委員からの御質問について、大変お時間をいただいて恐縮でございますが、お答えさせていただきます。

平成28年度におけるフッ化物洗口の実施状況についてですが、えびの市と高原町は実績がないというような状況になっております。メジャーなところということでしたが、その2市町の実施がないということになっております。

○西村委員 ということは、残りの24市町はもう既に事業に入っているということですか。確認です。

○矢野健康増進課長 やっている市町村も、全ての小学校・中学校でやっているというわけではなくて、そこはかなりのパーセンテージが高いところもあれば、少しずつ取り組みを始めているというようなどころもございます。濃淡がございまして。

○西村委員 わかりました。ありがとうございます。

○日高障がい福祉課長 済みません。先ほどの回答で一部誤りがありましたので、修正いたし

ます。

先ほど、丸山委員のほうから、就労B型事業所の工賃の高いところと低いところで、5万3,282円が高くて、5,240円が低いと申し上げたんですが、ちょっと見落としがございまして、まことに申しわけございません、一番高いところが5万9,141円、一番低いところが4,850円でございます。修正をさせていただきます。よろしくお願ひします。

○右松主査 健康増進課のほうでいかがでしょうか。

○日高委員 117ページについて、ちょっとお伺ひしたいんですけれども。野菜の摂取量とありますけれども、全国で宮崎は43番目ぐらいだったと思うんですけれども、この実数というのはどういうふうにとられているというのがわかったら教えていただけないかなと思います。

○矢野健康増進課長 野菜の摂取量についてのデータにつきましては、県民健康栄養調査に基づいたデータでございます。こちらは、県内のサンプル調査ということになります。ランダムに選ばれた世帯を選別して調査した結果に基づいております。

○日高委員 プラス100g！ベジ活推進事業ということなんですけれども、今、これで実績が上がっているというか、実際結果が出ているのかというのはどうでしょうか。

○矢野健康増進課長 県民健康栄養調査につきましては、昨年度実施しております。それに基づきまして、今、解析中でございまして、今年度中には、その結果を踏まえまして、健康みやぎ21の改正も行っていくということでございまして、今、解析中の状況でございます。その結果で今どうなっているかということが今年度中にはわかるかなと思っております。

○日高委員 青年部のメンバーの中で、「何でこんなに低いっちゃろうかね」という話になって、「野菜を近所の人にあげんといかんっちゃね」とかいう話になりまして。逆に、肉がおいしいところは野菜の摂取量が低いよとか、いろんな話があって。これはどういうふう改善していけばいいのかなというので、どういうふう実数のデータがとられているのかわからないということだったので、質問をさせていただきます。引き続きよろしくお願ひいたします。

○丸山委員 関連で、ベジ活応援の店が107店と書いてあるんですが、これは、具体的には何か特典とか、どんなことをやられているのでしょうか。

○矢野健康増進課長 こちらは、認定の要項を定めておりまして、お店のほうから要望があれば、県のほうで確認しまして認定していくというふうな形になっております。

○丸山委員 そのお店をできるだけ県民に広く知っていただいて、少しでも野菜をとっていただくような方向に流れてほしいということだと思っております。その辺の告知はインターネットとかを含めて何かやっつけらっしゃるのか、その辺を含めて教えていただければと思っております。

○矢野健康増進課長 ホームページのほうでベジ活応援店を整理してわかりやすく、県央地区、県西地区、どこの地区にどういふお店があるかということホームページでわかりやすく掲示するようにしております。

○丸山委員 恐らく、飲食店数からすると、この107店では、本当にパーセンテージが少ないと思いますので、これをどんどんふやしていく方向にはしていただきたいのと。あと、下のほうに、レシピのコンクールをやっているみたいな

ので、これはどんな形に活用していくんだろ
うなど思っているんですが、それを活用した事例
が何かあるんでしょうか。

○矢野健康増進課長 こちらは、年に1回、健
康フェスタという健康に関するイベントをやっ
ておまして、そちらのほうでコンクールレシ
ピを募集して、優秀賞を表彰するなど、そうい
った取り組みをしております。優秀賞に選ばれた
レシピにつきましては、広く周知していくとい
うような形で活用していると。野菜摂取やプラ
ス100gにつながるようなレシピを募集するな
どして、それを周知することによって野菜の摂取
を促しているというところでございます。

○丸山委員 例えば、逆に、このコンクールで
のレシピを飲食店が活用するとか、そういうよ
うに連携をするとおもしろいんじゃないかと
思っているんですが、そういうことはしていな
いわけですかね。

○矢野健康増進課長 ベジ活応援店と直接連携
することは今やっていません。どのように進め
ていくかということについては、今、委員から
御意見をいただきましたので、考えていきたい
というふうに思います。

○丸山委員 このベジ活というのは、健康につ
ながっていくような気がしていて、下のプラス10
分！運動というのも、宮崎県民は非常に車社会
なもので、ドア・ツー・ドアでなかなか歩かな
い、歩けない環境だというふうに思っているの
で、このベジ活と運動というのは、健康増進に
は非常に大きく寄与していくんだろいうこと
で、県のほうも長寿社会の推進ということ
で一番頭に持ってきているんじゃないかと思っ
ております。それぞれ28年度でやってきて、何
が足りて、何が足りないとか、どこどこをか
け合わせればもっといいようになるかという

のを研究していただいたほうが。毎年同じよう
なイベント、コンクールをやっているだけでは、
結局ここはそんなに大きく改善していかないん
じゃないかと思っておりますので、そこは一工
夫、二工夫しないと。「健康長寿」という言葉は
いいんですけど、それになかなかつながらな
いんじゃないかと思っておりますので、その辺
は検証をしていただくようお願いしたいと思
っております。

○矢野健康増進課長 これまでも、こういった
普及啓発活動を中心に県としても取り組んでき
たというふうに認識しておりますが、今、医療
保険者が保健事業のほうにさらに力を入れてい
くということで、データヘルス計画のように、
レセプトとかのデータを使った保健事業を展開
していくような取り組みが始まっていること。
また、事業主が従業員に対する健康を管理して
いくと、健康経営という考え方を国のほうも進
めておりますが、こういった医療保険者による
健康づくり、事業主による健康づくりというよ
うな、いろんな主体が健康づくりを進めていく
というような流れができてきておりますので、
こういったところをうまく支援していく、ある
いは活用していくような取り組みを今後は進め
ていくことが、さらに進めていくポイントになっ
ていくのではないかと考えております。

○丸山委員 ぜひお願いします。

あと、122ページで、上のほうに、健康寿命の
全国順位があって、次の欄にメタボの割合があ
るんですけども、全国より宮崎県はメタボの
確率が高いのに、健康寿命が全国で上位とい
うようなデータが出ているんです。この相関関係
というのは、普通、逆のイメージもあるん
ですけども、科学的な根拠としてデータのメ
タボにならないほうがいいということ
を多分出し

てもらっていると思うんですが、その辺の相関関係はどういうふうに見ればいいのかなどというのを、所見があれば教えていただくとありがたいと思うんですけども。

○矢野健康増進課長 健康寿命との関係ということでよろしいでしょうか。

○丸山委員 はい。

○矢野健康増進課長 メタボリックシンドロームというのは、腹囲とか、体重とか、そういったものが診断基準ということになっておりますが、こういったものになりますと、疫学的に生活習慣病と言われる心筋梗塞とか、脳卒中とかになりやすいというのがデータとして示されているということになります。健康寿命という値との関係性でいうと、その間にそういった生活習慣病の可能性がふえるというところが直接的なエビデンスということになりますので、関係性については、はっきりしたデータがあるのかどうかは承知していないんですが、理屈としてはこれがつながっていくものであるというふうには考えております。

○日高福祉保健部次長（保健・医療担当） 健康寿命につきましては、どのような方法でこの数値を出しているかというところがまずあります。日本の場合、健康寿命につきましては、国民生活基礎調査におきまして、いわゆるアンケート調査でもって、「あなたは自分自身を健康だと思いますか」というような形のアンケート調査の結果から、この健康寿命というものが出されております。そういった点では、さまざまな疫学データと健康寿命とがリンクするかというお尋ねに対しては、そこは必ずしもそれと一致するとはなかなか言いたいというところではあります。

ただし、じゃあ、全く一致しないかというのと、

そんなことはありませんで、今、課長も答えましたとおり、健康寿命というのは、自分自身のことを自分でやれますよみたいに、ある意味、要介護状態ではありませんよというようなことなわけですので、脳血管疾患や過度な生活習慣病に罹患してしまいますと、自分で自分のことが当然できなくなって、健康な状態ではなくなるということ、健康寿命がそこでとまるということになります。リンクは当然するんですけども、現在の本県のメタボの該当者の割合が高いということが、本県の健康寿命の全国順位にそのまま結びついているかという問いには、必ずしも結びつきませんというお答えになると考えております。

なお、このデータは平成25年のデータなんですけれども、健康寿命が全国で最も長かった山梨県さんに問い合わせがなされ——これは報道による記事を見たものなんですけれども、その先生いわく、「こうだから山梨の健康寿命が日本一だよということとはなかなか言えません」というようなことを記事の中ではおっしゃられてました。メタボの数字ですとか、こういったものが今の健康寿命にストレートに結びつくということは、なかなか難しいのかなと思っております。ただ、関係はすると。あんまりいいお答えができなくて申しわけありません。

○丸山委員 せっかくここに数字を出すのであれば、糖尿病とか、本当にわかりやすいようなものをもう少し一覧でつくっていただくと。糖尿病というのは合併症とかいろいろ含んでいて、健康に非常に注意しなくちゃいけないというデータもあって。この前、報道があったように、全国的にも1,000万人を超えたというのがあるって、予備軍を含めると、今後すごくふえていくというのも懸念されていて、それが医療費の増

大になっていくということもよく言われているものですから。そういうこともこの指標の中にも少し入れられるのであれば、検討していただくとありがたいかなと思っております。

○右松主査 健康増進課関係は、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、ほかにあればお願いします。

○有岡委員 こども政策課についてお伺いいたします。

125ページの中にありますみやざき結婚サポートセンターのことでお尋ねしたいと思います。登録する際には1万800円を登録料としてまず納めます。そして、その中で、お引き合わせまでたどり着けば1,000円の負担をしていただくというふうに聞いておまして、利用者の負担と県からの予算措置、それをまた委託しているわけですから、そこら辺の予算の中身の整理をしたいと思うんですが、教えていただけるでしょうか。

○高畑こども政策課長 お尋ねの件でございますけれども、今、結婚サポートセンターを宮崎商工会議所に事業受託してもらっております。その中で、会費は、委員が御指摘のように、2年間で税込み1万800円で、それは各個人から徴収しまして、基本的には、収入としては受託者の法人のほうに入ると。これは自主的な受託者の取り組みであるとか、スムーズな円滑な運営、あるいは県のいろんな事務手続の御理解とか、そういったものを含めて、会費収入としましては受託法人のほうに直接いくことになっております。

私どもの予算措置としましては、平成27年度からこの事業を始めておまして、27年度は3,000万余を措置しまして、これは主に初年度ということで、システム整備費でありますとか、

開発費、機器の購入費、そういったもので予算が膨らんでおりますけれども、次年度の28年度から——ことしもそうでございますけれども、約2,000万ということで予算措置をしております。その主なものは、人件費でありましたりとか、システム保守、あるいは独自に研修事業とかをいろいろされておりますので、そういった自主事業を含めて支出をさせていただいているというところでございます。

○有岡委員 その中で、費用対効果という話もよく出るんですけども、ただ、28年度の政策評価結果を見てみますと、中には、お相手が合意することがなくて、お引き合わせまでたどり着かないと。要するに、27年8月の開設ですから、約2年間の間でお会いするチャンスもなかったとかいういろんな意見が出ているわけですね。ですから、この方たちに対するサポートを担当者なり、センターなりがしっかり考えないと。2年間アプローチしてチャンスがなければ、その時期の2年間というのは大変長いことだと思っておりますし、私どもが心配するのは、自信をなくして諦めると、こういうことがあったらいかんというふうに思っているんですね。そういった意味では、10組のカップルができたことは確かに素晴らしいことでありますが、逆に、お引き合わせの段階まで行かないという実態があるとすれば、これは何らかの対策をとらなきゃいけないと思っておりますが、28年度の政策評価の声からしてどのような御見解をお持ちか、お伺いいたします。

○高畑こども政策課長 委員が御指摘のように、ことし7月末現在、1,352名ほどの会員がおられまして、その中で、約2割の方が一度もアプローチをしていないといえますか、1対1のお見合い事業にも参加されていないというような方

が約2割おられるというふうに聞いております。この原因につきましては、女性の方がこの中で割合が高うございまして、センターのお話としては、やや消極的な方が女性の方に見られるというようなこともございます。あるいは、入会そのものを女性の母親あたりから勧められてということも多いように聞いておりますけれども、いずれにしても、1万800円という決して安くはない会費を支払っていただいております。そういった方々が一つのよりどころとして、出会いのきっかけとしてこのセンターを期待されていると思いますので、そういった方々にも魅力あるセンターになるということで。例えば、今検討中でございますけれども、このセンターの一つの主眼はマッチングシステム——1対1のお見合いということでございますので、こういったマッチングシステムの充実、あるいは、その前提として会員拡大がないと、充実したマッチング、よりよき相手になかなかめぐり合えないということもございますので、さらなる会員拡大——これは企業訪問とかですね。あるいは、逆に、少人数向けの参加しやすいような説明会なども開いてやっていきたいと。それと、大規模ではなくても、センター独自のイベントとしまして、会員が参加しやすいようなイベントの開催、あるいはまた、センターのPR強化、そういったものも含めて、皆さんがよりどころとされている一つのきっかけづくりをさらに進めていきたいと考えております。

○有岡委員 その中で、ポイントになるのは、縁結びサポーター、こういう中に入っていたく方——アナログな感じはしますが、実はそういった人たちの後押しがないと前に進んでいけないんじゃないかと思っているんですね。そういった意味では、この縁結びサポーター、現状

はいかがなんでしょうか。

○高畑こども政策課長 今、縁結びサポーターは84名でございまして、毎年、センターのほうで研修等をしていただいております。基本的には、任期は2年でございまして、2年の任期が来ましたときに、またもう1回研修の受講をしていただければ引き続きということでございます。委員がおっしゃいましたように、このサポーターの位置づけというのは大変大切なところでございまして、よりよききっかけづくり、それから、その後の進展につきましても、まずはサポーターがいい雰囲気づくりを初対面のときにしていただくということも大事だと思います。また、それとあわせて、おつき合いをされた方には、サポーターのほうでその後の状況フォローを定期的にしていただいておりますので、そういった意味では、成婚に結びつくまでの一つの過程としては、このサポーターは大変大きな役割があると思っておりますので、引き続き、研修とかそういったものを通して、サポーターの獲得にも努めていきたいと考えております。

○有岡委員 最後に質問いたしますが、このサポーターの募集のチラシの一番最後の部分を見ますと、「お引き合わせ後の交際フォローに係る経費は縁結びサポーターの負担」だという表記があるんですね。実績を上げているところは、結局、こういうやり方をしているのではなくて、700人ぐらいのこういうサポーターがいらっちゃってかなり実っている。さっきおっしゃったように、企業側でもそういうサポーターを育てるとか、もっと数をふやす。その方たちの努力だけではなかなか難しいとすれば、個人で支出もしているわけですから、先ほどの予算の中で、そういったものをもっと生かして、もっと循環するような仕組みをしない限りは、2年間

たって効果がない人たちは、恐らくこのまま去っていこうと思うんですね。こういう人をつくることは、やっぱり罪なんですね。そういった意味では、やり始めた以上はしっかりサポートをしてやらないと、この事業はよくないと思っておりますので、ぜひよろしく願いいたします。

○右松主査　こども家庭課もつながりがありますから、2課であればどうぞお願いします。

○丸山委員　議会でもいろいろ取り上げた里親の取り組みを、今後、宮崎県のほうもしっかり取り組んでいこうというような話があったんですが、131ページには、トレーニングが10件あったりとか、132ページには、里親普及促進センターも設置をして、相談もあつたりしているんですけども、実態は今どうなっているのか、28年度の実績等を教えていただくとありがたいかなと思っておりますけれども。

○松原こども家庭課長　28年度末現在の登録里親数は121世帯で、そのうち39世帯に対して49名の児童が委託をされている状況でございます。

○丸山委員　今までは、里親にではなくて、施設が多かったというのがあって、大分切りかえていただけたということだったんですが、それで、今回、里親普及促進センターの設置があって、相談も58件とかあつているので、かなりふえていったというのでいいのか、まだまだ相談はあるけれども、実際は里親にまでは行っていないということでもいいのか、その辺を教えてくださいとありがたいかなと思います。

○松原こども家庭課長　登録里親数については121世帯ということで、27年度末の102から大きく伸びているものと思っています。これは、NPOに委託して制度の普及促進であるとか、相談対応をしていただいた結果であるんですけ

れども、実際の里親委託については、28年度中でいうと11件ほどの新規の委託があったんですけども、それ以外に、子供さんが18歳に年齢到達されたとか、そういった状況で里親のもとを離れられている状況等が15件ということで、新規の委託を解除が上回る状況があつて、実際の委託数の伸びには直結していなかった状況がございます。

○丸山委員　里親を受け入れる世帯はふえたけれども、子供が18歳以上になったから卒業されたということはわかりました。

あと、里親のほうの数は121世帯とふえているんですけど、バランスとといいますか、市町村の県北、県央とかに、うまくバランス的に配置されているものなのか、宮崎市内とかにがっつと固まっているというような認識でいいのか、どんなふうに認識をすればいいのか、ちょっと教えていただくとありがたいかなと思いますけれども。

○松原こども家庭課長　28年11月現在のデータでは、里親世帯の登録数で見ますと、西都市と新富町、西米良村、*木城村、日之影町に登録の方がいらっしやらない状況でございます。あとの市町村にはおられるんですけども、割合からすると、都市部とといいますか、宮崎、都城、延岡といった市部に多く登録者がおられる状況でございます。

○丸山委員　できる限り幅広い市町村にあつたほうがいいと思います。今言われた4つか5つぐらいの市町村がないということであれば、できる限り空白地帯がないようにしていただくようお願いをしたいと思っておりますので。

○松原こども家庭課長　制度の普及促進でNPOに事業を委託して行っておりますが、NPO

※次ページに訂正発言あり

が年間10ないし11の市町村に出向きまして、制度の普及等の説明会等を開いておりますので、そういったものを効果的に利用して全県的に広めていきたいと考えております。

○日高委員 先ほど、世帯が121あるということだったんですけれども、里親を求めている児童に対しての121世帯というのは、何%ぐらいの世帯なんですか。

○松原こども家庭課長 何らかの事情で自身の家庭で暮らせない子供たち、いわゆる社会的養護が必要な子供というのが約430名——これは施設入所児童も含めてですけれども、そのうち、里親に委託されている子供の割合といたしますが、28年度で12.1%という状況でございます。

○日高委員 2015年に厚生労働省が、未就学児の割合を大体75%まで引き上げていこうという目標があったと思うんですけれども、実際この情報について、僕も子供ができていない同級生や後輩に、いろんな話をするんですけれども、里親制度というのを知らない人たちが結構多いと思うんですよね。これは失礼に当たるのかわからないんですけれども、例えば、不妊専門治療センターにそういうちょっとした情報を置いているとか、そういう取り組みというのはされていないんですか。

○松原こども家庭課長 現状では、そのような取り組みはいたしておりません。

○日高委員 不妊治療も本当に「もう諦めたわ」という話があったときに、「里親制度というのもあるんだよ」と言ったら、「そうなんだ、知らなかった」と言って、「じゃあ、ちょっといろいろ勉強してみたい」という方がいらっしゃるの、もうちょっといろんな方に制度を広めていただきたいなと思います。

○松原こども家庭課長 済みません。先ほど、

里親の登録の状況ということで、里親がない町村で、木城町のことを誤って木城村というふうに答弁をいたしておりました。訂正をさせていただきます。

○西村委員 こども政策課に、放課後児童クラブについて伺います。

これは非常にニーズがふえて、28年度よりも29年度の当初予算がふえたということは、それだけ整備充実を急がれたということなんです、定員というか、28年度終わった時点で、いわゆるお断りしている方が多かったから、どのぐらい今ふえているとか、今お断りしていない状況があるとか、そういう現状を教えてくださいと思います。

○高畑こども政策課長 放課後児童クラブのお尋ねでございますけれども、126ページの28年度の実績におきましては、クラブ数が231となっておりますけれども、ことし5月現在では、これが249クラブに増加しております。これは、1年のうちに、いろんなクラブの新設であったりとか、1つの学級が大体40名ほどですので、そういった支援単位がふえたということがございます。

その中で、利用人員につきましても、ことしが1万804名ということで、昨年度よりもふえております。この中で、委員お尋ねのように、放課後児童クラブでいう待機児童、これは昨年度が444人ございましたけれども、いずれも5月1日現在でございますが、ことしが359名ということで減っております。減っておりますけれども、依然として全国的に見ても、待機児童率ということからいきますと、宮崎県は非常に高うございますので、希望者を全員引き受けられるように、引き続き、施設の整備とあわせて、いろんな補助制度を使って市町村のほうにも働き

かけていきたいと考えております。

○西村委員 ありがとうございます。非常に重要で、対策をしても追いつかない状況もありますし、実際にクラブで働いていただく方、スタッフの確保というのもそれぞれ大変なんだろうなと思います。身内のことでもあったんですけれども、途中で来ていいよと言われることとかもあるんですよね。誰かがやめたから、誰かを補充するという観点もありますし、やってみたら少し余裕があるから、もう少し入れられるということはあったと思うんですが、これというのは、園独自のなのか、市町村独自のなのか、そこら辺はもう任せているものなのか、きちっとした法律・法令でびしっと決められているものなのかを教えてくださいたいと思います。

○高畑こども政策課長 実際の事業主体は市町村になりますけれども、学校の空き教室とか、児童館等を使って放課後児童クラブを運営しているわけでございます。基本的には、先ほど申し上げましたように、1学級といいますか、1つの運営単位は約40名単位が基本になっております。中には、それを上回る50名、60名とかということで運営されておりますけれども、運営につきましては、放課後児童支援員という方がおられまして、この方が支援をするということになっておりまして。その中で、1つの支援単位の約40名の中で最低2人が必要ということでございまして——うち1人は補助者でもいいということになっておりますけれども、いずれにしましても、この補助者を含め、毎年研修、それから、新たな支援員の担い手につきましては、引き続き、研修等の機会を通して支援育成を図っているところでございます。

○日高委員 136ページの、この数字なんですけど、会議開催が4回されていると。一時保護という

のは、実際に保護されている方が66名ということなんでしょうか。

○松原こども家庭課長 女性相談所の一時保護所ということで、66名は実人員でございまして、延べでいいますと、年間1,360日ほどの入所というふうになっております。

○日高委員 ちなみに、今、きりしま寮入所者はゼロということなんですけれども、実際はどういう運営状況なんでしょうか。

○松原こども家庭課長 きりしま寮は、女性保護施設でございまして、女性相談所の一時保護所——通常は2、3週間の間、一時保護をされる中で、その後の自身の方向性とかを決められるわけなんですけれども、その一時保護の期間中で問題解決が難しく、引き続き施設に移って長期の自立支援が必要となる方がきりしま寮のほうに入所するという形になっております。

昨年度、入所者がゼロだった状況なんですけれども、例えば、対象の方が高齢であったり、障がいをお持ちであったりする場合は、他のサービスを活用されるような状況等がございます。また、同伴児——子供さんがいた場合に、女性保護施設ですので、子供と一緒に入居がこの施設の場合はできないというようなところがあること、あと、女性相談所の一時保護施設で2、3週間の一時保護を経て、さらにまた何カ月かの集団生活というのを希望されない方等が多くて、28年度については入所実績がゼロというような形になっております。

○日高委員 もちろんこの数字ゼロということはいいいことなんでしょうけれども、実際利用されないということであれば、ほかのスタイルも考えるべきじゃないかなと思います。

あと、今の時代、女性保護とありますけれども、男性もDVを受ける時代だということでご

ございますので、男性のほうもぜひ考えていただきたいと思います。

○松原こども家庭課長 女性相談所はDV、配偶者暴力相談支援センターでは、当然、男性の分についても対応として相談受け付け等を行っておりますので、引き続き対応をとっていききたいと思っております。

○右松主査 衛生管理課が残っていますが、質問がありますでしょうか。

○丸山委員 衛生管理課にお伺いしたいんですけども。109ページに、成果等ということでHACCP導入を希望する10施設にアドバイザーを派遣されたということなんですけれども、まず県全体でHACCPをこの10件以外に取られているのが今現在どれぐらいあるのかと、この10件の相談に来られたところが28年度にHACCPを取られたかどうかをお伺いできればなと思っております。

○樋口衛生管理課長 ただいまの丸山委員の質問に関してなんですけれど、一つは、HACCP認証というのがもともと、平成7年に、国が総合衛生管理製造過程の承認制度というのを作りまして、いわゆる国の承認という施設で、県内では、例えば、南日本酪農協同組合とか、林兼とか、そういったところが取っております。委員御指摘のHACCP認証というのは、オリンピック・パラリンピックに向けて義務化というふうな方向に向かっています。それも一つの観点で、一応HACCPを推進しようということでやってきているんですけど、具体的にどのような施設が今の国の承認の施設に該当するのか。恐らく、全ての食品衛生事業者に対してHACCPを国が入れるとなった場合に、A基準といって、非常に世界的なコーデックスの基準という難しい基準に該当するところが今の国

の承認を取ったところ、プラスどの規模の業態になるのかというのがまだ不透明というか、来年度以降ということまで今やっているところなんです。それと、飲食店営業——これが一番多いわけなんですけれども、そこに対しては、諸外国の状況を見て、B基準という優しい基準、こういったものを適用するというでなかなか見えてこない。この10企業につきましては、HACCPをこれから入れたいというか、もう今後は義務化になりますので、それを含めての意欲がある企業に対して、うちのほうではアドバイスをやっているということでございます。

○丸山委員 気になるのは、オリンピックがあって事前キャンプを予定しているものですから、HACCPとか、農政ではグローバルGAPとかをやっているもので、連携していかないといけないというふうに思っているものですから。縦割り行政でばらばらじゃなくて、しっかりと連携をとっていただければなというふうな思いがあったものですから、HACCPをしっかりやってほしいなというのがあって。今の説明では、AとB、厳しいものとそれよりランクの低いものが出てくるかもしれないということだったので、できる限りオリンピックに対応できるような施設が1施設でも多いほうが宮崎にとってもいいというふうに思っておりますし、また、義務化されることがあれば、どの辺が義務化されていって、逆に、取らなければそこが廃業に追い込まれるとか、使えないとか、どういふふうになっていくのかが、私たちもまだ勉強不足なもので、その辺をわかっている範囲で教えていただくとありがたいと思うんですが。

○樋口衛生管理課長 そこがまだ具体的に見えてこないということで。説明会——ことし5月にありました全国の食品衛生所管課長会議の席

でも、今検討中ということで、来年あたりにはつきりしたのが出てくるかなと思っています。それが出てこない、我々も動きようがないというか、将来的にも業務量がどれだけふえるかというのわかりません。それと、もう一つは、今、商工のほうで、こういったHACCPじゃないんですけれど、いわゆる市場開拓をしたいという方のアドバイスということでやっているんですけれど、それは、基本的に市場開発のためには衛生管理が主にならないといけないということで、そういった方のアドバイザーが入ってお互い連携してやっている。例えば、HACCPの推進、この事業で上がった人が、次は商工のほうの展開というか、市場開拓とか、そこら辺にもリンクしているというところがございまして、食の安全・安心に関しましては、全庁的にそういったところに取り組むべきところはできるだけ連携していきたいなと思っています。

○丸山委員 HACCPに関しては情報収集をぜひしていただいて、適時、事業者のほうに説明をしていただいたり、今言われたように、縦割りではなくて、全庁的に取り組んでいただくようお願いしたいと思っています。

○樋口衛生管理課長 先ほど言った国が承認してというのが、県内では※8つございます。

○右松主査 ほかにありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松主査 それでは、以上をもって、第2班の審査を終了いたします。

引き続き、総括質疑に入りますので、準備のため、暫時休憩いたします。

午後3時36分休憩

午後3時38分再開

○右松主査 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28年度決算全般につきまして、質疑がありましたらお願いします。

○樋口衛生管理課長 済みません。先ほど、丸山委員の質問の中で、国の承認制度が8つと言いましたけれど、正しくは、総合衛生管理製造過程については5つでございます。さっき3つふえたのは、いわゆる対米認定施設がHACCPを入れているということと、串間の黒瀬水産のほうで対EUが入っているということで、正式には、総合衛生管理製造過程施設は5つでございます。よろしく申し上げます。

○丸山委員 全体的な話として、福祉保健部のほうが、社会保障のほうを全般的にしていたいでいるんですが、どうしてもここが増加といいますか、毎年ふえていってしまっているものですから、ここの伸びの抑制というのは非常に大きいというふうに思っております。今後、この伸びをどう抑制をしていくのが必要だというふうに思っております。

1ページの、みやざき創造プランの長期ビジョンに基づく人づくり、くらしづくりの中で、Aの縦の体系があるんですけれども、全てうまくこれをコラボレーションしないと社会保障の伸びの抑制というのはできないというふうに思っている中で、28年度を振り返ってみて、このビジョンの体系表から見たときに、どこをもう少し伸ばしたほうがよかったのかとか、てこ入れをしなくちゃいけなかったのかというのはあるのか。もしくは、なかなかそこまで具体的にはなくて、これまで28年度を総括した場合に、ここをもう少し宮崎県としては伸ばせたよねと

※このページ右段に訂正発言あり

か、修正するべきだったよねという所感があればお伺いできればなと思っております。

○畑山福祉保健部長 昨年度を振り返りつつというのがありますが、ことし、半年業務をしながらというところも加味してお答えさせていただきますと、確かに社会保障制度はこれから伸びが、黙っていれば自然増が見込まれていくということで、そういったところに対して今後どうしていくかということ、大きくは2つあるのかなと。1つは、いかに予防をしていくかということ。健康づくりですとか、それから介護でどう予防していくか、そういったところの観点というのは、今後、ますます非常に重要になってくるということが1つ。それからもう1つは、高齢化も不可避、こればかりは、健康増進も大事ではありますが、人はどんどん年をとって高齢化率が高くなってくるとなれば、2025年問題というところに逢着していくこととなります。そういったところでいくと、予防をしていくことと、それから来るべきものに対していかに対処していくかということ——医師の確保、それから医療体制の確保というところが、最終的にいろんなところで、人間の最後の生死、健康にかかわってくる場所ですので、そこが引き続き重要になってくるだろうというところですね。そういったところも重要視しながら、予防と、それから実際に需要がふえてくる場所への対処、両面をしていかなきゃいけない——非常に我々もなかなか難しいところではありますけれども、そういったところをしっかりと目配りしながらやっていきたいと思っております。

○丸山委員 まさに今言われた予防と高齢化対策とか、2025年に向けてのというのは非常に大きい問題ですので。また、2025年問題といいま

すのは、そこで終わりじゃなくて、もう既に始まっていて、そこからさらに厳しさを増すんだという認識のもとでしていかないと。今しっかりとした対処を打っていくというのが必要だろうと思っておりますので、部長が言われましたとおり、しっかりと予防対策と高齢化対策をして、2025年を迎えたときにばたばたしないように。それで、宮崎の場合には高齢化が先に進んでいますので、厳しいのが先に来るということを踏まえながら、今回の28年度の決算、いろいろとまた見ていただいて、分析していただいて、よりよき宮崎になるようお願いしたいと思っております。

○有岡委員 監査報告の中で指摘を受けておりますように、医療費の助成のおくれということがまずありましたし、これを見ますと、交付決定後も大幅におくれているという項目が出ておりますので。コンプライアンスというよりも、その担当者の責任の中でしっかりと事務の引き継ぎとか、こういった事務を正確に行うという。1,000億を超える予算を支出する部署ですから、大きいのはわかるんですが、その中でも、こういう細かな部分の漏れをしっかりとやっていくこと、これはやっぱり信頼につながりますし、健康というものを訴える部署としては、こういった身近なことをしっかりとやるという姿勢で今後も臨んでいただけたらありがたいと思っておりますので、ぜひ職員一同頑張ってくださいありがとうございます。よろしく申し上げます。

○右松主査 ほかにありますでしょうか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松主査 それでは、以上をもって、福祉保健部を終了いたします。執行部の皆さん、長時

間にわたりましてお疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午後3時45分休憩

午後3時47分再開

○右松主査 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、10月5日の13時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〕

○右松主査 それでは、そのように決定いたします。

その他、何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松主査 それでは、以上をもって、本日の分科会を終了いたします。

午後3時48分散会

平成29年10月5日(木曜日)

午後0時58分再開

出席委員(6人)

主	査	右	松	隆	央
副	主	査	田	口	雄
委	員	丸	山	裕	次郎
委	員	日	高	陽	一
委	員	西	村		賢
委	員	有	岡	浩	一

欠席委員(なし)

委員外議員(なし)

事務局職員出席者

議	事	課	主	幹	木	下	節	子		
政	策	調	査	課	主	査	甲	斐	健	一

○右松主査 分科会を再開いたします。

まず、議案の採決を行います。採決の前に、各議案につきまして、賛否も含め御意見を申し上げます。

暫時休憩します。

午後0時58分休憩

午後0時59分再開

○右松主査 委員会を再開いたします。

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〕

○右松主査 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。

(「議案ごとをお願いします」と呼ぶ者あり)

それでは、それぞれ採決いたします。

議案第11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します。

〔賛成者挙手〕

○右松主査 挙手多数。よって、議案第11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15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します。

〔賛成者挙手〕

○右松主査 挙手全員。よって、議案第15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。

主査報告の項目及び内容について、御意見等をお願いしたいと思います。

暫時休憩いたします。

午後1時0分休憩

午後1時3分再開

○右松主査 分科会を再開いたします。

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、御異議ありませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○右松主査 それではそのように決定いたします。

その他、何かありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○右松主査 それでは、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3分閉会