

令和3年9月定例会

厚生分科会会議録

令和3年9月30日～10月1日・4日

場 所 第1委員会室

令和3年9月30日(木曜日)

福祉保健部

午後0時59分開会

会議に付託された議案等

- 議案第27号 令和2年度宮崎県歳入歳出決算の認定について
- 議案第31号 令和2年度宮崎県立病院事業会計決算の認定について

福祉保健部長	重黒木 清
福祉保健部次長 (福祉担当)	小川 雅彦
福祉保健部次長 (保健・医療担当)	和田 陽市
こども政策局長	高山 智弘
部 参 事 兼 福祉保健課長	山下 栄次
指導監査・援護課長	中澤 紀代美
医療薬務課長	牛ノ濱 和秀
薬務対策室長	林 隆一朗
国民健康保険課長	野海 幸弘
長寿介護課長	福山 旭
医療・介護連携 推進室長	津田 君彦
障がい福祉課長	重盛 俊郎
衛生管理課長	壹岐 和彦
健康増進課長	市成 典文
感染症対策室長	有村 公輔
こども政策課長	柏田 学
こども家庭課長	壺岐 秀彦

出席委員(7人)

主 査	日高 利夫
副 主 査	坂本 康郎
委 員	横田 照夫
委 員	日高 博之
委 員	野崎 幸士
委 員	佐藤 雅洋
委 員	前屋敷 恵美

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	桑山 秀彦
病院局医監兼 県立宮崎病院長	嶋本 富博
病院局次長兼 経営管理課長	小牧 直裕
県立宮崎病院事務局長	米良 勝也
県立日南病院長	峯 一彦
県立日南病院事務局長	永田 耕嗣
県立延岡病院長	寺尾 公成
県立延岡病院事務局長	橋本文人
県立病院整備 推進室長	松田 真二

事務局職員出席者

議事課主幹	藤村 正
政策調査課主査	澤田 彩子

○日高主査 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、本日の分科会の日程についてであります。お手元に配付の日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 それでは、そのように決定いたします。

次に、先ほど開催されました主査会の内容に

ついて御報告いたします。

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

次に、監査委員への説明を求める必要が生じた場合、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、その場合はよろしく願いいたします。

次に、審査の進め方ですが、福祉保健部は二部編成とし、班ごとに説明及び委員質疑を行い、最後に部全体の総括質疑を行いたいと存じますので、よろしく願いいたします。

それでは、令和2年度決算について、病院局の説明を求めます。

○桑山病院局長 病院局でございます。どうぞ、よろしく願いいたします。

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。

お手元の令和3年9月県議会定例会提出議案の9ページを御覧いただきたいと思っております。

病院局関係の議案は、議案第31号「令和2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。

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、令和2年度の決算であります。純損益は13億4,429万余の黒字となりまして、3年ぶりの黒字を計上することとなりました。

詳細につきましては、この後、次長から御説

明申し上げますけれども、昨年度は各病院とも新型コロナ対応に追われた1年でありまして、決算の姿についても例年とは異なるものとなっております。今後とも、新型コロナへの対応につきましても万全を期しますとともに、医師や看護師など必要な人材を確保しながら、本県の中核病院としての役割、機能が果たせるよう努めてまいりますので、引き続き皆様方の御指導、御支援をよろしく願いいたします。

私からは以上でございます。

○小牧病院局次長 それでは、令和2年度の決算について、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、右肩に厚生分科会別冊資料と四角囲みで記載したA4縦版の資料を御覧ください。

まず、私から、病院事業全体の決算について御説明させていただいた後に、各病院の事務局長から病院ごとの決算につきまして御説明いたします。

それでは、資料の1ページを御覧ください。

まず、令和2年度県立病院事業会計決算状況でございます。1の決算の概要でございます。

令和2年度の収益的収支の状況は、病院事業収益が358億2,500万5,000円に対しまして、病院事業費用が344億8,071万1,000円で純損益は13億4,429万4,000円の黒字となり、前年度と比べまして19億9,740万円改善しているところでございます。

また、キャッシュベースの収支でございます。資金収支につきましては、5億8,830万円の黒字となっております。前年度と比べまして16億5,512万6,000円改善しておるところでございます。

次の患者数につきましては、延べ入院患者数が28万294人、延べ外来患者数が32万216人で、

前年度と比べまして入院で5万8,816人の減、外来で3万8,504人の減となっております。

下の収支の状況の表を御覧ください。

まず、令和2年度の病院事業収益は358億2,500万5,000円で、前年度に比べ22億1,069万2,000円、率にして6.6%の増となっております。

収益のうち、入院収益が187億5,746万8,000円で、前年度に比べ19億9,616万3,000円の減、外来収益が73億6,275万4,000円で、前年度に比べ2億441万1,000円の減となっております。

これは新型コロナ対策として空床を確保したり、外来患者を抑制したりするなどした結果、減収となったものでございます。

一方、一般会計からの繰入金は69億358万4,000円で、前年度に比べ38億4,868万8,000円の増となっております。これは、新型コロナ感染患者の受入れに係る空床確保料36億178万5,000円など、繰入金を受けたこと等によるものでございます。

また、表の中ほどにございます病院事業費用は344億8,071万1,000円で、前年度に比べ2億1,329万2,000円、率にして0.6%の増となっております。

具体的には、会計年度任用職員制度の導入などにより、給与費が161億9,469万1,000円となっております。前年度に比べ1億4,530万7,000円の増、特別損失は新型コロナに係る医療従者向けの慰労金を支出したことによりまして、5億7,606万8,000円の皆増となったこと等によるものでございます。

一方、材料費は患者数の減少によりまして8億2,736万6,000円となり、前年度に比べ3億4,469万2,000円の減となっております。

以上の結果、当年度純損益は13億4,429万4,000円の黒字となったところでございます。

2ページを御覧ください。

上の患者の利用状況でございます。延べ入院患者数、延べ外来患者数とも3病院全てにおいて減少となったところでございます。

次に、下の表、病院別収支でございますが、詳細は後ほど病院ごとに御説明いたしますので、私からは当年度純損益の状況について御説明いたします。

表の下から6行目でございます。宮崎病院につきましては2億7,064万7,000円の黒字となり、これは4年ぶりの黒字となっております。

次に、延岡病院は12億9,374万8,000円の黒字で、これは9年連続の黒字となっております。

また、日南病院は2億2,010万1,000円の赤字となっているところでございます。

次の3ページから5ページにつきましては、後ほど各病院から御説明させていただきます。

6ページを御覧ください。

3の資本的収支の状況でございます。

資本的収支につきましては、建設改良工事や医療機器の購入など、その効果が長期にわたって及ぶものの収支を示したものでございます。

令和2年度の資本的収支は、資本的収入が53億2,170万5,000円、資本的支出が70億9,771万2,000円となり、17億7,600万7,000円の支出超過となっております。

表の資本的収入の欄を御覧ください。

資本的収入の主なものとしましては、建設改良工事や医療機械の購入等に伴い、新たに発行いたしました企業債が28億9,200万円、一般会計からの負担金が23億5,247万7,000円となっております。

次に、資本的支出につきましては、建設改良費が37億5,181万2,000円となっております。主な内容といたしましては、改築整備費の19

億8,213万3,000円が、宮崎病院の再整備に伴うものでございまして、その下のその他改良工事費の5億4,200万円は主に各病院の施設や医師公舎の改修工事等に伴うものでございます。

また、その下の資産購入費の10億9,713万8,000円が、各病院におけます医療機械等の購入に伴うものでございます。

次に、下から3行目、企業債償還金33億4,230万円につきましては、前年度より6億3,177万9,000円増加しておりますが、これは償還の終わった借入れに対しまして、過年度の電子カルテの更新に係る企業債等の新たな償還が始まったことによる借入額がそれを上回ったものでございます。

その下の、投資の360万円は専攻医研修資金貸与事業におきまして、貸与した研修資金でございます。

以上の結果、表の一番下でございますとおり、令和2年度の資本的収支の差引きは、17億7,600万7,000円の支出超過となっておりますが、この不足額につきましてはその全額を損益勘定留保資金等で補填をしております。

7ページを御覧ください。

4の企業債の状況でございます。

(1)のとおり、令和2年度の企業債発行額は28億9,200万円でございます。

内訳としましては、宮崎病院の再整備や各病院の施設改修等の建設改良工事に23億5,890万円、各病院の医療機械や施設設備購入に4億9,350万円、電子カルテシステム改修に3,960万円を充てておるところでございます。

次に、(2)の当年度償還額は33億4,230万72円で、その結果、(3)の令和2年度末の未償還残高は230億7,292万2,967円となり、前年度より4億5,000万円余減少をみております。

参考までに、病院ごとの令和2年度企業債借入償還状況につきまして、下の表に記載をしておりますところでございます。

8ページを御覧ください。

5番の比較貸借対照表でございます。

これは、年度末時点におきます財政状況を明らかにするものでございます。

まず、資産の部についてでございます。一番上の行、固定資産が319億4,152万円余で、前年度より9億8,869万円余増加しておりますが、これは建設仮勘定が宮崎病院の再整備が進捗したことにより増加したこと等によるものでございます。

また、流動資産が253億4,173万円余で、前年度より70億7,723万円余増となっておりますが、これは前払金が宮崎病院の再整備に伴いまして、増加したこと等によるものでございます。

なお、未収金が64億4,048万円余となっておりますが、この多くは社会保険と国民健康保険から受け取る診療報酬でございまして、既に収納済みとなっているものでございます。また、その内容として記載しております医業未収金につきましては、患者からの診療報酬未収分である過年度個人負担分でございますが、前年度より1,025万円余減少しまして、8,245万円余となっておりますところでございます。

この個人未収金につきましては、平成18年度から各病院に未収金徴収員を配置しまして、徴収活動を行っておりますほか、未収金の発生防止のため、患者に対し生活保護や医療費助成制度等の説明を行うなどの取組を行っているところでございます。

さらに、平成27年度からは回収困難な案件につきまして、弁護士法人に回収を委託し、取組を強化しているところでございます。未収金の

回収につきましては、負担の公平性の観点から、また経営の面からも重要な課題でございますので、今後とも病院事業全体で取り組んでまいりたいと考えております。

これらの結果、資産の合計は572億8,325万円余となり、前年度より80億6,592万円余増加をみているところでございます。

次に、負債の部でございます。

固定負債が231億4,997万円余で、前年度より4億2,149万円余減少しております。内訳としましては、企業債が前年度より6億3,217万円余少なかった一方で、将来の退職金の支払に備えるための退職給付引当金について、引き続き3億3,000万円を引き当てるなどしているところでございます。

また、流動負債が235億5,874万円余で、前年度より64億7,164万円余増加しております。内訳としましては、宮崎病院再整備に伴い、一時借入金が増加した一方、未払金が減少するなどしているところでございます。

なお、繰延収益の31億635万円余につきましては、将来収益化するため計上するものでございまして、公営企業会計におきましては、償却資産購入のための補助金や、一般会計負担金等を長期前受金として計上した上で、その資産の減価償却見合い分を、後年度に収益化しているものでございます。

これらの結果、負債合計は498億1,506万円余となりまして、前年度より67億2,163万円余を増加しております。

最後に資本の部についてでございます。

剰余金につきましては、52億7,521万円余のマイナスを計上しております。

主なものは、当年度の未処分利益剰余金で、令和2年度の純利益13億4,429万円余を計上しま

したことから、元年度から20%減少し、53億8,568万円余の累積欠損となっております。

これらの結果、資本合計は74億6,818万円余となりまして、また一番下の負債・資本合計は資産合計と同じ572億8,325万円余となっているところでございます。

9ページを御覧ください。

6のキャッシュ・フロー計算書でございます。

このキャッシュ・フロー計算書は、損益計算上の収支と実際の現金の収支状況が、未収金や未払金の影響により一致しないことなどから、事業活動と現金収支の関係を明確にするため作成をしているものでございます。

具体的には、病院事業の活動を業務活動、投資活動、財務活動の3つに分けまして、それぞれについて現金の収入と支出の内容を記載しているものでございます。

令和2年度の現金収支の状況は、資料にございますとおり、業務活動による現金収支が48億3,923万1,270円のマイナス、投資活動が13億2,046万5,468円のマイナス、財務活動は52億6,459万9,928円のプラスとなり、現金預金全体では8億9,509万6,810円減少し、年度末残高は28億8,371万1,949円となったところでございます。

主な状況につきましては、下の表を御覧いただきますと、まずⅠの業務活動につきましては、当年度純利益として、まず13億4,429万円を計上しますとともに、減価償却費25億88万円余や、前払金の増減額として57億2,046万円余のマイナスを計上するなどし、計の欄でございませけれども、現金収支は48億3,923万円余のマイナスとなったところでございます。

次に、Ⅱの投資活動につきましては、各病院の建物の建設改良工事や医療機械の購入等によ

る支出と、一般会計からの繰入金による収入との差引きにより、13億2,046万円余のマイマスとなっているところでございます。

次に、Ⅲの財務活動につきましては、一時借入れや企業債の発行等による資金調達と、過去に発行しました企業債の償還によるものでございますが、52億6,459万円余のプラスとなっております。これは、宮崎病院の再整備に伴い一時借入れを行ったことによるものでございます。

その結果、下から3段目の現金預金の増減額は、8億9,509万円余の減少となりまして、年度末の残高は28億8,371万円余となっております。

10ページを御覧ください。

7の病院事業会計の状況でございます。

まず、(1)の収益的収支と資本的収支の関係についてでございます。資本的収支で17億7,600万円余の資金不足が生じておりまして、これを収益的収支で生じた当年度損益勘定留保資金で補っておるところでございます。

下の図を御覧ください。図の左側、収益的収支のうち、長期前受金戻入や減価償却費のように現金を伴わないものを除いた収入支出を表しており、便宜上、億単位で表示しておりますけれども、収入は約340億7,000万円、支出は約318億3,000万円となっております。約22億4,000万円の損益勘定留保資金が生じております。

一方、右上の表を御覧いただきますと、これは資本的収支の部分でございますが、約71億円、右側の支出に対しまして左側の収入は約53億2,000万円でございます。約17億8,000万円の資金不足となっております。この資金不足額は矢印が伸びておりますけれども、収益的収支で生じた損益勘定留保資金で補填を行っております。

この結果、損益勘定留保資金の令和2年度末

の残高につきましては、(2)の損益勘定留保資金等の推移のこの表を御覧いただきますと、下から3番目のeの欄の右端にございますように、9億3,841万円余が令和2年度末の残高となっております。

その下のfの欄は、将来の退職金の支払に備えるために引き当てております退職給付引当金34億円余でございます。これを加味しました損益勘定留保資金等の残高は一番下のgの欄にございますとおり、43億3,868万円余となり、前年度から9億1,830万円余の増となっております。

続きまして、11ページを御覧ください。

ここからが、令和2年度の事業の実施状況でございます。

まず、(1)の「宮崎県病院事業経営計画2015の推進」につきましては、同計画に基づきまして医療スタッフの確保・充実、医療提供体制の強化等に努めてまいったところでございます。

計画に掲げております経営目標とその進捗状況につきましては、表のとおりでございますが、総収支比率及び経常収支比率につきましては、宮崎病院、延岡病院は目標を上回っておりまして、事業全体でも目標を上回っているところでございます。

医業収益比率及び病床利用率につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響もございまして、3病院とも目標を下回ったところがございます。一番下の後発医薬品の使用割合は、3病院とも目標を上回っております。

この経営計画につきましては、今年度から5か年を期間といたします新たな計画を今年度中に策定する予定でありまして、今後ともより一層、経営改善改善の取組を進めてまいりたいと考えております。

次に、下の(2)の「県立宮崎病院の再整備」についてでございます。令和元年5月に建設工事に着手いたしまして、令和2年度におきましてはおおむね計画どおり工事を進めましたほか、新病院で使用します手術支援ロボットをはじめとした医療機器の選定を実施したところでございます。

12ページを御覧ください。

(3)の人材確保・育成についてであります。

まず、①の医師の確保につきましては、宮崎大学をはじめ各大学医局への医師派遣要請や、本県出身の医師等への働きかけを行った結果、表にありますとおり、令和3年度当初、3病院全体で213人となっており、今後とも継続して取り組んでまいりたいと考えております。

次に、②の専攻医研修資金貸与事業につきましては、延岡病院、日南病院の医師を確保するため、臨床研修を終了しました専攻医に研修資金を貸与し、一定期間どちらかの病院に勤務した場合は返還を免除するというもので、令和2年度は2名に貸与したところでございます。

次に、③の研修医・看護師確保事業は、県内での病院説明会など様々なPR活動に取り組みますとともに、延岡病院と日南病院を対象とした看護師地域枠採用試験を実施いたしました。その結果、初期臨床研修医につきましては、令和3年4月に22人を採用しますとともに、看護師地域枠につきましては令和2年10月から令和3年4月までに延岡病院で7人、日南病院で3人を採用したところでございます。

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

次に、(4)の病院機能の強化についてござ

います。

まず、①でございますけれども、令和2年の4月から県立3病院に患者支援センターを設置しまして、入院の前後を見据えました患者支援を実施しているところでございます。

次に、②でございますとおり、宮崎病院においては令和2年11月に地域医療支援病院の承認を受けるなど、県立病院の機能強化、役割分担に取り組んでまいったところでございます。

また、③でございますけれども、延岡病院におきまして、救急車型のドクターカーの導入に取り組み、本年4月から運行を開始したところでございます。

13ページを御覧ください。

(5) その他の、①でございます。新型コロナウイルス感染症への対応でございます。感染が拡大した時期におきましては、3病院とも1つの病棟を専用病床として対応しましたほか、院内感染防止の観点から外来患者の受入れについても制限をするなど、本来の診療機能の一部を抑制しながら対応してきたところでございます。今後とも、本来の診療機能を果たしながら感染症指定医療機関として、適切に対応してまいりたいと考えております。

14ページを御覧ください。

最後の、Ⅲの監査結果報告書指摘事項等でございます。

今回の監査におきましては、1件の注意を受けております。詳細につきましては、事務局長から御説明いたしますけれども、御指摘を真摯に受け止めまして、適正な事務処理の執行に努めてまいりたいと考えております。

令和2年度の決算に関する病院局全体の説明は以上でございます。今後ともしっかりとした経営基盤を確立しまして、全県レベルあるいは

地域の中核病院として、政策医療や不採算医療を担うことはもとより、地域医療の充実にも積極的に貢献し、県民に高度で良質な医療を安定的に提供できますよう、職員一丸となって取り組んでまいりたいと考えております。

私からの説明は以上でございます。

○米良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いて、御説明いたします。

同じ資料になりますが、決算審査資料の3ページをお願いいたします。

まず、①の患者の状況でございますが、入院の延べ患者数は11万5,381人で、前年度に比べ2万9,577人の減、新規患者数は8,824人で2,334人の減、1日平均患者数は316人で80人の減となっております。

これは、先ほど次長の説明にもございましたけれども、新型コロナウイルス感染症への対応のため空床を確保したり、一般の入院患者の受入れを一部抑制したりしたこと等によるものであります。

次の、患者1人1日当たりの入院収益は6万8,304円で、新たに地域医療支援病院の承認を受けたことや、コロナ禍におきましても、重症患者の手術やがん治療などの高度医療に優先的に取り組んだことによりまして、前年度に比べ7,052円の増となっております。

次に、外来の延べ患者数は14万5,547人で、前年度に比べ2万3,584人の減となりました。これは、入院と同様に新型コロナの対応のため、一部診療を抑制せざるを得なかったことや、また患者自身が受診を控えたこと等によるものであると考えております。

なお、1日平均患者数は599人で、前年度比106人の減、患者1人1日当たりの外来収益は2万4,375円で、前年度に比べ2,829円の増となっ

ております。

次に、②の収支の状況であります。

まず、病院事業収益になりますが、入院収益が78億8,100万円余で、前年度比9億9,802万円余の減、外来収益が35億4,776万円余で、前年度比9,632万円余の減となっております。

これは、患者の状況でも述べましたとおり、新型コロナウイルス感染症の影響で、患者数が大きく減少したことに伴いまして、入院・外来収益も減少しいたものであります。

一方、国からのコロナ患者受入れのための空床確保料や、同じく新型コロナに係る補助金を受け入れたことなどによりまして、一般会計繰入金19億1,570万円余増加したことなどから、病院事業収益全体で157億8,519万円余となり、前年度と比べまして11億35万円余増加したところであります。

次に、中ほどの病院事業費用でございます。病院事業費用は155億1,454万円余で、前年度に比べ9,033万円余の増となっております。これは、材料費が患者減に伴いまして2億2,059万円余減少しましたものの、給与費が会計年度任用職員制度の導入による人件費の増や、退職給付金が増加したこと等により6,334万円余の増となったこと。

また、費用の一番下になりますけれども、特別損失が医療従事者向けの医療金を支給したことにより、2億5,642万円余の増となったこと等によるものであります。

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の決算は、2億7,064万円余の純利益となり、前年度に比べ10億1,002万円余の収支改善となったところであります。

新型コロナウイルス感染症の影響など、不確定な要素はございますが、今後とも収益の確保

や一層の経費縮減策に取り組みまして、経営改善につなげてまいりたいと考えております。決算の状況については以上であります。

最後に、監査における指摘事項等について御説明いたします。

同じ資料の14ページを御覧ください。

指摘項目の注意事項についてであります。支出事務のうち、旅費について交通費の算定を誤り支給不足となっているものがございました。これは、職員の出張旅費の計算において、特急料金を4,700円で計算するところを、2,700円と誤って計算したものでございます。支給不足となっておりました旅費につきましては、監査後、直ちに追加で支給するとともに、会計書類の確認を行う人数を増やすなど、チェック体制を強化し、再発防止に努めているところであります。

宮崎病院については以上でございます。

○橋本県立延岡病院事務局長 延岡病院の決算状況について、御説明いたします。

資料の4ページを御覧ください。

まず、①患者の状況でございます。

入院の延べ患者数は9万9,021人で、前年度に比べ1万2,670人の減となり、1日平均患者数は271人で、前年度に比べ34人の減となりました。それから、1つ下、患者1人1日当たりの入院収益は7万5,668円で、前年度に比べ5,435円の増となりました。

次に、外来の延べ患者数は9万3,721人で、前年度に比べ7,512人の減となり、1日平均患者数は386人で、前年度に比べ36人の減となりました。患者1人1日当たりの外来収益は、2万7,247円で前年度に比べ1,163円の増となりました。

入院、外来ともに延べ患者数は前年度に比べ減少しておりますが、これは新型コロナウイルス感染患者受入れのため入院を一部制限したことや、外

来患者の受診控えがあったことなどによるものでございますが、1人当たりの入院収益につきましては、重度な患者さんを多く受け入れたということで、1人当たりの1日当たり入院収益につきましては増額となったところでございます。

次に、②収支の状況でございます。

一番上の病院事業収益は134億3,608万円余で、前年度に比べ11億5,303万円余、9.4%の増となりました。

これは、患者数の減などにより、入院収益が3億5,162万円余の減、外来収益が8,689万円余の減となったところでございますが、一般会計繰入金におきまして、新型コロナウイルス感染患者の受入れに係る空床確保料の受入れ等により、14億9,357万円余の増となったことや、特別利益におきましてコロナウイルス感染患者対応医療従事者への慰労金に係る国からの負担金1億9,315万円余を計上したことなどによるものでございます。

次に、中ほどの病院事業費用でございますが、病院事業費用は121億4,233万円余で、前年度に比べ6,819万円余、0.6%の増となりました。

これは、材料費において患者数の減に伴う医薬品等の減少により5,688万円余の減となったことや、減価償却費において高額医療機械の減価償却が終了したことにより4,509万円余の減となった一方で、給与費におきまして会計年度任用職員制度の導入等により3,366万円余の増となったことや、特別損失として新型コロナウイルス感染症対応に係る医療従事者への慰労金1億9,315万円余を計上したことなどによるものでございます。

この結果、下から5行目にあります当年度純損益は12億9,374万円余の黒字となったところで

ございます。9年間連続の黒字となったところではございますけれども、今後も費用の削減、収益の確保に努めまして健全経営に努めてまいりたいと考えているところでございます。決算の状況については以上でございます。

また、監査における指摘事項については、該当はございませんでした。

延岡病院に関しましては、以上でございます。

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

同じ資料5ページを御覧ください。

まず、①の患者状況についてであります。入院の延べ患者数は6万5,892人で、前年度に比べ1万6,569人の減となっております。これは、新型コロナウイルス感染症対策として、不急の予定手術を延期したことなどが影響したものと考えております。

また、1日平均患者数は181人で、前年度比べ44人の減となり、患者1人1日当たりの入院収益については5万1,353円で、前年度比2,478円の増となっております。

次に、外来の延べ患者数は8万9,048人で、前年度に比べ7,408人の減となっております。これは、新型コロナウイルス感染対策のため薬剤の長期の処方を行いましたことや、患者自身の受診控えが影響したものと考えております。

また、1日平均患者数は333人で、前年度比35人の減となり、患者1人1日当たりの外来収益は1万5,582円で、前年度比1,066円の増となっております。

次に、②の収支の状況についてであります。

まず、表の一番上、病院事業収益は66億373万円余で、前年度に比べ4,269万円余、率にして0.6%の減となっております。このうち、入院収益は33億8,374万円余となり、前年度比6億4,650

万円余の減となっております。

また、外来収益は12億6,134万円余となり、前年度比2,119万円余の減となっております。これは、先ほど説明しましたとおり、新型コロナウイルス感染症の影響で患者数が減少したことから、入院、外来ともに収益が減少したものであります。

次に、一般会計繰入金ですが、10億1,914万円余で、前年度比4億3,940万円余の増となっております。これは、空床確保料3億6,998万円余を受け入れたことが主な要因であります。

さらに、特別利益は新型コロナ対応のための国から支給されました医療従事者への慰労金相当額を受け入れたことなどに伴いまして、2億1,214万円余の増となっております。

次に、表の中ほど、病院事業費用は68億2,383万円余で、前年度に比べ5,476万円余、率にして0.8%の増となっております。このうち、給与費は会計年度任用職員制度の導入などによりまして4,829万円余の増となっております。一方、材料費は患者数の減によりまして、薬品費、診療材料費が減少したことから6,741万円余の減となっております。

また、下のほうにあります特別損失は、特別利益として受け入れた医療従事者への慰労金を支出したことにより、1億2,648万円余の増となっております。

この結果、表の下から5段目にありますとおり、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2億2,010万円余の純損失赤字となりまして、前年度に比べ9,745万円余の収支悪化となったところでございます。

日南病院の決算につきまして厳しい状況が続いておりますけれども、病院全体で収益の確保等に取り組んでまいり、収支の改善につなげて

まいりたいと考えております。決算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。

日南病院については以上であります。

○日高主査 それでは、以上で執行部の説明が終了いたしました。

ただいまの説明につきまして、質疑をお願いいたします。

○野崎委員 8ページの貸借対照表の中で、未収金の話がありましたが、金額はこれでいいのですけれども、消滅時効ですかね、不納欠損の3年ですか、5年ですか、今年度はそれは生じていないのですか。要は、3年間で全部徴収はできる。そこ辺が分からないです。不納欠損はありませんか。

○桑山病院局長 債権の消滅時効と未収金の関係はどうなっているかということですが、以前は未収金が公法上の債権か、私法上の債権かという議論がありまして、最終的には民間と同じ私法上の債権だということで、3年の消滅時効、ただし、3年の消滅時効の条件としては相手の時効の援用が必要となりますので、それがなければ民法上は債権消滅しないのですけれども、財務規定の中に当然相手が援用すると見込まれるような場合には、不納欠損は可能となっておりますので、その規定をもって不納欠損の処理をするケースがございます。

○野崎委員 今まではないのですね。

○桑山病院局長 徴収が困難なものについては、弁護士法人に委託するなどして、それでも困難な場合には最終的に不納欠損ということで、相手の時効援用のあるなしにかかわらず、不納欠損処理をすることもございます。

○野崎委員 令和2年度は、3年目ではないで

すか、その3年目にきている人はそういった取扱いをしなかったのですね。不納欠損はないですね。

○桑山病院局長 令和2年度中に不納欠損を処理したのもございます。

○野崎委員 あるのですか。幾らですか。その金額が分かりますか。

○小牧病院局次長 令和2年度における不納欠損の状況につきましては、75件の842万円余を不納欠損として決算をさせていただいているところでございます。

○野崎委員 これは、先ほどいったように弁護士法人とかそういった方を入れて、支払能力がないとか、そういう状況を見ながら判断するということですね。

○小牧病院局次長 先ほど、局長からも御説明しましたとおり、相手方の所在が不明であるとか、支払能力とかそういうところを規定に基づいて判断し、規定に該当するものについてのみ不納欠損として処理を行っているところでございます。

○野崎委員 分かりました。

○日高委員 病院局3病院の関係者の皆様、日頃からコロナ対応等も含めて外来の対応が厳しかったということでの、この決算状況ではなかったかと思っております。

全体的に黒字になったのも、空床確保料でどうにか穴が埋まったのではないかなど。特に、宮崎病院は本当に率として相当高いわけですね。日南病院は率としては全体からすると多くはないというような状況、そういったそれぞれの状況があったと思うのですけれども、これはまだ現在進行形ですよ。

○小牧病院局次長 現在においても新型コロナへの対応として、空床確保を行っている状況で

ございます。

○日高委員 延岡病院は9年連続黒字ということですね。宮崎病院はどうかこの空床確保等々があって4年ぶりの黒字。日南病院については触れなかったのですけれども、どういう理由でしょうか。

○小牧病院局次長 日南病院につきましては、近年はなかなか難しい状況でございまして、昭和60年度以降は赤字が続いている状況でございます。

○日高委員 最終的に3病院全体では赤字にはならなかったということですが、これはこの分科会で言っているのか分かりませんが、将来的に、日南病院についてのいろいろな改革をしていくと、県南の人たちの命の確保ということ、赤字覚悟で全体的な黒字のプールの中でやっていく。これが病院事業についての全体的な考え方である、そういう考え方でよろしいでしょうか。

○桑山病院局長 ただいま次長から、昭和60年から赤字という話がありましたが、実は平成25年、26年度から新しい会計基準になっておりまして、それ以前からの赤字なのですが、平成26年度の会計基準をそれ以前の決算に当てはめると、実は日南病院も平成23年度あたりは黒字というような状況もございました。ただし、改築後20年ほどたっておりますが、やはり最近では人口の減少、人口が9万人台から7万人弱まで減っているといた環境の変化もあって、厳しい状況が続いている状況でございます。

ただ、病院局としては現在2015という経営計画——これを今年改定しようとしておりますが——その中でも委員がおっしゃったように3病院全体として黒字を目指すということで、努力をしているところでございます。そして、今年

の決算では資金収支という考え方を新たに加えて説明を行っているところでございます。

確かに、経営状況は厳しゅうございますので、運転資金をしっかりと意識した経営をしようということで、今後、日南病院に限らず3病院ともに営業上の収支とともに投資活動——設備投資、医療機器の購入であるとか、建物の改修であるとか、そういったものも含めたトータルで資金収支をしっかりと見て、それが健全な経営を保てるようなレベルで、3病院全体で維持していこうという考え方で取り組んでいきたいと考えているところでございます。

○日高委員 先ほどの経営計画2015の推進ということで、ぜひ病院局長には今後も頑張ってもらいたいものだけでも、これが次に引き継がれるのか、行政の連続性というのはよく分からないが、病院の医師の先生たちはずっといらっしゃるわけですが、病院局の幹部は変わりますわね。ころころ変わるのはどこも一緒ですからしょうがない。そこまでしっかりと見据えた経営計画2015をしっかりと進めていただきたいと思えます。これは要望です。

もう一個要望があります。日南病院が赤字だということけれども、今般の集中豪雨によって、国道220号の復旧のめどが立っていないわけです。そうなったときに、やはり命の大事さというのは、一番重要ですから、しっかりとフォローできる体制をとることは非常に重要だと思います。

国道を通れないわけですから、緊急とか行けないですね。ヘリコプターを飛ばさないといけないぐらいですから、その辺をしっかりと見据えて、この経営計画2015をしっかりと推進していく。安定経営もしていかななくてはいけないわけだけれども、しっかりと命を守る、その2つです。収支ばかりではなくて、そうですよね。

○小牧病院局次長 日南病院につきましては、地域の中核病院として非常に重要な役割を果たしておりますけれども、人口減少とかそういった状況でなかなか収益を上げにくい状況であることは申し上げたところです。やはり地域において大変重要な役割がございますので、経営をしっかりと改善させながら、その役割が果たせるようにしていきたいと思っております。

なお、これは全国的な状況について補足ですが、全国の都道府県病院において日南病院と同規模の200床台の病院を見てみますと、全国で13病院ございますが、残念ながら黒字化しているのは3病院だけということでありまして、やはり全国的にも非常に苦戦している規模の病院ということになるかなと思っておりますのでございます。

着実に努力をしていく必要があるかと思っておりますけれども、そのような状況もございます。

○日高委員 ぜひよろしく申し上げます。それから、これは以前聞いたのですが、忘れてしまったのでお聞きします。この損益勘定留保資金ですが、こういう会計には最終的に黒字になったらこれに充てればよいというような、現金を次年度に充てると。この少し余った分のお金をですね。これはどういうシステムになっているのですか。

○小牧病院局次長 この損益勘定留保資金につきましては、10ページのほうにここ数年間の表を記載させていただいているところなのですが、この下から3行目のところが損益勘定留保資金の残高ということで、手持ちの資金、実質的な資金がこういった形で毎年度残っている状況です。

これについては、収益的収支の中で、収益が出ると増えていくといえますか、留保されてい

く資金となっておりますので、収益的収支において赤字が続くことになると、ここは減っていくという仕組みになっている状況です。

また、今回資本的収支の表示もしておりますけれども、資本的収支につきましては、建設改良とか医療機器の購入などが多くなれば、どうしても支出超過となってしまいます。その部分が収益的収支で補填できる状況であれば減らないというのが、この損益勘定留保資金の仕組みということになるかと思っております。

○日高委員 これが少し減りぎみですよ。しかし、先ほど言ったとおり、そういった投資をすればここは減ってくるわけですよ。逆に、投資した分に収益があれば、ここはまた増えてくるということの繰り返しだと思うんですよ。この部分については、そういうことですよ。

だから、この辺の財政の部分はバランスをしっかりとらなくてはいけないわけです。やったきりではいけないわけです。その辺は、病院局としても、宮崎病院を改修するときの収支を議論したときも当然そうだと思うのですが、あらかじめ長期の財政的な計画みたいなものをつくっていると思うんですけども、しっかりお金を出すときは出して、この損益勘定留保資金がある程度うまくならしていく。そういうことで、足りなくなった部分は一般会計から繰入れすればいいという話ですね。

○小牧病院局次長 最初の一般会計からの繰入金につきましては、やはり繰入れの基準が明確に設けられておりまして、赤字になった分を単純に補填するという形では繰入れができないというものでございますので、最初に委員から御指摘があったとおり、中長期的な収支等をしっかりと見ながら建設改良や、機械購入を計画的にバランスをとりながらやっていく必要があるう

かと思えます。将来の収益も見ながら、宮崎病院の再整備もそうですし、医療機械の購入にしてもそういった採算性も含めて検討していく必要があるかと考えております。

○佐藤委員 関連して、日南病院が苦戦されているということですが、地域医療のために必要ということで、その辺りで収益よりも維持が優先であり、地域医療のためにという方向、そして3つの病院でカバーしながら、3県立病院が進んでいくという話ですけれども、今後、やはり人口減少も見据えて将来的にどういう方向でいくのか、どうにかじ取りをしていくのかというところは、ある程度こういう場で私たちにも報告していただきたい。

そして、延岡病院の黒字が9年続いているということですが、延岡病院はさらに規模を大きくするべきなのか、もしくはどういう形でやっていくのかというような見解が、今現在あるのかどうかを教えてください。

○桑山病院局長 医療を取り巻く環境というものが、まさしく高齢化、各病院でも患者の高齢化については宮崎、延岡、日南の順に進んでいるという状況でございます。

それから人口減少という問題もございます。県内でも西臼杵郡の3町で、病院の統合のお話が検討されていますけれども、私どもの3つの県立病院についても、それぞれの地域の状況に応じて福祉保健部が主催するような地域医療構想調整会議であるとか、そのような場などを通じてやはり地域の在り方をどうするかという中で、県立病院の在り方も同じ土俵の中で、西臼杵郡のように公立病院間でいろいろと議論をしていく必要があると思えます。

ただ、私どもとしては、委員もおっしゃいましたように、3病院ともそれぞれ長年の経緯が

ある中で地域医療を支えてきておりますので、3病院全体で経営を維持していきたいというスタンスは、現在もそのように思っておりますし、先般、常任委員会で現状と課題を御説明しましたけれども、今後計画策定を行ってまいります中で、できる限り明らかにしていきたいと思っております。

○佐藤委員 そういうところが大事でありますし、切り捨てるということではなくて、カバーできるところはしっかりカバーしていきながら——ただその地域、産地、病院が同じ条件、同じ環境ではない。また、将来的にもこういう変化が見通せると。先ほどありましたように西臼杵郡もそういう形で動いていますが、そういうところですね。

それから200床規模の病院が全国に13あるけれども赤字が多いということですが、何らかのヒントがあるとすれば、そういうものもしっかり見ていただきながら、将来的にこういう形で進めてよかったという形にしないと、手を打つときに打っていなかったということにならないようにお願いしたいと思います。

○横田委員 令和2年度の収支決算は、コロナの影響を色濃く反映した内容になっていると改めて思います。入院収入、外来収入が減っている分、空床確保料を含めた一般会計繰入金的大幅な増額で黒字になったということなのですが、そういう中での費用ですが、例えばコロナ患者の診療のために導入した診療機器といえますか、コロナに特化した診療機器等の導入費用はどれくらいになっているのでしょうか。

○小牧病院局次長 直接の費用ではないのですが、6ページの資本的収支の中に、資本的収入の補助金というところがございます。この金額につきましては国から補助を受けて、コロナ対

策の費用に充てたものでございます。

そのほかに、コロナ対策の医療機器整備は3病院で合わせまして、3億2,000万円程度の投資をしまして、人工呼吸器であるとか、PCRの検査機器等の導入を行ったところでございます。

○横田委員 当然、医療機器は今年度も使われていると思うのですが、それはコロナが収束した後は、ほかの病気の診療などにも応用できるのか、もう全く使えないのか、その辺りはどうなのでしょう。

○小牧病院局次長 基本的に、先ほど申し上げました人工呼吸器等ですと、これはコロナが収束した場合も、人工呼吸器が必要な患者には使える状況になろうかと思えます。

○横田委員 分かりました。3病院のうち空床確保料が、一般会計繰入金で宮崎病院が131.8%増、延岡病院が146.3%であるのに比べて、日南病院は75.8%増ということで、かなり割合が低くなっているんですけれども、これは確保できる病床数の数の影響なのでしょう。

○小牧病院局次長 空床確保につきましては、福祉保健部を中心とした調整本部と調整しながら確保しております。その確保の仕方というのは、新型コロナ患者の発生状況に応じて確保していきますので、日南病院の所管している日南・串間圏域は、ほかの2病院の所管する圏域に比べて発生の状況が少なかったということでございます。

令和2年度の受入数につきましても、やはり宮崎病院が一番多い状況で、次が延岡病院、そして日南病院というような順でございましたので、その必要数、これから必要であろう空床なり受入れの数に応じて、臨機応変に確保していることから、発生が少ない圏域については空床確保も少なくなっている状況でございます。

○永田県立日南病院事務局長 今回の説明に少し補足をさせていただきます。確かに、日南・串間圏域につきましても、新型コロナの発生数が非常に少なく、病床を確保する必要も少なかったという状況が一つあります。それに加えて、日南・串間圏域の場合には脳卒中であるとか、脳梗塞等の脳疾患、あるいは心筋梗塞等の心臓疾患については、当院しか対応できる場所がございませんので、そういった意味で空床確保が非常に難しかったという事情もございます。

そういったことから、専用の病棟を設けた期間も若干ありますけれども、延岡病院や宮崎病院のように長期にわたって専用の病棟を設けることが難しい状況もございました。そういったことからこの空床確保料が伸びなかったといえますか、少なかったという状況でございます。

○横田委員 それぞれ3病院の収支の結果がここに大きく影響しているのかなと思ったものですから、質問させていただきました。ありがとうございました。

○前屋敷委員 いろいろと御説明をいただき、また委員の皆さんからの質疑を聞かせていただきながら、本当に今度のコロナ対応では、特に公立病院の役割がとて大きかったと思えました。通常の医療業務といいますか、医療行為の中でも地域の中核病院として、また総合病院としての役割、機能も十分果たしてこられたと思いますけれども、このような突発的な感染症などが発生する事態に至っては、より一層重要な役割を果たすという意味で、今、空床確保料の問題も云々ありましたけれども、しっかり今後も対応ができる病院であり続けてほしいと思います。

そして、企業経営ではありますが、ことさらに利益を出すという病院経営ではないと思いま

す。そういった意味では赤字はなるべく出さないほうがいいのですけれども、命を守る上でのことですので、それぞれ県民の皆さん、利用される皆さん方の生活そのものがかかっていたりということもあって、大変厳しい状況にも直面をされるだろうと思いますので、その辺は十分な対応をしていただきたいということも、総括的ですけども、お願いしたいと思います。

常任委員会資料の12ページになりますが、ここで病院機能の強化ということで、患者支援センターの設置がなされておまして、3病院に入院から退院後を見据え、患者支援を推進したという説明があるのですが、具体的にはどのような内容で、具体的にどのような支援がなされたのか、その辺を詳しくお聞きしたいと思います。

○小牧病院局次長 患者支援センターにつきましては、12ページには入院から退院後を見据えた患者支援を推進したと記載しておりますけれども、入院の前の段階から地域の医療機関から紹介を受けて、入院がある程度落ち着いたら、また地域の医療機関に帰ったり、場合によっては福祉的な施設に行ったりということが起こってまいります。

それを、入院前、入院中、入院後という流れの中で患者さんの状況や相談に応じながら、円滑に地域に戻っていただけるような調整というようなことを、この患者支援センターでやらせていただいている状況でございます。

○前屋敷委員 これまでもよく相談を受けたり、言われてきたことですが、特に高齢者の場合は、病院を一旦退院するのだけれども、次に行く病院がないとか、そういうことで非常に困っておられるとかいう方も多くおられるわけですが、そういう方々の次の入院先などの照会といった、コーディネートもされるということですね。

○小牧病院局次長 いずれも地域医療の中で中核的な役割を担っている3病院でございますので、地域内の医療機関、福祉的な施設と日頃から連携をとっていくことが、地域医療の中の中核病院としての活動と考えているところでございます。

○前屋敷委員 今、県立病院や公立病院は紹介状がないと診られないシステムに変わってしまったのですが、総合病院としての信頼度というのは、患者さんからすると大変高いわけです。そういった意味では、地域医療の関係もあるのでしょうか、しっかりそういったものも踏まえて、患者ニーズに応じた医療行為といえますか、診療に当たっていただきたいということもお願いをしておきたいと思います。

○日高委員 先ほどの件ですけども、収支のバランスをとっていくときに、赤字になったら市立病院とか県立病院とか公立の病院は、一般会計からの繰入れで調整するものだとずっと思っていたんですが、収益的収支のバランスをとりながら、そこで調整をしていくということでした。私の今までの感覚が少し違ったのかなと、そう思ったところです。

○小牧病院局次長 私の説明も不十分なところがあつたのですけれども、例えば救急医療であるとか、いろいろな医療の中でどうしても負債資産になるような部分を勘案して操出金というのは算定されることになっております。

今年度はございませんが、来年度からは不採算地域における繰り出しというのも新たに創設されたりしますので、地域に必要な医療を確保するための操出金というものもある一方で、建設工事や、機器購入に関しては、一定の条件の中で償還する際に約半分を繰り出していただくということですので、逆に言えばあと半分は病院

の収益の中から確保しなければならないという状況もあるということでございます。

○桑山病院局長 今の説明に少し追加しまして、本当に経営が悪化してもう運転資金がなくなったらどうなるかということなのですが、他県の例でもありますけれども、一般会計からの借入れという形を取るケースもございます。これは本県の病院会計でも昭和50年代ぐらいになりますが、借入れという形を取ったことがあります。

要するに、先ほど次長が申し上げたように、繰入れは一定のルールの中で繰り出されますので、そのルールにのらないような運転資金的なものは借り入れるケースが他県の例にもありますし、市中金融機関からの借入れといったものもありますので、そうならないように努力していく必要があると思っています。

○日高委員 その時点で、多分もう経営は難しい。夕張市だと思いますが、一時借入れを乱発したと思う。そうならないようにというのも、当然ありますが、ただ、私が心配しているのは、次の経営計画の中で、経常収支比率を見ると、どうしても日南病院は大丈夫かと、数値的な説明とその辺の改善というのは当然求められ、正直、厳しいのかなと思いました。

潰れたら医療はできませんから、経営をする中でも、その辺も改善が必要かなと少し気になったところです。当然、収支比率も重要ですけども、頑張ってください。

○日高主査 関連も含めて、他に質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 それでは、以上で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20分休憩

午後2時31分再開

○日高主査 分科会を再開いたします。

令和2年度決算について福祉保健部長から総括説明をお願いいたします。

○重黒木福祉保健部長 福祉保健部でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

午前中の本会議で知事が説明いたしましたように、第5波がようやく沈静化しつつあります。県独自の緊急事態宣言も本日をもって終了して、あしたからは感染拡大緊急警報に移行することとなりました。委員の皆様方の御協力、本当にありがとうございました。第6波に向けて引き続きしっかりと医療提供体制の整備を進めるとともに、ワクチン接種の促進等も進めてまいりますので、引き続き御指導をよろしくお願いいたします。

それでは、令和2年度決算の概要につきまして、説明させていただきます。

お手元の令和2年度決算特別委員会資料の1ページを御覧いただけますでしょうか。

1ページのほうに、体系表がございますけれども、これは県の総合長期計画であります「未来みやざき創造プラン」の長期ビジョンにおきます分野別施策のうち、福祉保健部に関連するものを体系的に表したものでございます。

福祉保健部では、資料にございますようにAの人づくり、それからBのくらしづくり、この分野におきまして各種施策に取り組んでいるところでございます。

まず、人づくりの分野につきましては、「安心して子供を生み、育てられる社会」のほか、3つの将来像を掲げまして、社会全体で子育て応援に取り組む機運の醸成ですとか、子育て家庭の負担軽減などにより子育て支援の充実、シニ

アパワーの活用や高齢者の生きがいつくり支援による高齢者が活躍する社会の推進などを施策の柱として、各種事業に取り組んできたところでございます。

また、くらしづくりにつきましては、「生き生きと暮らせる健康・福祉社会」のほか、2つの将来像を掲げております。特に、令和2年度におきましては、健康づくり推進の中で新型コロナ対策の対応を進めたところでございまして、PCR検査体制や患者の受入れ病床の確保などの必要な施策にしっかりと取り組んできたところでございます。

そのほか、「みんなで支え合う福祉社会の推進」としまして、高齢者や障がい者をはじめ、誰もが住み慣れた地域や家族の支え合いの中で、安心して暮らせることを目指し、福祉介護サービスの充実をはじめとした各種事業に取り組んできたところであります。さらに、医療提供体制の充実としまして、地域医療介護総合確保基金等を活用しました医療従事者の養成・確保や、救急医療体制の強化などに取り組んできたところでございます。

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

次に、資料の2ページを御覧ください。

福祉保健部の令和2年度の決算状況について、概略を御説明いたします。

一般会計につきましては、2ページの表の下から5段目、小計の欄でございまして、左のほうから予算額が1,609億7,877万7,676円、支出済額が1,430億7,255万210円、翌年度繰越額が明許繰越と事故繰越を合計した額でございまして、14億1,397万6,600円、不用額が164

億9,225万866円となっております。

執行率につきましては88.9%で、翌年度への繰越額を含めると89.8%となっております。不用額が多額にのぼっておりますけれども、その理由としましては新型コロナウイルス感染症に伴い措置しました医療従事者等への慰労金ですとか、患者の受入れ病床の確保などの事業等につきまして、あらかじめ感染が最大限広がった場合を想定した予算を確保したことによりまして、最終的に実績が見込みを下回り執行残が生じているものでございます。

次に、特別会計でございまして。

下から4段目でございまして、国民健康保険課所管の国民健康保険特別会計でありますけれども、左から予算額が1,218億3,864万1,000円、支出済額が1,159億2,970万8,875円、不用額が59億893万2,125円で、執行率は95.2%となっております。

次に、下から3段目の子ども家庭課所管の母子父子寡婦福祉資金特別会計でありますけれども、左から予算額が3億1,445万5,000円、支出済額が1億3,866万6,793円、不用額が1億7,578万8,207円となっておりまして、執行率は44.1%であります。

決算の詳細につきましては、それぞれ関係課長から説明させていただきますので、よろしくお願ひいたします。

次に、決算特別委員会資料の最後のページ、36ページを御覧ください。

福祉保健部に係る監査結果報告書におきましての注意事項でございまして、委託契約の遅れなど2件の注意事項を受けたところでございます。

また別冊になりますけれども、令和2年度の宮崎県歳入歳出決算審査意見書におきまして、

母子父子寡婦福祉資金特別会計につきまして、収入未済に関する意見・留意事項等を1件受付しております。

これにつきましては、後ほどまた関係課長から詳細を説明させていただきますので、よろしくをお願いいたします。

御指摘をいただいた点などにつきましては、真摯に受け止めまして適切な事務処理に努めてまいりたいと存じます。

以上が、福祉保健部の令和2年度決算等の概要であります。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○日高主査 部長の総括説明が終了いたしました。

これより、福祉保健課、医療薬務課、国民健康保険課、衛生管理課、健康増進課の審査を行います。

令和2年度決算について、各課の説明を求めます。

○山下福祉保健課長 それでは、福祉保健課の令和2年度決算状況につきまして、御説明いたします。

引き続き、お手元の令和2年度決算特別委員会資料の2ページを御覧ください。

福祉保健課は、一番上の段になりますが、左から予算額364億6,410万円、支出済額306億3,073万7,494円、翌年度への繰越額5億3,661万1,000円、不用額52億9,675万1,506円となっております。執行率は84.0%、翌年度への繰越額を含めると85.5%です。

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

3ページを御覧ください。

上から3段目の(目)社会福祉総務費の不用額15億6,303万9,413円であります。

主なものとしましては、まず5つ目の報償費の15億3,702万5,791円、その4つ下の委託料1,890万381円ですが、これは医療機関や高齢者、障がい者施設等に勤務する職員等へ感染者との接触状況に応じまして、5万円から20万円の慰労金を支給する新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金交付事業におきまして、主に20万円の対象者の実績が見込みを下回ったことによる執行残などです。

次に、報償費の下の旅費、需要費、役務費がありますが、これは福祉事務所の事務費の執行残などです。

次に、一番下の扶助費の不用額は、離職や失業等により住居を失うおそれのある方々へ、家賃相当額給付する住所確保給付金の実績が見込みを下回ったことによる執行残です。

次の(目)社会福祉施設費の不用額2,038万319円です。

4ページを御覧ください。

主なものとしまして、2つ目の需用費、2つ下の委託料、2つ下の工事請負費ですが、これは衛生環境研究所等感染症対策整備事業などの施設改修工事等に係る経費の執行残です。

次の(目)精神保健福祉費の不用額417万9,834円です。

主なものとしましては、下から3つ目、委託料や、一番下の負担金・補助及び交付金ですが、これは自殺対策に係る研修事業等におきまして、当初の見込みを下回ったことによる執行残でございます。

5ページを御覧ください。

(目)生活保護総務費の不用額780万1,108円です。

主なものとしましては、6つ目の旅費、その3つ下の委託料ですが、福祉事務所の被保護世帯に対する訪問調査等の執行残や、診療報酬審査支払委託の額の確定による執行残などであり

ます。
次の(目)扶助費の不用額1億3,479万7,585円

であります。
これは生活保護法等に基づく扶助に要する経費でございまして、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ページを御覧ください。
(目) 公衆衛生総務費の不用額35億4,920万6,632円

であります。
主なものとしましては、一番下の負担金・補助及び交付金35億4,815万3,000円であり

ますが、これは飲食店等への営業時間短縮要請等に

伴い協力金を支給する感染症対策休業要請等協力金事業におきまして、対象件数の把握が困難な中、営業許可件数で積算を行ったため、実績が当初の見込みを下回り執行残が生じたものであります。

次の(目)衛生研究所費の不用額139万2,862円

であります。
主なものとしましては、下から2つ目の需用費、その下の役務費、7ページの一番上になり

ます委託料ですが、これは衛生環境研究所にお

ける管理運営経費の執行残です。
7ページの(目)保健所費の不用額1,264万8,994円

であります。
主なものとしましては、保健所に係る給料や職員手当などの職員費が見込みを下回ったこと

による執行残であります。

8ページを御覧ください。
2段目の(目)医務費の不用額319万9,822円

であります。

主なものとしましては、5つ目の旅費やその2つ下、需用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、主なものを御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書の、福祉保健課は85ページになります。

人づくりの1、安心して子供を生み、育てられる社会の(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、一番上の子どもたちの夢・挑戦応援事業でござい

ます。進学や就職に必要な支援制度をまとめたガイドブック桜さく成長応援ガイドを作成し、全ての中高生に配布を行いますとともに、子供の貧困対策に携わる方々への人材育成研修を行ったところであります。

まず、一番上の子どもたちの夢・挑戦応援事業でござい

ます。進学や就職に必要な支援制度をまとめたガイドブック桜さく成長応援ガイドを作成し、全ての中高生に配布を行いますとともに、子供の貧困対策に携わる方々への人材育成研修を行ったところであります。

まず、一番上の子どもたちの夢・挑戦応援事業でござい

ます。進学や就職に必要な支援制度をまとめたガイドブック桜さく成長応援ガイドを作成し、全ての中高生に配布を行いますとともに、子供の貧困対策に携わる方々への人材育成研修を行ったところであります。

まず、一番上の子どもたちの夢・挑戦応援事業でござい

ます。進学や就職に必要な支援制度をまとめたガイドブック桜さく成長応援ガイドを作成し、全ての中高生に配布を行いますとともに、子供の貧困対策に携わる方々への人材育成研修を行ったところであります。

次に、下の新規事業、感染症対策休業要請等協力金事業ですが、感染拡大防止のため実施した営業時間短縮要請等に協力した飲食店等に対して、協力金を支給した市町村への補助を行ったところとす。

施策の成果等につきまして、①にありますように慰労金の支給により、患者等の受入れ体制の維持が図られましたほか、②にありますように協力金の支給によって、飲食店等の時短要請等への円滑な協力が図られ、感染の鎮静化につながったと考えております。

88ページを御覧ください。

(2) みんなで支え合う福祉社会の推進についてであります。

まず、一番上の地域生活定着・再犯防止促進事業でございます。

高齢や障がいのため、福祉的な支援を必要とする刑務所等からの出所者に対しまして、地域生活定着支援センターを通じて、住居や就業先の調整など、社会復帰のための支援を行ったところとす。

下から2つ目の地域福祉活動推進事業ですが、地域福祉コーディネーターの養成研修や、コーディネーターを活用した地域の福祉課題を解決するための事業支援を行ったところとす。

89ページを御覧ください。

一番上の生活困窮者自立相談支援事業ですが、各郡部福祉事務所におきまして生活困窮者の相談を受け付け、相談者の状況に応じた支援のプランを作成し、関係機関と連携を図りながら自立に向けた支援を行ったところとす。

その下の生活福祉資金貸付金ですが、新型コロナウイルスの影響を受けた方々を対象とした特例貸付制度が創設されまして、貸付けを行ったところ

とす。

続きまして、90ページを御覧ください。

「いのちをつなぐ」「地域で支える」自殺対策推進事業ですが、自殺対策強化交付金としまして、市町村が取り組む対策の支援のほか、かかりつけ医による精神科医への紹介システムの整備や、普及啓発活動などを行ったところとす。

その下の生活保護扶助ですが、生活に困窮し保護を必要とする方々に対して、生活扶助、住宅扶助、医療扶助などの支給を行ったところとす。

91ページを御覧ください。

施策の成果等につきましてですが、まず①にありますとおり、出所予定者の支援が図られますとともに、③にありますとおり、地域福祉活動を支える人材の養成等を通じ、地域のニーズに応じた福祉サービスの提供を行ったところとす。

また、④にありますように、新型コロナウイルスの影響により、生活に困窮する方々に対して、生活福祉資金特例貸付の実施と併せて就労支援等を行い、生活の維持・安定が図られたところとす。

また、⑥にありますとおり、自殺の現状や課題を官民で共有し、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したところとす。しかしながら、昨年は自殺者数の増加がみられたところとす。

さらに、⑦ですが、生活保護世帯に対しまして、適切な訪問活動を行って、生活実態等を把握し、自立を促すとともに、適正な保護費の支給によりまして、生活保護受給者の生活の維持が図られたところとす。

92ページを御覧ください。

4、安全な暮らしが確保される社会の(1)多様化する危機事象に的確に対応できる体制づくりについてであります。

災害時健康危機管理・福祉支援体制整備事業ですが、災害時健康危機管理では派遣活動に必要な資機材の整備を行ったところであり、また、災害時福祉支援では、災害福祉支援ネットワーク協議会を設置するとともに、災害派遣福祉チームの組成に向けた養成研修を実施したところであり、

施策の成果等につきましては、①から③にありますとおり、災害時危機管理及び災害派遣福祉チームの派遣体制や環境を整備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。

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ましては、特に報告すべき事項はありません。

○牛ノ濱医療薬務課長 医療薬務課の決算状況について御説明いたします。

令和2年度の決算特別委員会資料の2ページを御覧ください。

医療薬務課は、上から3番目でございます。

予算額125億7,629万1,748円に対しまして、支出済額93億7,534万8,109円、翌年度への繰越額5億6,842万6,000円、不用額26億3,251万7,639円で、執行率は74.5%、繰越しを含めると79.1%となっております。

主な不用額について御説明いたします。

11ページを御覧ください。

まず、ページ中ほどにあります医薬総務費がありますが、不用額168万8,609円となっております。

主なものといたしまして、一番上の給料163

万738円で、これは人事異動等により配置された職員の給料額が、見込みを下回ったことによるものであります。

次に、その下の医務費であります、不用額26億2,227万2,060円となっております。

主なものといたしまして、報償費5,361万5,234円、需用費2億6,027万7,511円、委託料1億5,743万9,398円。

12ページに移りまして、使用料及び賃借料1億5,779万3,783円、負担金・補助及び交付金1億2,515万3,288円ありますが、これは宿泊療養施設の運営経費や医療機関の院内感染防止対策支援金等新型コロナウイルス感染症対策体制確保事業におきまして、感染が大きく広がった場合にも対応できるよう予算を確保しておりましたが、実績が当初の見込みを下回り執行残が生じたものであります。

次に、中ほどの薬務費であります、不用額は291万1,130円となっております。

主なものとしましては、旅費や需用費等の執行残でございます。

次に、13ページを御覧ください。

大学費であります、不用額は561万3,173円となっております。

こちらは、主に授業料減免事業について、減免申請件数が見込みを下回ったことによるものであります。

次に、主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書を御覧ください。医療薬務課は、95ページでございます。

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。

中ほどの表、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の開催や、中・高校生に対する薬物乱用防止教室の開催等を行ったものであります。

次の、毒物劇物危機管理体制確保対策推進事業は、危害発生の未然防止や、事故発生時の危機管理体制整備整備のため、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。

次の、施策の成果等につきましては、①、②及び、次のページの③のとおりでございますが、今後とも引き続き薬物乱用防止や、毒劇物危機管理の取組を徹底してまいります。

続きまして、97ページを御覧ください。

(3) 医療提供体制の充実であります。

主な事業及び実績でございますが、まず表の一番上、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、僻地医療に従事する医師を養成するものであります。

次に、一番下の看護師等確保対策事業は、看護師等養成所16校に対して運営費補助を行うとともに、宮崎県ナースセンター事業では、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、366人の再就業につながったところであります。

98ページを御覧ください。

中ほどの新規事業、中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業につきましては、中山間地域の持続可能な医療体制構築に向けて、医師の養成・確保、効率的で持続可能な医療体制整備、救急医療の充実について取組を行ったものであります。

次に、その下の第二次救急医療体制整備事業と、次のページ第三次救急医療体制整備事業につきましては、救急医療を担う医療機関に対して、運営費の補助等を行ったものであります。

また、その下のドクターヘリ運航支援事業は、宮崎大学医学部附属病院ドクターヘリの運航に係る経費等への支援を行ったものであります。

中ほどにあります医師修学資金貸与事業は、将来、県内の公的医療機関等に勤務し、本県の地域医療を支える強い意志を有する医学生に就学資金の貸与を行ったもので、令和2年度は新たに21人に貸付けを開始したところであります。

次の、宮崎県地域医療支援機構運営事業であります。これは、県と宮崎大学、県医師会、市町村で設立しました地域医療支援機構に医師を配置し、キャリア形成支援や臨床研修医の確保のための、各種情報発信等を行ったものであります。

次に、100ページを御覧ください。

地域医療介護総合確保基金事業であります。これは、効率的かつ質の高い医療提供体制構築等に向けて、基金を設置し、各種事業を行ったものであります。

主な事業としましては、病床機能の転換等を図る医療機関の施設・設備整備の支援や、子ども救急医療電話相談、小児救急医療拠点病院の運営費補助、宮崎大学における地域医療・総合診療医学講座の運営支援などに取り組んだものであります。

101ページを御覧ください。

献血協力者確保等推進事業は、ラブラッドへの登録推進や協力企業名の新聞掲載等により、安定的な血液確保に取り組んだものであります。

次の公立大学法人宮崎県立看護大学事業は、県立看護大学に対して、運営交付金を交付するとともに、本県の保健、医療、福祉の分野に関する地域貢献等研究推進事業等に取り組んだものであります。

最後の新規事業、新型コロナウイルス感染症

対策体制確保事業は、新型コロナウイルス感染症対策に係る医療提供体制の確保を図るため、医療機関の人材確保支援や軽症者宿泊療養施設の運営をはじめ、医療機関、看護学校等が行う感染拡大防止に対する支援等を行ったものであります。

次に、102ページを御覧ください。

施策の成果等であります。

まず、①の医師不足への対応につきましては、自治医科大卒医師の配置や医師修学資金貸与など、様々な対策を行っておりますが、令和元年度、本県は医師少数県に位置づけられるなど、依然厳しい状況にあり、大学、関係機関と一体となって、引き続き、積極的な取組が必要と考えております。

次に、④の救急医療対策については、救急医療施設の運営費等の支援や、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、今後とも体制の維持、充実に努めてまいります。

次に、⑥の地域医療体制の整備については、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・災害時の医療体制の整備を図ることにより、一層の体制の充実に努めているところであります。

次に、⑦であります。薬事監視による医薬品等の適正な取扱いや、不良医薬品の発生防止を行っており、また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行ってきたところではありますが、今後ともこれらの取組を展開していく必要があると考えております。

次に、⑧であります。県立看護大学は、優秀な看護師育成や、地域に根差した看護研究活動

に取り組んでおりますが、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、教育研究活動や地域貢献活動、県内就職率の向上を支援していく必要があると考えております。

主要施策の成果に関する報告書につきましては、以上でございます。

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

○野海国民健康保険課長 国民健康保険課の令和2年度決算状況について、御説明いたします。

決算特別委員会資料の2ページを御覧ください。

まず、一般会計につきましては、上から4番目、予算額275億3,750万9,000円に対し、支出済額275億2,420万1,404円、不用額1,330万7,596円となっており、執行率は99.9%であります。

次に、特別会計につきましては、特別会計の欄の1番目の国民健康保険特別会計であります。予算額1,218億3,864万1,000円に対し、支出済額1,159億2,970万8,875円、不用額は59億893万2,125円となっており、執行率は95.2%であります。

14ページを御覧ください。

主な不用額について御説明いたします。まず一般会計につきましては、(目)国民健康保険指導費におきまして、不用額は1,272万9,283円となっております。

主な理由は、(節)の欄の一番下の特別会計への操出金などの執行残であります。

16ページを御覧ください。

次に、特別会計につきましては、(目)国民健康保険運営費におきまして、不用額は59億893万2,125円となっております。

主な理由は、(節)の欄の下から3行目の負担金・補助及び交付金において、市町村が医療機関等に支払う保険給付費を県が負担する普通交付金などが、見込額を下回ったことなどによる執行残59億693万784円であります。

次に、特別会計の歳入歳出決算について御説明いたします。

別冊の令和2年度宮崎県歳入歳出決算書の最後のページになりますが、特別会計の15ページを御覧ください。

国民健康保険特別会計の歳入について記載しております上の表の一番下、歳入合計の欄を御覧ください。

予算現額1,218億3,864万1,000円に対し、調定額及び収入未済額1,239億6,337万5,438円であり、不納欠損額及び収入未済額はございません。

歳入の収入済額の合計から、歳出の支出済額の合計を差し引いた金額は、一番下の欄外、歳入歳出差引残額の80億3,366万6,563円となり、これは翌年度に繰り越され、次年度以降の国庫負担金の清算の財源など、特別会計の運営経費に充てられるものであります。

次に、主要施策の成果について、主なものを御説明いたします。

主要施策の成果に関する報告書、104ページを御覧ください。

1の生き生きと暮らせる健康・福祉の社会(3)の医療提供体制の充実であります。

表に記載してあります主な事業及び実績であります。まず国民健康保険特別会計につきましては、国保財政の収支を県全体で一元的に管理することにより、財政運営の安定化を図るため、平成30年度から設置しているものであります。

主な実績といたしまして、まず保険給付費等

交付金であります。市町村が保険給付に要した費用の全額を普通交付金として、また保険者努力支援交付金や特定健康診査等負担金など、国保の事業や特別事案に要する費用を特別交付金として、市町村へ交付したところであります。

次に、保健事業であります。医療費適正化を推進するため、糖尿病重症化予防に係る研修、重複服薬者訪問指導における薬剤師派遣、国保データベースを活用した医療費分析などの市町村を支援するための様々な保健事業に取り組むとともに、県保険者協議会の啓発事業などへの支援を行ったところであります。

次の、保険基盤安定につきましては、低所得者への保険税軽減相当額などを、市町村に助成するものでありまして、国保財政の安定化と被保険者の負担軽減を図ったものであります。

次に、特別会計操出金につきましては、国民健康保険特別会計に法令で定められた県分の負担金等を一般会計から繰り出すことにより、国保事業運営の安定化を図ったものであります。

続きまして、105ページを御覧ください。

高齢者医療対策につきましては、後期高齢者医療制度を運営する宮崎県後期高齢者医療広域連合や市町村に各種の負担金を交付することなどにより、制度の安定的な運営を図ったところであります。

次に、施策の進捗状況であります。表には本県における被用者保険も含めた特定健康診査の実施率を記載しております。

令和2年度の欄には令和元年度分が確定していないため、平成30年度の実績値を記載しております。

実績値は、前年度比1.7%増の48.1%となっております。

特定健康診査の実施率向上への取組として、

市町村においては文書、電話、訪問による受診勧奨のほか、休日の集団健診、がん検診との同時実施などによる受診機会の拡大などを、また県においては市町村への財政支援や、医療機関に対して受診勧奨や情報提供事業への協力依頼、保険者協議会等と連携した広報・啓発などを行ったところであります。

次に、施設の成果等であります。①の国民健康保険につきましても、「宮崎県国民健康保険運営方針」の下、安定的な財政運営や事務職の標準化などの効率的な事業運営に向けた取組を推進したところであります。

また、高齢化の進展等により、医療費の増加が見込まれる中、医療費の伸びが過大とならないようにしていくため、市町村職員研修などの保健事業に取り組み、市町村などへの支援を行ったところであります。

今後とも、県と市町村が一体となって健康づくりや医療費の適正化に向けた取組を一層推進し、国保運営の健全化を図ってまいりたいと考えております。

②の後期高齢者医療につきましても、宮崎県後期高齢者医療広域連合に対し、県費負担金を交付することなどにより、制度の安定的運営に寄与したものと考えております。

今後とも、制度の運営が安定的に行われるよう、広域連合に対し、適切な支援や助言などを行っていくこととしております。

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及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はございません。

○壹岐衛生管理課長 衛生管理課の令和2年度決算状況につきまして、御説明いたします。

お手元の令和2年度決算特別委員会資料の2

ページを御覧ください。

上から7番目の衛生管理課でございますが、予算額16億68万3,600円に対しまして、支出済額は15億5,339万5,077円、翌年度への繰越額は1,416万7,000円、不用額は3,312万1,523円、執行率は97%、翌年度への繰越額を含めると97.9%であります。

主な不用額について御説明いたします。

24ページを御覧ください。

まず、上から3番目の(目)予防費を御覧ください。

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300万1,494円となっております。

不用額の主なものとしましては、(節)の下から2番目の負担金・補助及び交付金99万1,302円ですが、これは動物愛護センターに係る負担金が見込みを下回ったことによるものでございます。

次に、25ページを御覧ください。

2番目の(目)食品衛生指導費ですが、これは食肉の衛生検査や食品衛生の推進及び啓発に係る経費であります。

不用額は871万1,932円となっており、不用額の主なものは、(節)の一番上の報酬123万5,516円、上から5番目の旅費271万9,126円、その下の需要費183万2,420円であります。

報酬は、屠畜検査・食鳥検査専門嘱託員などの会計年度任用職員への報酬、旅費は監視指導、研修旅費並びに会計年度任用職員の出張旅費等ですが、いずれも見込みを下回ったことによるものであり、需用費は検査の医薬材料費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3つ下の使用料及び賃借料116万4,579円でございますが、食肉衛生検査所等で

使用しますシステム等の執行残であります。

次に、26ページを御覧ください。

(目) 環境衛生指導費であります。これは、生活衛生関係営業の監視・指導や水道施設の推進に係る経費ですが、不用額は2,089万4,231円となっております。

不用額の主なものは、(節)の上から2番目の旅費120万4,705円、下から2番目の負担金・補助及び交付金1,757万6,204円であります。旅費は施設の監視指導や研修等において見込みが下回ったことによるもので、負担金・補助及び交付金は、生活基盤施設耐震化等補助金において、水道事業者からの請求が、仕入れに係る消費税分を減額した請求となったことなどによるものでございます。

決算事項別明細資料の説明については以上でございます。

次に、令和2年度主要施策の成果について、御説明いたします。

お手元の令和2年度主要施策成果に関する報告書の122ページ、衛生管理課を御覧ください。

3行目の(1)の安心で快適な生活環境の確保についてであります。施策推進のための主な事業及び実績の表、食品衛生監視の主な実績内容ですが、まず施設の監視指導及び収去検査をいたしまして、県が許可、または登録している食品関係営業施設2万412件に対し、監視指導4,846件、収去検査1,321件を行いました。

また、その下の食品衛生推進事業として、宮崎県食衛生協会へ委託し、食品衛生指導員249名による巡回指導員などの実施したところでございます。

次に、123ページを御覧ください。

上から2番目の食肉衛生検査所でございますが、県内7か所の屠畜場におきまして令和2年

度は牛5万1,780頭、豚104万3,129頭を検査しております。

その下の食鳥検査でございますが、県内9か所の大規模食鳥処理場におきまして、令和2年度は1億4,197万7,674羽を検査しております。

続きまして、124ページを御覧ください。

生活環境対策でございますが、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まして、補助を行い、併せて事業に対する指導・監督を実施したところであります。

その下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、営業相談や経営指導員等による巡回指導の活動事業に補助をしており、センター窓口相談が720件、生活衛生営業指導員の巡回指導672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あります。

続きまして、125ページを御覧ください。

施策の成果等についてであります。

まず、①のHACCP義務化への対応及び県民の食の安全・安心確保のため、施設の監視指導及び食品の収去検査、食中毒予防の啓発・指導を行うとともに、飲食店など小規模事業者に対しまして、HACCP導入支援の研修会の開催したところであります。

②としまして、屠畜検査及び食鳥検査による疾病の排除等や、県内全屠畜所場及び大規模食鳥処理場へ導入しましたHACCPによる衛生管理体制の確保を図り、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。

次に、126ページを御覧ください。

③の水道事業対策では、計画的な施設整備が図られますよう、水道事業者に対しアセットマネジメント(資産管理)の実施を指導するとと

もに、国の交付金を活用した水道施設の耐震化を促進するなど、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。

次に、127ページを御覧ください。

一番上の(2)快適で人にやさしい生活・空間づくりについてであります。

施策推進のための主な事業及び実績の表、動物管理ですが、主な実績内容としまして、犬捕獲頭数が598頭、犬引取り頭数が44頭、犬殺処分頭数が77頭となっております。

また、小学校等47団体を対象に「いのちの教育」を実施いたしました。

続きまして、施策の成果等についてであります。

①の狂犬病予防対策につきましては、マスメディアを活用した啓発や、獣医師会及び市町村などとの連携によりまして、予防注射の実施向上に努めた結果、実施率が前年度0.4ポイント上回ったところでございます。

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。

次に、128ページを御覧ください。

③にありますとおり、県で収容した譲渡可能な犬・猫につきましては、動物愛護センターにおいて、毎週日曜日に譲渡会を開催するなど、譲渡推進を図ってき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及び監査報告書に関しましては、特に報告すべき事項はありません。

○市成健康増進課長 健康増進課でございます。健康増進課の令和2年度決算状況について、御説明いたします。

お手元の令和2年度決算特別委員会資料の2ページを御覧ください。

健康増進課は、中ほど上から8番目の行であります。

予算額は195億8,298万1,380円に対し、支出済額は136億2,272万872円、不用額は59億6,026万508円となっており、失効率は69.6%であります。

次に、27ページを御覧ください。

主な不用額について、御説明いたします。

まず、上から3行目、(目)の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1億3,356万9,928円となっております。

不用額の主なものは、(節)の下から3行目、負担金・補助及び交付金の6,139万5,154円であります。これは、周産期ネットワークシステム運営事業において、病院からの申請が少なかったことによる執行残等であります。

次に、その下の扶助費6,681万6,744円であります。これは、小児慢性特定疾病医療費や不妊治療費等助成事業など、医療費公費負担の実績額が見込額を下回ったことによる執行残であります。

28ページを御覧ください。

一番上の(目)予防費であります。不用額は58億2,669万580円となっております。

不用額の主なものは、(節)の下から6番目の行、委託料の2億5,540万4,712円ではありますが、主なものとして新型コロナの感染拡大防止事業において、検体採取を身近な地域で集中的、効率的に行うための、地域外来・検査センターの委託料の実績が、当初の見込みを下回ったことによる執行残であります。

次に、その3行下の負担金・補助及び交付金の53億766万7,508円あります。これは新型コ

コロナの医療提供体制強化事業において、患者受入れのための病床確保料の補助金について、あらかじめ感染が大きく広がった場合にも対応できる予算を確保していた中で、最終的に実績が見込みを下回り執行残が生じたものであります。

次に、その下の扶助費の1億8,741万7,155円ではありますが、これは指定難病医療費や新型コロナウイルス感染患者の入院費などの医療費公費負担の実績額が見込額を下回ったことによる執行残であります。

続きまして、お手元の令和2年度主要施策の成果に関する報告書を御覧ください。

健康増進課、129ページを御覧ください。

はじめに、人づくりの1、安心して子どもを生み、育てられる社会の(1)の子育て支援の充実で、下の表を御覧ください。事業名、母子保健対策であります。右側の主な実績内容等の一番上の不妊治療費等助成事業として、不妊や不育症治療を行った方に対し、合計527件の治療費助成を行っております。

次に、表の中ほどの周産期母子医療センター災害時医療提供設備整備事業として、国立病院機構都城医療センターにおいて、災害時に診療機能を維持するために必要な電気を一定期間確保できるよう、自家発電設備にかかる燃料タンクの整備を行っております。

次に130ページを御覧ください。

施策の成果等であります。

まず、①ですが、不妊専門相談センター「ウイング」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、特定不妊治療費及び男性不妊治療費の助成について、令和3年1月治療終了分から、助成額の上限の引上げ等の拡充を行ったところであります。

次に、④、⑤ですが、女性専門相談センター

「スマイル」において、女性特有の悩み等の相談対応や、保健所において思いがけない妊娠などの不安を持つ女性に対する総合的な相談支援を行っております。また、主に中高生を対象にした助産師による健康教育や産科医療機関での家族計画指導等にも取り組んだところであります。また、本県の人工妊娠中絶率及び人工死産率は、全国との比較では依然として高い水準でありますので、今後も関係事業による取組のさらなる強化を図りたいと考えております。

次に、131ページを御覧ください。

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

下の表を御覧ください。

まず、健康増進対策ですが、主な実績内容等の2番目の健康づくり推進センター管理運営において、保健指導実施者初任者研修会や健康増進計画評価支援研修会等の人材育成、生活習慣病検診管理指導協議会による各市町村がん検診の精度管理等について、公益財団法人宮崎県健康づくり協会への委託により実施したところであります。

132ページを御覧ください。

2段目の老人保健であります。主な実績内容等の1番目、がん診療連携拠点病院等機能強化事業において、県立3病院の機能強化を図るなど、総合的ながん対策を推進したところであります。

次に、その下の段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100グラム！ベジ活推進事業において、野菜摂取量増加の取組を行う飲食店等をベジ活応援店として登録し、キャンペーンを行うとともに、次の「へ

らしお普及啓発」や1日プラス10分！運動習慣推進事業において、食生活の改善や運動の習慣化のための啓発グッズやDVD等を配布し、普及啓発に努めました。

また、中ほどから下にあります健康長寿推進企業等知事表彰として、健康づくりに積極的に取り組んでいる企業等を表彰するなど、健康経営の推進を通して働く世代の健康づくりに取り組んだところであります。

次に、133ページを御覧ください。

一番上、妊娠歯科検診実施市町村への補助を8市町村へ行くとともに、歯科専門職の資質向上研修会、県民公開講座、高齢者のよい歯のコンクールなどの取組を行ったところであります。一番下の段、歯科保健対策であります。虫歯予防効果の高いフッ化物応用を推進するため、宮崎県歯科医師会に委託してマニュアルを作成し、市町村や学校へ配布したところであります。

134ページを御覧ください。

主な事業名、2段目のみやさきレッドリボンであります。

主な実績内容等の2番目のエイズ予防キャンペーンや、その下のビジョン広告などによりまして、エイズの正しい知識の習得や早期発見、早期治療について普及啓発を行ったところであります。

次に、135ページを御覧ください。

肝炎総合対策であります。主な実績内容等の一番上、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1,220人の医療費を助成するとともに、肝炎ウイルス検査を保健所等で無料で実施しております。

また、その下のウイルス性肝炎対策特別推進事業としては、肝炎対策懇話会や医療従事者研修会を開催し、肝炎診療体制の強化を図ったと

ころであります。

2段目の感染症危機管理対策であります。

主な実績内容としましては、新型インフルエンザ対策として、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や患者搬送用備品の整備を行ったところであります。

136ページを御覧ください。

新規事業、新型コロナウイルス緊急対策であります。主な実績内容等の1番目、帰国者接触者相談センター運営事業として、新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口を外部委託等により設置し、県民の不安解消や健康相談などの対応に努め、また、その下の感染拡大防止事業として、衛生環境研究所や外部委託によるPCR検査の実施、地域外来検査センターの設置、検査実施医療機関等の設備整備への補助を行ったところであります。

次に、医療提供体制強化事業として、新型コロナウイルス患者の入院受入れ病床を確保するとともに、入院患者の受入れを行う医療機関への医療機器の整備や、感染の疑いのある患者の診察を行う帰国者接触者外来医療機関への感染防止のための設備整備等を行っております。

また、患者と接する医療従事者へ手当を支給する医療機関に対して補助を行うことで、入院受入れ体制の整備を行ったところであります。

次に、その4つほど下の妊産婦寄り添い支援事業として、不安を抱える妊婦への分娩前PCR検査や、感染した妊産婦に対する助産師の訪問等支援を本人の希望により実施し、新型コロナウイルス感染症に対する不安の軽減、解消を図ったところであります。

137ページを御覧ください。

施策の進捗状況ですが、一番上の健康寿命の全国順位についてであります。

直近の平成28年度の調査結果は、男性23位、女性25位であります。令和4年までの目標値であります全国順位が男性15位、女性16位の達成に向けて、引き続き事業の推進にあたっているところであります。なお、令和元年の国民生活基礎調査に基づく最新の健康寿命については、12月頃に発表が予定されております。

また、その下のメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合は、令和4年までの目標値であります全国平均以下に対しまして、最新の平成30年の数値では、全国の27.6%に対して、本県は29.8%と目標には届いていない状況にあります。今後も、県民の生活習慣のさらなる改善に向けた啓発等に努めてまいります。

施策の成果等であります。

まず、①ですが、第3期宮崎県がん対策推進計画に基づき、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動画作成、情報誌広告を行ったところであります。

今後とも、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。

②ですが、県では健康長寿社会づくりを推進するため、野菜摂取量の増加や減塩、運動習慣の定借を図る取組及び健康経営の推進など、各種事業を実施してまいりましたが、今後とも効果的な事業実施に努めてまいります。

④ですが、難病等の対策としては、保健所や難病・相談支援センターにおける各種相談対応、在宅の難病患者に対する訪問指導を行うとともに、難病医療提供体制の整備に取り組んだところであります。今後とも、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。

次に、139ページを御覧ください。

(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は、コロナウイルス感染症の影響により、療養所交流事業や市町村担当職員研修が中止となりましたが、新聞広告や啓発パンフレットにより県民の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。

主要施策の成果については、以上です。

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

○日高主査 執行部の説明が終了いたしました。ここで委員の皆様方へお願いがございます。本日の予定は午後4時までとなっております。このまま質疑を続けますが、午後4時になりましたら質疑を中断し、明日、質疑を再開したいと考えておりますので、その旨御了解くださいますようお願いいたします。

それでは、質疑をお願いいたします。

○日高委員 国民健康保険課です。毎回聞くんですけれども、この特定健康診査の実施率です。これは微増しているんですよね。なかなか上がらないんですよね。

これは市町村との連携とか、前も、市町村によってはすごく高いところがあったり、全然変わらないところがあったり、社会保険でも検診をやっているから大丈夫だとか、これはどうしたのですかね。そういった状況が分かる資料をお願いしたいのですが、市町村別の受診率の資料を頂きたいと思っております。

○野海国民健康保険課長 手元に市町村別の資料を持っておりませんので、後ほど資料を提供させていただきたいと思っております。

○日高委員 はい。資料をお願いします。

○野海国民健康保険課長 受診率の向上につきましては、先ほど御説明いたしましたとおり、休日夜間の集団検診とか、がん検診を合わせてやるとか、様々な方法で広告を打ったりしておりますけれども、自営業というか、農林水産業とか、昼間は時間が取れない方、もしくは昼休みが合わないとか、受診機会がマッチしていないということもありまして、なかなか受診につながらないところがございます。

また、集団検診と個別検診、いわゆる医療機関での個別検診を組み合わせてやっておりますけれども、なかなか自発的にというところに結びつかないため、受診率が上がってこないということがあります。令和2年度につきましても、集団検診が実施できなかった市町村がありますけれども、そこが個別検診だけということになりますと、受診率が上がらないという状況もありました。昨年度は受診控えという状況もありましたので、さらに落ちている状況でございます。

○日高委員 毎回、そんな感じの答えが返ってくるような気がします。これは健康増進に関することですが、この辺について健康増進課としてはどういう考えがあるのか、お伺いします。

○市成健康増進課長 そういった検診は、健康づくりの基本だと思っております。

健康増進課では、がん検診などもろもろございますけれども、その全てにおいてやはり受診率を少しでも上げていく取組が重要かと思っております。

○日高委員 早期発見、早期治療といえますよね、先ほど、国民健康保険課長が言いましたけれども、業種によってはなかなか健康診断を受

けられない、行く暇がないという割には、市町村で受診率に開きがあるんですよ。都城市はとて高かったような、開きがあったような気がする。私の地元の日向市は低いんですよ。

ここら辺は健康寿命の延伸率を上げるって言っているわけですよ。ここっつものすごく入り口対策として重要などころではないかという気がするので、そこをあと一歩踏み込めないかなと思うんですよ。

だから、ここをやれば社会保険で受けている人もいるからですよ。その辺はデータが取れないかと思うのですが、国保と社保の相方を合わせたらある程度検診を受けているのではないかと思います。地域によっては国保が多い地域とか、都市部は社会保険が多いとか、そういう説明を以前受けたような気がします。どんな違いがあるのかとか、しっかり分析をして対策は立てていかないと、これは、当然医療費や介護料にかかってくるわけでしょう。早期に発見できたら、若い人なら薬を投与すればそこ辺が防げるとか、全てこの入り口にかかっているような気がするのですが、その辺の分析はされていますか。

○和田福祉保健部次長(保健・医療担当) 特定健診につきましては、保険者に義務づけられているものですから、国民健康保険に加入している方については、市町村の国民健康保険が担当して実施しておりますけれども、これにつきましては国保連合会が、市町村の実施率からその手法について評価委員会で毎年議論を重ねております。

そこで、いろいろな工夫をしてはいるのですが、なかなか一気に受診率が上がらないところがあります。多分、一番低いのは宮崎市だと思います。人口も多いし、その辺を何とか

取り組んでいるところなのですけれども、コロナの影響で少し伸びが悪くなっている可能性はありますが、これまでも地道に少しずつは伸びてきておりますので、やはり取組を継続していくというのが一番大事なのかなと思っています。

国保は全ての市町村が、よくその辺は理解していて、一生懸命努力されていることは事実だし、委員がおっしゃったように、これが国保の医療費に跳ね返ってくるのは間違いないので、そこも含めて医療費の適正化ということも踏まえて、対応していることは確かなところではあります。受診率を一気に伸ばすというのは、なかなか難しいと思います。

○日高委員 多分市町村との連携ということで、課長や担当者が、市町村に出向いて、国保の健康診断の受診率が低いから一緒にどうにかしましょう、という感じでやっているとは私は想像するわけです。

やはりそこを上げていかないと、当然市町村にも関わってくるわけですから、宮崎県の検診率を上げていくことは大変重要だと思います。

地道に議論を重ねながら努力するとのことです。ぜひ改善していただくようお願いいたします。

○野海国民健康保険課長 県の最近の取組としましては、先ほどの事業所の検診結果についても、市町村国保からデータを頂けるような事業の仕組みを作っております。実際、昨年度も249件のデータを頂いて、検診率のアップにつながっております。

それから、市町村との連携につきましては、市町村国保連携会議の保健事業関係の部会の中でも一緒に特定検診の広報活動をやろうということで、5月の特定検診月間としてイオン等での実施を計画していましたが、コロナの

関係で今年度は断念したところであります。県と市町村が一体となって、県の広報はもちろん、あらゆる広報、広報紙とか新聞広告とかいろいろな媒体がありますので、そういうものを使いながら、またラジオ番組にも出演しながら、特定健診の呼びかけをしっかりと行っているところであります。

○前屋敷委員 生活保護の扶助費についてですが、決算額を見ますと前年度と比較して約1億円弱少なくなっているんですね。生活扶助、それから医療扶助が少なくなっているのですが、どのように把握していらっしゃるのか教えてください。

○山下福祉保健課長 生活保護に関しましては、我々も昨年度はコロナの影響もありまして、経済的に影響を受ける方が多くなるのではないかとということも考えて、保護の申請が多くなるのではないかと想定はしていたのですけれども、件数的にはそこまで伸びが見られませんでした。

予算全体としましては、もちろん必要な額を確保するというところで予算を組ませていただきまして、執行残が出ているというところなんです。一つ個別で申し上げますと、医療扶助については全国的な医療機関での受診控えで、そういったところの影響も出ているのではないかと考えております。

○前屋敷委員 今、課長が言われたように当初はかなり多く予算化されていたと思うのですが、市町村の状況も耳に入るところによると、かなり生活保護の受入れはよくなっているみたいな話も聞いていたのですよ。やはり国自身も生活保護は権利だといって打ち出しておられました。その辺のところもありますので、ぜひ安心して生活保護を申請し、受け付けると

いうところで、市町村も含めて御指導をお願い
したいと思います。

○山下福祉保健課長 委員の御指摘のとおり、
困窮者も含めて増加が懸念されますので、生活
保護も含めてしっかり対応できるようにしてま
いりたいと思います。

○日高主査 委員の皆様方にお諮りいたします。
質疑は続いておりますが、間もなく午後4時と
なります。残りの質疑につきましては、明日の
午前10時から行いたいと思いますが、よろしい
ですか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 御異議ございませんので、分科会
は明日、午前10時に再開することといたします。

本日の分科会は、これで終了いたします。

午後3時52分散会

令和3年10月1日(金曜日)

こども政策課長 柏田 学
こども家庭課長 壺岐 秀彦

午前9時57分再開

出席委員(7人)

主 査 日高利夫
副 主 査 坂本康郎
委 員 横田照夫
委 員 日高博之
委 員 野崎幸士
委 員 佐藤雅洋
委 員 前屋敷恵美

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 重黒木 清
福祉保健部次長(福祉担当) 小川 雅彦
福祉保健部次長(保健・医療担当) 和田 陽市
こども政策局長 高山 智弘
部 参 事 兼 福祉保健課長 山下 栄次
指導監査・援護課長 中澤 紀代美
医療薬務課長 牛ノ濱 和秀
薬務対策室長 林 隆一朗
国民健康保険課長 野海 幸弘
長寿介護課長 福山 旭
医療・介護連携推進室長 津田 君彦
障がい福祉課長 重盛 俊郎
衛生管理課長 壺岐 和彦
健康増進課長 市成 典文
感染症対策室長 有村 公輔

事務局職員出席者

議事課主幹 藤村 正
政策調査課主査 澤田 彩子

○日高主査 分科会を再開いたします。

昨日に引き続き、福祉保健部の第1班の審査であります。

それでは、質疑をお願いいたします。

○日高委員 健康増進課の新型コロナウイルス緊急対策事業について、病床確保料の不用額が53億円ということですが、どれくらいの病床確保を考えていたのですか。

○市成健康増進課長 病床については、積算としましては全体で19万床ほどになります。空床確保ということで、延べ病床数になります。主要施策の成果に記載させていただいているのは、その時点で確保している病床数で274床ということでしたが、一床一床に対して補助をしますので、延べでいきますと、積算としては19万床ほどということでございます。

○日高委員 19万床のうち、実際どれだけ動いたのですか。

○市成健康増進課長 実績でいきますと、14万床ほどになります。

○横田委員 福祉保健課の88ページ、民生委員についてですけれども、1億3,200万円余が決算額として上がっています。民生委員は、給与は支給されないけれども、実費として活動費が支給されることになっていると思うのですが、この1億3,200万円はどういう使われ方をしたのか教えてください。

○山下福祉保健課長 民生委員の予算は活動経

費に関する負担金ということで、令和2年度から活動費を少し上げさせていただいておりました、1人当たり6万2,000円、それから民生委員の協議会がございませけれども、この1協議会当たりに25万円という形、また県の協議会にも負担金という形で出させていただいたところで、あと、そこに、実際の人数、協議会の数等に対して出している形になっております。

○横田委員 ここ最近、民生委員のなり手がなかなかないという話を聞くのですが、定数に対しての充足率はどのようになっているのでしょうか。

○山下福祉保健課長 宮崎市を含む全都道府県で、今年の4月1日現在で94.7%となっております。

○横田委員 民生委員の仕事は非常に大事だということで、厚生労働大臣の委嘱という形になっていると思うのですが、何とかして充足率を100%にしていくべきだと思うのですが、なかなか手がいない要因についてはどう考えておられますか。

○山下福祉保健課長 全国的な傾向でもありますけれども、やはり都市部を中心に地縁、血縁というのが少なくなってきていて、地域で中心となって活躍されるような人材が減ってきているということが一つありますし、大きくは人口減少ということもあると思います。やはり都市部を中心に少し充足率が低くなっている傾向にあると思っております。

○横田委員 それを解決するために、どうすればいいと考えておられますか。

○山下福祉保健課長 非常に大きな課題だと思っております。市町村におきましても、いろいろな取組をされておるのですが、現在、将来的に民生委員等になっていただける

ような方に対して、要請と申しますか、福祉の支援員という形をお願いしているような自治体、市町村もございます。こういった形で、将来の民生委員候補者の方を幅広く探していただくというようなことを考えております。

それから、民生委員の皆さんの業務がいろいろと広がっているのではないかとこのころがございまして、いろいろな他団体との連携等によりまして少しでも責任、役割の軽減を図っていくというようなことも含め、市町村に情報提供などをさせていただきながら、確保に向けて取り組んでいきたいと思っております。

○横田委員 以前、例えば地域におられる高齢者の情報とかがなかなか民生委員まで届かないと、そんな話を聞いたことがあるのです。やはり情報がないとなかなか動けないと。守秘義務もあって、民生委員を辞められた後に、いろいろそこが心配だというような声もあると聞いたのですが、当然公務員も守秘義務があつて、定年した後もそれはずっと続くと思うのです。民生委員も、非常勤ですが公務員ですよ。だから、同じように、辞めた後もしっかりと守秘義務を守っていただけるものと思いますので、しっかりと信用していろいろな情報を提供することが活動のしやすさにつながると思います。その辺りも十分配慮していただきたいと思ます。

○山下福祉保健課長 御指摘のとおり、個人情報の方が民生委員の方になかなか伝わらないと。それに関しましては、おっしゃったように、民生委員が公務員という扱いになりまして守秘義務があるという認識が、地域においてなかなかうまく伝わっていないところもあると思ますので、民生委員には、守秘義務があるのでそういった必要な情報については提供できるということ

を、また改めて周知してまいりたいと考えております。

○横田委員 ぜひ、そういったことに配慮していただき、充足率100%を目指して頑張っていたきたいと思います。

○佐藤委員 今日から制限が緩和されるわけですが、宮崎市、それからそれ以外と、区切りがあるわけですが、今、認証店の申請は全部終わっていないわけですね。まだ数が出ていないかもしれませんが、今日時点での出せる情報がありましたら、少しお聞かせいただきたいと思います。

○壹岐衛生管理課長 直近の9月29日の認証店の店舗数ですが、674店舗、そしてこれまでに講習会などを通じて認証の申請をしていた店舗数が3,223件となっております。

昨日、こうした認証店舗をさらに加速させることを目的として、認証のサポートセンター、そして認証の事務局、そういった方々に集まらせていただきまして、さらなる加速の施策、アイデア等を協議したところです。できるだけ多くの店舗に認証を取っていただくために、周知、それとスムーズな認証の在り方、そうした部分を協議して、早急に対応していきたいと考えております。

○野崎委員 生活困窮者自立支援のところなのですが、相談受付総数が352件となっております。まず、この数字をどう捉えておられるのかお聞きしたいと思います。

○山下福祉保健課長 令和元年度の相談受付総数が137件でございまして、数字的には大きく伸びているところでございます。

大きな要因としましては、生活福祉資金の特例貸付けの再貸付け等を受ける場合には、必ずこの生活困窮者の相談支援窓口にご相談をすると

いう要件がございまして、そのために大きく数字が伸びていると思っております。コロナ禍ということで困窮者自体は増加の懸念があると考えておりますし、昨年も、実際、そういう相談があったものと考えております。

○野崎委員 生活福祉資金は、この相談支援窓口を通さないといけないという話ですが、計画作成が55件で、実際に自立された方は何人ぐらいいるのですか。

○山下福祉保健課長 この相談受付をしまして、もちろん個別の相談には乗っておりますが、必要なアドバイスはしているのですが、いわゆる支援計画の作成までいったというのが55件ということでございます。さらに、基本的には仕事を必要とする方に関して就業の支援をしているのですが、就業に結びついた方が17件と聞いております。

○野崎委員 これからコロナもどうなるかわからないし、今のコロナのダメージが何年続くかわからないので、こんな状況が続くと思うんですけれども、有効求人倍率は徐々に上がっていくのかなと思っています。とにかく、そういった支援の事業等にあまり頼らなくても自立してほしいので、ここはしっかりやっていただきたいと思います。

それから、こういった支援金がないときや、コロナがないときに、この事業を生活困窮者の方にどのように周知しているのか。知らない人もいるのではないかと考えているのですが、その辺りはどうですか。

○山下福祉保健課長 自立相談支援機関は、県内の市と、町村につきましては県のほうで郡部福祉事務所等に窓口を置いているわけですが、一義的には、県で申しますと町村の福祉担当課等を通じて周知を図らせていただいている

るところでございます。

あと、コロナのないときでございますけれども、令和2年度に関してはコロナ禍でそういう困窮者等が増えるということが考えられましたので、相談員を増員いたしましてこちらからアプローチで、困窮者の方にこちらからアプローチしていくような形を取ったところがございます。

○野崎委員 県内にどれくらい生活困窮者がいらっしゃるのですか。

○山下福祉保健課長 この生活困窮者の定義はございません。相談支援窓口の対象というのが、基本的には生活保護の手前にあるような方を支援するというところがございますので、そこに準じたような状態の方にはなるとは思いますが、人数的に何人とは申し上げられないところがございます。

今回のコロナでいいますと、生活福祉資金の貸付け等を受けられて、なおかつ現状はまだ困ってらっしゃる方というのが多数いらっしゃると思います。先ほど申しましたように、再貸付け等で相談に来られた方は、相談支援窓口で情報を持っておりますので、そういった方を積極的にこちらから支援していきたいと思っております。

○野崎委員 仕事までつながった方が17名ということなので、この数字が増えないといけないと思います。計画をつくっても、実際、仕事まで結びつかないかもしれない。大変な仕事だと思いますが、そこはまたしっかりやっていただきたいと思えます。

○山下福祉保健課長 先ほど、令和2年度も人数を増やしてアウトリーチで対応したと申し上げました。令和3年度も引き続きアウトリーチ——こちらから積極的に支援対象の方にアプロ

ーチしていくということに努めておるところでございますので、今後もその支援に努めてまいりたいと考えております。

○前屋敷委員 90ページの自殺対策について伺いたいと思います。

全国でワースト2ということになって、やはり深刻に受けとめて、対策を取っていかなくてはならないと思っています。

自治体に対する交付金は、令和2年度は15市町村に、令和元年度は16市町村に出ているのですけれども、この交付金は、それぞれ同じ額が出るのでしょうか。それとも、市町村の取組に応じて交付金額が決まるのでしょうか。

○山下福祉保健課長 こちらは、市町村の取組、申請に応じて交付しております。自殺対策におきましては、いろいろな取組があります。例えば人材の養成ですとか普及啓発あるいは直接的な相談事業、幾つかそういう方法があるわけですけれども、その中で市町村の取組に対して支援しているところがございますので、市町村ごとに数字は変わってまいります。

今おっしゃったように、令和2年度は15市町村なのですけれども、これは決して県内の全部の市町村が自殺対策に取り組んでいないという意味ではなくて、この交付金を活用されているところが15市町村あると考えていただければと思います。

○前屋敷委員 先日、宮崎日日新聞で、宮崎いのちの電話という取組をされている団体が紹介されていきました。民間でそういうボランティア団体を立ち上げて頑張っているということで、宮崎市にある団体だと思うのですけれども、宮崎市が対応して、県からの交付金も受けつつ、こういうところに支援をしているものなのか。県が直接こういう団体とつながっ

て、相談窓口を請け負っていただきながら対策に至っているのか、その辺を少し詳しく教えてください。

○山下福祉保健課長 自殺の電話相談につきましては、公的なものもありますし、おっしゃったような民間のものも複数ございまして、宮崎市におかれましても一部支援しているところがございます。県におきましても、先ほどおっしゃったようないのちの電話の夜間等の電話相談の支援をしておりますし、相談員を育成していくのが大変重要であるということで、県として相談員の育成に対する支援等も行っているところでございます。

○前屋敷委員 やはり今こういう状況ですので、ぜひ、そこはしっかり受け止めていただいて、県だけでは難しいところはこういう民間の団体の皆さんとも協力しながら、しっかり支援していかないと長くは続いていかないと思うのです。その辺のところを、ぜひ予算化も含めてお願いしたいと思います。

○山下福祉保健課長 昨年度は、おっしゃるとおり、コロナにおきまして、自殺——最終的に増加してしまったのですけれども——増加の懸念もありましたことから、相談関係の支援の拡充を図ってきたところでございます。そのほか、様々な民間の自殺防止の団体等がございますので、そういったところとも連携しながら、今後とも進めてまいりたいと考えております。

○前屋敷委員 次に、医療薬務課にお伺いしたいと思います。

100ページの地域医療介護総合確保基金についてなのですが、決算額が12億3,300万円余ということで、上のほうで紹介してあるのは、病床機能をほかの目的に変えるという病院の整理というところで予算が組まれています。

最初に紹介してある病床機能の分化・連携のための設備整備、ここの医療機関が1医療機関、その後も1医療機関となっていますが、それぞれ、どこでどの程度の金額が支出されているのかを教えてください。

○牛ノ濱医療薬務課長 まず、1点目の中核的医療機関と申しますのは、宮崎市郡医師会病院でございます。そちらのほうに10億7,322万円でございます。

2つ目ですが、おび中央病院でございます。こちらのほうは機器整備でございまして、292万7,000円でございます。

○前屋敷委員 国民健康保険課にお願いをしたいのですが、この説明資料には具体的な数字が載っていないのですけれども、現在の国保の加入世帯数と、それから保険税について、今都道府県に一本化されておりますが、保険料も提示されるということになっております。将来、それこそ料金も国保税も含めて一本化されるのではないかと、そういう話が聞こえております。

現在の加入世帯数と保険税の滞納世帯数、それから滞納世帯のところは保険証が短期保険証だったり資格証明書だったりということにならざるを得ないのですけれども、県全体で結構です。分かれば教えてください。

○野海国民健康保険課長 令和2年6月1日現在でお答えいたします。

加入世帯は16万5,246世帯、このうち滞納世帯は1万9,760世帯、短期被保険者証の交付は7,848世帯、資格証明書の交付は1,031世帯となっております。

○前屋敷委員 後で結構なのですが、この数字が市町村ごとに分かるものがあれば、資料として頂きたいので、よろしく申し上げます。

○野海国民健康保険課長 後ほど資料を提出さ

せていただきます。

○坂本副主査 医療薬務課になるかと思いますが、医師不足の対応ということで施策を報告していただいております。

実際、地元の高校生が、宮崎大学を出て医師になられるという中で、地元から医師をしっかり確保していくためには、生徒はもちろんですが、高校の教育現場で進路指導を担当されている先生たちの意識というものが非常に大事だと思うんです。県の医師不足に対する施策、方針等が、学校の教育委員会とどのように情報共有されているのか、教えていただけないでしょうか。

○牛ノ濱医療薬務課長 確かに、医師不足解消のために、宮崎大学医学部の充実をしっかりとさせていただく。そして、そのためには、やはり県内の多くの高校生に入学していただくということは非常に重要な形だと思っております。

地域枠の拡大等、いろいろ施策を打っております。この過程において、宮崎大学医学部、県、そして県の教育委員会等々と会議を持ちまして、県内の高校生に多く進学していただけるようにいろいろ話合いを行っているところでございます。

そして、令和4年度から、これまでの地域枠を大幅に拡大しまして、現在40名ということで手続を進めておりますが、その際、できるだけ多くの方にこの推薦枠に応募していただけるように、各学校を回りまして指導教諭の方々とも意見交換をしながら、また多くの優秀な学生に受けていただけるようお願い等も行っているところでございます。

○坂本副主査 情報は入っているかと思いますが、直近で、高校で学校推薦を受けるに当たって、基準が学校によってまちまちで、ま

た、中には宮崎大学を受験するにもかなりハードルが高いということで、見直しを相談されている受験生の方の声が届いているかと思っております。

実際、今申し上げましたように、学校推薦の基準の見直し等、医師確保につながるような具体的な変更、改善、そういったことが必要なかなと思っています。また、医師以外にも、県内の就職率を上げるために、商工観光労働部のほうでキャリア教育等を含めて活発に進めておられますので、そういった中で、医師不足の解消についてどのように教育委員会と連携しているのか確認がしたかったものですから、質問させていただきました。

○横田委員 健康増進課の不妊治療費等助成事業についてお尋ねします。

不妊治療の助成を受けた件数が合わせて527件ということですが、このうち子供を授かった件数というのはどれぐらいありますか。

○市成健康増進課長 申し訳ありません。県での数字というものは把握しておりませんが、直近の国のデータで申しますと、令和元年のデータになりますけれども、割合として*7%ほどが授かっている結果になっております。

○横田委員 せっかく子供が生まれたのに、育児放棄とか虐待とかで命をなくしてしまう子供がいて、本当にもう残念な気持ちでいっぱいなのですけれども、こういう不妊治療を受けられる人というのは、何とか子供が欲しいと思っておられて、もし子供が生まれたら本当に一生懸命大事に育てていただける人たちだと思います。今の数字を聞いて、不妊治療がいかに難しいかというのが本当によく分かりました。

こういうふうになかなか出なくても、この事業は非常に大事な事業だと思いますので、

※41ページに訂正発言あり

今後もしっかりと不妊治療の助成に取り組んで
いていただきたいと思います。

○市成健康増進課長 申し訳ありません。先ほ
ど申し上げた7%というのは誤りで、正しく
は17.6%となります。

いずれにしてもそれほど高い数値ではござい
ませんので、委員の御指摘のとおり、なかなか
授からない方にとっては非常に大切な事業であ
ると思っております。今後ともしっかりと進め
てまいりたいと思っております。

○前屋敷委員 133ページの難病相談医療支援の
ところですが、今、難病指定も広がって増えて
きているのですけれども、令和2年度で何人の
方が指定を受けておられるのか。前年度比と併
せてお答えいただけますか。

○市成健康増進課長 申し訳ありません。少し
お待ちください。

○日高主査 委員の皆様にお諮りいたします。
昨日、日高博之委員から要求のありました市町
村別の検診率の資料と、先ほど前屋敷委員から
ありました国保関係の市町村別の資料につきま
しては、全ての委員に配付するというものでよ
ろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 それでは、要求のあった資料につ
きましては、でき上がり次第、全ての委員に配
付をしていただきますよう執行部の皆様にお願
いいたします。

○市成健康増進課長 申し訳ございませんでし
た。先ほどの前屋敷委員の御質問にありました、
指定難病の受給者数につきましては、令和2年
度が9,337名、令和元年度が8,430名となっ
ております。

○前屋敷委員 今現在、難病の種類はどれくら
い増えたのですか。

○市成健康増進課長 今現在では、333になっ
ておるところでございます。

○前屋敷委員 枠が広がったというのは大変い
いことなのですが、それによって今まで
受けておられた補助が少なくなったりとか、実
際にそういう方々も出てきておられます。制度
の仕組みの中でそうなっているのだらうと思
いますが、難病の皆さん方の医療費については十
分対応していただけるようお願いしたいと思
います。

○日高主査 他に質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 それでは、以上をもって第1班の
審査を終了いたします。

執行部の入替えのため、暫時休憩します。

午前10時32分休憩

午前10時40分再開

○日高主査 分科会を再開いたします。

これより、指導監査・援護課、長寿介護課、
障がい福祉課、こども政策課、こども家庭課の
審査を行います。

令和2年度決算について、各課の説明を求め
ます。

○中澤指導監査・援護課長 指導監査・援護課
でございます。

当課の令和2年度決算状況につきまして、説
明させていただきます。

お手元の令和2年度決算特別委員会資料の2
ページを御覧ください。

指導監査・援護課は、上から2段目の欄にな
ります。

左から、予算額1億5,897万4,000円、支出済
額1億5,684万5,344円、不用額212万8,656円と
なっており、執行率は98.7%であります。

次に、9ページを御覧ください。

主な不用額について御説明いたします。

上から3つ目の欄、(目)社会福祉総務費であります。主なものは補助金であります。これは、複数の社会福祉法人が連携して取り組む地域貢献活動を支援する補助事業において、実績が見込みを下回ったことによる執行残でございます。

次に、主要施策の成果について御説明いたします。

別冊の主要施策の成果に関する報告書の93ページを御覧ください。

くらしづくりの1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、(2) みんなで支え合う社会福祉の推進についてであります。

施策の推進のための主な事業及び実績を御覧ください。

上の欄、社会福祉法人運営体制強化事業であります。

まず、指導監査体制強化事業についてですが、社会福祉法人の指導に際し、会計の専門的な知識を有する税理士の助言を得ることにより的確な法人の運営指導を行うもので、令和2年度は1法人に対して行っております。

また、5市町の社会福祉協議会に補助を行い、複数の社会福祉法人が連携して取り組む地域貢献事業を支援しております。

さらに、福祉サービスの質を評価する第三者評価制度の質の向上を図るため、評価調査者向けの研修会を開催しております。

次の欄、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補助を行ったところであります。

次の欄の戦没者遺族援護事業では、平和祈念

資料展示室での遺品等の展示のほか、小中学校等において、戦争体験者が体験談を話す語り部講話や朗読劇の上演を行っております。

次のページを御覧ください。

これらの事業の施策の成果等といたしましては、①にありますように、社会福祉法人の指導監査に当たり、専門的知識を有する税理士を活用し、財務運営など法人運営の適正化を図りました。

また、こども宅食など複数の社会福祉法人が連携して行う地域貢献の取組を支援したところでございます。

次に、③になりますが、福祉サービス運営適正化委員会の運営を支援することにより、事業者と利用者の話し合いでは解決困難な苦情について、中立公正な立場から相談助言等を行っております。

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、平和祈念資料展示室の運営や資料の貸出し、また小中学校等における講話や朗読劇の上演を通して、戦争の悲惨さや平和の尊さを県民の皆様にお考えいただく機会を提供したところであります。

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。

○福山長寿介護課長 長寿介護課の令和2年度決算状況につきまして御説明いたします。

令和2年度決算特別委員会資料の2ページを御覧ください。

上から5行目、長寿介護課の欄です。

予算額217億3,939万948円に対しまして、支出

済額208億752万7,336円、翌年度への繰越額は、明許と事故を合わせて8,857万2,600円、不用額8億4,329万1,012円で、執行率は95.7%、翌年度への繰越額を含めると96.1%となっております。

主な不用額について御説明いたします。

17ページを御覧ください。

中ほど、2つ目の(目)老人福祉費の不用額8,994万6,406円であります。

その主なものとしては、上から5行目の旅費の不用額334万357円、その3行下の委託料の不用額832万2,323円ですが、これは介護保険対策などにおける執行残であります。

次に、その2行下の負担金・補助及び交付金の不用額5,409万4,885円です。これは、介護保険対策の中の休業要請介護事業所へのサービス継続支援事業において、事業費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、その下の貸付金の不用額2,000万円です。これは、介護保険対策において、市町村の介護保険財政に不足が生じた場合に貸付けを行いますが、その貸付け実績がなかったことによるものであります。

18ページを御覧ください。

(目)医務費の不用額7億5,316万1,625円です。

その主なものとしては、3行目の需用費の不用額9,775万1,936円、次に、その5行下の負担金・補助及び交付金の不用額6億3,560万3,679円です。これは、県において備蓄する衛生用品の調達や、介護事業所等の感染症対策に係る経費の助成を行う介護サービス事業所等感染症対策支援事業において、感染が大きく広がった場合等でも対応できる予算を確保しておりましたが、実績が当初の見込みを下回り、執行残

が生じたものであります。

決算事項別明細説明書については以上です。

次に、令和2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。

お手元の令和2年度主要施策の成果に関する報告書、106ページを御覧ください。

まず、人づくり、4、多様な主体が参加し、一人一人が尊重される社会の(2)高齢者が活躍する社会の推進についてであります。

表の左側の主な事業名の欄、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支援を行いました。

その下の超高齢社会対策事業につきましては、人生100年みやざきを支える元気なシニア応援事業において、百歳長寿者等へのお祝いや、シニアパワーを生かした活動の顕彰に取り組みました。

107ページを御覧ください。

施策の成果等としましては、②のNPO活動内容等の情報提供や③のシニアパワー顕彰などを通じて、高齢者の社会参加の促進及び県民の理解促進に努めたところであります。

108ページを御覧ください。

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

主な事業のうち、在宅老人介護等対策事業につきましては、高齢者権利擁護支援事業において、高齢者虐待対応専門職チームの派遣や高齢者虐待対応研修の開催などにより、市町村への支援を行いました。

その下の認知症高齢者対策事業につきましては、認知症高齢者に対する介護サービスの充実等を図るため、認知症介護の実践者や管理者等

に対する研修を実施したほか、認知症に関する専門医療の提供を行うため、認知症疾患医療センターを5か所設置しました。

109ページを御覧ください。

まず、介護保険対策事業につきましては、介護保険財政支援事業を通じて市町村の介護保険財政の安定化を図ったほか、介護支援専門員に対する研修を実施しました。

また、介護職員等の処遇改善を促進するため、社会保険労務士等による個別訪問等を行ったほか、新型コロナが発生した事業所等に対し、継続してサービス提供ができるよう支援を行いました。

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経済的負担を軽減したほか、看護師などを対象に喀痰吸引等の指導者講習を行いました。

110ページを御覧ください。

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、介護施設等の整備に関する事業において、社会福祉法人等に対し介護施設等の整備費用を補助したほか、訪問看護ステーション等設置促進強化事業では、訪問看護ステーション4事業所の設置を支援しました。

また、介護従事者の確保及び資質の向上に係る事業として、認知症地域支援体制整備事業において認知症対応力向上研修を実施したほか、介護人材確保連携強化事業において、推進協議会を設置し介護人材の確保・定着に向けた取組等を検討しました。

111ページを御覧ください。

表の4行目になりますが、「みやざき・ひなたの介護」情報発信事業において、介護の魅力ややりがいを発信する取組として、テレビ放送やパンフレットの作成を実施しました。

また、介護福祉士をめざす外国人留学生の受入支援事業では、奨学金等の支給を行う社会福祉法人等に対し補助するとともに、介護事業所におけるICT導入支援事業では、生産性向上を図るため、ICTの導入を支援しました。

その下の新規事業、新型コロナウイルス感染症対策事業につきましては、介護事業所等に対し、衛生用品の購入やサービス再開に要する費用を補助するとともに、県において備蓄する衛生用品の購入を行いました。

その下、令和3年度へと繰越しとありますが、これは県が備蓄用に購入した衛生用品のうち、ニトリル手袋が年度内に納品されなかったことによるものです。

なお、この手袋については、令和3年9月3日に全て納品されております。

112ページを御覧ください。

施策の成果等としましては、②の市町村等が行う高齢者の権利擁護や虐待防止の取組を支援するとともに、③の認知症高齢者やその家族を支える体制整備を行いました。

113ページを御覧ください。

④の宮崎県介護保険事業支援計画に基づく施設整備の支援、⑤の介護支援専門員などの資質向上や介護職員等の処遇改善、さらに⑥の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、介護サービスの提供体制の確立に向けて人材確保や介護基盤の整備に取り組むとともに、市町村と連携し、介護予防や地域包括ケアシステムの取組を促進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。

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

○重盛障がい福祉課長 続きまして、障がい福祉課分の決算状況について御説明いたします。

まず、令和2年度決算特別資料の2ページを御覧ください。

上から6段目の障がい福祉課の欄を御覧ください。

予算額163億8,886万1,000円、支出済額は156億9,874万651円、翌年度繰越額は1億8,853万1,000円、不用額は5億158万9,349円で、執行率は95.8%、翌年度への繰越額を含む執行率は96.9%であります。

主な不用額について御説明いたします。

19ページを御覧ください。

1番目の(目)社会福祉総務費であります。不用額は1億2,681万2,776円であります。

主なものとしましては、上から6番目の(節)需用費1,508万7,367円や、一番下の(節)負担金・補助及び交付金1億261万2,000円ですが、これは県における衛生用品の備蓄品調達や障害福祉サービス事業所等への感染症対策に係る経費を補助します障害福祉サービス事業所等感染症対策支援事業におきまして、補助申請実績が見込みを下回ったことなどにより執行残が生じたものであります。

次に、2番目の(目)障害者福祉費であります。不用額は2,074万5,627円、執行率は88.3%となっております。

20ページを御覧ください。

主なものは、(節)の欄の上から2番目、委託料1,777万777円ですが、これは障がい者

スポーツ振興対策事業において、新型コロナウイルス感染症の影響により、県障がい者スポーツ大会の開催の中止や全国障害者スポーツ大会派遣が中止になったことなどによるものであります。

次に、(目)社会福祉施設費でございますが、不用額は191万1,771円であります。

主なものは、上から5番目の(節)旅費や、その3つ下、委託料などであり、身体障害者相談センター管理運営費の執行残でございます。

21ページを御覧ください。

1番目の(目)精神保健福祉費であります。不用額は2,659万7,277円、執行率は82.5%となっております。

主なものは、下から4番目の(節)委託料であります。これは、ピアサポーターの方々と病院、グループホームとが連携しまして、精神障がい者の円滑な地域移行・定着の促進を図ります多機関連携による精神障がい者支援事業において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、病院での活動が困難となったことに伴い、執行残が生じたことなどによるものであります。

次に、一番下の(節)扶助費、不用額989万9,788円ですが、これは、措置入院に係る公費負担事業におきます実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

続きまして、2番目の(目)障害者自立支援費であります。不用額は1億5,286万1,369円となっております。

22ページを御覧ください。

主なものは、(節)の欄の下から2番目、負担金・補助及び交付金であり、不用額は3,180万6,140円あります。

これは、市町村が障害者総合支援法に基づき

障がい者へ給付する額の一部を補助します介護給付・訓練等給付費において市町村の申請額が見込みを下回ったことや、コロナ禍の影響を受けた就労継続支援事業所に対しまして補助を行う就労系事業所活性化支援事業において、補助申請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。

その下の(節)扶助費について、不用額は1億1,186万9,557円ですが、これは精神通院医療費が見込みを下回ったことによるものであります。精神通院医療費につきましては、例年の実績額などから年間の所要見込みを立てておりますが、ある程度多めに予算を見込んでおりまして、結果として、執行残が生じたものでございます。

次に、2番目の(目)児童措置費であります。不用額は1億5,297万2,484円です。

主なものは、まず、下から2番目の(節)負担金・補助及び交付金1億2,745万9,504円ですが、これは障がい児施設給付費や重度障がい者(児)医療費公費負担事業において、市町村の実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、一番下の(節)扶助費1,915万2,096円ですが、これは、障がい児施設に入所する児童に対する給付費や措置費、医療費の実績が見込みを下回ったことなどによるものであります。

23ページを御覧ください。

最後に、(目)児童福祉施設費であります。不用額は1,968万8,045円でありまして、この(目)はこども療育センターの運営に係る経費であります。

主なものは、上から6番目の(節)需用費632万194円ですが、これは庁舎修繕費等の執

行残となっております。

次に、その2つ下の(節)委託料716万5,038円ですが、これは濃厚接触者である在宅の医療的ケア児を受け入れるための経過観察室などを整備しますこども療育センター感染症対策整備事業の執行残などがございます。

決算に関する説明は以上でございます。

続きまして、令和2年度の主要施策の成果について御説明いたします。

冊子が変わりまして、お手元の令和2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、114ページを御覧ください。

初めに、人づくりの3、文化・スポーツに親しむ社会、(2)スポーツの推進についてであります。

主な事業といたしましては、表の障がい者スポーツ振興対策、障がい者スポーツ育成強化支援、改善事業の全国障害者スポーツ大会開催準備であります。県障がい者スポーツ大会の開催や全国障害者スポーツ大会への派遣につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い中止となりましたが、今後、本県で開催されます全国障害者スポーツ大会を見据え、陸上競技やボッチャなどの競技会の開催や、本県にチームのない競技を対象としました体験会を開催することにより、選手確保や育成などを行ったものであります。

次に、116ページを御覧ください。

くらしづくりの1、生き生きと暮らせる健康・福祉の社会、(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。

表に掲げた主な事業について御説明いたします。

まず、1番目から3番目の事業、介護給付・訓練等給付費、障がい児施設給付費、自立支援

医療費であります。これは、障がい者が自立した日常生活・社会生活を営むために必要な障害福祉サービスなどの給付に係る義務的経費であります。

117ページを御覧ください。

2番目の事業、発達障害者支援センター運営であります。これは、県内3か所のセンターで発達障がいに関する相談支援などを行っているもので、令和2年度の延べ相談支援件数は3,779件であります。

その下の事業、障害者就業・生活支援センターであります。これは、県内7か所のセンターで障がい者の就労や生活に関する相談・支援を行い一般就労などを促進するもので、令和2年度中に支援を通じて就職決定した方は、コロナ禍の地域経済への影響や就業支援活動が大きく制限されたことなどによりまして、前年度より減少し、269人となっております。

一番下の事業、精神科救急医療システム整備であります。これは、緊急な医療を必要とする精神障がい者に対し適切な医療を提供するため、精神科病院が輪番制により休日の診療等を行う体制を整備するもので、令和2年度の相談件数は495件、外来受診者は239人であります。

118ページを御覧ください。

一番上の事業、ひきこもり対策推進であります。これは、県が設置しましたひきこもり地域支援センターにおいて、御本人やその家族に対する支援などを行っているもので、令和2年度のセンターの相談件数は1,363件であります。

下から2番目の事業、障害福祉サービス事業所等感染症対策支援であります。これは、障害福祉サービス事業所等で新型コロナウイルス感染症が発生した場合に備えて、各事業所等による衛生用品等購入やサービス再開に要する経費

を支援するとともに、県においても衛生用品の備蓄や緊急時に備えた事業所間の応援体制の整備を行うものであります。

支援金につきましては621事業所より申請があり、各事業所のサービス提供体制への新型コロナウイルス感染症の影響を最小限に抑え、障がい児・者及びその家族の生活を支えるために必要なサービスの継続を図ったところがございます。

一番下の事業、こども療育センター感染症対策整備であります。これは、重症心身障がい児や医療的ケア児の入所やショートステイを行うこども療育センターにおいて、コロナ禍においても継続的な医療提供体制を確保するため、陰圧室の整備等を行ったものであります。これにより、入所児や在宅の医療的ケア児の安心した暮らしの確保を図ったところであります。

今後とも、障がいのある方が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を目指し、関係施策の充実・強化に努めてまいります。

次に、121ページを御覧ください。

3、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適合証の交付やおもいやり駐車場制度の実施などにより、バリアフリーの施設づくりを推進したところであります。

また、みやぎアクセシビリティ情報マップにおいて県内施設のバリアフリー情報を発信し、適宜情報の更新・追加を行うことで利用者の利便性の向上を図ったところであります。

主要施策の成果は以上であります。

最後に、監査委員の決算審査意見書及び監査

報告書に関して、特に報告すべき事項はございません。

○柏田こども政策課長 こども政策課の令和2年度の決算状況につきまして御説明いたします。

お手元の令和2年度決算特別委員会資料の2ページを御覧ください。

上から9段目、こども政策課の欄を御覧ください。

予算額186億9,414万2,000円に対しまして、支出済額は176億9,861万4,128円、不用額は9億9,552万7,872円であり、執行率は94.7%となっております。

それでは、29ページを御覧ください。

主な不用額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5億7,055万3,831円となっております。

その主なものは、(節)の欄の一番下、負担金・補助及び交付金の5億5,627万9,744円であります。これは、保育所等へのマスクや消毒液などの感染対策用品の購入や、保育等を継続的に実施していくために必要な経費などを支給する保育所等感染拡大防止対策支援事業で、当初、必要額の把握が困難な中、市町村へ所要額を確認し積算しておりましたが、実績が当初の見込みを下回り執行残が生じたもの、また、子育て支援乳幼児医療費助成事業などにおいて、市町村の実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

30ページを御覧ください。

次に、(目)児童措置費であります。不用額は3億4,385万1,033円となっております。

その主なものは、(節)の欄の上から3段目、負担金・補助及び交付金の3億4,243万2,316円あります。これは、施設型給付費、一時預か

り事業及び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・子育て支援新制度に係る事業につきまして、市町村の実績が見込みを下回ったこと等によるものであります。

次に、(目)母子福祉費であります。

不用額は2,553万8,315円ありますが、これは、児童手当支給事業におきまして、支給対象児童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)事務局費であります。不用額は5,488万2,813円あります。これは、主に幼児教育の質の向上のための環境整備事業や幼稚園業務ICT化支援事業において、施設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、(目)教育指導費であります。

不用額70万1,880円の主なものとしまして、教育・保育の質の向上推進事業において、新型コロナウイルス感染症の影響により、研修会等が中止等になったため執行残が生じたものです。

決算状況の説明については以上でございます。

次に、令和2年度の主要施策の成果について御説明いたします。

お手元の令和2年度主要施策の成果に関する報告書のこども政策課の140ページを御覧ください。

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

中ほどの表を御覧ください。

まず、未来みやざき子育て県民運動推進事業につきましては、企業や団体が推進協議会に登録し、子育て支援に係る取組や情報発信を行っております。

また、子育てを支援する団体に補助を行う多

様な主体が取り組む子育て環境づくり支援事業や例年11月に開催する子育て応援フェスティバルなどにより、社会全体で子育てを応援する機運づくりに取り組んだところであります。

次に、みやぎ結婚サポート事業につきましては、宮崎市、都城市、延岡市にサポートセンターを設置し、会員制による1対1のお見合い事業を推進しております。

141ページを御覧ください。

放課後児童クラブ事業につきましては、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て、運営費の助成を行っております。

次に、保育士支援センター運営体制整備事業につきましては、潜在保育士や離職保育士の就職支援や情報提供を行うなど、保育士の確保に向けた取組を行っております。

続きまして、保育士修学資金貸付等事業につきましては、保育士養成校の学生に対する修学資金の貸付け等を行うことにより、保育人材の確保を図ったところであります。

その下の保育士等キャリアアップ研修事業では、保育士等の資質向上や処遇改善を図るために、職位や職務内容に応じた研修を実施したところであります。

142ページを御覧ください。

保育所等感染拡大防止対策支援事業につきましては、感染拡大防止対策を行った上での事業継続が求められる保育所等において、感染拡大防止対策に必要な物資（マスクや消毒液等）の確保や、感染症対策を徹底しつつ事業を継続的に実施していくために必要な経費を支援したものであります。

次に、施策の進捗状況についてであります。

表の一番上の合計特殊出生率は、前年を0.05

ポイント下回る1.68となっております。

次に、ライフデザイン講座の受講者数は、前年度より639人増加し、累計2,024人となっております。

次に、保育所の待機児童数は、前年度より29人減少し、14人となっております。

その下の病児保育事業実施施設数は、前年度より2施設増加し、27施設となっております。

143ページを御覧ください。

施策の成果等についてであります。

少子化が急速に進む中、誰もが安心して子供を産み、健やかに育てられる環境づくりを進めるため、①にあります、第2期みやぎ子ども・子育て応援プランを策定して各種施策の推進を図り、②にありますように、未来みやぎ子育て県民運動推進事業や子育て支援乳幼児医療費助成事業などにより、地域全体での子育て支援に向けた取組や子育て家庭の負担軽減を行ったところであります。

また、③のみやぎ結婚サポート事業やライフデザイン事業等により、出会い・結婚のサポート、ライフステージに応じた結婚・子育て支援の充実に努め、④の放課後児童クラブ事業やファミリーサポートセンター事業等により、社会全体で子育て応援に取り組む意識の醸成を図ってきたところであります。

また、⑤であります、保育士不足の解消のため、保育士支援センター運営体制整備事業や保育士修学資金貸付等事業などにより保育人材の確保を図るとともに、保育士等キャリアアップ研修事業を実施し、保育士等の資質向上と処遇改善に努めてきたところであります。

最後に、⑥であります、新型コロナウイルス感染症のリスクが伴う中、継続して保育等の事業を実施するために必要となるマスク等の購

入費等の必要経費を支援することで、施設等の感染症対策の徹底及び職員が安心して働ける環境づくりに努めてきたところであります。

次に、成果指標であります。1つ目の平均理想子供数と平均予定子供数の差は、この差を縮めることを目標としておりますが、令和2年度の数值は0.18と、前年度より0.02ポイント縮小できたところであります。

2つ目の子育て応援サービスの店の登録店舗数は1,442件、3つ目の放課後児童クラブ数の推移は、令和2年度は267となっております。

続きまして、144ページを御覧ください。

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

表の上段の施設型給付により、認定こども園や幼稚園など447園に対して、また表の下段の地域型保育給付により、小規模保育事業所など28か所に対して運営費等の財政支援を行ったところであります。

次に、施策の成果等であります。①の施設型給付や地域型保育給付による財政支援を通じて、これらの施設を利用する子供の教育・保育の環境整備や就学前教育の充実を図ったところであります。

また、②の幼児教育・保育の無償化により、子育て世帯の経済的負担の軽減を図るとともに、③ですが、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の普及を推進したところであります。

一番下の表、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、令和2年度に12園が認定こども園に認可・認定を受け、累計では204園が認定こども園に移行しているところであります。

以上、主要施策の成果の主なものについて御説明いたしました。

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

○**吉岐こども家庭課長** こども家庭課分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ページを御覧ください。

当課分は一般会計と特別会計とがありますが、まず一般会計につきましては、小計欄の上、こども家庭課の欄を御覧ください。

予算額62億3,584万4,000円に対しまして、支出済額は60億441万9,795円、翌年度への繰越額は1,766万9,000円、不用額は2億1,375万5,205円となっており、執行率は96.3%、翌年度繰越額を含めると96.6%であります。

次に、下から3段目、特別会計、母子父子寡婦福祉資金特別会計であります。予算額3億1,445万5,000円に対し、支出済額は1億3,866万6,793円、不用額は1億7,578万8,207円で、執行率は44.1%であります。

それでは、主な不用額について御説明いたします。

こども家庭課のインデックスのところ、31ページを御覧ください。

まず、一般会計ですが、上から3行目の(目)社会福祉施設費、不用額は425万7,554円となっております。

その主なものとしましては、(節)の欄の一番下の扶助費320万5,679円であります。これは、「女性保護事業」において、女性相談所一時保護所への入所者数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、(目)児童福祉総務費であります。不用

額は1,184万1,851円となっております。主なものは、児童相談所における会計年度任用職員の出勤日数が減ったこと等による人件費の執行残などであります。

続きまして、32ページを御覧ください。

(目) 児童措置費であります。不用額は6,011万1,479円となっております。

主なものは、(節)の欄の一番下、扶助費5,411万7,843円であります。これは、児童入所施設等措置費におきまして、措置児童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) 母子福祉費であります。不用額は1億408万836円となっております。

主なものは、次の33ページの(節)の欄の上から6つ目、委託料417万1,280円で、これは主に母子家庭等自立支援センター事業において、新型コロナウイルス感染症の影響により、当初予定した講演会等が実施できなかったこと等による執行残であります。

続きまして、その下の負担金・補助及び交付金3,022万4,173円は、ひとり親家庭医療費助成事業等において市町村の実績が見込みを下回ったこと、また、その下の扶助費6,587万355円は、児童扶養手当給付費において受給者数が見込みを下回ったことなどによるものであります。

次に、(目) 児童福祉施設費です。不用額は3,346万3,485円となっております。

主なものは、(節)の欄の中段の旅費304万4,566円ですが、これは児童相談所において、県外への児童移送や新型コロナウイルス感染症拡大により県外での会議に参加できなかったことなどによるものであり、その下の需用費1,395万4,461円は、児童養護施設等への感染対策用品購入などの支援を行う児童養護施設等環境整備事業におきまして、感染状況等に応じて十分に対応できる予

算を確保していたこと等による執行残が生じたものであります。

また、次の34ページになりますが、(節)の欄の上から2段目の負担金・補助及び交付金516万3,900円ですが、これも、先ほどの需用費と同じく、児童養護施設等環境整備事業におきまして、施設の個室化への改修等を可能な限り対応できるよう積算していたことなどから、実績が当初の見込みを下回り、執行残が生じたものであります。

その下の扶助費521万7,404円は、みやぎき学園運営費において、入所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、特別会計について御説明いたします。

35ページを御覧ください。

母子父子寡婦福祉資金特別会計におきまして、上から3行目の(目) 母子父子寡婦福祉費で、不用額は1億7,578万8,207円となっておりますが、そのほとんどが(節)の欄の下から3番目の貸付金の執行残であります。

歳出決算の状況につきましては以上であります。

次に、特別会計の歳入決算について御説明いたします。

お手元の令和2年度宮崎県歳入歳出決算書、特別会計の14ページを御覧ください。

令和2年度母子父子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出決算であります。

歳入の一番下、歳入合計の欄を御覧ください。

予算現額3億1,445万5,000円、調定額4億4,070万2,152円、収入済額3億2,562万8,990円、不納欠損額391万479円、収入未済額1億1,116万2,683円であります。

歳入の収入済額の合計3億2,562万8,990円から歳出の支出済額の合計1億3,866万6,793円を

差し引いた金額は、一番下の欄外に歳入歳出差引残額として記載されております1億8,696万2,197円となり、これは翌年度に繰り越され、貸付原資となるものであります。

特別会計については以上であります。

次に、令和2年度の主要施策の成果について御説明いたします。

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、145ページを御覧ください。

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

主な事業としまして、まず児童虐待対策では、児童相談所全国共通ダイヤルを通じた休日夜間の相談について、専門の相談員を配置した民間会社に委託した対応等を行いました。

次の146ページを御覧ください。

子ども・若者支援促進事業では、子ども・若者総合相談センターわかばの運営等により、自立に困難を抱える子ども・若者の支援の促進に取り組みました。

また、ひとり親家庭への支援としまして、看護師等の資格取得のため、養成機関で修学する間の生活資金の支給等を行うひとり親家庭キャリアアップ自立支援事業を実施したほか、児童扶養手当の支給やひとり親家庭医療費の助成、母子父子寡婦福祉資金貸付事業などに取り組みました。

なお、ここに記載をしておりますひとり親家庭支援に係る事業の中には、各市が行うものもございりますが、右側の主な実績内容等の欄にある件数等につきましては、県が実施した事業の実績を記載しております。例えば、下から3番目の児童扶養手当給付事業につきましては、市

在住者は各市で事業を行っておりますので、記載している受給者数2,062人は、県が児童扶養手当を給付した町村在住者の人数となります。

147ページを御覧ください。

社会的養護自立支援事業では、退所児童等アフターケアセンターの設置運営をNPO法人に委託し、児童養護施設等を退所した児童等の社会的自立に向け、生活・就労支援、個別相談などを実施しました。

次の里親が育て、地域が支える！里親委託総合推進事業では、里親制度の普及啓発や、里親登録に必要な研修などをNPO法人に委託をして実施しました。

新型コロナに伴う対応としまして、ひとり親世帯臨時特別給付金給付を行うほか、児童養護施設等環境整備事業では、感染対策としてのマスクの購入、個室化への施設改修等の必要な経費の支援も行ったところであります。

次に、施策の成果等であります。

148ページを御覧ください。

①にありますとおり、児童相談所において、児童に関する様々な相談に対応し、必要な調査判定、指導等のほか、入所措置等を行うとともに、3つ目の段落であります。市町村要保護児童対策地域協議会の担当職員や施設職員等に対する研修を実施し、専門性の向上や人材の育成、関係機関との連携強化を図りました。

②の青少年健全育成につきましては、条例に基づく書店等への立入り調査や、スマートフォン等の利用に関し、青少年が自ら撮影した児童ポルノ等の提供を求める行為を禁止する条例改正の周知など、インターネットやSNS等の適正利用に向けた機運の醸成を図っております。

以下、③から⑧につきましては、主な事業の中で説明させていただいたとおりであります。

150ページを御覧ください。

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

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

施策の成果としまして、令和2年度は新型コロナウイルスの影響により施設の利用を中止した期間があったものの、約4万7,000人の利用があり、自然・宿泊体験などを通して、心豊かでたくましい青少年の育成を図りました。

また、青少年自然の家感染症対策としまして、新型コロナ対策としまして、各青少年自然の家のトイレの洋式化や手洗い場の非接触型への改修を行いました。

151ページを御覧ください。

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

女性保護事業として、配偶者暴力相談支援センターとしての女性相談所での相談対応や一時保護などに取り組みました。

施策の成果としまして、関係機関と連携したDV被害の未然防止のほか、市町村DV対策基本計画の策定につきましては、目標最終年度の令和4年度までに全市町村に策定されるよう進めているところであります。

主要施策の成果についての説明は以上であります。

次に、監査委員からの令和2年度歳入歳出決算審査意見書において、意見・留意事項がありましたので、御説明いたします。

令和2年度宮崎県歳入歳出決算審査意見書

の48ページを御覧ください。

(14)母子父子寡婦福祉資金特別会計にしまして、このページの一番下の意見・留意事項としまして、「貸付金の収入未済額については前年度に比べ減少しており、引き続き、償還促進についての努力が望まれる」との意見をいただきました。

貸付金の償還対策につきましては、当課と福祉こどもセンター等がそれぞれの課題や工夫を情報共有するなど一体となって取り組んでおり、その成果等もありまして収入未済額が減少したところではありますが、今後とも滞納者の個々の状況に応じた納入指導など、償還促進対策に取り組んでまいります。

決算審査意見書につきましては、以上であります。

監査報告書に関しましては、指摘事項はございませんでした。

○日高主査 執行部の説明が終了しました。

質疑はございませんか。

○野崎委員 何度もいろいろ質問等があると思うのですが、地域包括ケアシステムについて伺います。国は、団塊の世代が75歳を超える2025年をめどに実施するということですが、いつも質問すると、なかなかはっきりしたものができ上がっていないみたいな、そんな感じなのですが、自宅を中心に医療と介護と介護予防という、そういった施策をつくらなくてはならないということなのですけれども、地域性もあって、それにこだわるとなかなかできないのかなと思っているのですが、その取組とか構築状況、その辺について伺いたいと思います。

○津田医療・介護連携推進室長 地域包括ケアシステムでございます。まさしく、システムという名称は使っておりますけれども、これは、

最終的な形はこういう形であるというものがあるわけではございません。これが完成形だというものがございませんので、そういった意味では、今、どのぐらい進んでいるとなかなか表現しづらいところではございます。

ただ、おっしゃったように、2025年を目指しまして、もう10年以上前から取り組んできておりますけれども、各地域において、それぞれそこにある資源等を有効活用しながら、その地域においてできることをやっていく。その中で、医療や介護だけではなく、地域社会も含めたトータルの関係者がみんな顔の見える関係等をつくりながら進めていくことが重要ではないかと思っております。

答えになっていないかもしれませんが、以上です。

○野崎委員 県内にどこか、きれいなシステムではなくても、地域で特徴のあるものが構築されている地域はあるのですか。そういったものがあれば、そこをモデルとして県内全域に紹介したり、こういった形で地域を守っていくんだよというのがありますか。

○津田医療・介護連携推進室長 今、特に地域包括ケアシステムで重要だと言われているのは、自立支援というのが1つございます。それにつきましては、元気なお年寄りにずっとそのまま元気で、自立して生活していただけるようなという支援を行っております。

これは、県としてはまず、県内の先進地として例えば宮崎市や日向市に全国の先進地の視察に行ってもらって、そういった方々がさらにそれを横へ展開するような形で、先進地で学んできた宮崎市や日向市の人たちのところへほかの市町村に行っていただいて、そこで実際に研修しながら学んでいただくという横の展開を広げ

る取組を行っているところです。

○野崎委員 市町村がコーディネーターを就けて推進すると思うのですが、大事なものは、そのコーディネーターが地域に根差した人かどうかなんです。少し前に話したことなのですが、市町村が合併して大きくなって、全然分からないところに、あなたがコーディネーターとして行きなさいと言われても、地域性も分からない、人も分からない。そこから始まるので、人を覚えるまでに何年もかかったり、重要な方と仲よくなるのに何年もかかったりするもので、多分、そこら辺が時間がかかっている要因ではないかと思えます。

きちっとしたものを目指せというのではなくて、先ほど申し上げたように、その一部でも、例えば介護予防をしっかりとしているところとか、そういったものから一個一個つくっていかないと、これはなかなかできないと思えますよ。

もちろん、民生委員に情報を聞けばいろいろな情報も入ってくるんだろうけれども、個人情報保護とか守秘義務があって話が聞けなかったりとか、介護予防の教室を開いても来る人は限られているとか、やっているけれどまだ効果が広がっていないとか、そういった状況なのだろうと思えます。

いろいろ市町村と連携して、とにかく一個一個つくって行って、今、ここはこういったことに力を入れているよというモデルをつくってから広げていったほうがいいのではないかと思います。

○津田医療・介護連携推進室長 まさしくおっしゃるとおりでございます。市町村でやっておられる情報とか、そういったものを適切に提供しながら、県全体が少しでもよい環境になるように努力してまいりたいと思えます。

○横田委員 障がい福祉課の主要施策成果の118ページ、新規事業の、障害福祉サービス事業所等感染症対策支援事業ですけれども、非常に大きな不用額が出ているようです。

621の事業所がこの補助を受けられているということですが、この決算額で全ての事業所がコロナの発生した場合に備えて衛生用品等の購入とかサービス再開に要する費用を十分に賄うことができたか理解してよろしいでしょうか。

○重盛障がい福祉課長 まず、予算を組むときに、不足するといけないということもありまして多めに予算を組んだところです。例えば1つの事業所において2つのサービスを行う事業所があります。多機能型といいますけれども、そういったときに、2つということで積算して予算を組みました。結果として、感染症対策となれば、1つだけといったものもありました。それから、上限額を下回る申請を行った事業所が多かったということございます。

そういったものもございまして、不用額が多く出たということでございます。

○横田委員 同じような意味で、こども政策課の142ページ、新規事業の保育所等感染拡大防止対策支援事業ですけれども、これも大きな不用額が出ているようです。

施設としては762の施設が利用されているということですが、これも、コロナウイルス感染症の対策を徹底するための備品の購入とか、業務の掛かり増し経費等が十分に賄えたか理解してよろしいでしょうか。

○柏田こども政策課長 保育所等感染拡大防止対策支援事業ですけれども、これは上限が1か所当たり50万円というのがございます。対象施設も、保育所、放課後児童クラブ、児童養護施設と多岐にわたっておりまして、予算を組むと

ときには先ほどと同じように最大限の形で予算を組ませていただきました。

1,000を超える施設がある中で、実際のところは利用が762施設ということですが、また、利用した物品の購入等に関しましても50万円を下回った額になっていたということもありまして、執行残が出たところでございます。

○横田委員 このような場合、まだ予算に十分余裕があるから、もっとほかに要求はないですかとか、それぞれの事業所に働きかけることはないのでしょうか。

○柏田こども政策課長 この事業に関しましては、一応、各事業所等を市町村に取りまとめた額を交付しているのですが、令和3年度も引き続き同様の事業がありますので、その中でまた用意していただくことにしております。

○横田委員 多めの予算を確保した結果、これだけの不用額が出たということですので、それぞれの事業所の要望がそれで十分満たされているのであれば、それで結構です。

○前屋敷委員 障がい福祉課に伺いたいと思います。116ページです。

御説明いただきましたが、介護給付・訓練等給付費、それからその下2つ、それぞれ給付費で、義務的経費の執行ということなのですが、実績のほうでは、支給決定者数がいずれも前年度と比較して減少しているのですけれども、その主な要因はコロナとの関係があるのかどうか、その辺を御説明ください。

○重盛障がい福祉課長 まず、介護給付・訓練等給付費でございますけれども、3つ目の自立支援医療費について御説明させていただきますと、精神通院医療費の件数が、前の年は2万1,597件だったのですが、1万2,785件と大幅に下がって

おります。

これは基本的に1年間有効になっているのですが、毎年更新の手続きをしていただく必要があるものについて、コロナの影響で、そういった手続きを猶予するということもあり件数が下がったという例がございます。それが、この3番目の自立支援医療費の一例になります。

今度は障がい児施設給付費を例に取りますと、令和2年度の支給決定者数は3,678人ですが、令和元年度は3,178人でしたので、これについては増えております。

それから、一番上の介護給付・訓練等給付費になりますけれども、実績は1万1,658人になっておりますが、令和元年度は1万1,366人ですので、これについても人数は増えております。

○前屋敷委員 すみません。私が数字を見間違えたのかな。元年は1万3,889人だと思っていたのですが、違う数字を見たのかもしれない。私ももう一度調べてみます。

○日高主査 よろしいですか。

○前屋敷委員 はい、結構です。

○日高主査 それでは、間もなく正午となりますので、暫時休憩いたします。

午前11時51分休憩

午前11時51分再開

○日高主査 分科会を再開いたします。

ここで、お諮りいたします。質疑が続いておりますが、残りの質疑につきましては、本日の午後1時10分から行いたいと思いますが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 御意義ございませんので、分科会は午後1時10分から再開いたします。お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時52分休憩

午後1時7分再開

○日高主査 分科会を再開いたします。

午前中に引き続き、第2班の審査について、質疑をお願いいたします。

○重盛障がい福祉課長 午前中の前屋敷議員からの御質問に関しまして、補足説明をさせていただきます。

主要施策の成果に関する報告書の116ページですけれども、介護給付・訓練等給付費における支給決定者数でございますが、昨年度の主要施策の成果におきましては、障害福祉サービスの種類別の利用者の合計、つまり延べ人数を記載しておりまして、例えば1人の障がい者が2つの障害福祉サービスを利用した場合には2人として記載をしておりました。

お手元の今年度の主要施策の成果における支給決定者数は実人数で記載しておりまして、1人の障がい者の方が2つの障害福祉サービスを利用した場合も1人としてカウントしたものでございます。

午前中に申し上げましたとおり、実人数ベースでの支給決定者数は、令和2年度は1万1,658人ですが、令和元年度は1万1,366人でありまして、292人の増加となっております。

○坂本副主査 報告書の111ページ、長寿介護課のところで1つお尋ねします。

介護ロボットの導入支援事業、実績で94事業所の760台とありますけれども、これの充足度とございますか、何件ぐらい申請があつて、この94事業所が承認されたのかを教えてください。

○福山長寿介護課長 申請につきましてはこちらの94の事業所以上にございました。予算の

が8,300万円余でございましたので、申し訳ございませんが、私どものほうで優先順位をつけさせていただきまして、ある程度、我慢していただいたところでございます。

○坂本副主査 ということは、ニーズはかなりあって、予算の関係で今年度は承認されなかったということでしょうか。

○福山長寿介護課長 お見込みのとおりでございます。

○坂本副主査 これは、令和3年度も継続されている事業ですか。

○福山長寿介護課長 継続しております。

○坂本副主査 同じページのICT導入支援事業、43事業所とありますけれども、全体の申請数が分かれば教えてください。

○福山長寿介護課長 こちらは、43事業所から申請がございまして、全てに補助しております。

○坂本副主査 ということは、まだ予算に余裕があると受け取っていいのでしょうか。

○福山長寿介護課長 予算につきましては、ほぼ使い切っております。

○坂本副主査 このICT、それから介護ロボットについては、今後、恐らく日々、年々進化し、また使用の面でも多様化していくのだろうと予想しています。事業も継続され、ニーズがかなりあるということですので、それに沿った形で事業を進めていただきたいと思います。

○前屋敷委員 こども政策課にお伺いします。141ページの放課後児童クラブですが、令和2年度は、クラブ数、それから登録児童数も増えているという状況ですが、今、待機児童数については把握されていますか。

○柏田こども政策課長 放課後児童クラブですが、クラブ数は令和元年の264が267になっているということ、登録児童数も1万2,269人が1

万2,596人ということで327人増えておりまして、待機児童数も令和2年度で245名ということになっておりまして、元年度からすると46名ほど増えている状況であります。

○前屋敷委員 障がい児の受入れについても、いろいろ要望もあり、問題にもなっていますが、令和2年度の実績を教えてください。

○柏田こども政策課長 障がい児の受入れに関しましては、令和2年度は331名の受入れとなっております。

○前屋敷委員 障がい児を受け入れる放課後児童クラブは、専門職の方が配置されているのですか。

○柏田こども政策課長 個別には把握しておりませんが、当然、障がい児の方を受け入れるということですので、体制を取られた上で放課後児童クラブで受け入れていると思います。

○前屋敷委員 クラブが障がい児の方を抱えると、やはり普通の子供と違う状況もありますので、支援員の方の専門性も十分把握していただいて、充てていただきたいと思います。

○柏田こども政策課長 様々なお子様が入ってこられて、今、待機児童も増えてきている状態で、放課後児童クラブの重要性は非常に高まっていると思いますので、その中で受入れに当たりましては、十分に対応ができるように体制を整えておくべきだと思っております。また市町村と連携しながら、そういう体制を取っていききたいと思います。

○日高主査 他に質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 それでは、以上で第2班の審査を終了いたします。

引き続き総括質疑に入りますが、準備のため、10分程度休憩をさせていただきます。

暫時休憩します。

午後1時16分休憩

午後1時22分再開

○日高主査 分科会を再開いたします。

執行部から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。

福祉保健部の令和2年度決算全般について、質疑はありませんか。

○野崎委員 障がい者のいろいろな事業はいっぱいあるんですけども、一番問題なのは、親亡き後とか、障がい者の介護を行っている親が高齢化して介護ができなくなったときの事業というか、相談というか、そういったことは県のほうで何かされているのでしょうか。

○重盛障がい福祉課長 地域で生活しております障がい者の方が、いずれ障がいが重度化したり、また高齢化したりとかいうこともありますし、今、委員がおっしゃった親亡き後のことも見据えまして、今、地域にいろいろな障害福祉サービス事業所がございます。

例えば相談支援の事業所だったりグループホーム、それから短期入所施設とか様々なサービス事業がありますけれども、それぞれの役割を充実させるもしくは緊急時にも相談に応じるとか緊急時にショートステイで預かるとか、そういった機能を、それぞれの障害福祉サービス事業所が連携して役割を認識しながら、対応を進めていくことになると思います。

国のほうでは地域生活支援拠点と言っております、これは、県の障がい者計画においても、7つの障がい保健福祉圏域で整備するということにしておりますので、県としても圏域ごとに設置を促しながら、障がいのある方が親亡き後も地域で生活できるような支援をしてまいりた

いと考えております。

一方で、重度心身障がい児の場合には、在宅での生活が困難な場合もあり得ますので、そういった場合につきましては、施設への入所ということもあり得ますし、場合によっては成年後見制度などもうまく使いながら、地域での生活もしくは施設入所を促すことで、親亡き後も生活できるように支援していきたいと考えております。

○野崎委員 計画的に地域生活支援拠点をどんどん整備していかないといけないと思いますが、今、計画が分かれば話を聞かせてください。

○重盛障がい福祉課長 障がい保健福祉圏域は県内に7つございますけれども、圏域での設置もしくは市町村ごとの設置などいろいろな形態がございます。7つの圏域で申し上げますと、圏域として何らかの地域生活支援拠点の整備ができているところは4圏域です。残りの3圏域は、未設置という状況でございますので、県としましても、市町村に働きかけながら、引き続き整備を進めていきたいと考えております。

○野崎委員 未整備の3圏域における整備を進めていただきたいのと、あと、保護者ですよ。家庭裁判所に行って、後見人を選任する手続も複雑なので、そういった手続の支援とかもやっていたいただいているのですか。

○重盛障がい福祉課長 相談支援事業所がございまして、そこではいろいろな相談に応じておりますので、まず、そちらに相談していただくのと、もちろん市町村の窓口もありますし、それから、今、障害福祉サービスを利用している方であれば、相談支援事業所に御相談いただくことで手続の支援ができると考えております。

○野崎委員 障がいのある子供をお持ちの親御さんもそれが一番心配で、自分たちが死んだ後、

子供たちはどうなるのだろう、財産を残すけど後見人がちゃんとこの子供たちのために使ってくれるのだろうかとか、後見人がお金を使い込んだりだとか、いろいろな事件もあるみたいですが、そういったことがないように行政もしっかり間に入って、つないで、そういった親の気持ちをしっかり形にしていくような、見守るような形にしていきたいと思います。よろしくをお願いします。

○前屋敷委員 同じく障がい福祉のところで、今後の見通しと伺いますか。特に発達障がいの子供をお持ちのところで、今、すごく発達障がいの子供さんたちが増えています。それも個性だと言われたりするのですが、親も含めて、発達障がいであるということを見極めて、それなりに早く対応すれば、学校生活だったり人間関係だったりスムーズに行くということが大変多いと思うのです。

しかし、なかなか、それを判断してもらえるところが少ないというか、ないというか。以前から、いろいろと御相談も受けていたりした案件でもあるんですが、今後、どのような方向でその辺のところを捉えておられるのか。

今度の主要施策のデータの中でも、御相談件数が増えてきているというのも示されております。とりわけ子供たちの——それと関連もするのかなと思いますが、今、乳幼児健診が3歳児までなのですけれども、やはり施策として、その後には5歳児健診というのも体制として入れてほしいと。そういうところでも子供たちの状態が早く見極められるということなど、いろいろお話を伺ってきているものですから、その辺のところを、どのように考えておられるのか伺いたしたいと思います。

○重盛障がい福祉課長 今、委員が御指摘のと

おり、まず、県内で発達障がいの診断ができる医師が少ないということがございます。そういうことから、県では、研修によって、今後、診断ができる医師を地域に増やしていくことにも取り組んでいるところでございます。そうすることで、診断待ちも少なくなると思いますし、早期発見にもつながるかと考えております。

○前屋敷委員 御家族にとっては毎日毎日のことなので、ぜひスピードを持ってそういう手立てに取り組んでいただきたいと思います。子供さん自身もつらい思いをしたりとか、人間関係で悩んだりとかいうことが出てきますので、それなりにしっかりと対応ができるという方向を見つけているということが大事ですので、よろしくお願ひしたいと思います。

○日高主査 他に質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。

執行部の皆様、お疲れさまでした。

暫時休憩します。

午後1時31分休憩

午後1時33分再開

○日高主査 分科会を再開します。

まず、採決の日程についてですが、10月4日の13時からということですのでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 それでは、そのように決定いたします。

その他で、何かございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○日高主査 それでは、何もないようですので、以上で本日の分科会を終了します。

午後1時34分散会

令和3年10月4日(月曜日)

午後0時56分再開

出席委員(7人)

主	査	日	高	利	夫	
副	主	査	坂	本	康	
委	員	横	田	照	夫	
委	員	日	高	博	之	
委	員	野	崎	幸	士	
委	員	佐	藤	雅	洋	
委	員	前	屋	敷	恵	美

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	藤	村	正
政	策	調	査	課	主	査	澤
							田
							彩
							子

○日高主査 分科会を再開いたします。

まず、議案の採決を行います。採決方法につきましては、一括がよろしいでしょうか。議案ごとがよろしいでしょうか。

○前屋敷委員 議案ごとをお願いします。

○日高主査 それでは、採決は個別採決により行います。

まず、議案第27号について、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手をお願いします。

[賛成者挙手]

○日高主査 挙手多数。議案第27号については原案のとおり認定すべきものと決定いたしました。

次に、議案第31号について、原案のとおり認定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

[賛成者挙手]

○日高主査 挙手全員。第31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、御意見等がございますか。

[「一任」と呼ぶ者あり]

○日高主査 それでは、主査報告につきましては、正副主査に御一任いただくということで御異議ございませんか。

[「異議なし」と呼ぶ者あり]

○日高主査 それでは、そのようにいたします。その他で何かございませんか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

○日高主査 特にないようですので、以上で分科会を終了いたします。

午後0時58分閉会

署 名

厚生分科会主査 日 高 利 夫