令和７年10月10日

令 和 ７ 年 第 ５ 回
沖縄県議会（定例会）
閉 会 中 継 続 審 査

文教厚生委員会記録

（ 第 １ 号 ）

令和７年第５回
沖縄県議会（定例会）
閉会中継続審査

文教厚生委員会記録（第１号）

開会の日時、場所

年月日　令和７年10月10日（金曜日）
開　会　午前10時０分
散　会　午後５時15分
場　所　第４委員会室

本日の委員会に付した事件

１　令和７年第５回議会認定第１号　令和６年度沖縄県一般会計決算の認定について（生活福祉部及び保健医療介護部所管分）
２　令和７年第５回議会認定第20号　令和６年度沖縄県国民健康保険事業特別会計決算の認定について
３　令和７年第５回議会認定第21号　令和６年度沖縄県病院事業会計決算の認定について

出席委員

委員長　新垣　新
副委員長　松下　美智子
委員　新垣善之　新里匠　小渡良太郎　比嘉忍
米須清一郎　山里将雄　西銘純恵　平良識子

欠席委員

委員　喜友名智子
※決算議案の審査等に関する基本的事項３（６）に基づき、監査委員である喜友名智子委員は調査に加わらない。

説明した者の職、氏名

生活福祉部長	北島智子
生活福祉統括監	城間敦
福祉政策課長	又吉剛
保護・援護課長	宮城石
障害福祉課長	大湾朝貴
生活安全安心課長	仲宗根英之
保健医療介護部長	糸数公
保健医療総務課長	花城安博
医療政策課長	當間隆治
医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長	大仲浩二
健康長寿課長	宮城清美
地域保健課感染症対策監	喜屋武向子
薬務生活衛生課薬務専門監	中村章弘
国民健康保険課長	松元直史
高齢者介護課長	七條優子
地域包括ケア推進課長	髙嶺公子

病院事業局長	本　竹　秀　光
病院事業統括監	宮　城　和一郎
総務企画課長	宮　里　　勉
経営課長	比　嘉　　学
経営課班長	青　木　研　二
経営課経営再建推進室長	具　志　幸　昌
管理課長	三　和　秀　樹

○新垣新委員長　ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

本日の説明員として、生活福祉部長、保健医療介護部長及び病院事業局長の出席を求めております。

「本委員会の所管事務に係る決算事項調査について」に係る令和７年第５回議会認定第１号、同認定第20号及び同認定第21号の決算３件の調査を一括として議題といたします。

それでは、保健医療介護部長から保健医療介護部関係決算事項の概要の説明を求めます。

糸数公保健医療介護部長。

○糸数公保健医療介護部長　委員の皆様、おはようございます。よろしくお願いいたします。

保健医療介護部の令和６年度の決算の概要について、ただいまタブレットに表示しております令和６年度歳入歳出決算説明資料に基づいて御説明をいたします。

資料の３ページを御覧ください。

表の右端の欄には令和６年度沖縄県歳入歳出決算書のページを記載しておりますので、御参照ください。

それでは、一般会計歳入決算の状況について御説明いたします。

表の一番上、保健医療介護部計の欄ですが、予算現額の計（Ａ欄）は295億2936万円に対し、調定額（Ｂ欄）は233億3289万7453円、そのうち収入済額（Ｃ欄）が233億2612万8552円、不納欠損額（Ｄ欄）は４万5000円、収入未済額（Ｅ欄）は672万3901円、収入比率99.97％となっております。

次に、歳入決算について款ごとの主な内容を御説明いたします。

欄外に通し番号を振っておりますので、こちらを用いて御説明をいたします。

まず、通し番号の１番、（款）分担金及び負担金の収入済額（Ｃ欄）９万7287円は、精神障害者措置入院費負担金となっております。

次に、通し番号４、（款）使用料及び手数料の収入済額94万8655円は、精神保健福祉センター使用料などとなっております。

通し番号12番、（款）国庫支出金の収入済額186億2186万2569円は、医療介護提供体制改革推進交付金並びに精神衛生費などとなっております。

４ページを御覧ください。

通し番号20番、（款）財産収入の収入済額717万6322円は、健康づくり財団への土地貸付料などとなっております。

通し番号26番、（款）繰入金の収入済額27億7539万5493円は、地域医療介護総合確保基金など保健医療介護部で設置した各基金からの繰入金となっております。

続いて、５ページを御覧ください。

通し番号31、（款）諸収入の収入済額16億2914万8226円は、後期高齢者医療給付費等県負担金の精算に係る返還金などとなっております。

通し番号45、（款）県債の収入済額２億9150万円は、南部保健・福祉合同庁舎駐車場の擁壁改修工事などに係る県債となっております。

次に、不納欠損額及び収入未済額について御説明をいたします。

戻りまして、３ページを御覧ください。

表の一番上の保健医療介護部計の右から４列目の不納欠損額（Ｄ欄）４万5000円及び右から３番目の収入未済額（Ｅ欄）672万3901円について御説明いたします。

通し番号４、（款）使用料及び手数料の収入未済額112万8238円は、県立首里厚生園使用料に係るもので、沖縄県が平成20年度まで運営していた特別養護老人ホームにおける食費や施設サービス費の自己負担の未納額が、扶養義務者の転居先不明などにより徴収困難なため収入未済となっております。

５ページを御覧ください。

通し番号31番、（款）諸収入の不納欠損額４万5000円は、沖縄県老人福祉医療助成金未収金の時効援用によるものであります。

収入未済額559万5663円は、高齢者居室整備資金貸付金、看護師等修学資金貸付金、元職員への損害

賠償請求金に係る弁償金、沖縄県老人福祉医療助成金に係るもので、債務者の経済的理由等により徴収困難のため収入未済となっております。

次に、一般会計歳出決算の状況について御説明をいたします。

６ページを御覧ください。

表の一番上、保健医療介護部計の欄ですが、予算現額の計（Ａ欄）1152億4767万5000円に対し、支出済額（Ｂ欄）は1063億7651万6379円、執行率は92.3％となっております。

次に、歳出決算の主な内容について御説明いたします。

まず、通し番号１、（款）民生費（Ｂ欄）の支出済額565億1567万8465円は、介護保険制度及び後期高齢者医療費制度に係る負担金等に要した経費などとなっております。

次に、通し番号７、（款）衛生費の支出済額460億9783万2866円は、６ページから７ページにかけてあります目の中の感染症対策、結核対策、精神保健、健康増進の推進、難病対策、衛生環境研究所及び保健所の運営、食品衛生、医務・薬務及び病院事業会計への繰出金に要した経費などとなっております。

８ページを御覧ください。

通し番号34、（款）教育費の支出済額７億6300万5048円は、看護大学の運営等に要した経費となっております。

次に、通し番号37、（款）諸支出金の支出済額30億円は、沖縄県企業局に対する水道事業会計貸付金となっております。

次に、翌年度繰越額について御説明をいたします。

戻りまして、６ページを御覧ください。

表の一番上の保健医療介護部計の右から４列目、翌年度繰越額（Ｃ欄）57億832万4000円について、その主なものを御説明いたします。

通し番号１番、（款）民生費の翌年度繰越額16億5286万9000円でありますが、主なものを申し上げますと、通し番号４、（目）老人福祉費については、その中の介護人材確保・職員環境改善等事業において、国の経済対策に伴い令和７年２月補正を行っており、補助金支給の事務処理等を年度内に完了することが困難となったことにより繰越ししたものであります。

通し番号７、（款）衛生費の翌年度繰越額39億8126万7000円でありますが、その主なものを御説明いたします。

７ページを御覧ください。

通し番号28、（目）医務費については、その中の沖縄医療施設等施設整備事業において、那覇市立病院の整備に当たり、不発弾の発見や台風の影響等により令和５年度の工事の進捗が遅れたことに伴い、令和６年度分工事についても遅れが生じたことから繰越ししたものであります。

次に、不用額について御説明いたします。

戻りまして、６ページを御覧ください。

表の一番上、保健医療介護部計の右から２列目、不用額（Ｄ欄）31億6283万4621円について、その主なものを御説明いたします。

通し番号１、（款）民生費の不用額15億4001万535円でありますが、主なものを申し上げますと、通し番号４、（目）老人福祉費については、その中の後期高齢者医療負担金等事業費において、後期高齢者医療財政安定化基金交付金の実績が当初の見込みを下回ったことにより、交付金の不用が生じたものであります。

次に通し番号７、（款）衛生費の不用額15億9448万3134円でありますが、その主なものを御説明いたします。

７ページを御覧ください。

通し番号28、（目）医務費については、その中の医療施設等物価高騰対策支援事業において、医療施設等からの補助金申請が当初の見込みより少なかったことにより、補助金の不用が生じたものであります。

８ページを御覧ください。

通し番号34、（款）教育費の不用額2834万952円については、看護大学における退職手当への補助である看護大学特定運営費交付金事業において、退職予定者の任期更新に伴い不用が生じたものであります。

９ページを御覧ください。

次に、沖縄県国民健康保険事業特別会計の決算について御説明します。

まず、歳入ですが、予算現額の計（Ａ欄）1696億8947万円に対し、調定額（Ｂ欄）は1678億422万5257円、そのうち収入済額（Ｃ欄）が1678億422万5257円、収入比率100％となっております。

９ページ及び10ページは特別会計の歳入決算状況を示しておりますが、不納欠損額（Ｄ欄）及び収入未済額（Ｅ欄）ともに０円、収入比率100％となっておりますので、目別の説明は割愛をさせていただ

きます。

11ページを御覧ください。

沖縄県国民健康保険事業特別会計の歳出ですが、予算現額の計（Ａ欄）1696億8947万円に対し、支出済額（Ｂ欄）は1655億6683万4102円、執行率は97.57％となっております。

Ｄ欄の不用額41億2263万5898円は、主に通し番号４、（目）保険給付費等交付金において、保険給付の実績が当初の見込みを下回ったことにより、普通交付金に不用が生じたものであります。

なお、特別会計においては、収入済額と支出済額に差額が生じた場合、翌年度に繰越しすることとなります。

以上で、保健医療介護部所管の令和６年度歳入歳出決算の概要説明を終わります。

御審査のほどよろしくお願いいたします。

○新垣新委員長　保健医療介護部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長から病院事業局関係決算事項の概要の説明を求めます。

本竹秀光病院事業局長。

○本竹秀光病院事業局長　おはようございます。よろしくお願いします。

病院事業局の令和６年度決算の概要について、掲載されております令和６年度沖縄県病院事業会計決算書に基づいて御説明いたします。

初めに、事業概要から御説明いたします。

決算書の15ページを御覧ください。

１、概況の（１）総括事項について、ア、沖縄県病院事業は県立北部病院、県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター、県立宮古病院、県立八重山病院、県立精和病院の６病院及び16か所の附属診療所を運営し、イ、県民の健康保持に必要な医療を提供するため、医師・看護師等の医療技術員の確保、施設及び医療機器の充実に努め医療水準の向上に努力しております。

エ、業務状況については、入院患者延数が55万2766人、外来患者延べ数が70万8646人で、総利用患者延べ数は126万1412人となり、前年度と比べ１万3606人の減少となりました。

次に、決算状況について御説明いたします。

恐縮ですが、１ページに戻りまして御説明いたします。

（１）収益的収入及び支出について、収入の第１款病院事業収益は、予算額合計707億9889万4000円に対して、決算額は624億3008万471円で、予算額に比べて83億6881万3529円の減となっております。

その主な要因は、入院患者数の減等に伴うもので、第１項の医業収益において83億5695万9922円減少したことによるものです。

次に、支出の第１款病院事業費用は、予算額合計774億2167万8000円に対して、決算額は723億2586万9764円で、不用額は50億3195万4220円となっております。

その主な要因は、給与費、経費などが当初の見込みを下回ったため、第１項の医業費用において44億7998万3684円の不用が生じたことによるものです。

２ページを御覧ください。

（２）資本的収入及び支出について、収入の第１款資本的収入は、予算額合計65億9260万4000円に対して、決算額は55億1009万8000円で、予算額に比べて10億8250万6000円の減となっております。

その主な要因は、建設改良費の執行及び繰越しに伴い企業債借入れが減少したため、第１項の企業債において10億8590万円減少したことによるものです。

次に、支出の第１款資本的支出は、予算額合計87億9388万8967円に対して、決算額は76億2630万7843円で、翌年度への繰越額が５億2948万9450円で、不用額が６億3809万1674円となっております。

不用額の主な要因は、施設整備費における入札執行残や年度内執行が困難となった等により、第１項の建設改良費において６億3708万4406円の不用が生じたことによるものです。

３ページを御覧ください。

令和６年４月１日から令和７年の３月31日までの損益決算書に基づき、経営成績を御説明いたします。

１の医業収益は、入院収益、外来収益などを合計した509億2403万44円、２の医業費用は、給与費、材料費、経費などを合計した683億6080万2562円で、１の医業収益から２の医業費用を差し引いた医業損失は174億3677万2518円となっております。

３の医業外収益は、受取利息配当金、他会計補助金、国庫補助金など合計で111億2017万1138円となっております。

４ページを御覧ください。

４の医業外費用は、支払利息、長期前払消費税勘定償却、雑損失を合計した29億8225万4107円で、３の医業外収益から４の医業外費用を差し引きますと、81億3791万7031円の利益が生じております。

これに医業損失を加えた経常損失は、92億9885万

5487円となっております。

５の特別利益は２億7627万582円で、６の特別損失は９億1599万9239円であり、差引き６億3972万8657円の損失を計上しており、当年度純損失99億3858万4144円で、前年度繰越欠損金26億599万3622円を合計した当年度未処理欠損金は125億4457万7766円となっております。

５ページを御覧ください。

剰余金計算書について、御説明いたします。

表の右の欄、資本合計を御覧ください。

前年度末残高57億3351万5025円に対し、前年度処分額が０円、前年度変動額はマイナス99億1122万7737円で、当年度末残高はマイナス41億7771万2712円となっております。

下の欠損金処理計算書について、御説明いたします。

１行目、当年度末残高の未処理欠損金は125億4457万7766円で、これにつきましては、全額を翌年度に繰り越すこととなります。

６ページを御覧ください。

令和７年３月31日における貸借対照表に基づきまして、財政状態について御説明いたします。

まず、資産の部における１の固定資産は、（１）の有形固定資産と、７ページに移りまして、（２）の無形固定資産、（３）の投資を合わせた合計で433億1609万9654円となっております。

２の流動資産は、（１）の現金預金、（２）の未収金、（３）の貯蔵品などを合わせた合計で182億4608万9433円となっております。

１の固定資産、２の流動資産を合わせた資産合計は、615億6218万9087円となっております。

８ページを御覧ください。

次に、負債の部における３の固定負債は、（１）の企業債、（２）の他会計借入金などを合わせた合計で、407億4827万7904円となっております。

４の流動負債は、（１）の一時借入金、（２）の企業債などを合わせた合計で、123億7436万9604円となっております。

５の繰延収益で、長期前受金から収益化累計額を差し引いた繰延収益合計は、126億1725万4291円となっております。

３の固定負債、４の流動負債、５の繰延収益を合わせた負債合計は、657億3990万1799円となっております。

９ページを御覧ください。

資本の部における資本金合計は、18億7858万4732円となっております。

７の剰余金は、（１）の資本剰余金、（２）の利益剰余金の合計で、マイナス60億5629万7444円となっております。

６の資本金と７の剰余金を合わせた資本合計は、マイナス41億7771万2712円で、これに負債合計を加えた負債資本合計は、615億6218万9087円となっております。

以上で、認定第21号令和６年度沖縄県病院事業会計決算の概要説明を終わります。

御審査のほどよろしくお願いいたします。

○新垣新委員長　病院事業局長の説明は終わりました。

これより質疑を行いますが、本日の質疑につきましては、決算議案の審査等に係る基本的事項に従って行うこととといたしますので、十分御留意願います。

総括質疑を提起しようとする委員は、質疑の際にその旨を発言する必要がありますので、御留意ください。

総括質疑の提起があった場合は、委員長から総括質疑を提起した委員に、誰に、どのような項目を聞きたいのか確認しますので、簡潔に説明するようお願いいたします。

総括質疑の項目等については、10月14日本委員会の質疑終了後に改めて理由の確認や意見交換等の整理を行った上で、決算特別委員会に報告することにいたします。

なお、委員長の質疑の持ち時間については、決算特別委員会に準じて譲渡しないことにいたします。

質疑及び答弁に当たっては、その都度、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないよう簡潔にお願いいたします。

また、質疑に際しては、委員自らタブレットの発表者となり、引用する決算資料の名称、ページ番号及び事業名等をあらかじめ述べた上で、該当するページを表示し、質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

それでは、これより直ちに保健医療介護部及び病院事業局関係決算事項に対する質疑を行います。

新垣善之委員。

○新垣善之委員　お願いします。

まず、保健医療介護部の歳入決算書の９ページから、国保特会の決算状況がありますので、そちらから質問いたします。

まず、国民健康保険への特別会計は歳入1678億

円、歳出1655億円、歳入歳出の差引額は約22億円の黒字となっていますが、その22億円について、今後どうするのかということをちょっとお聞きしたいです。

○松元直史国民健康保険課長　お答えします。

この22億3739万1000円ですけれども、会計年度の歳入と歳出の差額、収支差額となっております。

国保特会におきましては、定率国庫負担金である療養給付費の負担金など、財政運営に大きな影響が生じないよう当該年度にまず概算で交付をして、実績が確定する翌年度に精算する仕組みというのが取られています。

これらの国庫等の精算が今後必要になってきまして、この現段階では収支差額、これをこの後、国庫等の精算額を見込んで、最終的に決算剰余金が生じるかどうかも含めて、この数値というのが確定するのは１月頃と見込んでおります。

以上です。

○新垣善之委員　１月に最終的な決算が見込まれるということで、まず、前々年度、基金残高は令和５年度末の約29億円から令和６年度末にはもう65億円と倍増しています。

積立ての妥当性と、保険料抑制の実効性をどのように考えていますでしょうか。

○松元直史国民健康保険課長　お答えいたします。

この令和５年度29億円から現行の残高への増ですけれども、令和６年度、本年度におきまして、35億8800万円余り、これを財政調整事業分として追加で積み増しているんですが、これは昨年度の決算剰余金約45億円のうちの35億円ということで、これを新たに財政調整事業分として積み増しているものです。財政調整事業につきまして取扱いですけれども、今後、将来的に国保の保険料の著しい上昇の抑制、これが見込まれる場合に、平準化などに活用するということが使途として定められておりまして、この抑制に活用するかどうかも含めて、今後、市町村との丁寧な協議を行った上で、手続を進めていくという考えを持っております。

以上です。

○新垣善之委員　今現在、県内の国民健康保険料というのは、単一化になっているんでしょうか。

○松元直史国民健康保険課長　現段階では、まだ単一には至っておりません。

○新垣善之委員　続いて、保険給付費の見込みが下回って、不用額が発生しています。２年連続の減少となっていますが、その主な要因をどのように分析していますでしょうか。

○松元直史国民健康保険課長　お答えいたします。

この保険給付費等交付金につきましては、２月の段階において、年度末の保険給付費の増加を見込んで、増額で補正をしているのですけれども、結果として、保険給付費の実績が見込額よりも減少したということで、37億円不用となっているものでございます。

国保特会においては、この保険給付金、確実にこれを財源として交付するということをやらなければなりませんので、この支出見込みに応じて予算を組んだ結果、見込みが結果として減少したということで、このような残が生じているというものでございます。

以上です。

○新垣善之委員　今の勤労形態からして、国保から社会保険に移行できるようにもなっていますけれども、そういった被保険者の数というか、その推移というものは、やっぱり減少傾向にあるんでしょうか。

○松元直史国民健康保険課長　お答えします。

被用者保険への移行も含めて、さらには後期高齢者医療制度への保険者の移行も含めて、全体として減少傾向にある状態にございます。

○新垣善之委員　先ほど、財政安定化基金に積み立てるというところで、令和５年度まで65億円の積立てとなっておりますけれども、市町村によっては、この医療費指数であったりとか、所得指数が高くて、給付費、事業費納付金に大きな差が生じていると。

さらに、市町村は国保財政を安定化させるために、一般財源からの法定外繰入れであったりとか、本来はほかの行政サービスに充てたい予算なのですが、国保に補塡している現状があります。

こうした市町村の負担をどう受け止めて、県としてどのように支援していくのか、お願いします。

○松元直史国民健康保険課長　本県の市町村国保の実情としまして、今、委員の御指摘のとおり、まず決算補塡等目的の法定外繰入れが、複数の市町村で生じていると。

翌年度からの繰上げ充用も行っている市町村がありまして、公費拡充後も依然として非常に厳しい状態が続いているものと考えております。

その背景として、沖縄県が有する特殊事情が要因としてあると考えておりまして、前期高齢者の加入割合に重点を置いて算定されます前期高齢者交付金

が、沖縄県は全国に比較して少ないということ、それと、出生率が全国１位と高くて負担能力のないお子さんの加入割合が高いということ、それから、全体として低所得者の加入割合が高いということが挙げられます。

このために、県では去る８月にも行ったのですが、市町村、国保連合会など６団体で、国に対しまして、本県の特殊事情に配慮した財政支援の要請を行ったところでございまして、引き続き市町村等と連携をしまして、国に対して財政支援を求めていきたいというふうに考えております。

以上です。

○新垣善之委員　特別会計なので、年度会計をしっかりと精査して、事業費納付金であったりとか、入りと出をしっかり精査、算出していかなければ、やはり市町村財政――今、私が住んでいる南風原町では、物価高騰であったり、人件費の高騰であったり、いろんな面で財調からも一般会計に８億円入れて、何とか運営している状況であります。国保事業に関しても、平均的に年間１億円の法定外繰入れとかやっておりますので、ほかの事業に充てたい――例えば、子どもの給食費無償化であったりとか、そうした事業費をどこからかでも捻出したいという市町村の思いもありますので、本当に入りと出をしっかり精査して、事業費納付金とか、整えてほしいなと思っております。

また、この基金積立てに関して、国のガイドラインとありますけれども、この根拠というか、少し説明していただきたいなと思いますが、どうですか。

○松元直史国民健康保険課長　お答えいたします。

国が策定したガイドラインにつきましては、国保制度の改革のタイミングで財政運営が都道府県単位化したのに合わせて、この財政運営の後ろ盾となるものとして策定されているものと考えておりまして、県単位化の納付金を市町村から県に納めていただきまして、その他公費と合わせて、それを元に保険給付に要する費用を全額確実に交付するという、これを担保するための仕組みとなっております。これを円滑に運営するためのガイドラインとなっていると思っておりまして、そのために、基本的にこれに沿った対応をする必要があるものというふうに認識をしているところでございます。

以上です。

○新垣善之委員　やはり何ですか、市町村も法定外で繰入れしてやっているものなので、国がこの法定外も認めていると言わざるを得ないのかなと私も思っていて、国も交付金の減額措置を今やっていると思うんですけれども、持続可能な国保運営の事業をするために、今、市町村と県と、また国とちょっとアンバランス的なものがあるのかなとこの会計を見て思っているんですが、しっかりと皆さんで本当に将来的に持続可能な国保財政に進めていけられたらなと思っております。

続きまして、病院事業局のほうから中部病院の基本計画の策定業務について、主要施策の587ページからお願いします。

まず第一に、県立中部病院の基本計画策定業務の進捗についてお伺いいたします。

○宮里勉総務企画課長　お答えいたします。

中部病院の建て替えにつきましては、令和６年に将来構想を策定した後、中部病院において示された現地建て替えの懸念事項について調査を行いました。その結果を令和７年３月に取りまとめております。

現地建て替えに伴う影響につきましては、工事期間中における医療機能や救急搬送の受入れ、駐車場への影響等を調査しております。

また、ヘリポートの設置につきましては、現地のほか、うるま市、読谷村、沖縄市の提案用地の計４か所を対象として、法令上必要となる飛行経路の複数確保の可否や飛行の障害となる建造物の有無等を調査しております。

調査の結果、病院の役割、診療機能を低下させることなく、現地で建て替えることが可能となっております。

また、現地にヘリポートを設置することにより、基幹災害拠点病院としての機能を強化することも可能との調査結果を得たところでございます。

以上でございます。

○新垣善之委員　今後の課題についてお伺いします。

○宮里勉総務企画課長　お答えいたします。

本業務の実施効果としまして、調査で得られた結果を中部病院をはじめ、うるま市、地域住民、県医師会及び中部地区医師会に対して説明を行ったことにより、中部病院の現地での建て替えに理解を深めていただけたものと考えております。

今後は、患者や職員等の安全性を確保するため、中部病院の建て替えに取り組むとともに、近年の厳しい経営状況を踏まえ、経営改善も図りながら対応していくことが課題であると考えております。

以上でございます。

○新垣善之委員　次に進みます、主要施策の187ページ。

介護テクノロジー導入支援事業についてですけれども、この具体的な導入によって、どのような業務効率化や従事者の負担軽減の成果がなされたでしょうか。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

介護テクノロジー導入による効果につきましては、補助金を活用した施設・事業所から提出された導入効果報告書により確認しているところでございます。

令和６年度において、センサー等による見守り機器を導入した事業所からは、例えば、職員の精神的・肉体的負担の軽減につながったですとか、利用者の身体的な介助を伴わない間接業務が減少した。それから、介護事故の防止につながったといった効果が多く報告されております。

また、介護ソフトを導入した事業所からは、職員間での情報共有が容易になった。記録業務など間接業務が減少した。利用者と接する時間が増加したといった効果が多く報告されております。

以上でございます。

○新垣善之委員　執行率が98％と、とてもよい事業だなと思っていて、我々文教厚生委員会でも所管事務調査でどんぐり山という施設に伺ったんですけれども、やはりそこでもいろんなテクノロジーを使ったりとか、認知症ロボットであったりとか、たくさんありましたので、本当に今後とも超高齢社会のための運営に努めてほしいなと思います。

○新垣新委員長　次に、新里匠委員。

○新里匠委員　主要施策の成果に関する報告書から、204ページですね。

離島医療体制確保支援事業についてでありますけれども、そこの効果というところで、16市町村が本事業を活用しているということでありますけれども、この対象市町村の数はどれぐらいですか。

○當間隆治医療政策課長　対象市町村のほうは、18市町村になります。

以上です。

○新里匠委員　この活用していない市町村は、どことどこになりますか。

○當間隆治医療政策課長　対象18市町村のうち、活用していないのは本部町とうるま市になります。

こちらのほうについては、制度自体はあるんですけれども、市町村からの申請がなかったという形で、活用実績がないということになっております。

○新里匠委員　これについての理由は聞いていますか。

○當間隆治医療政策課長　本部町のほうが対象の島が水納島で、うるま市のほうが津堅島となっているんですけれども、その対象となる疾患を持った患者が発生しなかったのではないかと思われます。ちょっと確認はしていないんですが。

○新里匠委員　対象の病気、あるいは出産等が８項目あると思うんですけれども、その中で、利用対象が８個あるにもかかわらず、市町村としてこの制度を取り入れていない、一番やっていないところの市町村を教えてください。

○當間隆治医療政策課長　ちょっと訂正させてもらいます。

県のほうが対象としている疾患は、全部で９つございます。一番対象が少ないのが、渡名喜村となっておりまして、９つの疾患のうち助成を行っているのは、渡名喜村は妊産婦健診のみを対象に補助しているという形になっております。

○新里匠委員　この状況をどう捉えているのですか。

○當間隆治医療政策課長　島の住民のほうに適切な医療を受けていただきたいということで、各市町村のほうには県がこれだけメニューを準備しているので、できるだけ導入するようにということで、導入を促しているというところであります。

以上です。

○新里匠委員　渡名喜村については、行政の脆弱さという部分がやはり言われていることも、ここに影響しているということが多少なりとも考えられますので、県がバックアップをしてでもいいので、この渡名喜村、多分300名ぐらい住民の方いらっしゃると思うので、ぜひとも支援をいただけるようにお願いをしたいんですが、そこについてどう考えますか。

○當間隆治医療政策課長　今現在、県からの補助率は10分の９ということで、市町村の負担が10分の１ございます。

確かに、渡名喜村は財政が脆弱ということと、あと、患者が診察に行ったときに申請書類をチェックする業務もあるということで、結構人材不足というところも響いているのかなというのがありますので、どういった支援ができるか研究していきたいと思います。

以上です。

○新里匠委員　一方で、この９つの補助対象を全部

利用している市町村もあって、その上で、それ以外のものについても市独自で対象としている市町村もあると思います。

それで、この課題について書いてあるんですけれども、市町村と連携をして助成対象及び助成額の拡充を検討する必要があるということを記載しておりますけれども、前年度の決算から変わった点、拡充した点というのはあるんですか。

○當間隆治医療政策課長　令和６年度のほうは拡充は行っていないんですが、最後に拡充したのが令和５年度にありまして、重度障がい者・児を追加しているという状況になっております。

以上です。

○新里匠委員　この重度障がい者・児の補助対象を使っている市町村の状況を教えてください。

○當間隆治医療政策課長　対象となる18市町村のうち、８市町村がこの重度障がい者・児のほうを導入しております。

以上です。

○新里匠委員　重度障がい者・児の部分を拡大した経緯について教えていただけますか。

○當間隆治医療政策課長　もともと市町村のほうでも実施しているところがございまして、ぜひこれも県のメニューとして加えてくれという要望があって、部内で検討した結果、これを加えたほうがいいだろうということで追加した経緯がございます。

以上です。

○新里匠委員　先ほど、対象補助以外の病気についても市独自で支援対象としているというところがあるということをお話ししたんですけれども、どのくらいの市町村がこの支援対象等を独自にした場合に――沖縄県の補助対象とするかというところはせんだっての陳情審査の中でも言ったんですけれども、どういうふうに考えておりますか。

○當間隆治医療政策課長　先ほどもちょっと申し上げたんですが、財源にソフト交付金を使っておりまして、ソフト交付金が８割で、一般財源が１割使っております。

県が補助するということもございますので、支援が特定の市町村だけに偏るようなことがなく、一定程度広く、多くの市町村に活用されるような疾患があれば、追加を検討していくという形で検討しております。

○新里匠委員　課長、一方で、現在の補助対象をやっている中で、当初の現状と変わっているところ、要は支援が現状のままではうまくいっていない、例えば宿泊施設であったり――渡航費はあまり変わらないかもしれないけれども、最近はホテルも高くなってきているというところの問題があるかなと思うんですけれども、その点についての対処は考えておりますか。

○當間隆治医療政策課長　宿泊費についてなんですけれども、制度が始まった当初は4000円でした。令和２年度に1000円引き上げて、5000円としております。

今、委員からもございましたように、昨今の宿泊費の高騰というのもございますので、そういった背景も含めて次年度以降、拡充できるのかどうかということをちょっと検討して、実現に向けてやっていきたいと思います。

○新里匠委員　部長にお聞きしたいんですけれども、次年度以降に宿泊費の拡充をやっていく可能性があるという話だったんですが、それについてどう考えているか教えてください。

○糸数公保健医療介護部長　予算的な裏づけが必要になってくるというのが１点と、もう一つは、市町村の体制も考慮しないといけないと思いますが、予算については総務部のほうが、次年度の予算編成の方針等を出していく中で、これから調整が始まると思いますので、そういう中で理解を求めていくような形になると思います。そこは今後の調整ということで、連携を取りながら進めていきたいと思っております。

○新里匠委員　この予算、当初予算が4499万円で、決算が4482万2000円というところで、さして大きくない予算だと思います。その中で、こういった多くの、９つの補助対象等で18の市町村に対してできているわけでありますので、なるべく対象とすることで、やはり離島に住む者も等しく医療を受けられるというような状況をつくれると思うので、ぜひともこの補助対象のメニューも増やす、そして、中身も充実させていくということを改めてお願いをしたいのでありますけれども、そこについてお考えをお聞かせください。

○糸数公保健医療介護部長　今、委員がおっしゃったようなニーズもあると思います。

そのような必要性も含めて総務部のほうと調整をして、次年度予算の編成を行っていきたいと思っております。

○新里匠委員　最後に、改めて渡名喜村については、今回のこの状況も再度確認をしながら、支援に代わってできるようなことも考えられるかなと先ほ

ど言いましたので、再度お願いをして終わりたいと思います。

○糸数公保健医療介護部長　渡名喜村につきましては、企画部を通して離島対策ということで、県職員のほうが派遣されているということもありますので、今、おっしゃいました事業の中身についても企画部と連携をしながら、このような事業が活用できないかということをまた話し合っていきたいと思っています。

○新垣新委員長　次に、比嘉忍委員。

○比嘉忍委員　よろしくお願いします。私も決算資料の令和６年度主要施策の成果に関する報告書から、幾つか質疑させてください。

まず、216ページですね。

薬剤師確保対策モデル事業に関して、執行率が79％、不用額が300万円余りという形で、この事業が返済者27名に対してということになっております。特に不用額、当初の予定がどれぐらいの予定をしていて、実績がどれぐらいかということと、課題にあります課題の解決に向けての方策について質疑したいと思います。お願いします。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　お答えします。

県内での就業条件として、奨学金返還額の一部を助成する薬剤師確保対策モデル事業につきましては、例年見込みとしましては、年40人をおおむね見込んでおります。

その不用の主な理由としましては、事業に応募した薬剤師数が見込みより下回ったためということになっております。その解決策としまして、県は応募者の増加を図るため、沖縄県薬剤師会等と連携し、県外の薬学部を設置する大学及び県内の病院、薬局等へ同事業の周知の強化に取り組んでおります。

○比嘉忍委員　様々な機関と取り組んで連携しているということですけれども、40人の募集枠で、やはり今27名ということは六、七割ぐらいの人数という形になります。皆さんで40名と見ている根拠というか、何らかのデータとか根拠があって、それぐらいいらっしゃるという予算にしたと思いますけれども、それに対して27名ということで、せっかくこのような制度があって、本人も含め保護者の方々の負担等も軽減されるようないい施策でございますので、もっと課題をしっかり認識して受け止めて解決していただきたいという、もう満額でも足りないよというぐらいの実績を上げるべきだなというふうに考えますが、さらに答弁を求めたいと思います。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　お答えします。

委員おっしゃるとおり、見込みよりちょっと少ないところはあるんですが、今年度につきましては、実は今、現時点で37名申込みがございまして、それで今月末まで応募期間をちょっと延長してやっておりまして、なるべく見込みの部分で満たせるような形で、引き続き取り組んでまいりたいと思います。

○比嘉忍委員　ありがとうございます。

今年度は37名ということで、ちなみにこれまでエントリーして採用されなかった事例があるのかということと、条件的に県内で就職するということでありますが、それ以外に何かこの条件がクリアできなくて、適用にならなかったという方々がいらっしゃるんでしょうか。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　エントリーされてならなかった事例というのは、過去にお一人だけいらっしゃいますけれども、そのほかの理由として、主なものにつきましては、もう既に沖縄のほうに移住されていらっしゃっていて応募された方とか、あくまでも沖縄県外にいらっしゃる薬剤師の免許を持たれた方をこちらに来ていただくというのが目的になっておりますので、一旦こちらにもう既にいらっしゃっている方につきましては、対象外になっているというような事例が毎年複数名ちょっとございます。

以上です。

○比嘉忍委員　県外にいらっしゃる県内出身者じゃなくてもそれは適用ということでよろしいですか。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　そのとおりでございます。

○比嘉忍委員　今年度が37名の応募があるということですので、皆さんがしっかり採用できるように願います。

続きまして、同じく資料から220ページ、感染症対応医療提供体制整備事業に関してです。

執行率が44.5％、それから繰越しが1600万円余りということで、不用額の原因と、実績18医療機関とございますが医療措置協定を結ばれている医療機関の数と、これも同じく課題についての説明と解決策について答弁を求めます。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

感染症対応医療提供体制整備事業というのは、新興感染症の発生後、速やかに対応できる医療提供体制を構築するため、医療措置協定を締結する医療機

関に対して、施設や設備の整備に関する費用への補助を行う事業でございます。

不用額の原因としましては、医療機関からの申請が当初の見込額よりも少なかったため不用が生じたものとなっております。

続きまして、実績の18機関についてですけれども、施設整備と設備整備を合わせて、延べ18医療機関に対し、1611万5000円を交付しております。

施設整備に対しては、２医療機関、設備整備に対する補助として16機関となっております。

医療措置協定の締結機関数なんですけれども、令和７年９月30日現在、609の医療機関と協定を締結しているところです。

今後の課題ですけれども、新興感染症が発生した場合は患者数の増大が予想されることから、速やかに対応できる医療提供体制を構築する必要があると考えております。

県においては、平時において県と医療機関との間で医療措置協定を締結し、有事の際、速やかに医療の提供を行えるよう協定締結医療機関に対し、新興・再興感染症の対応力強化に係る施設整備及び設備整備の支援を実施する必要があるというふうに考えております。

以上です。

○比嘉忍委員　執行率、数字で見ると44％ということで、施設整備が２、設備整備が16機関、実施実績は18で、医療協定が609と。この施設の割合からすると、約３％の施設ということになります。

昨年から始まっていることが要因かと思いますけれども、これも先ほどと同じように、このような医療体制、医療機関の整備等を充実させるようなせっかくいい取組ですのに、もっともっと医療機関とかも手を挙げて――周知徹底というか様々な場面とかいろんな場所でそういったＰＲも含めて、フォローアップできるような形で、それでまた体制を組めば、さらにいい医療環境の提供ができるということになっていくと思います。

さらに、しっかり対応していただきたいと思いますが、この充実、医療機関の不足がないように、フォローアップできるようにやっていただきたいと思いますが、いかがですか。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

今年度も去年度と同程度の予算規模を確保しておりまして、まだ計画の段階ではありますけれども、施設整備で５か所、設備整備で11か所と実施できる見込みでございます。

○比嘉忍委員　よろしくお願いいたします。

それから保健医療介護部に関しては、最後に223ページ、224ページですね、新型インフルエンザ等体制整備事業。

この件に関しましても、不用額の要因と課題の説明及び、特に実践的な訓練等を実施していくということが課題として挙げられておりますので、それを課題として挙げるに至った背景、経緯及びその解決策について答弁を求めます。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

この新型インフルエンザ等体制整備事業というのは、沖縄県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の感染症の発生に備えた体制整備を行うことを目的としております。

不用の主な要因としましては、新型インフルエンザ等感染症発生時の訓練及び研修について、対面を予定していた研修をオンライン研修に切り替えたということや、Ｇ－ＭＩＳといいまして、医療機関等情報支援システムを活用した情報伝達訓練の実施など、費用が発生しない研修及び訓練等を実施したことによるものです。

課題の解決のところなんですけれども、新型インフルエンザ等感染症の発生に備えた体制については、各種計画の着実な推進を図るため、医療措置協定の締結の推進や平時から研修や訓練を実施していく必要があると考えております。

医療措置協定の締結については、流行初期以降の病床確保数など目標に達していないものもあることから、県医師会の理解も得ながら医療機関に対し周知を行い、協議いただける医療機関の増加を図ることとしております。

研修や訓練の内容については、多岐にわたるため、初動対応の訓練や保健所における患者搬送訓練などの実践的な訓練も実施していく必要があるというふうに考えております。

今年度は、平時における新興感染症への備えをテーマとした研修や陰圧テントの設置の訓練、保健所における患者輸送訓練などを実施する予定としております。

○比嘉忍委員　ありがとうございます。

不用額の部分の説明がありました。県としましては、経費が抑えられたということの答弁だったと思いますけれども、事業としてやるべき事業内容ですね、対面からオンラインになったおかげで経費が下

がったということで、やるべき事業は全てオンラインで行われたという認識でよろしいですか。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　はい、そのとおりでございます。

○比嘉忍委員　これに関しても、次年度以降もまたしっかりと対応していただきたいと思っております。ありがとうございました。

以上です。

○新垣新委員長　次に、小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員　まずは、保健医療介護部に対して歳入歳出決算説明資料の一般会計の部分から、歳入の使用料及び手数料、３ページの使用料の執行率が半分を切っているんですけれども、その理由を教えてください。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

この使用料の未収金でございますけれども、こちらは県立首里厚生園の使用料となっております。

県立首里厚生園使用料は、沖縄県が平成20年度まで運営していた特別養護老人ホームにおける食費や施設サービス費の自己負担分の未納に係る使用料で、その内訳は平成12年度から15年度までの利用者５名で、延べ47件の未収金債権となっております。

当該債権は消滅時効の10年が経過していること、当時の入所者本人が既に死亡しており、扶養義務者の転居先不明等により連絡が取れない者がいるため、相続人の調査が難航していることから、債権回収が進まない状況となっておりました。

県では、令和５年度及び６年度におきまして、相続人調査を行いまして、相続人11名から時効援用の申立てを受けたところでございます。その受けた分、88万9855円につきまして、令和７年７月に不納欠損処理を行ったところであります。

その他の未収金23万8383円につきましては、引き続き解消に向けて適切な処理に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○小渡良太郎委員　説明ありがとうございます。

理由は理解できました。しっかり取れる分は取ってやっていただきたいと思います。

次に、主要施策の中から幾つか確認をしたいんですけれども、まず外国人介護人材の受入環境整備事業について、これもちょっと執行率が低いものですから、その理由をお聞かせください。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

この外国人介護人材受入環境整備事業につきましては、２つの事業がございます。

１つ目が、特定技能１号外国人のマッチング支援事業でございます。

もう一つが、外国人介護人材受入施設等環境整備事業になっておりまして、執行率が低いのは、この２つ目の外国人介護人材受入施設等環境整備事業になっております。

本事業は、外国人介護人材のスムーズな就労に向けまして、介護事業所が実施するコミュニケーションに関する取組、あと介護福祉士の資格取得に関する取組、生活支援に関する取組の費用の一部を補助するもので、こちらは令和６年度からの新規事業となっております。

事業所からは、自転車の購入や家賃負担などの生活支援に対する申請などがございますけれども、申請件数が当初見込みよりも少なかったために執行率が低くなっております。

外国人材のほうは年々増加傾向でございますので、一定程度ニーズはあると考えているところでございます。多くの介護事業所に本補助金の活用を促すために、令和７年度は補助対象となる取組の具体的な内容を追加して分かりやすくするように、リーフレットをちょっと充実させまして、県内事業者に対してホームページやメールなど再周知するとともに、関連するセミナーにおいても、本補助金の周知を図るなど、利用促進に努めているところでございます。

以上でございます。

○小渡良太郎委員　今、この補助金の申請件数が少ないということでの答弁があったんですけれども、少なかった理由をもう少し詳しく教えてください。ちょっと重なる部分もありますけれど……。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

県が当初見込んでいる外国人材は、年々増加傾向にございましたので、その増加傾向から申請の事業所を想定して予算のほうを確保したところでございますけれども、県が見込んだものより少なかったというところで、この補助の内容は先ほど３つ申しました介護事業所のコミュニケーションに関する取組ですとか、資格取得に対する取組ですとか、生活支援に取り組んだ場合に県がその費用の一部を補助するというところでございます。例えば申請として多いのは自転車購入とか、それが一番多いんですけれども、そちらは購入しなければ補助は必要ないというところで、実際にこの補助メニューの支援をしていない事業所も一定数あるのかなというのは考えております。

ただ、外国人材のほうは本当に増加傾向でございますので、県としては一定程度ニーズはあると考えておりますので、どういった取組をすれば補助の対象になるかというのが事業所のほうにまだ十分伝わっていないのかなと県としてはそう考えておりますので、令和７年度も周知のほうに取り組みたいと考えております。

以上でございます。

○小渡良太郎委員　この環境整備事業に関しては新規ということで、初年度の取組というところになると思うんですけれども、ちょっと答弁を聞いていると、応募者が少なかったというのは基本的なものがあるとして、ニーズがちゃんと把握できたのかなというところが少し気になる点であります。

例えば、県としてこういうのを補助するよという形で、初年度ですからいろいろと調整も出てくると思うんですけれども、思ったより応募が少なかった。その中で、例えば自転車の話を出していたんですけれども、既にもう自転車を買っているところも多かったとかですね。だったら、事業を立ち上げる前にしっかり調査はするはずなんですけれども、その調査段階で、ある程度購入が進んでいると言うんだったら違う部分の補助にすることもできただろうし。また、決算の段階においては、次年度以降の取組として、違うメニューも考えるとかというような答弁が出てこれば、初年度なので、そういった反省も踏まえてというような部分が理解できたんですけれども、少しその点が薄かったものですから、これは質疑というよりも指摘でですね、本来必要とされる事業でもあると思いますので、より使い勝手がいい、もちろん聞き取りをしているはずですから、令和７年度、今運用されていると思うので、これからもっと使い勝手がいいようにやっていただきたいなというのと、初年度の取組、執行率がどうしても伸びにくいというところがあるとは思うんですが、ただそれでも、事前にしっかり準備をして、できるだけ多くの県民の方々と県の考えに乖離が出ないように、ぜひ気をつけて今後取り組んでいっていただきたいと思います。

次、僻地診療所、205ページの運営補助事業及びその次のページの設備整備補助事業についてですけれども、これも６割強程度の執行率となっていますので、理由をお聞かせください。

○當間隆治医療政策課長　まず、205ページの運営費補助のほうからなんですけれども、執行率は61％ということで、ちょっと低い状況にございます。

こちらは、僻地診療所等の赤字の補助になっているんですけれども、国の補助金を活用していまして、国庫４分の３、県が４分の１という形で補助を行っております。

当初予算8022万2000円につきましては、想定される計画額全てを計上していたんですけれども、国の交付が４分の３という補助率ではあるんですけれども、６割程度の交付決定となってしまった、実際に補助できる金額が少なくなってしまったというところで、決算額が落ちているという状況にあります。

それから、206ページの設備整備の補助なんですけれども、こちらのほうも国庫補助を使ったものとなっております。

こちらについては、執行率が低いのは２点理由がございまして、まず１点目が、ある市町村のほうで患者輸送用の車を買おうとしたんですけれども、ちょっと納入が間に合わないというところで、繰越しのほうが294万8000円あったというのがまず１点。

それからもう一つは、この設備整備を予定していた市町村が実際に購入したところ、実績が下回って231万6000円の不用が出たというこの２点が、執行率が下がった理由となっています。

以上です。

○小渡良太郎委員　運営補助についての交付決定額が減ったということなんですけれど、この減った理由は把握していますか。

○當間隆治医療政策課長　こちらについては、厚生労働省の医療施設運営費等補助金というのがございますけれども、各都道府県から要望額を聞いて積み上げていくんですけれども、それが国の予定していた金額を超えてしまった、国の予算が足りなかったというところで交付決定額が下がったというふうに伺っております。

以上です。

○小渡良太郎委員　これはしっかり取れる額を準備できるようにやっていかないといけないというふうに考えます。

設備整備については、繰越し等々の理由は理解できましたので、もう一つ、主要施策に関して、ＩＨＥＡＴ事業。読み方合っていますか、アイヒート事業ですか。

これも執行率17.7％、かなり低い数字になっているんですけれども、理由を教えてください。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

沖縄県ＩＨＥＡＴ事業は、新興感染症等の発生や蔓延等に備え、保健所の支援の人材として保健所職員以外の地域の保健師等専門職を保健所業務支援員、ＩＨＥＡＴ要員として確保し、人材育成を行う事業です。

事業の執行率が低い理由としましては、令和６年度から事業を開始したということもありまして、研修参加人数が当初の見込みより下回ったことによるものです。

以上です。

○小渡良太郎委員　人数が下回った理由も、もう少し詳しく教えてください。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

新しい事業ということもあり、周知が十分でなかった可能性があると考えております。

○小渡良太郎委員　先ほどのものともつながる、一緒になるんですけれども、新規事業を立ち上げてやっていくという中で、特にこの事業の内容を聞くと、コロナ禍で保健所が逼迫したという同じことを繰り返さないために、事前の準備ということでやった事業だと思います。非常に重要な事業なのかなというふうに考えているんですけれども、ただ初年度、立ち上げ時期だからというにはかなり低い執行率になっていると言わざるを得ないのかなというふうに感じます。

募集をかけたけど応募が少なかったという一言で済ましていい率なのかなと。20％切っていますから。当初見込みよりも、半分程度だったらまだしも、５分の１以下という形になると、このやり方そのものが本当に正しかったのかなというところの検証まで行われるべきなんじゃないかなと。そこの部分が今、答弁から聞けなかったので、これもう答弁要りません。令和７年度は走っていると思います。今後、このような形での指摘が出ないように、しっかり呼びかけ、広報等も行った上で、ちゃんと事業が遂行できるように。これもし令和７年度、もしくは次年度に同じようなコロナ禍で事業が起きたら、事業はせっかく立ち上げたのに体制が整いませんでしたということに、そういった話を聞くことになりかねませんので、ぜひしっかりやっていただきたいと思います。

最後に、病院事業局にお聞きしたいんですけれども、個別具体的な部分ではなくて、全般的な部分でお聞かせください。

令和６年度は、いろいろ中部病院の建て替えの話題も出ました。北部基幹病院の話も本格的にスタートして、コロナ禍の影響からもほぼ脱した状態でのスタートというふうになったと思います。

そのような状況下で、財務、医療体制整備とか人の確保、いろいろ課題等あったと思うんですけれども、全体的な経営状況を総括的にお答えいただければと思います。

○本竹秀光病院事業局長　お答えいたします。

先ほど、会計決算概要の中で大方述べたんですけれども、やっぱり一番の経営悪化の要因は、コロナ禍後の患者の受療行動の変容による患者数の減少というのはかなり、やはり収益減の大きな要因になっております。

それから、物価高騰は別に病院だけではないんですけれども、特に診療報酬の体系というのが、なかなか物価高騰と並行して上がっていないというのは、県立のうちだけではなくて全国同じような状況ですね。

それから、給与費の負担というのもかなり――人事院勧告が２年連続というのは非常に厳しい負担にもなりますけれども、そういう状況で１人当たりの労働生産性というのが低下して、現在の非常に危機的な経営状況になっております。これを脱するために新たな経営再建計画を策定することとして、課題の明確化、将来的な目標の具体化とか、職員のモチベーションの向上というのは非常に大きいかなと考えております。

やはりコロナで前線におって、かなりモチベーションというのか、その疲弊もあったかもしれません。そういう低下しているところで、これから新たにそのモチベーションを高めていくためにはどうするかということを、全体で考えていけないかなということを考えています。そういう意味では、現在の経営の危機の共通認識というか、その醸成も図っていかないといけないと思っていますし、それから関係機関への信頼性の向上に資金調達が非常に重要だと思います。

そういうことで、診療報酬体系、それから患者の受療行動に関しても、やはりこれはそれぞれの病院で周辺の施設、あるいはそういう連携が非常に重要ですので、今、頑張ってやっていますけれども、病診連携をさらに深めていかないといけないんだろうと考えております。

そういうことで病棟においては、今、職員の適正配置とか患者数のミスマッチを解消するために病棟の再編とか、病床の再編、それから、将来的には医

療機能の明確化、役割分担をきちんとしていかないと、やはり県民に最適な医療を提供するためには、新しい地域医療構想の中でもその役割分担も積極的に考えてやっていく必要があると思います。

いずれにしても、赤字の圧縮等の経営再建改善を進めて、県立病院がやはり県の基幹病院として、また地域の中核病院として担うべき医療を安定して提供し、その先にやはり離島僻地医療がありますので、安定した医療を提供するためには、今の病院事業局全体の経営をきちんとしていかないといけないかなという覚悟で今やっているところであります。

以上です。

○小渡良太郎委員　県立病院の役割というのは、県民のいざというときのセーフティーネットでもありますし、健康を担保していくというところであると思うんですけれども、難しいのは、それぞれの現場で患者としっかり向き合って、適切な医療を施していくということを積み上げただけでは、それが成り立たないというところが非常に厳しいところかなと。特に、コロナ禍明け、答弁にもあったように危機的状況にあるというお話ですから、しかしそれを――令和６年度は立ち上がりの時期だったと思います。いろんな課題も抱えながら、また新しい機器を入れたり、新しい建物を建てたりということも、お金がかかる作業にはなるんですけれども、それを進めていく中で、やはりちゃんと安定経営をさせていくというところは、非常に厳しい難しいことであると思うんですが、ただやらなければ、県民にそのまま返ってくるというところがあります。

ぜひ最後に、令和６年度の決算ではあるんですけれども、今後の展望もお聞かせいただいて質疑を閉じたいと思うんですがいかがでしょうか。

○本竹秀光病院事業局長　ありがとうございます。

今、全国で、例えば全国自治体病院のおおよそ八十数％は赤字を抱えていて、それは民間病院も同様で、現在令和６年度は、全国知事会、それから自治体病院協議会もそうですけれども、日本医師会等々含めて、国へ要請を働きかけています。

最近の報道は、少し光が見えてきているかなという感じはしますけれども、これも注視しないとよく分からないことなので。これは国に要請することなんですけれども、やはり県に求めていかないといけないところがかなり多々あると思いますので、委員おっしゃったように、どうしても県立病院は投資が民間と比べて後手後手になってきた事実もあります。それをやっぱり解消しないといけないと思いますので、ぜひ皆さんの支援をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○新垣新委員長　次に、米須清一郎委員。

○米須清一郎委員　保健医療介護部の主要施策の中からお願いします。

188ページ、地域包括ケアシステム深化促進事業ということで、新規事業になっていますけれども、実施市町村は２つあるようですが、どこで実施していますか。

○髙嶺公子地域包括ケア推進課長　お答えいたします。

地域包括ケアシステム深化促進事業の細事業は３つございますが、リエイブルの導入支援につきましては２市町村ということで、実施市町村は西原町と北中城村となっております。

以上です。

○米須清一郎委員　このリエイブルメントは、どういうものでしょうか。

○髙嶺公子地域包括ケア推進課長　お答えいたします。

リエイブルメントとは、短期集中型の介護予防サービスの新たな手法となっておりまして、リエイブルメントは再びできるようになるという意味でありまして、体の虚弱化などにより気力や体力が低下をして、諦めてしまった元の生活を取り戻すことを支援する手法になっております。

2010年代頃からヨーロッパを中心に広がっているサービスの手法となっておりまして、国内では山口県の防府市や、大阪府の寝屋川市など複数の自治体で導入されておりまして、防府市ではこのリエイブルメント型のサービスを受けた高齢者の７割近くが、終了後、介護サービスがなくても自分らしい生活が送れる状態に改善しているというような報告もございます。

以上です。

○米須清一郎委員　県内では、実際に行っているところはありますか。

○髙嶺公子地域包括ケア推進課長　お答えいたします。

令和６年度から県のほうで導入支援を行っておりまして、現在実施しているのは北中城村と西原町、令和７年度も引き続き伴走支援を行っておりまして、令和７年度においては、６市町村に対して支援を行っているところでございます。

○米須清一郎委員　県が令和６年度からこの事業でモデル的に導入し始めたということで、それまでは

なかったという理解でよろしいですか、県内では。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長　はい、おっしゃるとおりです。

○米須清一郎委員　報告書を見ると、伴走支援というような書き方でされているんですが、どこが実施市町村、実施自治体に伴走支援をどういうふうに行うんでしょうか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長　お答えいたします。

他の自治体の導入支援を行っている団体で、医療経済研究機構というところがございます。そちらに令和６年度は伴走支援をいただいたところです。

具体的には、オンラインと対面の両方の方法で支援を行っておりますが、オンラインでは、市町村職員とか地域包括支援センター、ケアマネ、リハビリ専門職などへのリエイブルに関する導入の研修でありますとか、リエイブルメント型のサービスを導入し成果を上げている先進地のオンラインでの視察、そしてリモート相談などを行っております。

そして、現地支援といたしまして、先進地の専門職がモデル市町村でのサービス提供に同行しまして、実施方法を確認して助言を行うというようなことも行ってございます。

以上です。

○米須清一郎委員　やっていなかったことをやろうとすると、その場所とか人とか、費用とか、ノウハウみたいなものも今、研修している段階ですか。実際に、高齢の住民に対して始めているんでしょうか。今、やり始める前の研修みたいなことをしている段階でしょうか。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長　お答えいたします。

令和６年度に研修と伴走支援を行いまして、令和６年度にモデル事業に参加した西原町と北中城村におきましては、伴走支援を受けてリエイブルの効果を実感できたということで、令和７年度からは本格実施に取り組んでいるというふうに聞いております。

○米須清一郎委員　分かりました。

ぜひ、実際に見る機会も持ちたいなと思っています。令和７年度は６市町村でしたかね、これを今後どんどん全体に広げていくんでしょうか、県としては。令和６年度決算の話ではありますけれども、その令和６年度の成果や課題も踏まえつつ、今後の展開もお聞きできればと思います。

○高嶺公子地域包括ケア推進課長　お答えいたします。

令和６年度事業において、モデル事業で成果検証なども行っております。成果検証において、このリエイブルメントのサービスを受けることによって、参加した高齢者において、要介護リスクの低減でありますとか、筋肉、歩行速度の移動能力、生活機能、精神・心理面などの各項目が向上して、サービス終了後においても効果が持続したというような検証結果をいただいております。

県としては、令和７年度は６市町村に対して支援を行っておりますけれども、令和８年度についても、市町村のニーズを把握しながら、引き続き導入支援ができたらというふうに考えております。

以上です。

○米須清一郎委員　ありがとうございます。

次に移ります、180ページ。

離島地域における介護サービス提供体制総合支援事業についてですけれども、対象となるのは、離島地域ということですけれども、対象市町村、対象地域についてですね、全体としてどれだけあるのか、どこかを教えてください。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

本事業は、離島地域における介護サービスの提供確保及び基盤拡充を図るため、宮古島と石垣島を除く離島市町村に対し、事業の運営等に要する経費の一部を補助するもので、17市町村33の離島が対象となっております。

以上でございます。

○米須清一郎委員　離島の介護サービスを利用したその実績に対して支援するのかなと理解しているんですけれども、対象地域も今、御説明ありましたけれども、そのサービス事業所というのは民間だと思うんですが、そこはどういったところが対象になりますか。

○七條優子高齢者介護課長　この事業は、利用者が少ないというところで効率的な事業運営が厳しいという離島にある事業所、こちらは基本的には居宅サービス系と地域密着型のサービス事業所が対象になっておりまして、こちらの運営費の補助は市町村がそういった事業所に対して補助をした場合に、県が一部を補助するという内容になってございます。

それから小さい島になりますと、介護サービス事業所がないという島がございますので、そういった場合は、島外から介護サービス事業所のほうが島に行きましてサービスを提供するというような仕組みを取ってございますので、そういった島外から介護

サービス事業所がサービスを提供したときに、渡航費用を保険者を通じて補助されておりますので、県としては、保険者に対して補助するというような仕組みになってございます。

以上でございます。

○米須清一郎委員　事業運営の費用の一部の補助、それから渡航費用の補助とありますけれども、もうちょっと運営のどの部分を補助しているのか、費用、補助率とかですね、その辺、補助の中身をもう少し御説明をお願いします。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

運営費補助につきましては、事業所の収支の不足額、それから市町村が補助する補助予定額、それから基準額がございまして、こちらは例えば離島相当サービスの事業所の場合ですと、年間の介護報酬額の50％を基準額としております。その３つを比較して一番低いほうを補助するというスキームになってございます。

それから渡航費のほうは、実際にかかった費用を申請してきておりますので、実際にかかった渡航費、派遣に要した経費ということになってございます。

以上でございます。

○米須清一郎委員　運営費の一部補助が７町村で11離島、渡航費補助が14市町村で19離島が令和６年度の実績ということですけれども、対象が全体としては17市町村の33離島あるということですけれども、その対象となるものは全部実施しているという理解で、ない市町村、ない離島については、該当するものが令和６年度はなかった、該当するものは全部申請が出てきていて、補助しているという理解でよろしいですか。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

本事業は、平成24年度から実施しておりまして、毎年度、対象市町村に対して補助交付申請について依頼をするということで、周知は図られているものと認識しております。

補助金の交付申請につきましては、各市町村等において、補助事業所の運営状況やサービスの提供状況を把握しておりますので、その上で適切に申請がなされているものと認識しておりますけれども、今後とも漏れがないかということで、市町村と連携しながら適切な執行に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○米須清一郎委員　ありがとうございます。

次、病院事業局のほうに移りたいと思うんですが、決算書の４ページ。

先ほども質疑ありましたけれども、昨年度から経営が、特に数字で厳しくなっていると思われるんですけれども、令和６年度の決算としては、99億円の損失が出ている。そして、未処理欠損金として125億円ということです。これ、全体として先ほど御説明ありました医療機関全体が、その中でも公営の病院というのがまた厳しい状況にということですけれども、全体としてそうだとは思うんですが、病院ごとに見てこの令和６年度、特にというところが要因となる部分があるんでしょうか。

○比嘉学経営課長　お答えします。

病院ごとに見た令和５年度と令和６年度の決算の状況でございますけれども、それぞれ６病院とも、やはり赤字のほうは拡大しているという状況でございます。

中部病院、あと南部医療センターの経常損失なんですけれども、中部病院のほうが13.5億円ほど経常損失、赤字が拡大しております。南部医療センターのほうでも14億円ほど赤字が拡大していると。あとは北部、宮古、八重山病院でも、それぞれ２億円から３億円程度、やはり赤字が拡大しておりまして、全ての病院で拡大しているという状況でございます。

○米須清一郎委員　その拡大している要因というのはあるんですか。中部病院とかですね。全体が厳しいのが続いているとは思うんですが、その中でも令和５年度と比べると令和６年度はさらに拡大しているということだと思うんですが。例えば中部病院、拡大した中部病院については特にという要因があるんでしょうか。

○比嘉学経営課長　お答えします。

６病院、それぞれの細かいところでいえば相違はございますが、共通して言えるのが、やはり給与費ですとか、あと材料費、経費等は拡大している一方で、入院収益や外来の収益が、ほぼ横ばいという状況がそれぞれの病院で見られるというところが、今の課題かなというふうに認識しております。

○米須清一郎委員　最後に、ちょっと全体的なことでしか質疑できないんですけれども、経営再建計画というのは策定済みなんでしょうか。そして、その策定した内容について、もう取り組み始めているということでしょうか。

○具志幸昌経営課経営再建推進室長　お答えいたします。

経営再建計画につきましては、昨年度令和６年度に本庁及び各病院のほうに経営再建の計画の策定に関するプロジェクトチームを立ち上げて、今年の４月からはさらに本庁のほうに経営再建室というのを立ち上げまして、経営再建に向けて、短期的に効果を発現できる取組をすぐに実施しながら、あとは並行して、中期、長期的な構造改善等の取組を急ぎ検討して、今、経営再建計画を鋭意策定中で、今年度で急ぎ策定して、その経営再建に向けた取組を進めていくということで作業を進めているところでございます。

○新垣新委員長　休憩いたします。

午前11時56分休憩

午後１時20分再開

○新垣新委員長　再開いたします。

先ほど、米須委員の質疑に対する答弁で、高齢者介護課長から答弁を訂正したいとの申出がありますので、発言を許可します。

○七條優子高齢者介護課長　午前中の米須委員の質問の中の、島しょ型福祉サービス総合支援事業の中の運営費と渡航費の補助金の算定方法につきまして、事業所の収支不足額と市町村の補助予定額、それから基準額の３つのうち最も低い額というふうに答弁したんですけれども、正しくは、この３つのうち最も低い額を補助金算定基本額とし、これに補助率10分の９を乗じた額が補助金所要額となりますので、おわびして訂正いたします。

○新垣新委員長　次に、山里将雄委員。

○山里将雄委員　よろしくお願いします。

それでは、まず令和６年度の内部統制評価報告書から少しお聞きしたいと思いますが、これは全部の部にそれぞれ聞きたいなと思っております。なので、同じような質問になっていきますけれども、この内部統制評価報告書が今回、令和６年度の分が資料として提出されたんですけれども、この中で保健医療介護部、リスク識別数が692件、発現数が56件という数字が出てるんですけれども、これは令和２年度から始まっていると思いますが、この内部評価の年度ごとの推移、ちょっと教えていただけますか。

○花城安博保健医療総務課長　お答えいたします。

保健医療介護部におけるリスクの識別数と発現数でございますが、令和２年度に識別数855件に対し、リスクの発現数が35件。令和３年度、識別数572件に対し、発現数20件。それから、令和４年度、識別数625件に対し、発現数39件。令和５年度、識別数669件に対し、発現数61件。令和６年度、先ほど委員御指摘のとおり、識別数692件に対し、発現数が56件となっております。

○山里将雄委員　令和２年度から始まって、今その推移を教えていただいたんですけれども、識別数もそうですが、いわゆる発現数の数字が増減はあったとしてもなかなか減っている感じがしないんですね。

いわゆる事務の中でのいろんなリスクを減らしていこうということでこれは始まっているはずなのでね、ぜひそういった努力が見えるような結果を出してほしいなというつもりで今日は質問しています。

今回の令和６年度の692件、56件という数字なんですけれども、この中での全てというのは無理ですので、幾つかそのリスクの内容、あるいは原因、その対応状況について、少し御説明いただけますか。

○花城安博保健医療総務課長　お答えいたします。

保健医療介護部におきましては、令和６年度評価報告書の中では、重大な不備の発現はございませんが、その他の特徴的な事例として２例御説明をさせていただきます。

国庫補助等の会計処理と、それから個人情報の流出のリスクが代表的な事例として挙げられるかと思います。

詳細を少し申し上げますと、会計処理の事例といたしまして、厚生労働省の国庫補助事業において、事業執行課において国から提出依頼があったことに気づかず、事業計画書の提出の機会を逸し、補助金約280万円の受入れができなかった事例が１件ございます。

それからもう一つ、個人情報の事例といたしまして、指定難病等の医療費助成のための受給者証の交付手続ございますが、その際に対象者を誤って申請書類、それから受給者証等を郵送し個人情報を流出させたケースなど、いわゆる誤送付によるものが、同種の事案というのが幾つかの所属のほうで発生しているところでございます。

○山里将雄委員　重大な不備は保健医療介護部にはなかったということではあるんですけれどもね。今、聞いたものもそんなに軽いものではないといいますか、重要なリスクだと思いますので、やっぱりそういったことを減らしていく、回避していくということはどうしても努力として必要で――事務をやる上では、どうしてもそういったミスといいますか、過ちも出てくるとは思うんですけれども、できるだけそれを抑えていくための努力をしてほしいな

と思います。

再発防止についてはどのように考えていますか。

○花城安博保健医療総務課長　お答えいたします。

会計処理に関する再発防止策といたしまして、例えばその事業計画、国庫申請の前に事業計画を取りまとめる課とそれから事業を執行する課、その情報共有を確実に行うという基本的なところを徹底するというところとか、あと主管課におきましても、部全体の国庫支出金の進捗管理表というのを作成しておりまして、各課において毎月の執行状況、執行確認を徹底するということを実施しております。

もう一点、個人情報に関するものでございますが、そちらの再発防止策については、書類を実際に発送する前に、宛先と宛名とそれから内容の確認を１人で行わずに複数人で目を変えて行うというところを実施しているところでございます。

以上です。

○山里将雄委員　ぜひ、そういうことがなくなっていくようにお願いします。

この件について、最後に部長にお聞きします。部長としては、今の状況についてどんな評価をしているのか、お聞かせください。

○糸数公保健医療介護部長　令和６年度におきましては、保健医療介護部で重大な不備というものの発現はなかったんですが、過去、特にコロナのいろんな事務作業に関連する重大な不備というのがあったということも踏まえまして。

それからもう一つ、出先も含めて医療情報といいますか、疾病の情報等の取り扱いがありますので、個人情報に係る事案が発現しているという状況が確認されております。

令和６年度からは、主管課の予算統計班の体制を強化し、新たに内部統制の専任の主幹を配置する――これ全庁的に置かれていますけれども、その体制をしいて、予算審査等のチェック機能と、それから内部統制の推進体制の強化をしておりまして、事案を共有してほかのところに早めに伝えるとか、そういうヒヤリ・ハットのような考え方で行っているところです。

今後とも、リスク発生の予見に注意深く取り組むとともに、部内コンプライアンス会議の開催などを通じて、法令遵守、それから発生した際の速やかな対応、同様な事例を再発させないことなどについて注力し、部を挙げて内部統制の推進に引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

○山里将雄委員　ありがとうございました。

この件については、病院事業局長にもお伺いしたいんですが。病院事業局は医療提供の中核をなす重要な組織ですけれども、たしかこの内部統制評価の対象に含まれていないんですよね。ですから、この評価の中に含まれていないんですけれども。

しかし、皆さんのところの監査委員の意見書を見ると、７ページのほうで、財務に関する事務において是正改善を要する事項で、依然として会計や契約等の基本的な財務に関する事務において、不適切な処理が確認されているというような指摘もされているんですね。

対象外ということではあるんですけれども、リスク管理とかこういう内部統制、そういった観点から、このリスク評価というのは必要だと思うんですが、その内部統制評価に代わるようなそういった評価制度、そういったものは今お持ちなんでしょうか。

○三和秀樹管理課長　お答えいたします。

委員のおっしゃるとおり、地方自治法に基づく内部統制制度につきましては、地方公営企業の管理者の権限に属する事務は対象とされていないところですけれども、ただ法令遵守ですとか、事務の適性化につきましては、病院事業局も公的機関として当然に対応していく必要があるというところで、病院事業局独自に財務事務等の適正化に取り組んでいるところでございます。

主なものを御紹介いたしますと、例えば各病院の事務部各課に、これまではいなかったんですけれども、令和４年度から係長を配置して、事務執行のチェック機能を強化したり、本庁に財務事務の適正化を担う担当者を配置したり、また監査で指摘を受けたような事項につきましては、病院と共有をして再発防止に向けた会議を行ったり、このほか会計事務のマニュアルを独自に整備したりと、こういった様々な取組を行うことによって、自主的に財務事務の適正化の取組を強化しているところでございます。

以上です。

○山里将雄委員　いろんな取組をされているということで、ぜひその成果に期待をしたいと思います。

主要施策の成果説明のほうから少しだけ取り上げさせてもらいたいと思います。

まずは、保健医療介護部の新規事業になっていますけれども、感染症対応医療提供体制整備事業ですね。事業内容は先ほど説明あったんですけれど、もう一度ちょっと事業内容を説明してもらえますか。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

本事業は、新興感染症の発生後、速やかに対応できる医療提供体制を構築するため、医療措置協定を締結する医療機関に対して、施設や設備の整備に係る費用への補助を行う事業となっております。

以上です。

○山里将雄委員　決算額について確認をしたいと思います。今回決算額が挙げられているんですけれども、これ補助事業ですよね。補助率と、それから令和６年度の交付額が分かればお願いします。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

新興感染症の患者を受け入れるための個室の整備に対しては、補助対象経費の３分の２の補助を行うことができます。その他、個人防護具保管庫の設備、簡易陰圧装置、検査機器等の購入費に関しては、補助対象経費の10分の10の補助を行うことができることになっております。

○新垣新委員長　休憩いたします。

（休憩中に、山里委員から補助率は県の補助率のみか確認があり、執行部から国と県を合わせたものであるとの説明があった。）

○新垣新委員長　再開いたします。

○山里将雄委員　最終予算額が3624万円となっているんですけれど、これ補正は行っていますか。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　はい、補正を行っております。

1669万3000円の減額となっております。

○山里将雄委員　先ほど比嘉忍委員から質疑があったときに、この医療措置協定締結医療機関というのが609あるという答弁でしたけれども、この609のうち今回の実績は18となっています。この18というのは、どのように決められるものなんでしょうか。これ18というのは、令和６年度の実績ということで捉えていいですか。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

まず、この医療措置協定をしている医療機関に事前調査を実施し、回答が得られた対象医療機関に対して、事業計画書等の提出依頼を行ったところ、提出期限の４月末までに18医療機関からの申請があったという状況でございます。

○山里将雄委員　繰越額が1600万円となっているんですけれども、この1600万円の繰越しの額のいわゆる交付対象、交付する先というのは、もう既に決定しているんですか。であれば、いわゆる何病院なのか、その辺お願いします。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　この繰越しの理由に関しましては、個人防護具保管施設の設備を行う１医療機関で、年度内に完了できず繰越しとなったものになります。

繰越しの主な要因としましては、個人防護具保管施設の設置を予定していた場所が、当該医療機関の移転に伴う周辺工事で使用する資材置場と事務所として使用されていて、その用途を終えた後に、この個人防護具保管施設を設置する計画でした。

しかし、この医療機関の周辺工事に係る入札の不調や、資材の納入等が遅れたことによる工期の終期の変更等があり、当初の計画より２か月不測の日数を要したため、個人防護具保管施設の用地確保が遅れたことによるものです。

なお、この個人防護具保管施設の設備は完了しておりまして、医療機関からは実績報告を受け、令和７年７月に医療機関の補助金が支払い済みとなっております。

○山里将雄委員　分かりました。

18の実績ということであったので、19なのかなと思ったので、この繰越し分でまたさらに何件か増えるかと思ったんですけれど、１件なんですね、分かりました。

それでは、これちょっと調べてみたら、医療措置協定については第１種、第２種があるというふうに書いてあったんですけれども、その違いというのは何ですか。

○喜屋武向子地域保健課感染症対策監　お答えします。

第１種協定指定医療機関というのは、医療措置協定を締結した医療機関のうち、病床の確保を行う医療機関として都道府県知事の指定を受けた医療機関のことを言います。

第２種協定指定医療機関というのは、発熱外来の実施、または自宅療養者等への医療の提供を担う医療機関として都道府県知事の指定を受けた医療機関となっております。

○山里将雄委員　分かりました。

その件は以上として、そんなに時間がないので、北部基幹病院整備推進事業について、１点だけ聞かせてもらいたいと思います。

今は、北部基幹病院は順調に進んでいるというふうに理解はしているんですけれども、何回も取り上げてきたんですが、いわゆる人の部分ですね。人が

確保できるかというのが非常に心配な面があるんですけれども、今どういう状況ですか。県の職員に対しての意向調査をしていたと思うんですけれども、これはまだやっているんですか。結果としてどうなんでしょうか、状況は。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長　ありがとうございます。

北部医療センターの職員数につきましては、令和４年３月に作成されました公立沖縄北部医療センター整備基本計画において、1271人の確保という形で今、予定してございます。

それから、先ほど委員からもおっしゃいました転籍調査についてですが、県立病院の６病院及び北部地区医師会病院の職員に対する転籍意向調査を、令和６年度対象者数5361人に対し1459人が回答して、27.2%の回答が得られました。

その回答の中で、北部医療センターに勤務してもいいですよという方が228人。あるいは、北部医療センターへの派遣に応じてもよいという方が236人、合計464人。先ほどの1271人に対しまして36.5%という割合になっております。

我々としましては、北部医療財団におきまして勤務条件や諸手当等、具体的な労働条件を提示しながら、今年度も転籍意向調査を実施すると聞いてございます。

以上でございます。

○山里将雄委員　1271人に対して今の回答だったんですけれども、実際、北部医師会からもそこに入ってくるわけですから、それも合わせて、どうなんですか、この1271人、確保は可能ですか。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長　ありがとうございます。

1271人、令和10年度の開院でございますので、まず令和７年度、今年度転籍調査を行います。令和８年度も行います。令和９年度も行います。そういった中で、各２病院からの転籍者がこの病院の中心になると、我々思っていますので、そこを先ほど言った丁寧に説明しながら、転籍者の多くを確保していきたいと考えております。

以上です。

○山里将雄委員　もう少し確認したいなと思うんですけれども、時間がもうほとんどありませんので、終わります。

○新垣新委員長　次に、松下美智子委員。

○松下美智子委員　こんにちは、よろしくお願いいたします。

まず初めに、令和６年度主要施策の成果に関する報告書の中の病院事業局の県立中部病院基本計画策定業務についてです。

午前中でも質疑が行われましたけれども、これは基本計画策定業務でしたので、令和６年度期間ということになっています。

すみません、決算審査なのに申し訳ないんですが、今後の完成までのスケジュールを再度確認させていただきたい、現在分かっている中での計画を教えてください。

○宮里勉総務企画課長　お答えいたします。

令和６年度におきましては、先ほど午前中答弁したように、中部病院の懸案事項について調査して説明したところでございます。

令和７年度に入りまして、各関係機関のほうに御説明をした上で、また文教厚生委員会のほうにも御報告した後、今、基本計画に向けて８月にプロポーザルを行って先月契約をしたところでございます。そういったことを含めて、先月から基本計画の策定に向けて動いているという形になっております。

基本計画については、おおむね１年かかる予定をしておりますので、今年度は大まかなアウトラインまで行きたいと。基本構想のほうで、南病棟の建て替えについては約６年程度ということでしたので、今年度から取りかかって６年となりますと令和13年頃をめどにしながらまた取り組んでいきたいと、そういった状況でございます。

以上でございます。

○松下美智子委員　私、昨年６月に初めて当選させていただいて、すぐのこの委員会で、現地建て替え、また移転建て替えということで、両方の陳情が出ていたりして、浦添市なのであまり中部病院、すみません、利用したことがなくて、この現状を昨年知ったような状況です。

改めまして、県立中部病院の沖縄県内における役割みたいなものを御答弁いただけませんでしょうか。

○本竹秀光病院事業局長　ありがとうございます。

折に触れ説明しているつもりでありますけれども、中部病院そのものは沖縄の戦後医療をずっと引っ張ってきていて、1967年から研修事業を始めて、医者がいないところで医者を育てるということをずっとやってきました。当然、その間に、中部病院の研修を修了した先生方も地域で今多くの民間の急性期病院でも活躍しておられる先生方もいます。そういう意味では、沖縄県の当時よりも、もう医療

レベルそのものはかなり高くなっております。

そんな中で、先ほども説明したかもしれませんけれども、地域における医療の役割分担もありますが、中部病院がこれまでもなんですけれども、これからやっていかないといけないことは、大きなのはやはり人材育成。その人材育成は、特に北部、宮古、八重山、離島の医師確保のためにはどうしても必要なことですので、そのためにも、やはり今、経営の問題を立て直していかないとなかなかそこに進まないということで、もちろん中部病院の場合、地域医療の要でもありますし、プラス県の基幹病院として、そういうふうに人材の育成あるいは確保を含めてやっていかないといけないし、やってきましたけれども、これからやっていくように、やはり現場の先生方とお話しているところです。

以上です。

○松下美智子委員　ありがとうございます。

本当に多岐にわたる役割を担っていただき、とりわけ全県に人材育成を輩出していただいているということに感謝申し上げます。

それだけに大変大切な病院ですので、この建て替えの計画がスムーズに進むように、また全ての方の理解を得ながら進むようにお願いをしたいと思います。

ここは以上で、ありがとうございました。

次は、保健医療介護部、これも主要施策のほうから質疑をさせてください。

まず、216ページ、薬剤師確保対策モデル事業です。この概要の説明をお願いいたします。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　お答えします。

薬剤師確保対策モデル事業は、県内での就業を条件として奨学金返還額の一部を助成し、県内で就業する薬剤師の確保を目的とする事業となっております。

以上です。

○松下美智子委員　ありがとうございます。

令和８年度までの10年の事業ということで、確認なんですが、ここに書いてある県外で今現在、奨学金を受けながら薬学生の方、また県外で働いていらっしゃる方って、県外に限っているということの理解でいいですか。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　そのとおりになります。

○松下美智子委員　それでは、効果のところに、県内での一定期間、また返済額の一部を補助するという内容について教えてください。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　お答えします。

本事業につきましては、まず県外に在住されている方を県内に就業することを目的としておりまして、県内で就業していただきましたら１月当たり３万円、年間最大12か月で36万円、それを２年間助成するというような内容になっております。

以上です。

○松下美智子委員　平成30年から開始されていますので、この令和６年度まで７年間だと思うのですが、これまでに、これを利用されて県内で薬剤師として活躍されている方の数字をお願いします。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　お答えします。

これまでの事業実績ですが、事業開始から７年間で延べ236人の薬剤師の方に助成を行っております。

○松下美智子委員　この236人に助成をされて、今現在、こちらで活躍されているのは同数ということでよろしいんでしょうか。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　お答えします。

平成30年度から令和６年度までに、２年間丸々助成を受けられた薬剤師の方のうち、助成期間後に沖縄県内で継続して就業されている薬剤師につきましては、延べ223人中212人、95.1％となっております。

○松下美智子委員　大変高いパーセントなんですが、あと５％の内容をお願いします。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　お答えします。

残り約５％の方につきましても、今現時点では県外のほうに移転されているというような状況にあります。

○松下美智子委員　あと１年ありますからね、理解いたしました、ありがとうございます。

平成30年から今の薬剤師不足を先見の明でこういう事業を始められたことは、大変すばらしいなというふうに思っております。

ただ、令和８年度で一応期間終了となっているのに、課題のところに当事者に関する周知活動を広く行う必要があると書かれているんですが、再度、継続していかれる予定なのか確認させてください。

○中村章弘薬務生活衛生課薬務専門監　一応、事業期間としては令和８年度までとはなっておりま

が、その時点で、必要であればそのまま継続するように財政当局等に対して調整を行っていきたいと考えております。

○松下美智子委員　ぜひ取組よろしくお願いいたします。

それと、ちょっと質疑ではないんですけれども、今回９月議会の文教厚生委員会の中で、この薬剤師の処遇改善を求める陳情というのが出されて、皆様から御答弁いただいた後、採択をされましたので、人を増やすということと、やはり処遇改善を併せてやっていくことが大切かなと思いますので、この視点も併せてよろしくお願いしたいと思います。

この件は以上です。

続きまして、207ページ。がん医療連携体制推進事業について質疑させていただきます。

この事業の概要を御説明ください。

○宮城清美健康長寿課長　がん医療連携体制推進事業についてですけれども、この事業ですが、がん医療連携体制を推進するとともに、がんに関する正しい情報の提供や相談業務等を行い、がん患者やその家族等を支援するための事業となっております。

具体的な取組としましては、がんに関する相談窓口等を掲載したがんサポートハンドブックを作成しまして、医療機関を通してがん患者等に配布することにより、がん情報の周知を図っております。

また、地域統括相談支援センターというものがございまして、そちらでの相談業務ですとか、がんピアサポーターの人材育成を行っている事業となっております。

以上です。

○松下美智子委員　今回質疑させていただくというので、私も手元にこれ、おきなわがんサポートハンドブックというのを頂戴したんですね。内容見させていただいて、本当に編集委員の方も酌んでいただき、すばらしい内容になっております。

ただ、私、市議時代に一度もこれを目にしたことがなくて、私自身の怠慢かと思って、周りの方に聞いても、あまりこれを知っている人がいなかったんですね。それで、これを開いたときに、がんと告げられたあなたへということで、もちろん、がんにかかられた、またその御本人、家族に向けての冊子の内容になっております。

それで一つは、今後議員にもぜひ配付をお願いしたいなと思っております。

さらに、私、浦添市なんですが、浦添市保健センターにも50部毎年送ってくださっているようなんですけれども、もうこの時期で全てなくなってしまって、皆さんがやっぱり持ち帰られるということで、もう少し部数の増刷も御検討いただけないかなというふうに思うんですが、どうでしょうか。

○宮城清美健康長寿課長　ありがとうございます。

配布部数についてということなんですけれども、この冊子につきましては、編集する委員会において、これまで従来お配りしている医療機関ですね、そちらに配布状況を伺って、配布部数を増やしたほうがいいかとか、さらにがん登録している医療機関も分かりますので、そういったところにも聞き取りをして、配布先というのを決めております。

今、市町村に配った分がすぐなくなるということだったんですけれども、冊子自体もし手元になくても、ホームページ等でこの冊子のデータというのを掲載しておりますので、すぐ手に届かない場合でも、こちらのほうにアクセスできるということにしております。

増刷につきましては、予算等の関係もございますので、これからどれだけできるかということについては、少し検討させていただきたいなと思っております。

以上です。

○松下美智子委員　最後に部長、すみません、これはがんにかかった方へのハンドブックになっているんですね。それで、今もう２人に１人はがんにかかると言われていて、早期発見・早期治療があれば、恐れなくても治る可能性のある病気ということなので、かかった後ではなくて、より多くの方にこの情報というのは、持ってもらったほうが私はいいかなというふうに思うので、この装丁を必ずしもがんと告げられたあなたへではなくて、がん全体のことを最初に述べてもらって、がんにかかってからしか手に取れないということではない、がん教育ということからも広く多くの人に配布できる冊子に、少し御検討をいただけないかなというふうに要望したいと思いますが、いかがでしょうか。

○糸数公保健医療介護部長　確かに、がんになった方にというふうなことが一番最初に書かれてるということは私も認識をしておりますけれども、内容については、かなり専門家の先生たちが議論して、医療機関の選定とかという作業の結果としてこれが出来上がっています。

毎年毎年少しずつ内容を変えながら、しっかりと編集の先生方で話し合っておりますので、今の松下委員の御意見についてもその先生方にもお伝えし

て、もっとがんの普及、一般的なといいますかね、そういうふうなものとしての位置づけができるかどうか、それから、増刷については先ほど課長のほうからありましたように、部内でも検討していきたいと思っております。

ありがとうございました。

○松下美智子委員　編集委員の中からもこのお声が上がっておりますので、ぜひ御検討いただければと思います。よろしくお願いいたします。

以上です。

○新垣新委員長　次に、西銘純恵委員。

○西銘純恵委員　お疲れさまです。お願いします。最初に、病院事業局にお尋ねします。病院事業局長に、令和６年度の総括的な説明と見解をお尋ねします。

○本竹秀光病院事業局長　概要でも説明したとおりですね、令和６年度の病院事業会計決算は99.4億円の純損失を計上し、過去最大の赤字となっております。

県立病院は、新型コロナウイルス感染症の蔓延、令和２年から令和５年の４月、５月まで、県内の最前線でコロナの治療を行って、その役割は十分果たしてきたと思うんですけれども、経営面を考えると、コロナ患者を受け入れるために、手術も含めてそれまでやってきた一般診療をかなり制限しました。それ以外の内科系の検査もありますけれども、それをやってきたんですけれども、コロナ禍後に、一般診療を受ける患者さんたちがなかなか戻ってきてくれていないというのがあります。これは別に県立病院だけではなくて、民間もそうだとは思うんですけれども、ただ、公立病院のほうがやはりその影響はかなり受けているかなと思っております。

加えて、県立病院はその運営費のほとんどというのは、公定価格の診療報酬によって賄っています。それに併せて物価の上昇に対して、それが手当されていないというのが今回、大きな問題にはなっているんですけれども、それプラス、やはり人件費の高騰、コロナによって必要職員も少し増えていますし、人事院勧告のベースアップのことがかなり経営に影響もしています。

こちらのほうもこれから対応していかないといけないんですけれども、そういう価格転嫁できない状況で、それが診療にかなり重要な影響を及ぼしています。

それでも、やはり今やらないといけないことは、再建計画も進めていますし、各県立病院の院長に毎月来てもらって、それぞれの病院の現状を、全ての病院の院長たちが話合いをして、問題点を洗い出してアドバイスしたりとか、そういうことを今やっているところです。

そんな中で、経営は、やはりどうしても患者さんに直結しますので、それぞれの病院で患者さんに選ばれる病院になってくださいということを実は言っています。ひとえにそれが非常に重要だと思っていますし、これまで県立病院は――何もしなくてもいいとはおかしな話なんですけれども、やっぱり選ばれてきたのは選ばれてきたんですが、今回のコロナでやはり考えないといけないということがよく分かりましたので、それぞれ多分、自分たちの立ち位置、これからのやるべきことを今、６県立病院で一緒に考えているところです。

以上です。

○西銘純恵委員　それで、監査意見書の５ページに、本来業務に係る医業損失が174億円余り、前年度比で21.1％増加して、極めて厳しいと指摘されています。要因と改善の見通しについて伺います。

○具志幸昌経営課経営再建推進室長　お答えいたします。

先ほど局長のほうから御説明もありましたとおり、急激な経営悪化の要因としまして、コロナ禍後の患者の受療行動の変容に伴う患者数の減少とか、給与費負担の増加、材料費、委託費、光熱費等、物価の高騰等の影響を受けて、厳しい経営状況に置かれているということになっております。

改善の見通しとしましては、厳しい状況ではございますが、病院の自主努力として、経営再建計画を策定して、短期的に効果発現できる取組と、あと並行して中長期的な構造改善等の取組を進めていきつつ、それから国、あとは県のほうからも必要な財源の支援等について、厳しい現状について引き続き説明していきながら、協力を求めていきたいと考えております。

以上です。

○西銘純恵委員　給与費の増、物価高、材料費の増ということで経費が増えたということですけれども、具体的に給与費がどういうところでどれだけ増えたのか、そして、経営に影響を及ぼしているというが、それを縮減するということができるのか。賃金アップも局長が言われたので、減らすことはなかなか難しいんじゃないかと思うんですが、この増の具体的な要因、そこをお尋ねします。

○宮城和一郎病院事業統括監　人件費が増えた理由

といたしましては、病院は労働集約型産業ですので、職員を投入してそれを上回る収益を得るという構造でこれまでやってまいりましたが、先ほど来、局長からも説明ありますとおり、診療報酬を上回る形で、主に人件費が伸びているという構造で非常に苦しい状況です。

これまで診療報酬制度の下で、施設基準等を取得して加算を得るという方法を研究し、それに努めてまいりましたけれども、そのためには人を増やすということが前提になります。その増やした人が、人事委員会勧告等で、昨年、今年と三、四％、額にしますと13億円とか18億円というような上積みをする状況になっているというところで、時間外勤務手当の削減ですとか、人員の適正配置とか、そういうことに取り組んでいるという状況であります。

以上です。

○西銘純恵委員　監査意見書、６ページ。医業収支の改善のところで、医業収益に対する職員給与費の割合が今の統括監が話されたのと関わるんですけれど、全国平均と比べてどうなっているのか。

離島診療所や、また県立病院の歴史的な経過があると思うんですけれども、全国と比べて高い割合というところをどう分析しているのか、説明をお尋ねします。

○青木研二経営課班長　お答えいたします。

全国平均で比べますと、令和５年度の数値でお答えさせていただきますと、県立病院は74.6％、全国は53.9％と、全国と比較して21ポイントほど高くなっております。

その要因の一つといたしましては、例えば離島の中核病院を運営しているんですけれども、そこに勤務する職員に要する手当、これは沖縄本島で勤務する職員にはない手当がございます。

また、ほかに受け入れる医療機関がないために広く救急を受け入れている状況がございまして、それに伴う時間外勤務手当が増えている等の要因があるというふうに考えております。

以上でございます。

○西銘純恵委員　県立病院だからこそ、そこを担うという役割を果たしていると思うんですけれども、意見書の12ページの表10ですね。

100床当たりの職員数について、医師・看護師などの人数はどうなっていますか。事務職員の多さについては検証すべきだと思うんですが、これもぜひ検証していただきたいと要望をしておきます。

次、質疑です。意見書の６ページ。職員の確保について、医師や看護師の欠員等での休診や診療制限、病棟閉鎖が指摘されていますね。実態はどうでしょうか。

○三和秀樹管理課長　医師や看護師の欠員等により、診療科の休診ですとか、病床の休床というようなことが起こっておりますけれども、そのことについて御説明させていただきます。

現在、医師の欠員等により外来診療を休止している診療科につきましては、北部病院の泌尿器科、中部病院及び八重山病院の眼科、それから何らかの診療制限を行っている診療科は、北部病院の脳神経外科、中部病院の泌尿器科及び小児科、それから宮古病院の小児科となっております。

病床の休床につきましては、令和７年10月１日時点で、６病院全体で401床となっております。

以上でございます。

○西銘純恵委員　これだけの休床といったら、やっぱり収益は上げられないという大きな問題があると思うんですが、欠員ということは、病休者や精神疾患者がいらっしゃるのかなと思うんですが、どうですか。

○三和秀樹管理課長　お答えいたします。

病院事業局全体で、これは令和６年度末時点の数になりますけれども、病気休職を取っている職員の人数は40人となります。そのうち28人が精神的な疾患による休職となっております。

○西銘純恵委員　残された皆さんも、本人もそうですけれども、とても厳しい状況だと思います。働き方改革の推進とか、職員の心身のケアですね。そこら辺はぜひ、努めてほしいと思います。

次、監査意見書の16ページ、表の15の３です。

一般会計からの繰入れについて、１床当たりの繰入金は幾らでしょうか。全国平均は幾らでしょうか。

○比嘉学経営課長　お答えいたします。

１床当たりの繰入額でございますが、新型コロナウイルス感染症の関連の補助金の額を除いた収益に対する値としましては、沖縄県のほうが458万4000円となっております。全国平均が787万3000円となっており、全国平均と比べて328万9000円少ないという額になっております。

以上です。

○西銘純恵委員　全国並みに繰入れしたら、病床数が2159床ですよね。そしたら169億円余りになると思うんですよ。計算したらそうなりますか。

○比嘉学経営課長　仮に、沖縄の県立病院の全病床

に対して掛けるというような計算はこれまでしたことはございませんで、１床当たりの繰入額についてちょっと御説明したいと思います。１床当たりに関しては、やはり繰入れの対象とそれ以外の部分との割合で少し率、都道府県比較については差が出てくると認識しておりまして、今、不採算部分で繰入れの対象となっている部分について、まだ不足額について病院事業局の本庁と各病院の経営課とで、どういった範囲で足りないのか、その不足する額が幾らあるのか、それが沖縄の歴史的な事情によるものなのかどうか、そういったところを今洗い出して、自治体病院の全国組織ですとか、あと全国知事会を通じて診療報酬の改定ですとか、あとは繰り出し基準の拡充ですとか、そういったところを求めていこうということで進めているところでございます。

○西銘純恵委員　他会計の繰入金、収益的収入分対医業収益比率、沖縄県14.9%、全国平均の16.9%を下回っているんですよね。そこも事実ですし。

そして、地方公営企業法の負担金のもので17条の３の補助のところで、一般会計またはほかの特別会計から地方公営企業の特別会計に補助をすることができる、特別の理由により必要があるときはとありますので、そこも生かしてほしいと思います。

あと、全国の公立病院も赤字病院が増えて深刻ですよね。どうなっていますか。

○具志幸昌経営課経営再建推進室長　お答えいたします。

全国自治体病院協議会というところが調査して、８月に公表しておりますデータによりますと、全国の公立病院のうち、経常損失を生じた病院の割合が86%ということになっておりまして、現在、病院経営については、本県もそうですが全国的にすごく厳しい状況にあると承知しております。

以上です。

○西銘純恵委員　単年度99億円の損失ということで、県立病院今、みんな心配しているんですけれども、全国的に公立病院の９割近くが損失ということは、本当に倒産する危機的状況にあると私は思っています。

民間もそうですけれども、政府の抜本的な財政支援が必要と思っていますが、全国知事会とか自治体がそろって政府に要請している要請の中身について、お尋ねします。要請項目、詳しくお願いします。

○比嘉学経営課長　自治体病院の全国組織、あと全国知事会を通じて、令和６年度直近の診療報酬の改定がございましたけれども、その報酬以降も、やはり物価の高騰、人件費の高騰というのは続いておりまして、それが各病院の持ち出しで今、苦しい経営を行っている、運営している状況でございまして、次回の改定を待たずに早急に改定していただきたいということと。

あと、そういった物価上昇も連動する形で次期改定には反映させていただきたいということと。

あと、地域の医療が維持できるように、十分な財政の支援をお願いしたいというような内容の要望を行っておるところでございます。

○西銘純恵委員　本当に不採算医療をやっている公立病院ですよね。今、答弁があったんですけれども、私、委員の皆さんにも認識共有してもらいたいと思って、知事会が出している、７番、公立病院の経営安定化支援の要請、読み上げていただきたいし、もう一つは、市長会議の決定、提言、これもとても濃い中身です。それを答えていただけませんか。

○青木研二経営課班長　お答えいたします。

全国知事会を通じて要請しておるところなんですけれども、その要請の内容を読み上げてもよろしいでしょうか。少し長いんですけれども、読み上げさせていただきます。

「保険医療機関等は、公定価格である診療報酬によって運営されており、物価高や人件費の上昇の影響を価格転嫁できず、深刻な経営難に陥っている。中でも、民間医療資源が乏しい地域において、不採算医療・政策医療を担う公立病院は極めて厳しい経営環境にあり、もはや経営努力のみでは対応することが困難な状況にある。

このような状況を踏まえて、臨時的な診療報酬の改定や国による補助制度の創設・拡充など、早急に対策を講じるとともに、物価や賃金の上昇が適時適切に反映される仕組みを診療報酬制度等に組み込むべきである。

あわせて、医師・看護師不足や不採算地区など条件不利地域を含む全ての地域において必要な医療を安定的に提供できるよう、医療機器のリース等に対する措置も含め、繰出金に対する地方財政措置をさらに拡充すべきである。また、令和７年度に創設された病院事業債、経営改善推進事業を拡充するとともに、地方団体の長期の貸付けについて、地方財政措置を講じるべきである。」

以上が、全国知事会の要請内容でございます。

○西銘純恵委員　市長会のもお願いしましたけれど

も……。

○青木研二経営課班長　続きまして、全国市長会議決定の提言の内容を読み上げさせていただきます。

「地域の医療機関に対する支援について。

１、自治体病院をはじめとする地域の医療機関は、物価高騰や賃上げの社会経済情勢も相まって、極めて厳しい経営状況に直面していることから、地域医療提供体制に影響を及ぼすことのないよう、緊急に十分な財政支援を講じること。

２、地域で持続可能な医療提供体制を維持していくため、診療報酬については、社会経済情勢等に応じて、改定期を待たずに必要な見直しを行う仕組みを導入するなど、柔軟に対応すること。

３、自治体病院等を整備・運営する都市自治体に対し、病院事業に係る地方交付税の算定単価のさらなる引上げ等、十分な財政措置を講じること。また、病院事業債の返済に関して、一般会計からの繰り出し基準を引き上げるとともに、建築資材価格や労務単価の上昇等の実態を踏まえ、地方交付税措置の積算に用いる建築単価の上限をさらに引き上げること。」

以上でございます。

○西銘純恵委員　県立病院、どうぞみんな健康で頑張れるように力を合わせていただきたい。

保健医療介護部、お願いいたします。182ページの老人福祉施設整備事業ですね。

特別養護老人ホーム、これが110床の整備をされたということですが、110床増えたということですか、どちらで造りましたか。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

令和６年度の整備実績につきましては、うるま市の広域型特別養護老人ホーム１施設が建物の老朽化に伴い改築を行うために補助したものでございますので、新しく増えたということではないというところでございます。

以上です。

○西銘純恵委員　待機者の推移を５年前といったら、令和２年から今どうなっているかお願いします。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

令和６年４月１日時点の特別養護老人ホームへの入所の必要性が高い待機者は、814名となっております。５年前というところで、令和元年10月末現在の待機者758名と比較いたしまして、56名増加となっております。

以上でございます。

○西銘純恵委員　ぜひ整備計画を着実に進めてもらうというのと、それとこれまでの実績はどうでしょうか。計画からしてどうなっていますか。

○七條優子高齢者介護課長　県のほうでは、第９期沖縄県高齢者保健福祉計画に基づきまして、特別養護老人ホーム等1483床の定員増を計画しているところでございます。

これは令和６年度から令和８年度までの計画となっております。そのうち、ニーズの高い広域型の特養につきましては、令和８年度末までに中部圏域で100床、南部圏域で100床、八重山圏域で100床、合計300床新たに整備することを予定しております。

そのため、令和６年度に公募を行いまして、中部圏域100床につきましては、整備法人を選定いたしまして、計画期間内に整備できるよう調整しているところでございます。

そのほか、南部圏域100床、八重山圏域100床につきましては、令和７年度に再公募を行いまして、３法人から応募がありまして、現在内容を審査している状況でございます。

以上でございます。

○西銘純恵委員　南部圏域が、令和５年頃から入札してもできなかった、いろいろ事情がありますよね。南部は土地が高いとか、建設費がかかるということで、なかなか難しいということはあるんだけれども、政府に対しては、補助単価をもっと上げてほしいという要望をすべきだと思うんですがいかがですか。

○七條優子高齢者介護課長　整備に当たりましては、御指摘のとおり、建設費用の高騰ですとか、都市部における整備用地の確保、あとは介護人材の確保など課題があるというふうに聞いております。

設備費用につきましては、令和７年４月１日時点で補助単価を17％増額したところでございます。

以上でございます。

○西銘純恵委員　関連して、次の183ページ介護基盤整備等基金事業は、市町村が行う地域密着型だと思うんですが、この計画に比べた実績が少ない理由をお尋ねします。

○七條優子高齢者介護課長　令和６年度の計画より整備実績が低い主な要因としましては、まず整備予定法人の資金計画の見直しにより整備を取り下げたことが一つでございます。

それから、整備計画の遅れにより、令和７年度に整備を延期したことによるものが主な要因となって

おります。

施設の数につきましては、この資金計画の見直しによる取下げでございますけれども、令和６年度につきましては、１法人で複合施設ということで、５サービスを予定していたという関係で、その法人から取下げがあったために５事業所分が取下げになったので、整備計画がちょっと遅れたという状況でございます。

以上でございます。

○西銘純恵委員　介護職員の確保についてもどうなっていますか。

○七條優子高齢者介護課長　介護人材不足につきましては、重要な課題であると県のほうでは認識しております。

県のほうでは、新規参入ですとか、人材育成ですとか、生産性向上ということで総合的に人材確保対策を推進しているところでございますけれども、依然として、有効求人倍率が３倍を超えているというところで厳しいと認識しておりますので、介護人材の確保について解消できるよう、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

以上です。

○西銘純恵委員　次のページにもあるんですが、宿舎整備の目的と実績をお尋ねします。

○七條優子高齢者介護課長　お答えいたします。

令和６年度の介護職員の宿舎の整備につきましては、当初、計画にはなかったところですけれども、年度途中に整備要望があったというところで、補助事業の取下げ分の予算を活用して、伊是名村の特別養護老人ホームに係る分の２か所を整備したところでございます。

こちらでは現在、外国人材を含めまして、介護職員６名が整備した宿舎で居住しておりますので、離島を含めまして介護人材不足が深刻化している中、この事業につきましては介護人材の確保対策に効果がある取組だったと考えております。

以上です。

○新垣新委員長　次に、平良識子委員。

○平良識子委員　最後となりました、どうぞよろしくお願いいたします。

まずは、保健医療介護部のほうからお願いいたします。

重なった部分については取下げをさせていただいて、197ページの医師派遣推進事業から質疑させていただきたいと思います。

当初予算額が約３億円なんですけれども、決算額が１億3600万円、最終予算額１億4000万円ということで、執行率95.2％となっておりますけれども、実質５割弱という決算状況になっておりますね。

この事業については、県立病院の離島・僻地医療を支える、補完する非常に重要な役割を担っている事業だなと感じておりますけれども、まず当初予算額の約３億円と見積もった派遣元の病院数はどのくらいに積算して予算計上して、結果的に決算６機関となっておりますので、その状況を教えてください。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長　ありがとうございます。お答えいたします。

当該事業は補助事業ですので、まず令和５年度医師を受け入れた14医療機関に、令和６年度医師派遣予定数を聴取いたしました。

その結果、19医療機関から予定しておりますということでしたので、予算要求して先ほど委員おっしゃった３億円程度の予算要求がまず整ったと。しかし補助事業ですので、蓋を開けてみると、実際６医療機関からの派遣となりましたと。それに伴って１億5209万円を２月補正での減額という形になってございます。

以上です。

○平良識子委員　県立病院だけではなくて、民間病院も経営が非常に厳しい状況の中で、これまでも19病院が手を挙げていたけれども、結果的に蓋を開けたら６病院だったということがありますので、改善も含めて、そこはまた意見交換も可能であればやっていただきながら、県立病院の役割を補完する部門にもなるかなと思いますので、ぜひ取り組んでいただきたいなと思います。

もう一つ、やはり特に医師が少数である診療科の医師確保に苦慮しているということが重点的な課題としてあると思いますけれども、そういう診療科についてです。そしてまた、偏在対策については、どのように具体的に取り組むお考えなのかお伺いいたします。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長　当該事業、県内の離島・僻地における安定的な医療の提供を図ることがまず目的でございます。

そういった中、令和６年度の医療圏ごとの実績を見てみますと、北部医療圏であれば診療科ごとに言いますと、内科、皮膚科、外科、麻酔科、小児科、耳鼻咽喉科、産婦人科の７科に医者を派遣してござ

います。

同様に宮古医療圏であれば、内科、麻酔科、整形、放射線科、皮膚科の５科目。八重山医療圏であれば、内科、麻酔科、整形、放射線、耳鼻咽喉科、皮膚科、産婦人科７科に医師派遣を行ってございます。

我々この事業だけではございません。それ以外にも、自治医科大学地域枠の派遣、県立病院の専攻医養成事業等もありますので、そういった中で全体的に包含した形で医師派遣を行ってございます。

以上です。

○平良識子委員　課題として、総合的な政策の中の一環にもなるかと思いますけれども、医師派遣の実績がやっぱり年々減っているという状況。そしてまた、派遣元の病院が減っているという状況も含めて、もう少し戦略的な取組が必要かなと思いますけれど、その辺りはいかが考えていらっしゃいますか。

○大仲浩二医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長　委員おっしゃるとおりで、毎年、年々減っている状況が我々もちょっと危惧してございます。

その一つの背景として、病院に聞いた話では、昨年度から始まった医師の働き方改革が若干あるんではないかなと。厚労省のほうからもいろんな調査機関も今調査をやっている途中だと聞いておりますが、少しずつ各病院にも影響が出てきているのかなと思ってございます。

だからといいまして、我々も甘んじることではありませんので、引き続き各病院のほうから県内、県外の病院にリクルートしていきつつ、この事業の維持拡大を目指していきたいと思います。

以上です。

○平良識子委員　頑張ってください。よろしくお願いいたします。

次に、201ページの救急医療施設運営費等補助事業ですが、この中のとりわけ１番目、小児救急医療支援事業ですけれども、予算、決算額を見ても、やはり半分。当初予算額が4700万円、そして決算が2200万円ということで、これも非常に重要な事業ですが、半分以下の決算状況となっております。その理由について、まずは執行状況がこうなった理由をお伺いいたします。

○當間隆治医療政策課長　こちらの事業ですけれども、２次医療圏で休日・夜間における入院治療を必要とする小児重症救急患者の医療を確保するということを目的にやっています。

こちらのほうですね、二次医療圏ということで、本県北部地区、中部地区、南部地区、宮古地区、八重山地区、全部で５地区ございます。

夜間の救急を確保するという目的で、１つの病院で確保しても結構ですし、複数の病院で医療を確保してもいいという内容になっています。この中で、特に中部地区なんですけれども、３病院が小児科を標榜していて、緊急受入れ体制があるんですけれども、輪番制で365日やろうということで協議をしたんですけれども、なかなか小児科の医療従事者の確保が厳しいということで、輪番制の協議が整わなかったというところで、この中部地区に関しては、急遽受け入れてはいるんですけれども、輪番制できれいに365日どこが開いているよというのは決まっていないというところがございますので、この補助金が執行できなかったということです。

以上です。

○平良識子委員　分かりました。

これもやはり、せっかく小児救急、とりわけ逼迫している県内の状況もありますので、これだけの執行を半減したというのは残念だなと思いますので、それをどのように今年度改善させたのか、今後どうしていくのかも含めて、どのように改善されたのか、現状を教えていただけますか。

○當間隆治医療政策課長　先ほどちょっと触れたんですが、輪番制ということで365日、計画的にどこが開いているということはできなかったではあるんですけれども、実際には民間病院も受入れ可能ですので、これで実際に受け入れなかったということはございませんので、受入れが可能な体制は整っているという形になっております。

以上です。

○平良識子委員　そしたら、特に中部地区に関しては昨年度の決算においてはできなかったけれども、今年度はもうそれは改善されたという認識でよろしいんですか。

○當間隆治医療政策課長　今年度につきましては、まだ協議中というところで、実際ちょっと医療従事者を確保できるかどうかというところがまだ課題がございまして、しっかりできているかどうかと言われたら、まだ改善できていない状況はございます。

ただ、先ほども話したように受入れが止まっているということはありませんので、そちらのほうは受入れ可能な状況は継続しているという形になっています。

○平良識子委員　引き続き改善に向けて充実した対応ができるように、県としてもしっかり入っていただいて、取り組んでいただきますようによろしくお願い申し上げます。

次に、病院事業局に移らせていただきますけれども、まず中部病院の基本計画策定業務については重なりますけれども、私としては基本構想を策定していくに当たっては、この過程において中部病院の現場の医療スタッフの皆様方からの昨年１年間の声も含めて、懸念事項もたくさん出されておりました、るるですね。そういうことも含めて、どのように現場の声や課題の反映を基本構想にしていくのかということも非常に重要だと思っておりますので、この基本計画にどのように盛り込むのか、あるいは、どのようにしてヒアリングをこの間されてきたのか改めてお伺いしたいと思います。

○宮里勉総務企画課長　中部病院の建て替えに当たりましては、昨年度来ですね、現場から出た懸念事項について調査を行って、その結果を取りまとめて御報告をしているところです。

中部病院につきましては、中部病院の職員等に対しまして令和７年２月４日、４月23日、５月２日に、おのおの中部病院の建て替えに関する説明を行ったところでございます。

中部病院の職員からは、そういった説明に当たりまして、建物の配置、位置に対する質問ですとか、ヘリポートの整備等の考え方に対する質問ですとか、そういった御質問がありました。

その一方で、特に現地建て替えについて反対という意見はなかったというところで、職員につきましては、現地建て替えの理解が得られてきているものというふうに考えております。

今後、基本構想を踏まえて基本計画に入っていくんですけれども、基本計画の中では、まさに中部病院に必要な病床数、建物の配置や規模、各部門の配置など、設計に向けた諸条件をまた整理整頓していく形になりますので、中部病院の職員の方と真摯にディスカッションしながら検討を進めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○平良識子委員　この基本計画、８月にプロポーザルがあって先月契約をしたということで、今、具体化に向けて重要な時期に差しかかっているなと思っております。その中で、歴史的に中部病院の役割というのは、やはり沖縄県民にとって誇りなんですよね。そういった意味においては、果たすべき役割、使命も含めて現状での課題をなかなか抜本的に解決をというところでの、現地ではないという声もあったと思いますけれども、しかし今、その現地にということで集約もされていっておりますけれども、今後も中部病院の魅力、それは県民だけではなくて医師にとってもそうですよね。医師からも選ばれていく病院にしていく、それが県立病院の離島・僻地医療をサポートしていく体制につながっていきますので、現場のスタッフの声をいかに反映していくのかというのに、やはり注視して対応していただいて、改めて基本構想に盛り込んでいく努力をぜひしていただきたいんですけれども、局長いかがでしょうか。

○本竹秀光病院事業局長　中部病院の最初の問題は、やっぱり南棟の耐震化の問題。私が院長の最後のときに、耐震化の１番低い基準でできるという設計で終わったんだけれども、その後に次の院長に引き継いでですね、そこで事業者側からできないというところから、その問題が始まったわけですよね。それから２年後に局長になったんですけれども。

それで、やっぱり最初に戻らないといけないというのは、建物が非常に――今200床使っていませんけれども、あの建物は200床なんですよね。そこで患者さん、それから働いている人たちの安全を考えると、一日も早く造り替えないといけないというのがありました。

本館は実は、私が当時現役で、あの頃ちょうど医師会長をしていたんですけれども、建物は私たちが思っていた大きさではなかったです。その要因がやはりお金の問題だったみたいですね、そのときの院長に聞いたら。増築するような建物にはなっていたんですけれども、いろんな建築基準で増築できないままで……。例えば、手術室が中部病院のサイズにしたら非常に少ない等を含めて、そういうことも考えると、新しく今考えている南棟の建て替えは、当然この前オープンした那覇市立病院みたいな、かなり大きなものになっていくので、そこの中で手術室も増やしますし、救急室そのものも改善していくということで、今回の基本計画の中では現場の先生方が中に委員として入って、そういう意見を取り入れながら造っていくことになると思います。

今の本館を造ったときには、私たち現場の意見が入れられていなかったという、実は歴史もありますから、それを踏まえて、未来の人たち、次に使う人たちの意見を取り入れないといけないということで、そういうふうな基本計画、あるいは基本設計に

生かしていきたいと今考えています。

以上です。

○平良識子委員　よろしくお願いいたします。

最後に、監査委員からの意見の指摘に触れていきたいと思いますけれども、先ほどから純損失が約100億円ということで、非常に厳しい経営状況に陥っている中においても、とりわけ、この監査の意見の６ページですね。

（２）の職員の確保等についてですが、職員数は増えてはいるけれども、しかし、医師や看護師が欠員等で先ほどから休診、制限、病棟の閉鎖という状況に陥っているという結果があるわけですね。この欠員状況について、医師、看護師、それぞれお伺いいたします。

○三和秀樹管理課長　お答えいたします。

令和７年６月１日時点の医師の欠員数は53人、看護師の欠員数は93人となっております。ただし、医師につきましては、定数に対して常勤職員は53人不足ということになっているんですけれども、定数とは別に、会計年度任用職員が208人、それから他の医療機関からの派遣が16人おりますので、医師が全体として不足しているという状況にあるということではございません。

ただ、やはり診療科別に見ますと、不足している診療科もあると、そういった状況にございます。

以上でございます。

○平良識子委員　職員の確保というのは、引き続き取り組んでいかなければならないと思います。そういった意味においては、この経営改善の取組の一環の中でとは思いますけれども、県が職員全員に退職者不補充を今後していくというような訓示のメールが来ているということも伺っておりますけれども、今後、どのように対応していくのか。退職者不補充を訓示されたというような状況についてお伺いいたします。

○宮城和一郎病院事業統括監　９月25日に次期経営再建計画の説明を各病院に行った際に、原則退職者不補充を旨とするようにしていただきたいというようなお話を私から行いました。誤解を招いているかもしれませんので、少し説明させてください。

先ほど申し上げましたように、今病院事業局の赤字は構造的なものであります。人事委員会勧告等に伴うベースアップなどがあって、人件費の伸びが、診療報酬の伸びを上回って、構造的な赤字、収入の主な内容である入院患者は十数年前からもう徐々に暫時、減ってきているというような状況の中の赤字、構造的な赤字であります。

そういった中で、人件費を減らさなければ、今現時点で構造の赤字は解消できません。そういった中で退職者不補充を原則とするというような考えで、人件費の削減に取り組んでいただきたいというような考えで、そういうことを述べたところであります。

以上です。

○平良識子委員　あまりもう時間もないので、引き続きこれについては議論を深めさせていただいて、どのようにして本当に短期、中期、長期の目線で県立病院が経営していけるのか。

また一方で、やはり県立病院だからこそ不採算部門として果たすべき役割、社会的責任がありますので、その辺りのバランスも含めて私もちょっと学ばせて、汗をかかせていただきながら、どのようにして職員を守り、そして県民の医療を守っていくのかということを一緒に考えさせていただきながら、しかしながらやはり職員が足りていない状況があって、現場が疲弊している状況にもかかわらず、やっぱり人件費がかかるからということも簡単な――民間でいえば確かにその視点で人件費を抑えていくというのがありますけれども、そこをどのように解消していくのか。

マンパワーを減らさずに、足りていない状況が現実としてあるわけですから、その辺り、一緒にもっと深めさせていただきたいと思っております。

○宮城和一郎病院事業統括監　沖縄県立病院が県民の医療を守るという中で、担っている役割は非常に重いものがございます。特に政策医療、民間病院ができない、あるいは民間病院がやりたがらない医療を県立病院がしっかり引き受けて県民の医療を守っていくという、重い役割があります。ただ一方で、そのためには、経営をしっかり成り立たせなければ医療の充実を図れないというのも現実でございます。

そういった中で、先ほどの私の発言があったということで現実には、各県立病院からは強い反発もございます。そういった中で、県立病院と丁寧に意見交換しながら、そして大前提としては、県民の医療をしっかり守りながら、加えて、病院職員の生活も守りながら、しっかり取り組んでいきたいと思います。

御意見ありがとうございます。

○新垣新委員長　以上で、保健医療介護部及び病院事業局関係決算事項に対する質疑を終結いたしま

す。

説明員の皆様、大変御苦労さまでした。

休憩いたします。

（休憩中に、説明員入替え）

午後２時52分休憩

午後３時10分再開

○新垣新委員長　再開いたします。

次に、生活福祉部長から生活福祉部関係決算事項の概要説明を求めます。

北島智子生活福祉部長。

○北島智子生活福祉部長　皆様、大変お疲れさまです。

引き続きよろしくお願いいたします。

それでは、生活福祉部の令和６年度の決算の概要につきまして、御説明いたしたいと存じます。

ただいまお手元のタブレットに表示しております、生活福祉部歳入歳出決算説明資料を御覧ください。

それでは、画面に表示されております３ページを御覧ください。

歳入決算について御説明いたします。

こちらは、生活福祉部全体の令和６年度歳入決算状況の総括表となっております。

令和６年度の生活福祉部の歳入決算に特別会計はなく、一般会計のみとなっております。

歳入決算の総額及び詳細につきましては、５ページの歳入決算状況において御説明いたします。

次に、歳出決算について御説明いたします。

４ページを御覧ください。

こちらは、生活福祉部全体の令和６年度歳出決算状況の総括表となっております。

歳出決算につきましても、特別会計はなく一般会計のみとなっております。

こちらにつきましても、歳出決算の総額及び詳細につきましては、７ページの歳出決算状況において御説明いたします。

次に、一般会計の歳入決算の総額及び詳細について御説明いたします。

５ページをお願いいたします。

生活福祉部の一般会計の歳入は款で申し上げますと、５ページの行番号１の（款）分担金及び負担金から６ページの行番号17の（款）県債までの７つの款から成っております。

それでは、５ページを御覧ください。

生活福祉部の一般会計の歳入決算は、表の１番上の予算現額の計（Ａ欄）146億3198万5000円に対し、調定額（Ｂ欄）は132億3385万4700円。そのうち収入済額（Ｃ欄）は129億8812万6295円。不納欠損額（Ｄ欄）は、793万3445円。収入未済額（Ｅ欄）は２億3779万4960円。収入比率は98.1％となっております。

収入未済額（Ｅ欄）のうち、主なものを御説明いたします。

同じく５ページ、行番号１の（款）分担金及び負担金の収入未債額（Ｅ欄）1883万3620円は、主に心身障害者扶養共済事業費負担金に係るもので、加入者掛金の納付が経済的に困難になるなどの要因による収入未済となっております。

６ページをお願いいたします。

行番号10の（款）諸収入の収入未済額（Ｅ欄）２億1896万1340円は、主に行番号15（項）雑入の生活保護費返還金に係るもので、債務者の生活困窮等により徴収困難になるなどのため、収入未済となっております。

次に、一般会計の歳出決算の総額及び詳細について御説明いたします。

７ページをお願いいたします。

生活福祉部の一般会計の歳出は、（款）で申し上げますと、行番号１の（款）民生費と８ページ、行番号７の（款）商工費の２つの款から成っております。

７ページを御覧ください。

一番上の生活福祉部計ですが、予算現額の計（Ａ欄）は418億4489万8000円に対し、支出済額（Ｂ欄）は391億6083万2661円。翌年度繰越額（Ｃ欄）は13億1588万2000円。不用額は13億6818万3339円。執行率は93.6％となっております。

Ｃ欄の翌年度繰越額は、障害福祉サービス事業所等物価高騰対策支援事業など５事業に係る繰越額であります。

繰り越した主な理由は、国の経済対策に係る補正に伴い、令和７年２月議会において事業化されたため、年度内の執行が困難であったこと等によるものです。

次に、一番右端、不用額について御説明いたします。

まず、７ページの行番号１の（款）民生費の不用額13億6438万3405円について、その主なものを御説明いたします。

行番号２の（項）社会福祉費の不用額４億8709万4632円は、主に行番号８の（目）障害者自立支援諸費において繰越事業、障害福祉職員処遇改善事業の

補助費の申請額が当初見込みを下回ったこと等によります。

８ページを御覧ください。

行番号１の（項）生活保護費の不用額７億5169万588円は、主に行番号３の（目）生活保護扶助費において、令和６年度予算化の際は物価高騰等を起因とする生活困窮に陥る者の増加を見据え、コロナ禍における生活保護費の支出状況を踏まえ予算化したところでございますが、結果としては、そこまでに至らず不用となったものでございます。

次に、行番号７行目の（款）商工費の不用額379万9934円は、主に行番号９の（目）計量検定費において、検査機器の修繕がなかったことによる修繕費の執行残、及び旅費の節減等によるものであります。

以上で、生活福祉部の令和６年度歳入歳出決算概要の説明を終わります。

御審査のほどよろしくお願いいたします。

○新垣新委員長　生活福祉部長の説明は終わりました。

これより質疑を行いますが、質疑及び答弁に当たってはその都度、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないよう簡潔にお願いいたします。

それでは、生活福祉部関係決算事項に対する質疑を行います。

新垣善之委員。

○新垣善之委員　初めに、令和６年度沖縄県内部統制評価報告書からお願いします。

２ページ、（２）本島北部豪雨に係る事務手続の遅れに伴う国庫補助金等受入れの不備についてであります。

まず、去年の本島北部豪雨の際、災害救助法が適用されなかったことで、国庫補助金や特別交付金として本来受けられた金額はどの程度だったのか。

また、県が独自に一般財源で対応した支援額とその内訳をお伺いします。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

県では昨年11月の北部豪雨災害に対して、災害救助法と同等の支援として準半壊以上の住家被害に対する応急修理の支援を行うとともに、市町村が実施した避難所の経費等について支援を行っております。

昨年度の令和６年度の実績額の内訳としまして、住宅の応急修理支援金として1552万8000円。市町村が実施した救助に要した経費に対する支援として、1101万2000円を支出しております。また、県独自の見舞金として被災世帯に対して、3669万5000円を支給しております。

それと、災害救助法が適用されなかったことによる県財政への影響額ということで、今申し上げました応急修理費の1552万8000円と市町村が負担した救助費の1101万2000円。これを合計して2654万円となりますが、このうちの50％が国庫補助金、それと40％が特別交付税として措置されることから、この2600万円余りの９割ほどが国庫として歳入が見込まれたことになります。これは金額でいうと、2600万円ほどに0.9を掛けて、2388万6000円がその影響額になるかと思われます。

以上です。

○新垣善之委員　分かりました。

その他、県一般財源で支援金として出されたものと、また県内、県外、いろんなところから義援金として得られたお金があると思うんですけれども、それらの有効活用については昨年度はどうでしたでしょうか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

すみません、先ほど県単独の独自のということで見舞金を支給しております。これが3669万5000円ということになります。

また、北部豪雨災害義援金ということで、広く県民や全国から募集を行いました。これについては、5504万3350円が集まりまして、義援金配分委員会のほうで配分額を決定した後に被災市町村のほうへ全額振込が終了しております。

以上になります。

○新垣善之委員　それから、災害発生時の対応についてなんですけれども、県は災害が発生したときには、防災危機管理課に一本化するとともに、とありました。

災害時における生活福祉部の役割は、人命保護と生活再建支援という極めて重要な分野でありますが、改めて災害対応時における生活福祉部の責任と役割をどのように位置づけているのかお願いします。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

災害時の生活福祉部の役割としましては、先ほど生活安全安心課長が述べたように生活再建支援というのもありますけれども、災害時に福祉避難所とか避難所への誘導であるとかですね。また、要配慮者がおりますので、その方々への福祉的支援も必要となります。そのため、ＤＷＡＴチームの派遣である

とか、またそのための訓練、研修であるとか、そういったものを実施しております。

そのほか、ボランティア団体が入ることもありますので、そのセンターの設置等も生活福祉部のほうでやっております。

以上です。

○新垣善之委員　本決算と関係ないんですけれども、今年、南北大東村で大災害が起きました。そのときの生活福祉部としての対応というか、いろんな連携があったと思うんですけれど、市町村の連携だったりとか、昨年度の教訓を生かして、こういったところがよくできたよというところをお聞かせ願います。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

令和７年台風８号に伴う大雨により、大東島地方の被災した場合なんですけれども、防災危機管理課と共同しながら、災害状況を確認しながら、ＤＷＡＴおきなわの派遣に向けて準備を日頃から整えておりました。

南北大東村との協議をしながら、必要があればすぐにでも派遣するような準備を整えておりましたが、大東島のほうから取りあえず、役場職員であるとか県からの派遣であるとか、そういったもので対応ができるということで大東島での災害については、特にＤＷＡＴの派遣はありませんでした。

それ以外に、ボランティアセンターの設置なんですけれども、それについても、そういった連携を図りながら、もし必要があればすぐにでも支援をさせていただくということで連携を図っていたんですけれども、それについても特に必要ないということで話がありましたので、そこら辺の連携がかなり図られたのかなというふうに考えております。

以上です。

○新垣善之委員　訓練であったりとか各市町村との連携ですね、うまく取れるように今後ともよろしくお願いいたします。

続いて、主要施策の成果のところから、111ページ。

民生委員・児童委員活動の支援について、まず令和６年度、昨年度、民生委員・児童委員の充足率はどの程度だったか。市町村別には偏りがなかったかお願いします。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

県内民生委員・児童委員の昨年度の充足率については、中核市である那覇市を除きまして、令和７年３月末現在79.5％となっております。全国に比べても低い状況がありまして、担い手の確保が喫緊の課題となっております。

市町村ごとの偏りですけれども、やはり地域の実情であるとか都市化によりまして、大分充足率の差があります。

例えば、市部でいいますと、名護市が75.2％、宜野湾市が82.3％、沖縄市が80％、那覇市が75.7％、浦添市が61.7％等々となっておりますので、逆に小規模の町村になりますと、竹富町であるとか与那国町になりますと100％となっておりまして、充足率で見ますと、そういった差が出ております。

以上です。

○新垣善之委員　この報告書の中には、高校生体験や広報活動の成果について書いてありますので、実際に高校生が民生委員の就任につながった事例があるのかお伺いします。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

高校生の民生委員ということですけれども、今民生委員は18歳以上となっておりまして高校生ではなり得ない状況があります。ですので、今のところ一番若い方でも30代かなというふうになっております。

以上です。

○新垣善之委員　今後充足できるように定年の延長であったりとか、負担軽減、デジタル化の活用であったり、民生委員の活動の働き方改革を県としてどのように検討しているかお願いします。

○又吉剛福祉政策課長　まず、民生委員活動におけるＤＸの推進等につきましては、今、国からの国庫補助メニューがありまして、これについて市町村、民生委員児童委員協議会等にいろいろ案内をさせていただいているところです。

民生委員の年齢制限につきましてですけれども、現在は原則75歳未満としております。これは国の制限基準になっておりますが、地域の実情によりまして75歳未満の適任者を得ることができない場合は、80歳まで認めるということにしております。

ただ、今、民生委員の充足率を図るという観点で各市町村の首長さんと意見交換をさせていただいておりますけれども、多くの市町村からこの80歳までというのはちょっとまだ早いんじゃないかという意見もありまして、もし元気で適任であればもっとさせてもいいんじゃないかというふうな意見がありましたので、現在その年齢制限の上限を75歳未満というのを原則とさせていただいた上で、充足率や本人の意向、心身の状況を踏まえて選任可能とするよう

な、各市町村の民児協であるとか市町村から検討しているということがあれば、それは問題ないというふうに規定のほうを変更するよう、今取り組んでいるところです。

以上です。

○新垣善之委員　定年延長で高齢の方の就任もあるんですけれども、やはり現在、地域の希薄化がありますので、地域をしっかりと活性化してお互いが見えるというところを、防犯対策であったりとか、いろんな面で人が関われるような暮らしにしていきたいなと思います。

ありがとうございます。

○新垣新委員長　次に、新里匠委員。

○新里匠委員　主要施策の113ページなんですけれども、生活困窮者の自立支援についてであります。

中段のほうに当初予算額が3054万1000円、決算額が307万8000円。これについて、なぜこういう数字になっているかという見解をお伺いいたします。

○宮城石保護・援護課長　お答えいたします。

委員からお話のありました生活困窮者住居確保給付金でございますけれども、まず決算に関してです。事業内容１の生活困窮者住居確保給付金の不用額ですけれども、2449万9000円、執行率が10％となっております。

これにつきまして、令和６年度予算は新型コロナウイルス感染症の位置づけが５類感染症に移行した令和５年度に編成しておりますけれども、５類移行後の社会経済活動が回復する兆しがあるのか、その見通しが不透明な状況にありましたことから、その時点における直近１年程度、令和４年度の申請件数相当を確保したところです。

しかしながら、結果としまして、申請実績がコロナ禍に比べ減少したため、不用が生じたものでございます。

以上です。

○新里匠委員　執行体制を教えてください。

○宮城石保護・援護課長　県のほうで設置しております自立相談支援機関が５か所ありますけれども、本島北部地域、中部地域、南部地域、あと南部はもう一か所ございまして、あと久米島に１か所ございます。

そういった形で、窓口５か所を設置してさせていただいております。

以上です。

○新里匠委員　これ、本庁の中のやつはどうなんですか。

○宮城石保護・援護課長　この生活困窮者支援制度の自立相談支援事業に関しましては、外部委託をしておりまして、先ほど申し上げました５か所につきましては、外部の事業者によって設置をしているところでございます。

本庁におきましては、私ども保護・援護課の保護・自立支援班というところで２名、専任の職員を置いて執行しているところでございます。

○新里匠委員　この自立相談支援室の監査というか、その事業執行についての確認はどうやって行っているんですか。１年に１回とか、期間……。

○宮城石保護・援護課長　１年に１度ですね、実績報告という形で報告が来ますので、それに基づいて内容を確認させていただいております。

○新里匠委員　どういったきっかけを持ってですね、この自立相談支援室には来るんですかね、相談は。

○宮城石保護・援護課長　この生活困窮者自立支援法に基づいて設置しております自立相談支援機関ですけれども、法律におきましては生活困窮者というのが定義をされております。

生活困窮者とは、就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれがある者とされておりまして、様々なきっかけ、本当に幅広くですね、失業をした、収入が減った、そういった形、理由は様々なというのが実態でございます。

以上です。

○新里匠委員　沖縄県にはこの生活困窮者、何％ぐらいいるんですか。

○宮城石保護・援護課長　先ほど申し上げましたように、様々な事情を抱えて生活に困窮している方ということで、その性質上ですね、実は正確な把握は非常に困難なものになっております。

したがいまして、何パーセントという形で具体的な数字は把握していないところでございます。

○新垣新委員長　休憩いたします。

（休憩中に、新里委員から相談者が自立支援相談室につながる仕組み、きっかけは何かを知りたいとの説明があった。）

○新垣新委員長　再開いたします。

宮城石保護・援護課長。

○宮城石保護・援護課長　大変失礼しました。

この制度を知らない方も含めて、潜在的な対象をどのように掘り起こすかということですけれども、

私ども、この生活困窮者自立支援制度のパンフレットを作成しておりまして、管内30町村に全戸、全世帯に配布をしているところでございます。

地域によって配布方法は異なりますけれども、自立相談支援機関から自治会長や区長へ制度の説明を行いまして、自治会長等から各世帯の巡回等を通した配布とか、町村が発行する広報紙への折り込み等として全戸配布を行っております。

これ以外にも、県のホームページ、広報誌、広報ラジオ、ＳＮＳにて情報発信を行っているところでございます。

以上です。

○新里匠委員　管内に30市町村と言っていましたけれども、残りの市町村は管内以外ですか。

○宮城石保護・援護課長　県のほうが管轄するのは町村部ということになりまして、市については11市がそれぞれ単独で設置しているところでございますので、すみません、今私が申し上げた30は町村、町と村という形になります。

○新里匠委員　要はですね、言いたいことは、この24世帯というのが、本当に支援を求めているのはこれだけなのかというところ、課題のほうにももちろん潜在的な要支援者のという部分が書かれてはいますけれども、やはり少ないのかなというのが正直なところであります。５か所に委託をしているというところなので、しっかりと、いま一度委託先には確認と、あと周知までやっていただきたいなと思っています。

２番目なんですけれども、これも執行体制を聞いていいですか。

○新垣新委員長　休憩いたします。

（休憩中に、執行部から質問は資料２番目の生活困窮者自立支援事業のことか確認があり、新里委員から、そのとおりとの回答があった。）

○新垣新委員長　再開いたします。

宮城石保護・援護課長。

○宮城石保護・援護課長　本庁のほうは、これにつきましても同じ職員が２名での体制でやっております。窓口も同じく自立相談支援機関の５か所という形でございます。

○新里匠委員　では、これ２番目も委託なんですか。

○宮城石保護・援護課長　お答えします。

事業内容の２につきましても、委託でやっております。

○新里匠委員　この委託は、ダブっているとかあるんですか。

○宮城石保護・援護課長　この委託先の事業の中に、事業内容１の生活困窮者住居確保給付金も、事業内容２の生活困窮者自立支援事業も含まれております。

○新里匠委員　委託料はお幾らですか。

○宮城石保護・援護課長　お答えします。

委託料の額ですけれども、実績額で9181万2076円になります。

以上です。

○新里匠委員　次、３の新事業、先ほどのはプラン作成をやるというところではあると思うんですけれども、それをやった後に、支援をして128人が一般就労に就いたよというところでありますけれども、その他の、要は513件プランをつくりましたが、その残りの方々はどうなったんですか、128人のほかに。

○宮城石保護・援護課長　お答えします。

新規相談件数1248件のうち、プラン作成に至った件数は513件になっておりますけれども、それ以外の735件につきましては、生活保護や各種貸付け等のほかの制度へつないだケースが44件、相談者が単に金銭給付を望むなど、本人の希望の実現が困難であり継続した支援ができず終了したケースが95件、プラン作成の同意を得られなかったケースが144件、本人と連絡が取れなくなり支援を終了したケースが１件、その他親族や関係機関からの制度の問合せのみのケースが451件という形になっております。

以上です。

○新垣新委員長　休憩いたします。

（休憩中に、新里委員から作成したプランのうち、実際に就労につながった人以外はどうなったのかを聞いているとの説明があった。）

○新垣新委員長　再開いたします。

宮城石保護・援護課長。

○宮城石保護・援護課長　それ以外の方ですけれども、数字にしますと385人となりますが、そのうち、一般就労に結びつかなかった方が121人おります。

引き続き一般就労への支援を継続するほか、目標を福祉的就労へ見直すなど必要な支援を継続しているところでございます。

また、264人につきましては、喫緊の課題が就労

ということではなくて、安定した居住等の確保や家計の改善などであることから、衣食住の提供を行う一時生活支援や家計改善の支援を行っているところでございます。

以上です。

○新里匠委員　すみません、僕、やる側ではないので、ちょっと大変申し訳ないんですけれども、9181万2076円のお金を使って、その成果が少ないんじゃないかなってちょっと思ったりするんですよね。仕事量が分からないので、ちょっと失礼を言っているかもしれませんけれども、こういう目に見えない部分というのは、だからこそ確認をする必要があると思っておりますので、ぜひとも確認の方法を――どうしているんですか、監査とか、そういう報告だけですか。

○宮城石保護・援護課長　先ほどお答えしたとおり、実績報告が出てきますので、その書類上の確認はもちろんします。必要に応じて、現場にも出向いて確認を行っています。あと通常５か所相談窓口がありますけれども、必要があれば現地に出向いて調整をするということはさせていただいております。

○新垣新委員長　休憩いたします。

（休憩中に、新里匠委員から生活困窮者に関する資料請求あり）

○新垣新委員長　再開いたします。

新里匠委員。

○新里匠委員　すみません。あと、これ実績見込みが多かったよという話があって、10％の執行率になるという話なんですけれども、来年はこの10％のボリュームでやるんですか。そこら辺を教えてください。

○宮城石保護・援護課長　生活困窮者住居確保給付金の令和７年度の予算額は、1047万9000円で見積りを計上しております。令和６年度が3029万4000円ということですので、恐らく令和６年度の実績に近いものになるのかなと思って、そういう形で見積もっています。ちょっと件数が今ちょっとすみません、手元にございません。

○新垣新委員長　次に、比嘉忍委員。

○比嘉忍委員　よろしくお願いします。

それでは、私のほうも令和６年度主要施策の成果に関する報告書から、100ページの犯罪被害者等支援推進事業の部分でございます。

事業内容の（１）の講座について、初級、中級と、これ県民を対象としたという形になっております。それぞれの受講者の市町村別の統計があるのかということと、それから市町村出前講座、これは那覇市13名ということで、那覇市以外は開催されなかったのかということについて質疑したいと思います。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

当該講座は、支援ボランティア相談員を養成することを目的とした講座であります。事件・事故の被害者、家族の方を支える活動に関心のある県民等を対象に実施しているということで、令和６年度の初級講座の受講者は居住地別で申し上げますと、那覇市が10名、宜野湾市が１名、浦添市が４名、豊見城市が２名、南風原町が１名、八重瀬町が１名、金武町が１名、合計４市３町で合計20名となっております。

同じく中級講座については、居住地別で那覇市が３名、浦添市が１名、豊見城市１名、金武町１名、３市１町で合計６名となっております。

それと市町村の出前講座ということで、令和６年度は那覇市の１か所ということになっております。これは市町村に照会をかけるんですが、手を挙げるところがなかったというところで１か所になっております。

以上です。

○比嘉忍委員　初級・中級がボランティア相談員の養成という形で、現時点でその講座を受けている方々、県が大枠必要としている人数に対して、充足率というか足りているのかどんな状況ですか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

充足率という考え方は特に今持ってはいないんですが、今後もっと多くの方々にこのボランティアの活動をしていただければと考えております。

○比嘉忍委員　続いてですね、この（２）の市町村等巡回パネル展について、10か所の開催とありますので、開催実施状況と来場した方々の反応とかというのがもしありましたら、よろしくお願いします。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

パネル展のほうはですね、県立図書館や県庁１階ロビー、あるいは市町村へ巡回でパネル展を行うとか、そういった活動をやっております。それで、実際にこのアンケートというか、この展示されたパネルを見ての感想というところは、申し訳ないですが、手元に準備しておりませんので、ちょっと把握していないというところです。申し訳ないです。

○比嘉忍委員　ありがとうございます。

この100ページの効果の３にあります見舞金制度が、昨年令和６年から創設されていますので、昨年度の実績について質疑したいと思います。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

令和６年度の見舞金の実績ですが、支給件数が15件、支給総額が225万円となっております。

以上です。

○比嘉忍委員　ちなみに申請して支給されなかったという、何かケースがあるんですか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

１件だけ要件に合致しないというものがございました。

○比嘉忍委員　ほぼ全てが適用されたということで認識しておきたいと思います。

続きまして、102ページの消費者行政活性化事業、同じ主要施策の点から、昨年度令和６年度の消費者被害の実例等が寄せられているのがありましたら、お願いします。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

昨年度令和６年度、まず県消費生活センターに寄せられた相談というのが、5023件ございました。

その中で多いものとしては、化粧品や健康食品などの通信販売における定期購入に関するトラブルということで、これが703件、全相談件数の14％ということになります。

内容としましては、格安の商品をお試しのつもりで注文したんですが、これが実は複数回購入しなければならない定期購入の契約であったとか、定期の縛りはないですよと記載されてはいたんですが、実際は解約するまで続く定期購入という意味であったという事例。また、解約したくて事業者のほうに電話をするんですが、なかなか連絡が取れないという事例などがありまして、特に60歳以上の方の相談が多くてですね、先ほど言った703件のうちの323件、45.9％が、この60歳以上の方が占める割合となっております。

また、若年層のほうで、多い相談としましては、ＳＮＳ広告やインターネット検索で見つけた副業に関するトラブル、これが増加しております。動画で見た簡単な作業をするだけで、報酬が得られますようという内容の話を信じまして、副業を行うための高額なサポート契約を結んだ。しかし、全く儲からない、あるいはまたサポート契約のために消費者金融から数百万円の借金をしてしまったといった内容の相談が寄せられております。

以上です。

○比嘉忍委員　今ありましたように、定期縛りがないと言いながらも複数回のとか高齢者が多いということでありますので、また今後高齢者の方々の防止に特化したような何か、今後見通しとか計画があるのでしょうか。

それと、すみません、関係ないかもしれませんが投資詐欺とかでもですね、今、県内中部、南部、北部にも高齢者の被害者がいるんですけれども、そういった部分の消費者相談とかというのもあるんでしょうか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

高齢者に対する啓発というところで、チラシとか市町村の窓口で注意、呼びかけをしてもらうとか、またホームページにも掲載しているんですが、ちょっとお年寄りの方には見づらいものがあるのかなというところもありますので、なるべくお年寄りの目にしやすいところでのパネル展、市町村の役場の中とか、そういったところで活動を行っていければなと考えております。

また投資詐欺については、こちらは高齢者に限らず全年代にわたって、くまなく対象となっている部分もございますので、県警と協力しながらホームページとか、今だとインスタというんですかね、ＳＮＳ関係を消費生活センターのほうで立ち上げておりますので、そちらのほうなどを通して啓発していきたいなと考えております。

以上です。

○比嘉忍委員　よろしくお願いします。

今ありましたように、ちょっとネット等不慣れな高齢者等も分かりやすく、防止につながるような活動も、ぜひ今後も展開していただきたいなと思います。

（４）の食品ロスの啓発活動の実施状況についてお願いします。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

県では食品ロスに関して、令和４年３月に沖縄県食品ロス削減推進計画を策定しまして、行政、消費者及び事業者等の多様な主体による連携協働の下で、食べ物を無駄にしない意識の醸成を図っているというところでございます。

昨年度については、街頭ビジョンのデジタルサイネージを活用した広報や小売事業者と連携した消費者参加型の啓発イベント、こういったものを実施しているほか、飲食店等に対してＳＮＳやラジオで食

べ残しを減らす取組である3010運動などの協力を呼びかけております。

また、県立図書館でのパネル展や県の様々な広報媒体を活用しまして、家庭における食品ロス削減の普及啓発を実施しているといったところになります。

○比嘉忍委員　こういった食育にも関わるような観点になります。教育委員会とも関わってくるかもしれません。学校給食の場でもですね、そういった食品ロス等の展開をできたらなと思っております。

最後に、課題がございました。先ほどもちょっと述べておりましたけれども、若年者への消費者教育の強化が必要であるということがございます。その課題をどのように解決していくかという取組予定がございましたら、よろしくお願いします。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

食品ロスについて、令和４年３月に計画を立てましたが、令和３年度の食品ロスの推計発生量が６万1000トン、これを10年かけて、令和13年度までに約５万1000トン、約１万トンの削減ということで目標にしているところでございます。

内訳としましては、令和４年度に県が調査した県内の食品ロスの推計発生量というのが約５万4000トンになっておりまして、前年度の令和３年度と比較して7000トン減少しております。

内訳としては、事業系で5000トン、家庭系で2000トンの減になっておりまして、目標値に対しては順調に削減が進んでいるところです。

しかし、一方で事業系に比べて家庭系の減少量が少ないというところを今、課題と捉えておりまして、消費者関係団体や生産、小売、飲食業関係団体などで構成される沖縄県食品ロス削減推進県民会議でいただく御意見を参考にしながら、引き続き家庭への普及啓発活動に注力して、様々な取組を行っていきたいと考えております。

また、こちらで作っている資料などを教育委員会とも共有しまして、協力しながらこの普及啓発に食品ロスへの意識の普及啓発に努めていきたいと考えております。

以上です。

○比嘉忍委員　削減目標を１万トン、今現時点7000トン達成しているということですので、あと3000トン、目標達成に向けて頑張っていただきたいと思います。

以上です。

○新垣新委員長　次に、小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員　100ページの主要施策ですね。

犯罪被害者支援制度に関連して、これは市町村の体制強化という部分も事業の目的に入っていますから、令和６年度当初では、たしか関連条例を計画、制定している市町村、沖縄県はゼロだったはずなんですね。これ島根県、香川県、愛媛県と並んで４県ゼロという状況だったんですけれども、令和６年度末終了時点で策定状況がどうなっているのか教えてください。見込みも含めてでいいです。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

犯罪被害者支援条例の策定を行っている市町村の状況というところで、今年の４月時点で制定している市町村がありまして、名護市、国頭村、大宜味村、東村、竹富町の５市町村になります。

また、これに加えまして、９月には新たに渡嘉敷村、座間味村、粟国村、渡名喜村、この４村で制定がされまして、９月末時点で９市町村が犯罪被害者支援条例の制定を行っているというところになります。

○小渡良太郎委員　これ条例を制定しているのとしていないのとで、どういった違いが出てきますか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　条例を策定することで、その機関内の情報共有の在り方が非常にスムーズになるというところと、あと、またその条例の中で見舞金等、あるいは経済的支援とか、そういったものの位置づけをしてもらう、そういう項目がございますので、見舞金などは市町村の判断になるんですが、そういった経済的支援や市町村ができる支援というのを条例の中で取り込んでいくということになります。

○小渡良太郎委員　令和６年度決算なので、令和６年度末での時点の状況がメインではあるんですけれども、被害者支援制度、県がずっとやっているというのは分かってはいるんですが、もしこの対応が市町村によってばらつきがあった場合、やはり沖縄県としてしっかりそこは是正を図っていくべきじゃないのかと。条例、計画が制定されている、されていないというところでも、これだけまだ未制定のところが多いです。全国では進んでいる中で、沖縄県はちょっと遅れているなというところもありますので、今走っている令和７年度も含めて、まず条例をつくっていただいて、ぜひ全県で最低限以上の支援ができるような体制を構築していただきますよう、これは要望いたします。

次に、ちょっとページ戻って98ページ、飲酒運転

根絶に向けた社会づくり。

これ長年ずっと取り組んでいる事業だと思うんですが、もう広報啓発の時期は、私個人的には過ぎているのかなというふうな気がするんですけれども、何かこの令和６年度で新たに取り組んだものとかがあれば教えてください。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

県では、各季の交通安全運動における飲酒運転根絶に関する広報啓発や、また飲酒運転根絶パネル展、高校生による飲酒運転根絶メッセージのラジオＣＭとして制作、放送するといった取組を関係機関・団体と連携して行っているところですが、昨年度は、新たな取組としまして、これまで１か所で大会形式で飲酒運転根絶大会といった形で行っていたものから、対象者を絞った取組、また多様な取組ということで、沖縄県飲酒運転根絶県民運動ということで展開しております。

内容としては、飲酒運転で検挙される年齢層、これは20代の若者が最も多いということ、また、米軍関係者の飲酒を起因とする事故の構成率が、県内の構成率に比べて高いということがあります。その中で、飲酒運転根絶アドバイザーといった飲酒運転事故の体験者のお話を、実際に県内の専門学校や米軍基地に出向いて講話を実施するといったもの、それと、県警及び沖縄市と連携しまして、オキナワモーターショー2024の中でブース出展を行うなど、こうした啓発活動を強化しているというところになります。

○小渡良太郎委員　長年続けてもワーストが変わらないという状況がずっとある中で、やっぱり飲酒運転根絶に向けた社会づくりというものですから、１歩、２歩踏み込んだ取組というのも、今後はというか、もう既に必要なんじゃないかなと思います。

例えば、私、自動車学校をやっているんですけれども、酒を実際にその場で飲んでもらって、もちろんクローズのコースの中で体験をさせて、どれだけ認知に違いがあるのかというのをたまにやったりするんですけれども、なかなかそういったことをほかのところでやっているとも聞かなかったりします。

実際これ、米軍に対してのものでもやったというのを、この間、軍特委員会の中でも聞いたものですから、やはりそういった体験してもらって、危ないんだと。ちょっと飲んでも、これだけ認知に差があるんだというのをやっていくのも、一つ実体験としての意識啓発につながるのかなと思います。

これはあくまで一つの提案なんですけれども、ぜひ１歩も２歩も踏み込んで、本当に減らしていけるような取組というのを、ぜひ考えてやっていただきたいと思うので、最後部長に見解をお聞かせいただいて終わりたいと思います。

○北島智子生活福祉部長　御提案ありがとうございます。

おっしゃるように、どのくらい飲めば飲酒運転になるのかというのが県民もそうですけれど、米軍のほうでもなかなか認識に違いがあるということで、令和６年度からはそういった形で、米軍基地の中で25回ほど講話をさせていただいています。

その中では、やっぱりそういった体験をしてもらって、それが機械で測ってみたらこれだけになりましたよというような実体験をしてもらいまして、そういったことで特に来たばかりの軍人さんも含めて、日本での飲酒運転というのはこのレベルなんですよというのを広く周知したという活動もしているところです。

加えまして、今、御提案がありましたように自動車学校等も通じまして、何が効果的なのかというのは常々、担当者とも意見交換をしているんですけれども、他県の状況もいろいろ聞きながらですね、他県でもなかなか厳しい、なかなか得策がないということを聞いてはいるんですけれども、広くこのような機会も通じまして、皆さんからの効果的なものがないかどうかを確認しながら、１つでも２つでも、そういった取組を進めてまいりたいというふうに考えております。

ありがとうございます。

○新垣新委員長　次に、米須清一郎委員。

○米須清一郎委員　主要施策の109ページ、災害時の福祉支援体制の構築という事業ですけれども、執行率82％、不用が400万円余りというところで、その不用の要因をお聞かせください。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

ＤＷＡＴおきなわの派遣費用として、令和６年９月に1154万4000円の予算措置をしましたが、派遣職員数、派遣のほうが下回ったということで、273万5000円の不用が生じました。

また、県内で災害が発生し、なおかつ災害救助法の適用がない場合のＤＷＡＴおきなわの派遣費、これは災害救助法に基づかなくても派遣をできるような予算として確保していたんですけれども、派遣がなかったということで91万4000円の不用が出ました。合わせて、約400万円程度の不用が発生したと

いう状況であります。

○米須清一郎委員　事業の中身で２つあるということで、災害時要配慮者支援事業としてのアドバイザー業務、２つ目に災害時福祉支援体制整備なんですけれど、このアドバイザー業務のほうですが、いつからこの事業、何年度から始まっていますか。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

事業は、令和元年度から始まっております。

○米須清一郎委員　６年間実施したということで、委託をしてやっているということですね。委託先は、ずっと６年間一緒ですかね。どこに委託していますか。

○又吉剛福祉政策課長　資料109ページの（１）のアドバイザー業務については、一般社団法人ＡＤＩ災害研究所というところに委託をしております。（２）のＤＷＡＴの運営については、沖縄県社協のほうに委託をしております。

○米須清一郎委員　このアドバイザー業務、１社、ＡＤＩ研究所、６年間ずっと同じところですか。随意契約とかそんな感じですかね。ずっと同じところか、あと委託の仕方というんですか。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

６年間同じ委託先となっておりまして、プロポーザル方式のほうで契約を結んでいるところです。

以上です。

○米須清一郎委員　前から何回もこの防災とか災害支援、関心があって取り上げています。

この主な施策の資料を見ますと、令和６年度は相談支援を７市町村実施したというふうになっているんですけれども、事前に聞き取りしたり、その中で資料頂いたものを見ると、11市町村を訪問したり、情報提供したりというような感じなんですよ。あと、それ以外のセミナーを何回も開いている。それ以外に、また個別の相談も受けているというところで、ここで分からないぐらいやっている感じなんですよね。これは質問というよりも、この資料、事業報告の改善が必要じゃないかということは求めたいと思います。

それで、６年目の令和６年度、対前年度と比べて、目的である個別避難計画、それから避難所が令和５年度から令和６年度どう増えたのか、計画の策定、避難所の設置ですね。令和６年度が対前年度どう変わったかというところを教えてください。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

まず、個別避難計画の令和５年度と令和６年度の比較なんですけれども、数でいいますと令和５年度が3974件になりますが、令和６年度は3976件と、２件ほどしか増えていないんですけれども、実際、市町村ごとに差というか状況がありまして、例えば那覇市であれば2603件から2658件と55件増えたりとか、宜野湾市でも約30件ぐらい増えたりしているんですが、１か所、伊平屋村が令和５年度は332件作成していたんですけれども、令和６年度88件になっています。これは要配慮が必要な方をちゃんと精査した上で個別支援計画をつくったという状況となっております。それで減っているところもあるということで、実質トータルすると２件しか増えていないように見えている状況です。

あと福祉避難所の数ですけれども、令和５年10月１日時点で設置数が204になっていたのが、令和６年８月１日には202になって２件減ってはいるんですけれども、これまで組み直しとかいろいろ年度ごとに市町村と福祉避難所とのやり取りがありまして、状況が変わっております。令和４年12月１日から比べますと５件ほど増えておりますので、現在、県としましては、アドバイザー派遣をしながら、増えるような取組をしていきたいと考えております。

以上です。

○米須清一郎委員　個別避難計画ですから、その対象者の人数ですかね、件数とか、福祉避難所であれば、その施設みたいなところかと思うんですけれども、41市町村で見たときに、令和５年度と令和６年度の増えた減ったみたいなのというのは分かりますか。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

市町村ごとにカウントしますと、個別支援計画につきましては、令和５年度が21、令和６年度が23となっております。参考までに、令和７年度は30となっております。

福祉避難所につきましては、すみません、ちょっと細かくなってしまいますので、後ほど資料として提供させてもらってもよろしいでしょうか。

○新垣新委員長　はい。

○米須清一郎委員　ちょっとね、中身細かくて分かりにくいと思うんですけれども、個別避難計画でいけば、大半の市町村が何か一部手をつけている感じだと思うんですね。全部作成済みというのが、たしか５市町村。残りの36市町村というのはできていないことになると思うんですよ。そこをどう捉えるかというところだと思うんです。これ実施は市町村ですし、やるの大変だと思います。それを支援するための事業だというふうに理解していますけれども。

あと福祉避難所。これも指定の避難所と協定の避難所というのがあるようですよね。大半のところは協定の避難所が進んでいる。協定のというのは、その辺の大事なところ、個別避難計画は全部作成するのにどうするのか、進んでいない福祉避難所の指定をどう進めていくかというところで、市町村に対する支援を求めたいと思うんですが、その辺どう考えているでしょうか。

○又吉剛福祉政策課長　今、委員のおっしゃるとおり、市町村によっては少し力量みたいなものがあって、ノウハウがちょっと不足しているということもありまして、なかなかそういった取組が不足している部分もあります。そこを補うというか、ぜひノウハウを身につけていく必要があるということで当事業がありまして、アドバイザー業務がありますので、このアドバイザーに委託している団体は防災士であるとか、福祉住環境コーディネーター、介護福祉士、気象予報士、また大学院客員研究員といった方々が構成員となっておりますので、そういった方々からのノウハウ、また、ほかの県での災害の実態とか状況とかも分析されているというふうに聞いていますので、そういった状況を踏まえたノウハウをぜひ市町村の皆さんに受け継いでいただければいいかなと思いまして、このアドバイザー業務をぜひ進めていきたいと思っております。

以上です。

○新垣新委員長　次に、山里将雄委員。

○山里将雄委員　お願いします。

全ての部に内部統制評価報告書から質疑をしているところなんですけれども、生活福祉部については、識別数が183件で、発現数が16件というふうになっています。ただですね、今回は生活福祉部については、いわゆる重大な不備ということで、北部豪雨に係る国庫補助金が受けられなかったという、そういうことが起きてしまったわけですけれども、年度当初に識別して対応策を整備したリスクについて対応を講ずるというふうになっているんですけれども、このことについても識別されていたのか、その辺はどうでしょうか。

○又吉剛福祉政策課長　内部統制につきましては、年度当初にどういったリスクが発生するおそれがあるかとか、そういったもので確認していくんですけれども、北部豪雨につきましてもリスクとして識別はしていた状況があります。

以上です。

○山里将雄委員　識別していたという状況の中で、どうしてこれが発現したのかということになるんですけれども、そこはどうですか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

県のほうでは、リスクとして内閣府との連絡体制とかですね、災害時における迅速な初動体制、こういったものが少し欠けていたのかなという認識を持っておりまして、その辺を今、連絡体制については見直しを行いまして、窓口の一本化ということになっております。

また、迅速な初動体制というところについても、警報以外の気象情報、あるいは市町村情報を盛り込んだ災害対策本部の設置基準の見直し、こういったところにおいて改善策を講じているというところになります。

○山里将雄委員　リスクとして識別したのに発現してしまったということですので、今お話があったんですが、このリスクの洗い出しはできていても、その後の予防とか対応策が十分に機能していないということが考えられるんですよね。そういうことを当然これから防いでいかなければならない。しっかりと部内で対応していかなければならないと思うんですけれども、その再発防止、この件に限らず、こういったリスクの発現後に対する対応策について、部としてどのように考えていますか。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

まず、先ほど御説明した重大な不備につきましては、本島北部豪雨関連事案の再発防止に向けて、災害救助法に関する内閣府からの緊急連絡先について、これまでの同法所管課である生活安全安心課から24時間365日対応可能な災害対応総括課、これは知事公室にある防災危機管理課となりますけれども、そこに一本化しました。

同法に関する市町村説明会において、市町村からの災害情報の報告や同法適用の要請について説明し、認識を今、共有しているところです。

生活福祉部でリスクが多かった事案としては、ほかの部局でもあるんですけれども、情報管理に関する事案がありました。それについては、情報管理に関する事案の再発防止に向けて、複数人で宛先等の確認を行うなど、チェック体制の強化や関係規定に基づく適正な公文書管理を行うなど、情報管理の徹底に努めているところでございます。

以上です。

○山里将雄委員　最後になりますけれども、今回の事案も含めて、このリスク管理について、部長の評

価といいますか、考えをお伺いします。

○北島智子生活福祉部長　お答えいたします。

今回、当部においては16件のリスクが発現しています。主に、財務や情報管理に関する事務ということで、この辺りは確認不足等による基本的なミスということが複数発生しておりますので、ここはそういった軽微なミスを減らすという取組を強化しているところでございます。組織として、人が足りない中で、やはり個人の責任ではなくて、組織としてどうやってミスを減らしていくかというチェック体制というものを細かに定めて、防いでいこうということをしております。

それから、また重大な不備事案ということで、今回、北部豪雨の災害における事務手続の遅れによって、災害救助法の適用の機会を失うということがありまして、一般財源によってその適用と同等の支援を行ったということがございました。これについては、先ほども生活安全安心課、それから福祉政策課のほうからもありましたけれども、やはり大雨に対する防災体制というのが、庁内における役割分担というのが詳細な取決めがなされていなかったということも大きいかなと思っております。

それから、災害救助法の４号適用というところの認識、これまでは生活福祉部のほうでは１号から３号までの実際に災害が起きた後の災害に対する被災者支援というところがメインだった。これが４号適用ということが充実してきまして、特に台風ではなくて、大雨ということに対しての体制がどうなっていたのかというところにつきましては、非常に反省するところが多いということでございます。

そこにつきましては、先ほども申し上げたような庁内での防災総括の知事公室とともに見直しを行いまして、今後そのようなことが起きないように初動体制でしたり、災害対策本部の立ち上げのときの気象情報の迅速な共有でしたり、そういったものを細かに決めてやっているところでございます。

総じて言いますと、今後の年度当初には不備事案の周知徹底とかですね、識別したリスクのうち重要性の評価が高いリスクにつきましては、しっかりと確認して各所属の状況に応じまして、より具体的な対応策を検討して業務に適応するように周知をしてございます。

今後は、重要な不備を発生させないように、リスクの未然防止に向けて引き続き取り組んで、部を挙げて取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○新垣新委員長　次に、松下美智子委員。

○松下美智子委員　生活福祉部の皆様、こんにちは。お疲れさまです。よろしくお願いいたします。

私のほうは、新規の事業２つ、ちょっと質疑をさせていただきます。

まず、121ページの医療的ケア児等総合支援事業についてですけれども、一応、令和６年度の新規事業となっていますので、それまでの経緯と取組についてお伺いします。

○大湾朝貴障害福祉課長　お答えします。

県では、令和５年７月に沖縄県医療的ケア児支援センターを開設しております。コーディネーターのほうを２名配置しておりまして、離島も含めて、医療的ケア児の方々が安心して暮らせるというところの支援体制のほうをやってきております。

具体的には、医療的ケア児センターのほうで、そういった圏域の自立支援連絡会の参加ですとか、市町村の医療的ケア児コーディネーターとの連携体制ですとか、あと医療的ケア児のコーディネーターの養成研修ですとか、そういった形でこの事業を通して取り組んでいるところであります。

○松下美智子委員　医療的ケア児の新事業、新規で起こしていただいたことに感謝いたします。

この事業期間が令和６年度とだけ記されているんですが、これは継続していかないのでしょうか、お聞きします。

○大湾朝貴障害福祉課長　お答えします。

先ほど申しましたように、医療的ケア児センター自体は令和５年７月からスタートしておりまして、令和６年度においても継続してやっていまして、令和７年度においても継続して実施しているところであります。

○新垣新委員長　休憩いたします。

（休憩中に、松下委員から主要施策の成果に関する報告書に記載されている事業期間が令和６年度の単年度のみの記載となっていることについての確認であるとの発言があった。）

○新垣新委員長　再開いたします。

○大湾朝貴障害福祉課長　失礼しました。

この121ページの表記が令和６年度と単年度みたいに見えてしまっていますが、ほかの事業と一緒でですね、令和６年度以降の表記が漏れております。失礼しました。

○松下美智子委員　安心しました、よろしくお願いします。

それで、ちょっと時間がなくてあれなんですが、絡めてお聞きしたいんですが、この109ページのところの災害時の福祉支援体制のところ。ちょっと課がまたがっておりますが、先ほど福祉避難所に関しては202とおっしゃったんですかね。私、この資料を出したとき190となっていて、非公開が12とあるんですが、この福祉避難所なのに非公開になっている理由を伺いたいんですが。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

福祉避難所については、先ほど説明した指定と協定というものがあるんですけれども、どちらも福祉避難所の協力が必要になってきます。

福祉避難所のほうで、例えば、公表してしまうと殺到するということが懸念されるということで、災害時にはもちろん公表することもあるんですけれども、それまではちょっと公表は控えてほしいという施設側の要望を踏まえてのことがあります。

あとは、例えば、福祉施設のほうに通所しているとか、通っている方がいらっしゃる場合に、この方は対応しますよという施設もあったりしますので、その場合は非公開としている状況があります。

以上です。

○松下美智子委員　分かりました。

日常的に通われている施設が多く載っていますので、事情が分かりましたので、ありがとうございます。

それで、この121ページの医療的ケア児が災害のときに避難する場所は、指定福祉避難所ということの理解でよろしいんでしょうか。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

状況によると思うんですけれども、例えば福祉避難所、通われている施設が大分距離があって、川等が増水してなかなか行きづらい場合は、恐らく学校の体育館とかに避難すると思います。そのときには、そこで福祉的な支援をしなければなりませんので、その準備等もしないといけません。そういった状況があるんですが、まだその避難所のほうでなかなか対応が難しい場合には、少し落ちついてからになるかもしれないんですけれども、福祉避難所のほうに避難していただくという状況があると考えております。

○松下美智子委員　すみません、私が伺っているのは医療的ケア児なので、体育館への避難というのは、要するに全ての機能が、設備が整っているところでないと避難できないかと思うんですが、医療的ケア児はどこに避難しますかというのを伺っているんですけれど。

○城間敦生活福祉統括監　お答えします。

医療的ケア児という方々においても、障がいの程度というのもやっぱりいろいろございまして、委員、多分御心配されているように、様々な設備がないと受入れができないというところもあるかと思います。

そういった方々については、確かにおっしゃるように福祉避難所のほうが多分優先されるんだとは思いますが、必ず医療的ケア児が福祉避難所に行くかというところまでを我々ちょっと把握はしておりませんので、そこは個別のケースケースによるものなのかなというふうに考えているところでございます。

○松下美智子委員　すみません、ごめんなさい。かみ合わないのでまた個別で。医療的ケア児、この福祉避難所でも見れない施設がたくさんあるものですから、またちょっと別の機会にさせていただきます。すみません。

最後、123ページ。私はこの新規事業を大変うれしく思っています。障害者芸術文化活動支援センター事業ということで、障がい者の方にこの芸術文化活動の支援をしてくださるという新規事業、大変期待しております。一応、執行率が低い理由も聞き取りのときで伺ったんですが、この事業の概要と、これについて御答弁をいただきたいと思います。

○大湾朝貴障害福祉課長　お答えします。

この障害者芸術文化活動支援センターというのは、もともと国のほうが2017年度から各都道府県への設置を促進しております。目的としては、障がいのある方の芸術文化活動、美術ですとか芸術、音楽などの普及の推進を目的にということで、オールジャパンで国が促進しているところであります。

本県におきましても、令和７年１月にようやくですけれども、障がいのある方や家族、福祉施設、支援団体等の芸術文化活動を支援する拠点として、沖縄県障害者芸術文化活動支援センターのほうを設置いたしました。

当センターにおいては、電話やメールとかで相談を受けられる相談窓口をまず設置しております。あと県立芸術大学ですとか、九州障害者アートサポートセンターなどとも連携して、関係者のネットワーク会議ということでネットワークのほうの形成をしております。

さらに、専用ホームページも開設したり、あとＳＮＳでの情報発信を行っているところであります。

具体的には、去る令和７年３月22日におきなわ工芸の杜において、先進的な取組を行っている方々にお越しいただいたセミナーですとか、あとアート展のほうも開催しております。

今年度においても、令和８年３月12日から３月22日まで、浦添市美術館にて障がいのある方が芸術文化活動に参加できる機会の創出として、わったーアート展2026というのを開催する予定になっています。

引き続き、この事業を通して障がいのある方の芸術文化活動の普及が推進され、多くの方が芸術文化を享受し、多様な活動を行うことができるようになるなど、障がいのある方の自立と社会参加の促進が図られるよう取り組んでまいります。

不用の説明ですけれども、先ほど言ったとおり、このセンターが令和７年１月に開所となっております。もうちょっと早く開所したかったんですけれども、この新規事業の業務内容の調整ですとか、あとは、委託事業者を公募で選定していますが、この公募選定に係る準備期間を要したため、実際、令和６年度の事業実施期間がちょっと短くなってしまったということで、今回不用が生じている次第です。

以上です。

○松下美智子委員　ありがとうございます。

障がい者の方の大きな希望になる事業だと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

○新垣新委員長　次に、西銘純恵委員。

○西銘純恵委員　111ページの民生委員のところ、１点だけお尋ねします。

年齢制限の撤廃の関係で、まず確認しますけれども、浦添市の充足率を聞いて低かったと思うんですが、もう一度。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

浦添市の充足率は61.7%となっております。これは令和７年３月31日現在の数字となっております。

○西銘純恵委員　民生委員をされている方から、80歳を過ぎても元気で対応できるのに年齢制限があるって言われていたんですよ。規則改正という話もされたんですが、どうなりますか。早いうちに年齢撤廃、市町村から要望があればできると言ったんですが、具体的に対応の方法をお尋ねします。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

先ほども御説明させていただいたんですけれども、各民児協とか各団体からも同等の意見がありまして、80歳で歳で区切るというのはやっぱり――できる人も中にはいらっしゃるので、ぜひさせてほしいという要望が結構ありました。

それを踏まえて、現在では再任を80歳までとしておるんですけれども、今、市町村への意見を確認した上で、12月１日時点、ちょうど一斉改選の日になるんですけれども、その日までには80歳、この年齢制限を撤廃するというよりも、各民児協で判断していただきたいというところで、今、要綱等の改正を行っているところです。

以上です。

○西銘純恵委員　消費者行政活性化事業、102ページですが、相談件数5023件は間違いないでしょうか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

令和６年度の県消費生活センターに寄せられた相談件数は、5023件になります。

○西銘純恵委員　先ほども少し出たんですが、相談の分類別で多い順から、あと年齢も多いほうから少し説明をお願いします。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

消費生活相談情報は今、国民生活センターの分類に基づいて統計を取っているところでございますが、その分類の中から１例を挙げまして、商品・役務別の分類の中で多いものというところで、まずは通信販売における定期購入に関するトラブル、これが化粧品や健康食品でありまして、また、続いて身に覚えのない請求や不審な電話、メールに関する商品一般、そのほか退去時の原状回復費用に関するトラブルの多い賃貸アパートという分類での相談が上位となっております。

○西銘純恵委員　年齢別も聞いたんですが、すみません、数字も件数多い順にお願いします。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

化粧品が496件、それと商品一般、これは、身に覚えのない請求とか荷物とかが来ましたというのが359件。健康食品、ダイエット食品とかサプリメントの契約でトラブルになったというのが319件、賃貸アパートのトラブルですね、この相談が248件ということになっております。

また年代別の相談の傾向ということで、まずは20歳未満については、特に小中学生が当事者となる相談もありまして、これはオンラインゲームへの課金トラブル、これが最も多くなっております。これが43件ですね。続いて、20代、30代では副業関連、賃貸アパートの退去トラブルと借金、脱毛エステ、ま

た中古自動車の購入等に関する相談が多く寄せられております。

また、60代以上については、健康食品、また化粧品などの定期購入ですね。それと、不審なメールや電話に関すること、スマートフォンやＷｉ－Ｆｉに関すること、また借金などの相談が多く寄せられております。

以上です。

○西銘純恵委員　とても深刻だと思うんですよね。相談件数は増えていますか、どういう状況ですか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

先ほど申し上げましたが令和６年度では5023件ということでしたが、前年度と比較しまして、令和５年度は4813件、これから210件増加しているということになります。

増加ということで、令和３年度が一番底を打っていまして4699件。ここからはほぼ横ばいに近いんですが、やや微増という形になっているかと考えております。

○西銘純恵委員　消費生活センター、とてもスキルのある方が対応して、すぐ解決できた事例があったんですね、私関係して。それで運営はどのようにやっていますか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

沖縄県のほうでは、相談員の窓口、相談業務のほうを特定非営利活動法人の消費者センター沖縄さんのほうに委託しております。

以上です。

○新垣新委員長　休憩いたします。

（休憩中に、西銘委員から運営状況についても答弁するよう発言があった。）

○新垣新委員長　再開いたします。

仲宗根英之生活安全安心課長。

○仲宗根英之生活安全安心課長　令和６年度の沖縄県の相談体制ということで、１日当たり県庁に５名以上、また宮古、八重山分室に１名ないし２名の相談員を配置しております。

それで、先ほど申し上げましたが、特定非営利活動法人消費者センター沖縄さんのほうに運営は委託しておりまして、令和６年度は相談員としての経験年数が10年以上の方が10名以上在籍するということになっております。

以上です。

○西銘純恵委員　委託料といいますか、やっぱり給与が少しでも上がらないといけないと思うんですね。どうやっていますか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

令和６年度と比較しまして、令和７年度の委託料については、当初予算で500万円近く金額を増額したところでございます。また、次年度についても増額で要求しているところでございます。また、この団体に対する委託をしておりまして、個別の相談員の給与に関する増額をしなさいというような、指導をすることはできないんですが、県としては相談員の勤務条件の向上ということに向けて、できることは行ってまいりたいと考えております。

以上です。

○西銘純恵委員　深刻な金銭的な精神的な負担のあるこの消費者被害ですよね。だから、それをなくしていくという方法、どういうふうにしてやっていますか。

総務省もやっているかと思うんですけれど、私は沖縄県がラジオでもこういう被害相談が多くなっています、気をつけましょうとか、ラジオで啓発するとか、インターネットとかじゃなくて、誰でも耳に入るようなそういうやり方が必要じゃないかと思うんですがいかがですか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えいたします。

そうですね、広報啓発ということであるとは思うんですが、消費者教育という観点から、出前講座というものを取り入れておりまして、希望する団体さんがいらっしゃいましたら、そちらのほうに申し込んでいただいて、またこちらからその消費者トラブルに関する講座を実際に出向いて行うといったこともやっておりますし、インターネットとかインスタグラムでの情報発信。また副業とかインターネット上でのそういった怪しい契約はなるべくしないようにというユーチューブでの動画配信なども、今行っております。これはちょっと予算に余裕があるときに集中的に流すという形になっております。

以上です。

○西銘純恵委員　被害が少なくなるように頑張ってほしいです。

次は、104ページの重層的支援体制整備事業の説明をお願いいたします。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

重層的支援体制整備事業につきましては、令和２年６月に公布された社会福祉法改正により規定がされ事業ができております。

市町村において、既存の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の複雑化、複合化した支援ニーズ

に対応する断らない包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業となっております。

なお、この事業を希望する市町村が手挙げに基づく任意事業となっております。

以上です。

○西銘純恵委員　包括支援ということで、とても複雑な行政、市町村がやる仕事としても、やっぱり県が支援をしなければできない町村があると思うんですよね。これが生かされて、ネットワーク形成事業というのはあるんですけれども、これが生かされたらいろんな意味で救われる皆さんが出てくるというのも目に見えていますので、これは市町村みんな既にできたんでしょうか、この事業というのは。

○又吉剛福祉政策課長　お答えいたします。

この事業につきましては、まず令和７年度、今年度から沖縄市が初めて取り組んでおります。

そのほか県内市町村で、那覇市、うるま市、浦添市、南城市が重層的支援体制整備事業の移行準備事業として、今取り組んでいるところでございます。

以上です。

○西銘純恵委員　ぜひこれを確立してもらって、そして県としたらネットワーク形成に向けていくと。とても期待していますので、頑張っていただきたい。

以上です。

○新垣新委員長　次に、平良識子委員。

○平良識子委員　よろしくお願いいたします。

102ページの消費者行政活性化事業ですけれども、私のほうからは、（２）番目のとりわけ若年層に対する啓発活動についての決算の実績、取組状況をまずはお伺いいたします。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

まず、若年層への消費者教育ということで、県の消費生活センターのほうでは、県民一人一人が考えて行動できるウチナー消費者となることを目的に、今、消費者教育出前講座、これを実施しております。

この講座は、団体からの依頼に基づいて講師が出向いて行うものでして、申込者は学校や放課後児童クラブ、公民館等を所管する市町村教育委員会や、また自治会、社会福祉協議会、こういった団体となっております。

また、令和６年度の出前講座の実績につきましては、一般の団体も含めて全体で71回、3181名となっておりますが、そのうち若年層への実績としましては、学校への出前講座としまして、中学校４校で22回、高校では８校に対して15回、特別支援学校で５校に対して６回、大学では１校に対して３回の講座を実施しております。また、専門学校１校に対して１回、これ全部合わせると合計19校で47回の実施になります。

あとは小学生なんですが、放課後児童クラブのほうから申込みがありまして、こちらは２か所で各１回、合計２回実施しております。

以上です。

○平良識子委員　先日ニュースでも、小学生の頃からオンライン違法カジノをやって児相に通告されたという事例もありますので、やはり私は本当に小・中・高、全ての学校において取組が必要だと思いますし、那覇市以外でも各委員会、各市町村のニーズも要望もあるわけですよね。なので、ぜひ拡充していただきたいんですけれども、それはどのように今後拡充していく予定なのか、あるいは今年度どう広げているのかいかがですか。

○仲宗根英之生活安全安心課長　お答えします。

ちょっと予算的な面もありますので、それは置いといて、今後も県とか市町村の教育委員会に対してチラシを配布して、なるべく１回当たりで多くの小学生とか中学生を対象に講座を続けていければいいなというふうに考えております。

今後も引き続いて、消費者教育の充実を図ってまいりたいと考えております。

以上です。

○平良識子委員　特に若年層についての拡充を検討お願いいたします。

最後に97ページの戦没者遺骨収集事業費なんですけれども、ボランティア団体への支援の詳細についてなんですが、団体数と、どのような支援額も含めて概況を教えていただけますか。

○宮城石保護・援護課長　お答えします。

令和６年度決算額の内訳につきましては、戦没者遺骨収集情報センター運営費の委託費が2384万2000円、遺骨収集ボランティア支援補助金が200万円、庁内事務費が９万6000円となっております。

遺骨収集ボランティア団体への支援につきましては、７団体へ総額で200万円の補助金を交付しているほか、ボランティア団体が遺骨収集現場へ入る際に、戦没者遺骨収集情報センター職員が必要に応じて同行し、安全への配慮や遺骨が発見された場合の警察への通報、遺骨受領などを行っているところでございます。

○平良識子委員　遺骨情報収集体制の構築について、また詳しく教えていただけますか。

○宮城石保護・援護課長　お答えします。

県では、遺族や戦争体験者の高齢化が進む中、新たな遺骨情報が得にくいことから、平成23年７月に戦没者遺骨収集情報センターを設置し、遺骨情報収集体制を構築し、取り組んできたところでございます。

同センターでは、戦没者遺骨の埋蔵情報等の提供を求めているほか、山林、または公共事業等の現場から遺骨が発見された場合には、発見者が警察に通報して、事件性がないかを確認した後、市町村援護担当部署または戦没者遺骨収集情報センターへ通報し、通報者または当該センター等が遺骨を収骨する体制を整えております。

収骨された遺骨は、同センターに仮安置され、厚生労働省により柱数の鑑定と年代測定の鑑定を行い、戦没者遺骨であることが判明した後、ＤＮＡ鑑定が実施されることになります。

そういった一連の遺骨収集情報センターを中心、核となって御遺骨を収骨する体制が常に整っていることが体制の構築ということで考えております。

以上でございます。

○平良識子委員　以上です。

○新垣新委員長　以上で、生活福祉部関係決算事項に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆様、大変御苦労さまでございました。

ありがとうございました。

休憩いたします。

（休憩中に、執行部退席）

○新垣新委員長　再開いたします。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

次回は10月14日火曜日午前10時から委員会を開きます。

委員の皆様、大変御苦労さまでした。

本日の委員会はこれをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第１項の規定によりここに署名する。

委　員　長　　新　垣　　新