

平成26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2号）

開会の日時、場所

平成26年10月16日（木曜日）
午前10時1分開会
第7委員会室

2 平成26年 平成25年度沖縄県病院事業会計
第5回議会 決算の認定について
認定第21号

出席委員

委員長 呉屋 宏君
副委員長 狩俣 信子さん
委員 又吉 清義君 照屋 守之君
新田 宜明君 赤嶺 昇君
糸洲 朝則君 西銘 純恵さん
比嘉 京子さん 嶺井 光君

欠席委員

島袋 大君

説明のため出席した者の職、氏名

保健医療部長 仲本朝久君
参事 阿部義則君
保健医療政策課長 金城弘昌君
健康長寿課長 糸数公君
国民健康保険課長 上地幸正君
薬務疾病対策課長 上里林君
病院事業局長 伊江朝次君
病院事業統括監 當銘健一君
県立病院課長 津嘉山朝雄君
県立病院課経営企画監 松田碩志君
県立病院課医療企画監 篠崎裕子君
北部病院長 上原哲夫君
中部病院長 松本廣嗣君
南部医療センター・こども
医療センター院長 我那覇 仁君
精和病院長 伊波久光君
宮古病院長 安谷屋正明君
八重山病院長 依光 たみ枝さん

本日の委員会に付した事件

1 平成26年 平成25年度沖縄県一般会計決算
第5回議会の認定について（保健医療部所
認定第1号 管分）

○呉屋宏委員長 ただいまから文教厚生委員会を開会いたします。

本委員会所管事務調査事件「本委員会の所管事務に係る決算事項の調査について」に係る平成26年第5回議会認定第1号、同認定第21号の決算2件の調査及び決算調査報告書記載内容等について、一括して議題といたします。

本日の説明員として、保健医療部長、病院事業局長及び各県立病院長の出席を求めています。

まず初めに、保健医療部長から保健医療部関係決算の概要の説明を求めます。

仲本朝久保健医療部長。

○仲本朝久保健医療部長 それでは、お手元にお配りしております平成25年度歳入歳出決算説明資料保健医療部と書かれた資料に基づきまして御説明いたします。

資料の1ページをお願いいたします。

表の右側の端の欄には平成25年度沖縄県歳入歳出決算書のページを記載してありますので、御参照願いたいと思います。

それでは、歳入決算の状況について御説明いたします。

一番上の保健医療部の計の欄でございます。予算現額の計（A欄）80億8237万9000円に対し、調定額（B欄）は81億4061万3891円、そのうち収入済額（C欄）が81億2397万3573円、収入未済額（E欄）は1664万318円で、収入比率は99.8%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。

3ページをお開きください。

上から6行目の（目）衛生貸付金元利収入の収入未済額（E欄）1071万7732円は、看護師等修学資金返還金に係るものであります。

看護師等修学資金につきましては、看護師免許等を取得後、県内の指定病院に一定期間勤務した場合は返還を免除しておりますが、県外病院への就職、

あるいは看護師等を離職した場合等に返還すること
となっており、この支払いが滞ったことにより収入
未済となっております。

次に、歳出決算の状況について御説明いたします。

4ページをお願いいたします。

一番上の保健医療部計の欄でございます。予算現
額の計（A欄）592億4147万3000円に対し、支出済
額（B欄）は572億2219万8645円、翌年度繰越額（C
欄）は5億9386万3488円、不用額は14億2541万867
円となっております。

翌年度繰越額（C欄）の主なものといたしまして、
5ページになりますが、上から7行目、（目）食品
衛生指導費における食肉衛生検査所建設事業や、そ
の6行下の（目）医務費におけるへき地歯科診療所
整備補助事業などにおいて繰り越しとなったもので
ございます。

食肉衛生検査所建設事業につきましては、地盤調
査により当初の想定以上に地盤が弱いことが判明し
たことによる設計変更があったこと、また、へき地
歯科診療所整備補助事業につきましては、天候不良
により船舶の欠航が生じ、資材の運搬等ができず工
事のおくれが生じたことなどから繰り越したもので
ございます。

不用額について御説明いたします。

4ページにお戻りください。

上から4行目、（款）民生費の不用額5億6951万
2046円について、その主なものを御説明いたします。

（目）で言いますとその4行下になりますが、（目）
国民健康保険指導費において市町村に対する財政調
整交付金の実績減があったことや、その下の（目）
障害者自立支援諸費において精神障害者医療費の実
績が見込みより少なかったことなどから不用が生じ
ております。

次に、（款）衛生費の不用額8億241万1538円につ
いて、その主なものを御説明いたします。

（項）公衆衛生費の不用額4億1599万3924円は、
下から3行目になります（目）精神衛生費において
精神医療事業費の復帰特別措置医療費の実績が見込
みより少なかったことによるもの、次の行の（目）
母子保健衛生費における子ども医療費助成事業費の
市町村に対する補助実績の減等によるものでござい
ます。

5ページをお願いいたします。

下から8行目になります（項）医薬費の不用額3
億2933万2243円は、2行下になります（目）医務費
におけるシミュレーションセンター整備事業の補助

実績減などによるものであります。

6ページをお開きください。

1番上の行、（款）教育費の不用額5348万7283円
は、（目）看護大学費における教職員給与費の減及
び経費節減等によるものでございます。

以上で、保健医療部所管の平成25年度一般会計歳
入歳出決算概要の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくをお願いいたします。

○呉屋宏委員長 保健医療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の決算の
概要の説明を求めます。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 それでは、平成26年第5
回議会認定第21号平成25年度沖縄県病院事業会計決
算について、その概要を御説明申し上げます。

お手元にお配りしてあります平成25年度沖縄県病
院事業会計決算書に沿って御説明いたします。

初めに、県立病院の事業概要について御説明申し
上げます。決算書の11ページ、沖縄県病院事業報告
書をお開きください。

1、概況の総括事項であります。沖縄県病院事
業は、6つの県立病院と16カ所の附属診療所を運営
しております。医師や看護師等の医療スタッフの確
保を図るとともに、医療機器の整備充実を図るなど、
適切な医療提供と医療水準の向上に努めてまいりま
した。

エ、業務状況につきましては、入院患者延べ数が
67万4465人、外来患者延べ数が77万6667人で、総利
用患者延べ数は145万1132人となっております。前年度
と比べますと6091人の減少となっております。

それでは、病院事業の決算状況について御説明申
し上げます。

1ページにお戻りください。

まず、沖縄県病院事業決算報告書の収益的収入及
び支出について御説明申し上げます。

収入の第1款病院事業収益は、当初予算に補正予
算を加えた予算額の合計513億8381万8000円に対し、
決算額は486億6121万8095円となり、27億2259万9905
円の減収となっております。

これは、第1項の医業収益において26億1696万
8064円、第2項の医業外収益において1億8261万
3752円の減収となったことが主な要因であります。

一方、支出の第1款病院事業費用は、当初予算額
に補正予算額を加えた予算額の合計513億527万5000
円に対し、決算額は484億5730万3968円で、地方公

営企業法第26条第2項の規定による繰越額が1億1609万7000円となり、不用額は27億3187万4032円となっております。

この不用額は、第1項の医業費用において26億7286万516円、第2項の医業外費用において2821万4780円の不用が生じたことなどによるものであります。

次に、2ページの資本的収入及び支出について御説明申し上げます。

収入の第1款資本的収入は、当初予算額に補正予算額を加えた予算額の合計37億1974万3000円に対し、決算額は31億975万1145円となり、6億999万1855円の減収となっております。

これは、第1項企業債において5億2050万円の借入れの減があったこと、第2項他会計負担金において8303万8520円の減があったこと等によるものであります。

第2項他会計負担金の決算額20億5438万6480円につきましては、その主なものが各県立病院の資産購入費及び企業債償還金に対する一般会計からの負担金となっております。

第3項国庫補助金の決算額237万6665円につきましては、各病院の医療機器購入に充当した補助金であります。

第4項寄付金の決算額1548万8000円につきましては、沖縄県立中部病院に対する寄附金となっております。

一方、支出の第1款資本的支出は、当初予算額に補正予算額を加えた予算額の合計55億3666万9000円に対し、決算額は49億1038万6927円で、地方公営企業法第26条の規定による繰越額は5億4775万円となっております。

不用額は7853万2073円となっております、主に施設整備費及び資産購入費の執行減などによるものであります。

次に、3ページの平成25年度沖縄県病院事業損益計算書に基づき、経営状況について御説明申し上げます。

医業収益は、入院収益、外来収益、診療所収益及びその他医業収益で、合計434億431万9499円となっております。

一方、医業費用は、給与費、材料費、経費などの合計で459億7528万9747円となっております、差し引き25億7097万248円の医業損失が生じております。

医業外収益は、受取利息配当金、他会計補助金、国庫補助金などで合計50億6161万7053円となってお

ります。

次に、4ページをお開きください。

医業外費用は、支払利息、繰延勘定償却、雑損失で合計16億853万3282円となり、差し引き34億5308万3771円の医業外利益が生じております。この医業外利益と先ほどの医業損失とを合わせた結果、経常利益は8億8211万3523円となっております。

さらに、特別利益が1億2259万3894円であるのに対し、特別損失が12億5563万3800円となっており、11億3303万9906円の損失が生じております。この主な要因は、旧沖縄県立宮古病院の固定資産除却に伴う臨時損失10億5777万4027円によるものであります。この損失を経常利益と合わせますと、当年度純損失は2億5092万6383円となり、前年度繰越欠損金167億6823万1184円を加えますと、当年度未処理欠損金は170億1915万7567円となっております。

次に、5ページの平成25年度沖縄県病院事業剰余金計算書について御説明申し上げます。

資本金、資本剰余金、利益剰余金の合計である資本合計は、前年度末残高635億3151万3498円となり、前年度処分額が0円であるため、処分後残高は同額となっております。

当年度変動額は、マイナス15億9918万3257円となっております。

その主な内訳は、固定資産除却に伴う除却損への補填がマイナス3億5118万3797円、企業債の発行が10億3750万円、企業債の償還がマイナス20億4492万3746円、負担金の受け入れが20億5438万6480円、補助金の受け入れが237万6665円、当年度純損失が2億5092万6383円となり、その結果、資本の当年度末残高は619億3233万241円となっております。

次に、平成25年度沖縄県病院事業欠損金処理計算書について御説明申し上げます。

当年度未処理欠損金は、先ほど御説明申し上げましたように、170億1915万7567円となっております。これにつきましては、地方公営企業法第32条の2の規定に基づき、全額を翌年度に繰り越すこととしております。

次に、6ページの平成25年度沖縄県病院事業貸借対照表について御説明申し上げます。これは、平成26年3月31日現在における病院事業の財政状況をあらわしております。

まず、資産の部における固定資産について申し上げますと、土地が45億8844万2289円、建物が346億9495万5780円、構築物が9億8516万223円、器械備品が92億6392万5003円、車両が2140万234円、建設

仮勘定が4億1262万2687円、その他有形固定資産が210万円で、有形固定資産合計が499億6860万6216円となり、無形固定資産1260万3544円と合わせた固定資産合計は、499億8120万9760円となっております。

次に、7ページの流動資産について御説明申し上げます。

現金預金が87億3211万4492円、未収金が112億7457万3771円、貯蔵品が5億8592万8566円などとなっております。流動資産合計では206億7734円となっております。

なお、未収金112億7457万3771円のうち、18億9194万9029円が個人負担分の未収金となっております。残りの大半は平成26年2月及び3月請求分の診療報酬などとなっております。

次に、繰延勘定について御説明申し上げます。

繰延勘定は8億4466万4467円となっておりますが、これは、固定資産の購入等に係る控除対象外消費税額であります。

ただいま御説明いたしました固定資産、流動資産、繰延勘定を合わせました資産合計は、714億2588万1961円となっております。

次に、8ページの負債の部における固定負債について御説明申し上げます。

公立病院特例債に係る企業債が11億9305万9580円、他会計借入金36億円、引当金が218万5729円で、固定負債合計は47億9524万5309円となっております。

なお、他会計借入金36億円の内訳は、沖縄県産業振興基金16億円、一般会計20億円となっております。

次に、流動負債について御説明申し上げます。

未払金が45億41万3164円などで、流動負債合計は46億9830万6411円となっております。

固定負債と流動負債を合わせた負債合計は、94億9355万1720円となっております。

次に、資本の部について御説明申し上げます。

資本金は、自己資本金18億7858万4732円、借入資本金となる企業債314億6747万4093円、合計で333億4605万8825円となっております。

次に、9ページの剰余金について御説明申し上げます。

資本剰余金は、他会計負担金及び国庫補助金などで、合計456億542万8983円となっております。利益剰余金は、当年度未処理欠損金が170億1915万7567円となったため、剰余金合計は285億8627万1416円となっております。

この剰余金と資本金を合わせた資本合計は619億

3233万241円となり、さらにこれに負債合計を加えた負債資本合計は、714億2588万1961円となっております。

11ページ以降は決算関連の附属資料を付してありますので、御参照ください。

以上が決算概要の説明でございます。

よろしく御審査のほどお願いします。

○呉屋宏委員長 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。本日の質疑につきましては、「決算議案の審査等に関する基本的事項（常任委員会に対する調査依頼について）」（平成26年9月22日議会運営委員会決定）に従って行うことといたします。

なお、委員長の質疑の持ち時間については、決算特別委員会の運営に準じて、譲渡しないこととしております。

質疑及び答弁に当たっては、その都度委員長の許可を得てから、自席で起立の上、重複することがないように簡潔に発言するよう御協力をお願いいたします。

また、質疑に際しては、あらかじめ引用する決算資料の名称、ページ及び事業名等を告げた上で質疑を行うように御協力をお願いいたします。

決算特別委員長から調査を依頼された事項は、沖縄県議会委員会条例第2条に定める所管事務に関する決算事項でありますので、十分御留意願います。

なお、答弁に当たっては、総括的、政策的な質疑に対しては部局長が行い、それ以外はできるだけ担当課長等の補助答弁者が行うことといたしたいと存じます。委員及び執行部の皆さんの御協力をお願いいたします。

さらに、課長等補助答弁者が答弁を行う際は、あらかじめ職、氏名を教えてください。

それでは、これより直ちに各決算に対する質疑を行います。

狩俣信子委員。

○狩俣信子委員 まず、主要施策の成果に関する報告書の83ページになります。そこにあります特定不妊治療費助成事業についてですが、1億7000万円余りあるのですが、その中で、特定不妊治療は何名の方が受けて、補助を受けた方の中で出生はどのぐらいあったのか、1人何回までそれを受けられるのか、年齢制限はどうかなど状況をお知らせください。

○糸数公健康長寿課長 特定不妊治療につきまして

は、一般の不妊治療とは違いまして、体外受精、それから顕微鏡を使った顕微授精というものを使う治療方法で、保険が適用されないということで1件当たり高額な治療費を必要としております。

助成要件につきましては、法律上の婚姻をしている夫婦で特定不妊治療以外の治療法では妊娠の見込みがないこと、夫婦のどちらかが県内に住所を有していること、夫婦の合計所得が730万円未満であるという条件、それから指定医療機関が県内に7つございませけれども、そこで治療をすることなどを要件として県で補助を行っております。

補助の金額ですが、治療方法が幾つかありますが、1回の治療につき上限額を15万円としています。ただし、一部の治療については7万5000円と治療方法によって額が少し異なっております。先ほどの助成額の実績は1億7000万円余りということですが、その人数につきましては、先ほどの金額に対応する人数としては873人の方が沖縄県の助成を受けております。

今、那覇市が別で独自に行っておりますので、那覇市も入れた沖縄県全体になりますと1076名の方が平成25年度に助成を受けて、お1人当たり約1.6回、1回で妊娠しない場合は数回繰り返すということで助成を行っております。

そこから出産にどの程度つながったかということにつきましては、この助成を受けた人たち以外の特定不妊治療も全てトータルした値しか把握をしております。最初に申しあげました所得の制限とかいろいろな回数の制限があって、沖縄県の助成はある程度制限があるのですが、特定不妊治療により生まれた赤ちゃんの数は、沖縄県内全体の特定不妊治療ということで助成を受けていない方も含まれる数字ということで御理解いただきたいのですが、全体で479件が妊娠に至っているというデータはございません。

年齢制限につきましては、今のところは年齢制限はございませんけれども、国の方針として、平成28年度から43歳未満に限るという方針は出しているところでございます。

○狩俣信子委員 特定不妊治療費の対象外の方も含めると479件あったということですね。それは大変よかったと思うのですが、今のところは年齢制限はないと。1人何回まで受けられるかというのはありますか。

○糸数公健康長寿課長 現在の回数につきましては、申請初年度は年に3回まで受けられます。年に

3回の治療を受けることができ、2年度以降は年に2回、合計5年間で10回までという制度が現在40歳以上の方については適用されております。これは平成26年度からですが、39歳以下の方は通算6回までということで、この場合は年に3回という縛りもなく、本人の体調によって3回を超えてやるという、年齢によって助成回数が少し違うという状況になっております。

○狩俣信子委員 一応今のところは5年間で10回受けられるということですね。そこでお子さんができると本当にいいと思うのですが、やはり経済的に大変な人たちのためにはこの事業はとても助かると思えますね。これは継続してやっていかれるのですよね。

○糸数公健康長寿課長 継続して実施していく予定です。

○狩俣信子委員 次に行きます。妊婦健康診査についてですが、85ページです。今まで5回だったのが14回になったということですが、まず、その受診率はどうなっていますでしょうか。

○糸数公健康長寿課長 妊婦健康診査の受診率につきましては、妊娠してから出産に至るまで健康診査を受けるわけですが、現在のところのデータとして、1人の妊婦の方が何回受診したかという個別のデータの集計が今手元に出ていないものですから、私たちとしては、この14回の公費で受けられる健康診査のうち何回受診したか、全体の回数を妊婦さんの数で割るという概数で試算しているところです。平成24年度の妊婦1人当たりの受診回数は11.3回になっております。

○狩俣信子委員 私がそれをお聞きしましたのは、低体重児の状況とどう結びつくのかというのが気になってお聞きしたのです。沖縄県における低体重児の出生状況で、例えば早産とかどうかかわるかということがあるものですから、低体重児の状況をお聞きしたいと思います。

○糸数公健康長寿課長 低体重児、あるいは低出生体重児と表現してはいますけれども、一応定義では2500グラム未満で出生したお子様の場合を低体重児、あるいは低出生と申し上げております。沖縄県における全出生に対する低体重児の割合が11.6%となっております。これは全国の平均が9.6%ですので、全国の中ではかなり多い、率としては一番高いという状況になっています。

○狩俣信子委員 全国に比べると11.6%は高いと思うのですが、原因を調査したことはありますか。そ

うということもわかりますか。

○系数公健康長寿課長 原因の調査につきましては、少しデータは古いのですが、平成11年度に沖縄県全体で1度調査をしたことがございます。そのときには、妊娠中の喫煙、妊娠高血圧症候群、お母さん自身が流産の既往がある一過去にそういう流産とか早産とか、あるいは開腹手術などの要因、それから母子手帳を交付するときにしっかり保健指導を受けていないというものも要因としてあるなどの状況がございました。

○狩俣信子委員 平成11年に調査したとはいえ、状況はいろいろ出ているわけですよ。やはりそこに対する妊産婦への指導体制が求められていくのかと。全国に比べて低体重児が多いことを考えると、受診率も平均11.3回ですよ。そうすると14回まで受けられるわけですから、そこらあたりの周知徹底みたいな、それは沖縄県としては何か対策をとっていますでしょうか。

○系数公健康長寿課長 その調査結果を受けて、妊娠すると最初に市町村の窓口で母子健康手帳をもらいますので、その窓口の場で保健指導の実施であるとか、あるいはたばこを吸っている妊婦さんについては、禁煙の重要性を伝えるという保健指導を市町村において徹底しているところです。

ただ、なかなか母子健康手帳をもらいに行くタイミングが遅いとか、いろいろ課題がありますので、それらを市町村であるとか、あるいは今、沖縄県で健やか親子おきなわ21という母子保健の関係者が毎年いろいろな課題を協議する場があるのですが、そこで課題を共有して、それぞれの産婦人科であるとか小児科であるとかで対策をとっているところです。

今、妊娠の回数につきましても正確な数字ではないこともありますので、今年度は妊婦健康診査の個人個人のデータと、生まれた後に乳幼児健康診査を行っていますけれども、そのデータを連結して、妊娠中の健康診査データがこうであると、生まれたときの状況がこうで、その後の健康診査でどのような異常があるかというデータを連結した事業で、もう少し正確な要因の調査と対策を行う事業を今年度から始めているところです。

○狩俣信子委員 せっかく妊娠しても、子供たちがしっかり育つような対策はやはり県としても必要だと思いますので、よろしくをお願いします。

次に行きます。89ページでしょうか、医師確保対策が載っています。それについて現状と課題をお願

いします。

○金城弘昌保健医療政策課長 医師確保対策についてでございますが、主要施策の成果に関する報告書で事業実績を述べていますが、主に沖縄県立病院で行います医学臨床研修事業でありますとか、あと代診医派遣事業、いわゆるドクタープールの事業でありますとか、次のページになりますが、医師修学資金等貸与事業ということで医学生に対する修学資金の貸与とか、そういった事業を通して医師確保に取り組んでいるところでございます。

○狩俣信子委員 毎回医師不足の話が出るものから、やはり医師確保の事業はとても大切なことだと思いますので、継続して医師不足にならないような対策をお願いしたいと思います。

次に行きます。救急医療体制の充実ということで、91ページです。現状と課題をお聞きしたいのですが、私はこれに対して、沖縄県は救急患者のたらい回しが無いということで高く評価しているのです。そこらあたりで現状と、あるいは課題があったら教えてください。

○金城弘昌保健医療政策課長 救急医療体制の現状について申し上げます。

まず、救急医療については3次救急まで準備をしております。まず初期救急医療体制ということで、これは比較的軽症で入院を伴わないという場合には、一般の医療機関、民間の診療所といったところですとか、市町村の休日夜間診療所などで対応していただいております。

あわせて2次医療圏ということで、これは入院を必要とする患者さん、それと比較的重症な患者さんに対応するもので、これは5つの医療圏に救急告示病院を準備しております。全ての医療圏に救急告示病院を整備しているところでございます。現在25カ所ございます。

次に、3次救急医療ということで、これは2次救急医療では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者さんを24時間365日受け入れて、高度な専門医療を総合的に実施するということと、救急医療実習の教育なども行うという観点で、現在沖縄県では3カ所一沖縄県立中部病院、沖縄県立南部医療センター・子ども医療センター、それと社会医療法人仁愛会浦添総合病院を指定しているところでございます。

課題といたしましては、先ほど委員から御指摘がございましたが、人口増とか高齢化に伴いまして救急搬送の患者が増加しております。しかしながら、

救急告示病院では軽症の患者さんも受け入れている状況があるものですから、それについて、救急の状況について厳しい状況がございます。

○狩俣信子委員 そういう意味では、やはり沖縄県の病院体制というのですか、そういう連携体制も含めてちゃんとできているのかと私は思っておりまして、これからもまた救急医療に対する御尽力をお願いしたいと思います。

それから次に、ドクターヘリについてお尋ねしたいのですが、現状と課題ということでまずお願いします。

○金城弘昌保健医療政策課長 沖縄県ドクターヘリでございますが、平成25年度の搬送件数は433件となっております。事業費としましては約2億6900万円となっております。沖縄県は島嶼県ということもありまして、本土に比べ燃料費が高い、それと本島周辺離島からの急患搬送も多く、往復200キロの海上飛行があると。急患搬送1回にかかる燃料費が割高になっていると。また、あわせて長距離の海上飛行による塩害で機体の耐用年数が短く、機体のリース料が割高となっております、厚生労働省の基準額との乖離があり、赤字の要因の1つとなっております。

○狩俣信子委員 塩害という話が出ていました。実は社会医療法人仁愛会浦添総合病院がドクターヘリの試乗会みたいなものを募集したのです。私がそれを希望したら、前日になって機体の故障でできませんと言われたものですから、そういう面では沖縄県の塩害は大変だなという思いがあるのです。ドクターヘリも与論島まで行くと、あちこちまで行くということで大変だと思うのですが、それだけではなくて、北部のほうで認定NPO法人MESHサポートというものがありますよね。そこらあたりも状況がわかりましたらお願いします。

○金城弘昌保健医療政策課長 認定NPO法人MESHサポートで運用しておりますドクターヘリの平成25年度の急患搬送件数は、6月から3月までですが、10カ月で89件となっております。あわせてこの認定NPO法人MESHサポートへの支援につきましては、沖縄北部連携促進特別振興事業ということで、北部広域市町村圏事務組合が多目的ヘリコプターの運行ということで支援をしております、平成25年度の実績で2258万1000円、これは3カ月間でしたが、平成26年度、今年度は1年を通して実施しております、予算額としましては9890万4000円を支援するという聞いております。

○狩俣信子委員 私ども文教厚生委員会でもこの認

定NPO法人MESHサポートを視察したことがあるのですが、とても小さなヘリコプターですよ。あれで大変だろうと思うのですが、しかし、北部の皆さんからすると、それがあって10カ月で89件の搬送があったわけですね。やはり沖縄県としての支援もある程度やっていかなければいけないだろうと思うのです。今年度は9890万円ということでありまして、この認定NPO法人MESHサポートに対する補助について今後の見通しとかはありますか。

○金城弘昌保健医療政策課長 沖縄県のドクターヘリは救命救急センターに設置しないといけないということで、現在、社会医療法人仁愛会浦添総合病院で実施する急患ヘリ搬送事業でも補助をして、北部地域も含めて本島周辺離島をカバーしております。

ドクターヘリ事業は国の基準で救命救急センターが行うことになっておりますので、現状としては認定NPO法人MESHサポートの救急ヘリへの補助は厳しいと考えております。

○狩俣信子委員 厳しいとって、次年度はゼロということですか。

○金城弘昌保健医療政策課長 先ほど御案内いたしました、北部広域市町村圏事務組合で沖縄北部連携促進特別振興事業を使って支援をしております、この金額が9000万円余りということで、1年分の支援ということで聞いております。

○狩俣信子委員 いずれの形であっても、補助が沖縄県からも流れているということですね。

あと1つ、ほかに質疑します。シミュレーションセンターを活用した医療人材というものがあるのですが、先ほど幾らか予算が余ったという話をしましたよね。これは女性医師が一旦退職した後、復職するとか、看護師さんが復職するとか、そういうときのシミュレーションをやることによって力がついてくるかと思うのですが、その実態、その支援はどうなっているのかをお尋ねします。

○金城弘昌保健医療政策課長 女性医師等の復職支援につきましては、沖縄県女性医師等就労支援事業ということで、国立大学法人琉球大学医学部附属病院においてシミュレーターを利用したプログラムを通して女性医師の復職支援を行っております、平成25年度は13名の女性医師の方が復職支援を受けたところでございます。

○狩俣信子委員 次は病院事業局にお尋ねします。未収金が18億円余り出ていますけれども、結構多い数字かなと思うのですが、これはどのように回収し

ていらっしゃるのか、どこかに委託していらっしゃるのか、そこらあたりも含めてお願いいたします。

○松田碩志県立病院課経営企画監 債権の回収につきましては、債権回収会社、いわゆるサービサーを利用しておりました。平成18年から利用していたのですが、十分な成果がないということで、平成25年度で終了しております。沖縄県立中部病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖縄県立宮古病院、沖縄県立精和病院においては平成23年度で契約を終了しています。その実績につきましては、委託額3億5900万円、回収額が1300万円ということで、回収率が3.8%でございました。平成24年度、平成25年度につきましては、沖縄県立北部病院、沖縄県立八重山病院では委託しております。平成24年度の沖縄県立北部病院と沖縄県立八重山病院の民間委託の実績ですが、2.53%ということ。平成25年度は2.33%ということで、非常に低い数字となっております。

このため、平成26年1月から沖縄県立北部病院におきまして、弁護士事務所に対して委託をしております。その回収実績につきましては、1月から8月まで委託額が5000万円余り、回収額が130万円ということで回収率は2.66%となっております。ただし、弁護士事務所ですので和解の交渉ができます。和解率が26.4%ということで、非常に高くなっているという状況にあります。

今後は、沖縄県立病院5病院と旧南部病院に関する回収困難な未収金について、弁護士事務所へ委託をする予定にしております。

○狩俣信子委員 回収率が大変低くて問題かと思うのですが、でも、弁護士事務所と和解したのが26.4%ということであると、ある程度の実績がそこから上がっていくのかという感じもします。今後はその弁護士事務所へ委託をしていかれるつもりですか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 一応年内に弁護士事務所を選定しまして、来年1月から委託をする計画にしております。

○狩俣信子委員 弁護士事務所は何か所に委託していらっしゃるのでしょうか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 予定としては1カ所です。弁護士事務所については今から公募する予定です。

○狩俣信子委員 26.4%が和解したとおっしゃったのは、これも弁護士事務所ではないのですか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 沖縄県立北部病院では、弁護士事務所1カ所に委託をしております。

今後は、残りの4病院について委託をする計画です。

○狩俣信子委員 平成25年度沖縄県病院事業会計決算審査意見書の6ページですが、「契約事務や各種手当に係る事務を中心に不適切な事務処理が多く確認された」とあるものですから、ちょっと気になっています。どのようなことでしょうか。これをなくするためにはどういうことが考えられますでしょうか。

○津嘉山朝雄県立病院課長 定期監査で指摘されました事項につきましては、給与、手当、旅費等の支給についてと契約について、それから会計処理について、未収金関係についてなどを合わせて46件の指摘がございました。内容としましては、給与、手当、旅費等の支給事務につきましては、支給基準の誤った認識であったり、日数の数え間違い等により支給額が過不足払いとなったもの、それから行うべき確認作業を怠っていたものなど13件の指摘がございました。

それから、契約事務につきましては、関係規定等の誤った認識、それから認識不足により行うべき事務処理等を行っていないもの、決裁者を誤って決裁していたものなど、それが14件ありました。

会計処理につきましては、関係規定等の認識不足等によりまして、行うべき事務処理を行っていないもの、それから現金を保管しております金庫の取り扱いについて不適切であったもの、その他経理処理において不適切であったもの等、9件の指摘がございました。

あと、未収金関係につきましては、医業未収金の縮減につきましては、本庁及び各病院で1件ずつ、7件の指摘がございまして、その他事務部門の体制につきまして3件の指摘がありまして、合わせて46件の指摘がございました。

今後、これらの不適切な事務処理を改善するために、研修等の実施であるとか、事務部門の体制の見直し等を行っていきたいと考えております。

○狩俣信子委員 チェック体制をちゃんとしていくと防げるような部分が多くあると思いますので、そこはしっかりやっていただきたいと思います。

私はあと1つ、一般会計からの繰り入れについてお尋ねしますが、今度の繰入額は総額でお幾らだったのでしょうか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 一般会計からの繰入金は、総務省の繰出基準を踏まえた繰入金と他部局等の補助事業や基金事業等による繰入金があり、平成25年度決算におけるその合計額は約68億

8000万円となっております。

○狩俣信子委員 やはりこういう繰り入れを一般会計からやることはとても大事なことだと私は思っているのです。そして、やはり病院の健全な経営がこれでスムーズにいくとなれば、これからも繰り入れはぜひ必要だと思っているのですが、病院事業局長の御意見はどうですか。

○伊江朝次病院事業局長 県立病院は、民間ではなかなかできないような政策医療とか、あと不採算部門を抱えておりますので、そういうものがいわゆる総務省の繰出基準によって繰り出されていると考えております。ですから、その点はやはりしっかり我々も医療サービスを提供しながら、しっかりその収支を見きわめて、総務省の繰出基準によるものが適切に繰り出されるように、財政当局とも交渉していきたいと考えております。

○狩俣信子委員 やはり県民の命を守るということでも大切な仕事でございますし、さっき病院事業局長がおっしゃったように、不採算部門も抱えているという中で、やはり一般会計からの繰り入れというのは今後もずっと必要だと私は思うわけです。そういう意味では、現在68億8000万円とおっしゃいましたが、やはり次年度も繰入額はしっかりと確保していただきたいと思っておりますし、それは県民の命を守ることに繋がっていくと思っておりますので、頑張ってください。

○呉屋宏委員長 続けます。新田宜明委員。

○新田宜明委員 少し長くなりますけれども、平成25年度の決算あるいは実績を踏まえて、6県立病院の院長から、皆さんの現場における医療スタッフの陣容、課題、そして次年度に向けてどのような予算要望があるのかをお伺いしたいと思うのですが、よろしくお願いたします。

○上原哲夫北部病院長 スタッフの状況ということでありますので、当院におきましては、やはり医師不足というのが非常に重要な課題となっております。定員45名に対しましてマイナス7名という欠員があります。それから、看護部門におきましても10対1看護体制をやっていますけれども、10対1看護体制を維持するための欠員がマイナス9名ぐらいあります。それから薬局においてはマイナス1名、リハビリにおいてはマイナス1名とか、そういう欠員もあります。

○松本廣嗣中部病院長 沖縄県立中部病院としましては、施設の管理士だとか薬剤師、理学療法士、臨床工学士、臨床心理士、こういうコメディカルと言

われる部門の方、あるいは事務職、そういうものをまず満たしていかなければいけないかと思っております。定数に関しましてはいろいろ問題はあると思っておりますけれども、沖縄県立中部病院に勤務したいと求めてくる医師がおりましても、定数枠がございませんのでなかなか受け入れることができない。やはり事業の内容がどんどん高度化していき、複雑化していきますので、それぞれの分野の専門化が図られたりして、本当に医師の数をもう少しふやしていかなければいけないだろうと。

さらに、私たちの病院は離島・僻地の応援、臨床研修、さらに周産期医療、救急医療、そういうところを一生懸命やらざるを得ない状況にありますので、かなり限定された数で全ての作業をすることが非常に厳しいところであります。人は幾らいても足りないという状況がございます。場合によっては、特に救急医療などを制限せざるを得ない状況に追い込まれるおそれもないわけではございません。そういうことで、もっと具体的に数字を挙げろと言われたら難しいのですが、今私たちが求めているコメディカルの数、あるいは事務の数、医師に関しては数字を挙げませんが、そういう問題がございます。

さらに看護部に関して言いますと、やはり若い女性がたくさん働いているわけですから、妊娠、出産、育児という問題がございます。定数ぎりぎりの採用をやったとしても、その中から一定数は必ずそういう休みをとるわけです。そうすると実人員としては欠損状態になりますので、そういうものも含めた数での採用、実人員を満たす数という採用方法がやはり求められるのではないかと思います。

○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター院長 ただいまのコメディカルの不足に関してですが、医師も含めるとやはり定員数がかなり少ない。それは何かと言いますと、特に当院は救急医療、先ほど言いました3次医療を南部地区でやっていかななくてはいけないということで、現在確保について検討しているところでございます。

それから、看護師に関しては、先ほど松本中部病院長が言いましたように、採用に当たってはいわゆる20代、30代の実働、実務といいますか、育児休業、産休を含めた余裕を持った数を採用してほしい。というのは、現在でも40人とか50人、常にそういった看護師が休んでいるわけです。これから考えて、ぜひ定員数の枠をそういった余裕を持って採用してほしいということは、各沖縄県立病院全ての要望であります。

それから、薬剤師に関しては、最近薬剤師が6年制になりました。ということは、民間に採用される薬剤師の条件とかが非常にいいものですから、沖縄県立病院ではほとんどの病院で不足しています。当院においては、5人、6人、7人。本来は、薬剤師というのはいわゆる分業といいますか、薬を包装とかそういうものではなくて、現在の医療機関に求められているものは患者さんに対する服薬指導です。これが基本的には非常に大きなウエートを占めて、それが患者のサービスにつながるようになります。

それから、臨床工学技士—ME、これは現在病院事業局でも非常に取り組んでいるのですが、特に開心術、透析、その他の部分で非常にMEが必要になります。現在一番大きな問題は、時間外勤務が非常に長い。これは少ないためですね。例えば同時に心臓の手術をしなくてはいけないという場合には、倍の数が必要になってくるわけです。今問題は、そういう募集はしているのですが、なかなか人材が少ないことが1つの問題ではないかと思えます。

○安谷屋正明宮古病院長 まず1点目、沖縄県がん対策推進基本計画の実施が今度行われて、沖縄県立宮古病院もこれまでがん診療連携支援病院ということでしたけれども、これが今、地域がん診療病院の推薦の申請をしている真っただ中なのです。その中には、医師の要件、看護師の要件、薬剤師の要件といったところどころにやはり定数増をしなければ対応できないという状況があるのです。ですから、猶予期間が約1年間あるのですが、来年度に向けてこの定数を確保しなければ、これが実施できないのではないかということが今緊急に課題となっているところであります。

それから、2番目に看護師の問題ですが、先ほど長期研修とか病休、育休補充とか、そういうところは沖縄県立中部病院長、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター院長が言ったのと沖縄県立宮古病院も一緒です。また、沖縄県立宮古病院独自の看護師の問題としましては、昨年度新病院に移りまして、手術件数が年間で約200件、約13%ふえております。それで手術室の看護師の勤務がかなり負担になってきているということで、やはり来年度に向けては人員を増員して2交代制がとれないかという検討を行っているところです。

それから3点目、先ほど沖縄県立南部医療センター・こども医療センターからもありましたように、薬剤師の確保に非常に苦慮しております。現在、沖縄県立宮古病院では薬剤師の1欠員であります

し、先ほど言いましたように、来年度沖縄県がん対策推進基本計画関係で定数をふやさなければ対応できないという状況があります。それから検査室—沖縄県立宮古病院はいろいろがん等の病理診断というもので、手術の場合、迅速に診断をするのです。それを今、国立大学法人琉球大学とのテレパソロジーというもので対応しているのですが、実際に沖縄県立宮古病院に病理の医師が来て診断にかかわるところで、検査室の人員が確保できないというか、定数がないところで困っているような状況です。

○依光たみ枝八重山病院長 今沖縄県立宮古病院の安谷屋院長から話がありましたように、地域がん診療病院について同じような困難な状況にあります。沖縄県立八重山病院の現状を報告いたしますと、まず、不足状況ですが、医師は眼科が1人、これは3年前からです。脳神経外科はことしの3月から1人欠員となっております。看護師は2人欠員です。コメディカルに関してはケースワーカー、実は定員が1人ついておりますが、1人欠員となっております。現状ですが、医師は定数44人に対してまして、正職員は34人しかおりません。足りない分は臨時的任用職員7人、派遣5人ということで、他府県、それから国立大学法人琉球大学に応援を依頼しております。脳外科については4月から休診になっておりますが、緊急手術が必要な患者さんに対しては、地方独立行政法人那覇市立病院、あるいは沖縄県立宮古病院などへヘリコプター搬送、あるいは自衛隊を要請して搬送しております。

看護師のことに關してですが、今も言いましたように、離島に来る看護師はやはり若い看護師が多いので、特に去年度は産休、育休で22人欠員が出ました。それを埋めるために臨時的任用職員とか委託職員を採用して対応しているのですが、どうしても彼ら、彼女たちは夜勤ができないということで、残っている人たちに非常に負担がかかっているという現状があります。

全般にですが、離島という地理的制約のある当院では、やはりドクター、ナース、コメディカル、有資格者の人材確保で非常に有利ではないということが一番大きな問題となっております。それから今も話がありましたように、実は薬剤師がこの12月にまた1人欠員となる状況があります。

○伊波久光精和病院長 沖縄県立精和病院の場合は、毎年の課題でもあるのですが、やはり医師を初めとして、精神保健指定医、作業療法士、精神保健福祉士といったパラメディカルの必要な数を安定的

に確保するのが毎年の課題となっております。それと、御存じのように、当院は施設設備が老朽化していて、その辺の機器の部品が改修や更新とかがいろいろ必要なものですから、そのためのちゃんとした予算を確保するという事です。

以前からもいろいろ検討しているのですが、オーダーリングシステムみたいなものをもう少し何とか導入できるように検討したいということと、それから今年度、なかなか退院できない患者さんの療養病棟をつくりまして、これは男性だけですが、ここ数年、女性病床が割と満床でなかなか必要に応じられないものですから、女性の病床をもう少しふやすような病棟改築みたいなことを今計画中といったところで

○**新田宜明委員** 今、6 沖縄県立病院からさまざまな課題について御意見を拝聴いたしました。特に医師不足、あるいはコメディカルの不足が慢性化していると。一番気になっているのは、まず、定数があるにもかかわらず空定数になっていること。これを当面どう解決するかということが大変重要ではないかと思っています。もしかすると、県はこれまでこの定数というのは空定数が常態化しているのではないかという疑念を私は持っているのです。これは病院事業局長のほうが適当ですか、6 病院のお話をまず聞いて病院事業局長の見解、それから保健医療部長の見解も含めてお伺いしたいと思います。

○**伊江朝次病院事業局長** 定数問題に関しては、先ほど空定数とおっしゃいましたが、実際は実績がありながら、やはり適当な医師がなかなか確保できないという事情が今あります。ですから、私たちとしてはできるだけそういうものは埋めていきたいのですが、なかなか来手がないということで、例えば本島の沖縄県立病院から応援業務を依頼してやったり、あるいは一旦本島の沖縄県立病院において、そこから全員で何カ月かの交代で行かせるとか、このようなことでやりくりしている状況がございます。

それから、コメディカルの空定数の件でございますが、実は47人定数増をしたときに、一気にこれだけの数を同時期にやって、同じ年代になってしまっただけの数で困るだろうというのと、やはり人物をしっかり選んでいって、ある程度ばらしたほうがいいのではないかということで、三、四年の計画期間を置いて、しっかりその定数を埋めていくということで、最終的に平成28年にはしっかり正規職員で埋めるような状況にしたいと今考えておまして、その間できる

だけ臨時的任用職員の技師さんを確保して、その数を埋めていくという方針で今やっております。

○**仲本朝久保健医療部長** 沖縄県立病院の職員定数につきましては、地域における医療提供体制の確保、あるいは病院経営の影響等を考慮しながら、当然ながら病院事業局の中で十分議論され、また沖縄県職員定数条例につきましては所管するのは総務部になりますので、そことの間で適切に協議されていくと考えております。

○**新田宜明委員** 保健医療部長、もっと積極的に、その辺は財政部門あるいは総務部門、人事部門のいろいろな総合的な調整の上で定数改正等もあるかと思うのですが、やはり現場の状況がこういう状況ですから、それをしっかり認識していただいて、ぜひ頑張っていたきたいと思うのです。やはり現場は非常に深刻だということは、私どもが視察してもわかるのですよ。だから、そういう現状を—これは人材がないのか、あるいは予算がつかないのかどちらですか。病院事業局長あるいは保健医療部長も含めて、これは予算の確保が難しいのですか、それとも人材がない、両方ですか、どちらですか。

○**伊江朝次病院事業局長** 正確に言えば両方だと思いますけれども、我々は公営企業として公共の福祉に貢献するという大切な使命がございますけれども、一方ではやはり経済性もしっかり発揮して、その収支を見ながら事業を展開するという役割も負っていると思います。ですから、人もふやすという意味では、現場の労働の過重状況とかも考えながら、当然それも、そういう意味ではやはり採算というのも度外視してやらなければいけないということがあるとは感じておりますし、経済性の面では、これまで経営健全化計画でやってきて、ある程度沖縄県立病院事業が健全化しつつあるという状況の中、ぜひそういったことも維持しながら、現場の就労環境を改善して、県民の皆様が納得いけるような、満足いけるような医療提供をしていきたいと考えております。

○**新田宜明委員** そこまで実態把握しているかどうか、大体わかると思うのですが、民間で採用されている医師、あるいはコメディカルの実際の給与水準と沖縄県立病院との間には相当の差があるのでしょうか。あるいはほぼ同水準で給与水準はなっているのか、その辺をわかるようでしたらお願いします。専門医によっても違うかもしれませんが。

○**伊江朝次病院事業局長** この点については、民間医療機関の給与の状況というのはなかなか公表され

ていないこともありまして、我々としては正確な数字をなかなか把握しにくいという状況がございます。聞くところによると、病院によっては人それぞれで決まっていくとか、あるいは例えば稼ぎの状況で翌年幾らとか、こういった形で決まっていくという状況があって、大体毎年その年ごとに一年契約で額を決めていくという話を聞いております。

一方では、沖縄県立病院の場合は公務員としての身分が保障されますから、例えば病休とかがあってもその一定期間は何かの給与が保障されながらしっかり療養に専念できることもございまして、選ぶのはそれぞれだとは思いますが、沖縄県立病院の場合は、委員も御存じのとおり全県下に6病院あります。もちろん就労環境も住居環境も違って来るわけですから、昨今の風潮としては、子供の教育とか生活の便利さを考えると、やはりどうしても都会に住みたがるという状況がございまして、人事異動等も含めたハンディがある一方で、そういった人材確保も厳しい。その中で病院という職場が、医師たちによってはかなり厳しい状況になっていることがあると思うのです。ですから、そういうことを解消するにはやはり人手を多くして、例えば当直とか、時間外の負担をできるだけ軽くしていくことも1つの方法だとは思いますが、ですから、待遇をよくしたから来るというものでもないと考えておりまして、人それぞれそういう価値観の違いはあると思っております。そういう中でも、我々がしなければいけないことは、そこで働く人たちのいわゆる就労環境をよりよくして、働きやすい環境をつくるのが一番大事ではないかと考えております。

○新田宜明委員 まず、これは私の主観的な意見かもしれませんがけれども、やはり就労環境と待遇をよくするということは絶対的な条件ではないかと。そして、子供が住んでいるところについては、教育格差がないような、こういう遠隔でもちゃんとした、都会と同じぐらいの教育を受けられるようなシステムも大事だと思うのです。

きのう、教育委員会の決算議案調査もありましたけれども、そこでも離島・僻地と本島都市部との教育格差をどうするかという問題を議論しましたけれども、これはどの職業についている人でも必要だと思うのです。そういう意味ではひとつ、保健医療部長が行政のトップですから、トータル的にそういう議論をぜひやっていただきたい。そうでないと、離島を抱えた特殊なこの沖縄県では、医療問題はなかなか前進しないのではないかと感じる感じがしてなら

ないです。そういう意味では、6つの沖縄県立病院、これはぜひ存続をさせながら医療行政に貢献していただきたい。

特に医療分野というのは、私は費用対効果論、経済性だけで見てもいけないとずっと思っています。どうも最近一私も豊見城市役所にいましたけれども、行政が合理化で最初にターゲットにするのは教育と福祉です。まず公立保育所を廃止したり、あるいはまた学校の用務員を廃止したり、給食センターを民間に委託したり、あるいは児童館だとかさまざまな公的施設をぼんぼん指定管理していると、特に行政の中でもソフトの部分で人員削減が始まるのです。どうもハードの部分は国からの補助金とかが結構いっぱいありまして、使い切れないぐらい、たまには事務費がおりてきたりして、これをばらまいて会計検査院に指摘されたり、こういうこともあるのです。ですからそういう意味では、住民というのはハードはよく見えるので、何か成果が上がったかのように見えますけれども、しかし、人間本来の住みやすさとか、あるいは幸せ観というものは、安心して生活ができるという環境整備が非常に大事だと思うので、昨今のいろいろな状況を考えたときに、こういった病院部門、福祉部門というものは非常に大事だと思いますので、ひとつ政策的な決意も込めて一本来ですともっと細かい個別の問題に入りたかったのですが、きょうは総括的な話で私は終わりたいと思いますので、保健医療部長から決意のほどを伺いたいと思います。

○仲本朝久保健医療部長 私が保健医療部に来て、4月からやっております、特に病院事業局とはこの間何度も何度も連絡会議を開き、いろいろ意見交換をしています。特に医師確保については喫緊の課題ということで、今般基金も設置し、それをもって病院事業局のほうに医師をしっかりと確保するということをまずやりました。

また、それ以外にも、北部地域は今特に厳しい状況にあるものですから、沖縄県立北部病院、公益社団法人北部地区医師会北部地区医師会病院との統合も含めた基幹的病院の設置についての研究会も立ち上げて、議論が進んでおります。その中で、委員の話にありました住環境、教育環境とか、医師がそこに来たがるような生活環境をつくるということも、これは北部広域市町村圏事務組合のほうでの研究もあります。そういう意味でも、我々としてもしっかりと病院事業局とタイアップしながら、いろいろなところで研究して、検討し、それから実施していきたく

いと考えています。

○**呉屋宏委員長** 続けます。赤嶺昇委員。

○**赤嶺昇委員** まず最初に、今ちょうど病院の件が出ましたのでお聞きしたいのですが、先ほど各県立病院の先生方から薬剤師が不足していることが出ていましたので、病院事業局長から、これについての対策をお聞かせください。

○**當銘健一病院事業統括監** 現在、薬剤師の欠員解消に向けて、これまで行ってきましたホームページの活用とか、ハローワークでの募集を行うとともに、一般社団法人沖縄県薬剤師会ですとか、あと薬科の学科を有している大学などの関係機関にも協力を依頼するなど、それとまた各沖縄県立病院とも連携して人材確保に取り組んでいるところでございます。

○**赤嶺昇委員** 募集をかけるのは当然の話であって、沖縄県立病院に薬剤師が来ない理由は何ですか。

○**伊江朝次病院事業局長** 委員も御存じのとおり、薬剤師は4年制から6年制へといわゆる修業年限が変わったことがございます。そして一方で、病院以外にちまたの薬局、こういうものが企業ぐるみで全国展開していて、かなりそういう人材のニーズが高まっている状況がございます。そういう中で、病院でやる業務というものが、従来の病院の薬局窓口だけではなくて、病棟にも行かなければいけない、患者さんに説明しなければいけない。それから、そういった臨床業務、医学的なことも含めた患者さんへの対応をしなければいけないということが複雑な業務になってきております。そういう意味で、薬剤師の皆さんにもかなり負担がかかってきているのではないかとございます。一方では、沖縄県立病院の場合、沖縄県立中部病院では薬剤師の3交代をやっておりまして、こういうところも人材をしっかり確保していかないと、就労環境としてなかなか難しい、ハンディのある状況なのかということではございます。そういうことで、病院業務に対して、薬剤師の皆さんたちが就職口として選ぶのが大分遠のいているのかという感じはしております。

○**赤嶺昇委員** 今、病院事業局長から課題が全部出ましたので、それについてどう対応されますか。

○**伊江朝次病院事業局長** この件に関しては、先ほどから言っています就労環境をよくしていくこととかないだらうと思うのです。そのためには人材確保をしなければいけないですし、こういう薬剤師さんたちの業務の負担軽減ができるような環境、あるいは研修とかをしっかりやって、気持ちよく働けるような条件を整備していくことが一番大事ではないか

と思います。

○**赤嶺昇委員** ぜひ、各沖縄県立病院の院長の皆さんと、薬剤師の皆さんが来なくなるような環境を構築できるかどうかをしっかりと連携して、それを示してもらいたいと思っています。

それから、委員長を通してお願いしたいのですが、先ほど各沖縄県立病院の院長の皆さんから課題等について述べてもらいましたので、できたらこれをペーパーで一述べたもの以外でもあれば、きょうではなくてもいいですので、提出をお願いしたいと思っております。

それから、先ほど定数の話が大幅出たのですが、総務部の定数の中で、大幅沖縄県議会でも議論してきましたが、総務部は一方でいわゆる経営安定化で財政的な部分を言いますし、各沖縄県立病院の院長の皆さんは、現場の職員、スタッフの疲弊という話がこの間よく出てきたのです。きょうあえて各病院の院長の皆さんに聞きたいのですが、例えば定数の枠を広げた場合に、要するに定数を無限に広げると、今度は財政的な部分の問題が出ますよね。それは各病院の院長の皆さんは、定数の枠を広げたとしてもちゃんと経営は安定できるという自信があるかどうかも含めて、1人ずつお答えいただけませんか。

○**上原哲夫北部病院長** 確かに当院では今、医師の数に関しまして欠員状態でありますけれども、それをどのように集めるかということで、医師1人が集まればやはり患者さんは集まりますので、それなりの利益の増にはなると思っています。ただ、どうして沖縄県立北部病院に来てくれないのかという問題をいかに解決するかということがその先の問題であって、医師を確保して、患者さんが集まって、さらに看護師をふやしていくというパターンになると思うのです。今、北部市町村会でも頑張っていますけれども、いかに定住条件をよくして皆さんが来てくれるかということを検討しながら、みんなでいろいろな会を持ちながらやっているところでありますけれども、ちょうど全国的に都市に医師が集まるみたいに、例えば沖縄県立中部病院とか沖縄県立南部医療センター・子ども医療センターには集まるけれども、沖縄県立北部病院には行きたくないとか、離島に行きたくない、そういうことをいかに解消していくかがこれからの課題ではないかと思っております。

確かに医者が集まれば患者さんが集まるし、看護師も集まるので、医師に関する定数は沖縄県立中部病院も困っているところはあるみたいですが、うちではまず来てくれないということがあって、来てく

ればもうちょっとふやすということはあると思います。

どうしたら沖縄県立北部病院に来てくれるかということやいかんやっていかんかが今の課題であります。定数をふやせば明らかにリハビリの感じでこの前3名ふやしてもらいましたけれども、それで4000万円ほど上がりましたし、増収になる部分はあると思うのです。あともう一つは、患者さんのケアの問題、7対1看護体制をいかに導入するかとかその辺もありますので、その辺はプラスマイナスを考えながら、いかに医療をよくしていくか、地域の医療をよくしていくかということを考えないといけないと思います。

○呉屋宏委員長 質疑は経営と定数ですので、それに特化してお答えください。

松本廣嗣中部病院長。

○松本廣嗣中部病院長 国の診療報酬改定というのは、恐らくそういう部分を十分見込んで改定していると思います。私はうちの病院の薬剤師、医師の増加、臨床工学士の増加あるいは理学療法士の増加などに関しては、診療報酬側はもう十分対応の準備をされていると思います。ですから、それをふやせば、その分だけ収益を上げることができるだろうと思っております。

○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター院長 医師、コメディカルをふやすということは、要は診療内容の改善につながると思うのです。例えば医師に関しては、御存じだと思うのですが、近々、専門医の研修施設として公益財団法人日本医療機能評価機構、第三者で評価されて、その施設になるためにはどういった医者がいなくてはいけないか、何名いなくてはいけないかというのがかなり要求されます。そのため、高度医療によって患者さんが集まるということで、各科によって医者は何名、専門医は何名いなくてはいけないというある程度の規約がありますから、それをクリアしたい。

それから、最近歯科口腔外科のケアが総合病院では非常に重視されています。1人から2人にふやしました。それで随分増収があります。具体的には数千万円の増収がありました。それから、もう一つは看護師です。後でディスカッションになるかもしれませんが、今我々が考えているのは、小児集中治療センター、PICU、それとNICU。小児集中治療センターは6床から8床にすることによって管理加算が随分変わります。1.5倍に変わります。これをある程度試算しますと、これも7000万

円、8000万円の増収があります。それから、NICUに関して、今30床ですが、実際12床がいわゆるNICU、18床がそれを超えたいわゆるGCUといっています。やはり重症のところはこれを逆転させる。要するにNICUを18床、GCUを12床にすることによって、これも加算が違います。ところが、それをするためには、2対1の看護師がいないとNICUが開けないのです。そのためには、9名ほどの看護師が必要だと。これによって試算しますと、随分増収が一恐らくそれも8000万円ぐらいの増収が見込まれますので、我々が増員の要求をするときには、確かにサービスの問題もありますけれども、増収をするという、人をふやせば増収があることをある程度確信といえますか、考えての要求ですから、ぜひそれを委員の皆さんも後押ししてほしいと思います。

○安谷屋正明宮古病院長 まず1点目は、チーム医療で医療の質を上げると診療報酬も上がってくるのです。ですから、各病院もそうだと思うのですが、そういうことを毎年毎年模索しながら進んでいるという状況です。ですから、質の向上は診療報酬が上がることにつながるということが1点目です。

それから、離島の場合には、やはり人をふやすと給与費が特に上がります。ですから、離島増嵩費がないと、沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院の場合には、人員を確保した場合に本島の病院より給与費が非常にふえます。ですから、離島増嵩費はぜひ必要になります。

それから3点目です。我々は沖縄県立病院の危機的状況というものを、本当に倒産するかというような危機的状況を踏まえて、この経営再建計画を立てて乗り切ってきました。まだ途上にあるところですが。ですから、我々が定数をふやす、人をふやすということは、あくまでも経営を鑑みた、こういう経験上から鑑みたことを言っていると思うのです。その辺を御理解いただきたいと思います。

○依光たみ枝八重山病院長 今お話ししようと思ったら、我那覇南部医療センター・こども医療センター院長、安谷屋宮古病院長がもう言いたいことを話し済みなのですが、1点、沖縄県立八重山病院でことし収益を上げようということで、看護部、それからコメディカルともいろいろ話をしまして、今言ったがん診療のことにに関して、それからいろいろな加算に関しては、どうしても定数が必要だということです。それから、新しくHCU、NICUは、ずっと運営はしていたのですが、加算がとれないと

ということがありまして、ナースの数、それから施設設備の問題ということで、実はHCUは8月から加算がとれるようになりました。それはナースの増員によってとれるようになりました。NICUは施設設備が必要ということで、予算をお願いして、実は今年度中の開院の準備をしております。

○伊波久光精和病院長 定数をふやすと経理的にはいいかという問いですが、そもそも我々は医者に関しては、皆さん御存じのように、一般科は16対1の医師定数ということになっているのですが、精神科医に関しては48対1と、それでいいという精神科特例というものがありまして、それに基づいて我々の病院は、創立以来ずっと定数が9名となっているのです。これだけ医師の役割とか精神科医療の役割とか、いろいろなことがなされているにもかかわらず、ずっと9名ということで来ているのでいろいろ忙しいものですから、結局はその9名もなかなか確保できない、毎年9名確保するのも大変だということです。

御存じのように、沖縄県立八重山病院とか沖縄県立宮古病院、総合病院の場合は大体16対1になっているのですが、我々の病院は医療観察法とか、昔と違っていろいろな医師の負担が大変大きくなっているにもかかわらず、9名で据え置かれているということが一番のあれです。他の職種の定数化は、結局定数以上に業務を行っていて嘱託職員、臨時的任用職員とかでカバーしているのですが、彼らはある程度やったら期限切れで、民間は定数というものはありませんのでどんどん採用されるものですから、すぐ去っていくので毎年入れかわりがある。欠員とは言いませんけれども、それが生ずるものですから逆に収入が落ちてしまう。訪問看護が少なくなったり、デイケアができなかったり、作業療法士でなかなかとれないとかということです。一番言いたいのは、精神科の場合は医師定数は何とか維持はできるのですが、本来は定数10人、11人、12人というようにある程度幅を持たせておかないと、これからやっていけないのではないかとということです。

○赤嶺昇委員 伊江病院事業局長にお聞きしたいのですが、先ほど沖縄県立八重山病院の医師の定数44名に対して正規雇用は34名ということだったのですが、ここの医師数に対して、正規雇用、非正規雇用の割合はどうなっていますか。医者の正規雇用とそうではない雇用があるわけですよね。全体のその割合とか数はどうなっていますか。

あと、先ほど平成25年度沖縄県病院事業会計決算

審査意見書の中で、狩俣委員も聞いていたのですが、未収金の件で、いわゆる弁護士等を活用するということがあったのですが、未請求というものはありますか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 未請求ということはないです。

○伊江朝次病院事業局長 未請求というものは、要するに一定の書類が整っていないということで支払基金に請求していないというケースでございますが、それはあります。現在のところ幾らかということ、手元に資料がないので把握しておりませんが、存在します。

○赤嶺昇委員 ですからこの未請求、以前にも質疑させてもらったのですが、この数字を今把握はしていないのですか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 未請求の状況について、平成26年8月末時点の6病院の合計額が8億8000万円となっております。未請求の主な理由としましては、高額コメントの未記入が29%、公費負担医療の未決定が48%ということであります。

○赤嶺昇委員 この29%のコメントの未記入ということですが、これはちゃんと対処はできるものなのですか。ミスですか。これはどういう要因。

○伊江朝次病院事業局長 これは、いわゆる主治医、担当医師が診療した患者さんについて高額コメントは記入することになっておりまして、その記入が、作成がおくれている、あるいはたくさん持っていてなかなかそこまではかどらないという方もおります。ということで、実際的には担当医師がまだそういったところに、いわゆる請求するまでにまだ至っていないという状況です。

○赤嶺昇委員 ですから、そこにも8億円ぐらい不足しているということが出てくるわけです。総務部は収支のことをよく言われるのですが、こういうことも本来もう少しゆとりがあると、請求業務も含めて、多分現場が非常に大変な状態で、結果的にそういうことにまた影響することは僕らも予測できるわけですよ。経営安定化ということは我々もわかりますよ。しかし、不採算医療もありながらこれを総合的にやらないといけないこともあって、こういうところに影響が出ていることについて、病院事業局長の意見をもう1回お聞かせください。

○伊江朝次病院事業局長 これは、委員おっしゃるように、業務がなかなか過重でそういう時間がとれないというケースもございますので、そういった実態をしっかりと把握して、どのような改善ができるか

ということは病院現場ともこれまでもいろいろ意見交換しておりますけれども、以前から比べると減っている状況はございますが、なかなかこれがゼロになるということがないので、やはり新たな対策というのは、人材確保も含めたことを検討していきたいと思っております。

○赤嶺昇委員 ぜひそういった定数の問題も含めて総合的に見て、あと各院長の皆さんの現場の声は非常に大事だと思っております。現場の声と当局で温度差があるように今でも感じておりますので、しっかり連携をしていただきたいと思いますと思っております。

ドクターヘリについてお聞きしたいのですが、沖縄県のドクターヘリは、社会医療法人仁愛会浦添総合病院が開始してからどのぐらいになりますか。

○金城弘昌保健医療政策課長 平成20年12月から運航しておりますので、7年目ということになります。

○赤嶺昇委員 この沖縄県のドクターヘリは社会医療法人仁愛会浦添総合病院がやっているのですが、国からいわゆる補助というか、それに係る経費というのはもう基準が決まっているのか、全国一律なのか。先ほど赤字という話をされていたのですが、国からの支援はどのようになっていますか。

○金城弘昌保健医療政策課長 これは国の事業メニューでございますので、国庫の基準額がございます。平成24年度までは国庫の基準額として1億円ということでしたが、平成25年度は1億588万2000円になっております。

○赤嶺昇委員 そうしますと、今実際運行するためにかかっている経費で、沖縄県の負担はどれぐらいになっているか教えてください。

○金城弘昌保健医療政策課長 平成25年度の実績でございますが、沖縄県で実施しております負担は8035万1000円となっております。あわせて、このドクターヘリについては鹿児島県のほうにも飛んでおりますので、鹿児島県が負担している分を雑入として収入しております、それも合わせて歳出に組んでいるところでございます。

○赤嶺昇委員 鹿児島県からは沖縄県に幾ら入っていますか。

○金城弘昌保健医療政策課長 平成25年度の実績でございますが、3183万7000円でございます。

○赤嶺昇委員 社会医療法人仁愛会浦添総合病院はいわゆる赤字だと思うのです。社会医療法人仁愛会浦添総合病院がこの事業を平成20年からやっていて、これまで幾ら、赤字の推移を教えてくださいですか。

○金城弘昌保健医療政策課長 平成20年度からでよろしいですか。平成20年度は12月からの運用でございますが、平成20年度が782万5000円、平成21年度が3639万8000円、平成22年度が4577万1000円、平成23年度が4999万6000円。実は平成24年度から、先ほど少し説明しましたが、沖縄県は特殊な事情があるということで沖縄振興特別推進交付金を活用しまして、一部補填をしております、赤字額が少し減っております、平成24年度が2765万3000円、平成25年度は1631万円となっております。

○呉屋宏委員長 所要のため、副委員長に委員長の職務を代行させますので、よろしくお願いいたします。

休憩します。

(休憩中に、正副委員長の交代)

○狩俣信子副委員長 再開いたします。

委員長の指名により、副委員長の私が暫時委員長の職務を代行いたしますので、よろしくお願いいたします。

休憩前に引き続き、質疑を行います。

赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 沖縄県もいろいろと努力していることは認めますけれども、社会医療法人仁愛会浦添総合病院がこれだけいわゆる持ち出しというか、赤字をやりながら、その役割は非常に大きいと思うのです。その大きい役割がある中で、さっき保健医療政策課長がおっしゃったように、鹿児島県までカバーして、沖縄県の特殊事情が燃料の問題であつたりとか、せつかく社会医療法人仁愛会浦添総合病院が頑張っている部分について、いま一度、せめて赤字を出させないようにやるべきではないかと思えますけれども、保健医療部長、いかがですか。

○仲本朝久保健医療部長 先ほど保健医療政策課長からもお答えしましたように、沖縄振興特別推進交付金を使いまして、赤字についての対応ということをやっております。今後についても、またできる部分についていろいろ検討はしていきたいと思えます。

○赤嶺昇委員 努力とかではなくて、要するに沖縄県のドクターヘリをやってもらっていて、皆さんは補助という観点かもしれないのですが、赤字がこれだけ出ると非常に厳しいです。片や鹿児島県からは皆さんちゃんと沖縄県に入れているわけです。この鹿児島県の分をせめて沖縄県に入れるのではなくて、実施しているのは社会医療法人仁愛会がやっているわけですから、そこを鹿児島県から入っている分ぐらいの赤字は補填するべきではないかと思いま

すが、いかがですか。それは検討するべきだと思いますよ。

○仲本朝久保健医療部長 繰り返しになりますが、いろいろな方法を検討していきたいと思います。

○赤嶺昇委員 今言った、鹿児島県から入っている分も含めて検討するという事で理解していいですか。

○仲本朝久保健医療部長 この分につきましては、向こうとの関係、調整もありますので、お答えはなかなかしにくいですが、いろいろな方法で社会医療法人仁愛会浦添総合病院の負担が減っていくようにという検討をしております。

○赤嶺昇委員 ドクターヘリの実績も含めて、それは今後も大事だと思うのです。社会医療法人仁愛会浦添総合病院以外でほかができるかという、なかなかこれだけの赤字を出してまで非常に厳しいと思います。ですから、それを負担しながらやっていると。もっと言うと、社会医療法人仁愛会浦添総合病院は独自でドクターカーもやっているのですよね。ドクターカーそのものもかなりいい実績を出していると思うのです。それについて皆さんは認識というか、把握していますか。

○阿部義則参事 社会医療法人仁愛会浦添総合病院が運行しているドクターカーというのですが、存在は承知しております。患者のもとにドクターを運ぶという役割、救急車とはまた別の役割だと認識しております。ただ、実績については、申しわけありませんけれども承知しておりません。

○赤嶺昇委員 社会医療法人仁愛会浦添総合病院にドクターヘリについていろいろ確認したところ、ドクターカーもやっていると。実績はやはり出ているのです。例えば浦添市立浦西小学校の女子生徒が登校したときに正門前で倒れて、ドクターカーがすぐ出動して、そのおかげで助かったという事例があるのです。医師が直接行きますからね。ですから、そういう実績がある病院なのです。別に皆さん何とかしなさいという話をしているのではなくて、沖縄県のドクターヘリもやりながら、なおかつドクターカーもやっているということは、全国的にかなり注目されている部分なので、沖縄県としてそういう事業もやっているということで少し情報収集をしていただきたいと思っています。このドクターカー事業は、別に浦添市だけではなくてほかの地域でも、場合によってはニーズとして非常に高くなるのではないかと考えておりますので、今後研究していただきたいと思いますが、いかがですか。

○仲本朝久保健医療部長 今回のドクターカーにつきましても、実態、実績等々を確認して研究してまいりたいと思います。

○狩俣信子副委員長 先ほどの答弁が残っているようですので、発言を許します。

篠崎裕子県立病院課医療企画監。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 沖縄県立八重山病院の定数の件ですが、沖縄県立八重山病院自体44名の定数のうち34名の正規職員がはまっています。あと7名が臨時的任用職員で今配置されています。それ以外に、民間とか県外の大学から派遣していただいている医師が、派遣会社を通して勤務していただいているのが5名いらっしゃいます。

○狩俣信子副委員長 休憩いたします。

午後0時4分休憩

午後1時22分再開

○狩俣信子副委員長 再開いたします。

午前に引き続き質疑を行います。

糸洲朝則委員。

○糸洲朝則委員 大体午前中に狩俣委員がやったのと重複しますが、角度を変えてまた質疑をしたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

主要施策の成果に関する報告書を中心にやりますので、よろしくお願ひします。

1番目に、医療費の負担軽減。これについてはこども医療費助成事業、皆さんのこの説明によりますと、41市町村に対して子供の医療費助成が平成7年度から開始されておまして、大変高い成果を上げていると、非常にいいことでございます。そこでお伺ひしますが、市町村によってそれぞれ取り組みにも時期的なものもあるし、例えば年齢の制限とか、あるいは入院、通院等、いろいろなそういった差があるかと思いますが、それに対する現状の認識をまず聞いておきたいと思ひますが、御説明をお願いします。

○糸数公健康長寿課長 こども医療費助成事業、実施主体は市町村ということで、今おっしゃったように、市町村の助成の枠が若干異なっていることは認識しております。沖縄県としましては、平成24年10月に入院の医療費を中学校卒業まで拡大したところで、現在は、その助成枠を拡大したことによる事業費の動向や実施市町村の意向を踏まえて検討しているところであって、今、沖縄県としては通院は3歳まで、それから入院は中学校卒業までということで実施しているところです。

それと、市町村によってばらつきというか、差が

あるとおっしゃいましたけれども、平成26年4月1日現在で、入院について高等学校卒業までカバーしているのが3町村、それから中学校卒業までが38市町村、合計41となります。通院につきましては、高等学校卒業までが2町村、中学校卒業までが12市町村、就学前までが11市町村、それから4歳児までが1市、そして3歳児までが15市町村となっております。

○糸洲朝則委員 入院については中学校卒業までというのがほとんど、高等学校も3町村あるという話でございます。本県は離島県の中のさらに離島を抱えている県でございますから、とりわけ私も多良間島の生まれ育ちだから、やはり入院となると宮古に行ったり、沖縄本島に来たりと、いわゆる医療費がかさむわけで、だからその医療費が2分の1助成、あるいはまた全額助成ということは大変ありがたいわけでございます。

これは別の項目でもよく議論される、例えば付き添いとか、あるいはまた宿泊の問題とか、そういったものについては、この場では議論をしません、しかしながら、やはり離島を抱えている県としては、常にそこら辺の離島の負担軽減ということは、医療費助成と相まってやっていくべきではなからうかと思っておりますが、いかがでしょうか。

○仲本朝久保健医療部長 離島の医療環境は厳しいものがあります。助成については、まず市町村からいろいろな健康診断の渡航費ですとか、そういう助成をしているところもあります。また、離島の交通コストの軽減ということで、沖縄振興一括交付金を活用した離島住民に対する交通コストの低減もございます。また、今般、沖縄県立八重山病院の新設に当たっては、地元の市町村から宿泊、移動についての要請も出ていますので、これについてもまたいろいろと検討していきたいと考えています。

○糸洲朝則委員 次に、医師確保対策事業に係るドクターバンク及びへき地医療支援機構の運営について、これは予算2356万5000円という、ちょっと少ないのではないかと。といいますのは、登録医師が129人、派遣人数が13人、派遣日数2200日というこの成果を見ていると、この数字の裏づけというもので理解しにくいのがありますが、この運営状況について、簡単に御説明いただけますか。

○金城弘昌保健医療政策課長 ドクターバンク及びへき地医療支援機構の運営について簡単に御説明させていただきます。

沖縄県におきましては、厚生労働省が定める要綱

に基づきまして、公益社団法人地域医療振興協会というのがございますが、そこにへき地医療支援機構の設置と運営を委託してございます。このへき地医療支援機構においては、いわゆる沖縄県内の離島等の沖縄県立病院や診療所での勤務を希望する医師の情報ということでドクターバンクでございまして、登録をしております。派遣可能な民間病院の情報を沖縄県内外から幅広く収集しまして、登録管理をしております。これら地域で専門医が不足した場合には登録された専門医を派遣するというので、派遣元と派遣先の医療機関との相互調整を行うということで、この費用につきましては、派遣調査を行う専門官の人件費等になってございます。それで医師を確保しているということで、具体的にその派遣された医師の例えば給与につきましては、それぞれの受け入れた医療機関で経費を賄っているところでございます。

○糸洲朝則委員 そうすると、そのへき地医療支援機構の運営費になるわけでございますので、大体毎年予算規模としてはこの規模ですか。

○金城弘昌保健医療政策課長 人件費を計上しておりますので、大体そういう規模、合わせて必要な諸経費を計上しております。大体このような規模でございます。

○糸洲朝則委員 このドクターバンク、プールして登録されているということでございますが、どういった先生方がこの登録をなさっているのか、あるいは登録に至るまでのシステムとかがありましたら教えてください。

○金城弘昌保健医療政策課長 平成26年4月末現在になりますが、数字が129名と少し違います。まず内科が68名、外科が13名、小児科が2名、整形外科が4名、泌尿器科が2名、産婦人科が5名、麻酔科が3名、救急が9名、総合診療科が10名、眼科が2名、歯科が14名となっております。ただ、これにつきまして、すぐに派遣を希望するというわけではなくて、医師のほうでいつごろを希望する、もしくは短期でとか、長期でとかいろいろな内容がございすけれども、まずは沖縄県内で働くという興味・関心のある方に登録してもらおうということで取り組んでいるところでございます。

○糸洲朝則委員 皆さんの事業の効果によりまして、「ドクターバンク登録医8名を県立北部、八重山病院等に派遣した」という御説明でございまして、当然沖縄県立北部病院、それから沖縄県立八重山病院には附属診療所がございすね。そこへはどれぐ

らい派遣されていますか。

○**金城弘昌保健医療政策課長** この事業を活用しての派遣は座間味診療所になっております。それ以外には沖縄県立北部病院に2名、それと沖縄県立八重山病院に5名という状況で、それ以外に後期臨床研修事業を使った派遣であるとか、学校法人自治医科大学卒業生の派遣であるとか、そういったものは別途診療所に派遣しているところでございます。

○**糸洲朝則委員** それと、今も少し話が出ましたけれども、医学生の後期研修医とか、修学資金の貸与、62人の計画に対して54人という実績、あるいは後期研修医も6人の計画で1人の実績と、予算化された計画と実績が一特に後期研修医については6人の予定が1人と。これは何か原因があるのですか。

○**金城弘昌保健医療政策課長** 後期研修医につきましては、これは特定診療科ということで、産科、脳外科、麻酔科の3つでございますけれども、それぞれ合計で6名を計画しておりましたが、結果的にその資金を申し込んだ方が1名になったということで、減になっているという状況でございます。

○**糸洲朝則委員** これは多分必要な診療科目だから、先生方だからそういう計画を立てたと思えますが、やはりこれは継続的に次年度へさらに進めていくとか、こういったこと等も考えておられますか。

○**金城弘昌保健医療政策課長** 委員おっしゃるとおり、この事業につきましては、医師確保について非常に重要な施策であると考えていますので、引き続き修学資金の確保については取り組んでいきたいと考えております。

○**糸洲朝則委員** この離島へき地病院勤務医師研修派遣事業への補助、これも国内で1人ですよ。計画で4人、国外は2人の計画がゼロ人と、これも計画と実績の差というのが気になるので伺いますが、この国内への研修事業の内容とか、あるいは仕組み、国外への仕組み、あわせてこの実績の差という3点についてお願いします。

○**金城弘昌保健医療政策課長** この事業につきましては、平成25年度から沖縄振興一括交付金を活用して実施している事業でございます。事業の調整につきましては、病院事業局と調整させていただいたところでございます。結果として、派遣といいますか、研修派遣できるような方が1名になったということで、詳細については、病院事業局でお願いしたいと思えます。

○**糸洲朝則委員** 難病相談・支援センターについて伺いますが、まず、難病相談・支援センターについ

ての現在の状況と、今後の展望等がありましたら伺います。

○**上里林業務疾病対策課長** 沖縄県内に1カ所難病相談・支援センターを設置いたしまして、難病患者、家族等の日常生活における悩み等に対する相談、就労支援などを行っております。

活動内容といたしましては、昨年の実績は、相談支援としては685件、内訳が電話相談540件、面談47件、その他98件ということで685件になっております。その他の活動といたしまして、医療相談会、地域交流会等の支援、就労支援、難病情報誌を発行、講演会、研修会等を開催し、意思伝達装置貸し出し等も行っております。

○**糸洲朝則委員** 難病相談・支援センターは、僕の認識では、たしかNPO法人アンビシャスに業務委託していると認識しておりますが、そのとおりですか。

○**上里林業務疾病対策課長** そのとおりでございます。

○**糸洲朝則委員** このNPO法人アンビシャスについては、皆さん方の委託料と、あとは寄附とか、そういう周囲の善意の皆さん方からいただくもので賄っているのです。しかし、それはそれとしてどうといし、またありがたいことですが、たしか私の記憶では、うちの坂口厚生労働大臣の時代に各県に1カ所難病支援センターを設置するようというのがあったと思います。したがって、あれから何年もたちますが、沖縄県はこのNPO法人アンビシャスがずっとやっている。しかも予算の規模はふえないか、ひょっとして減っているか、そういうことを考えると、新たな展開等も含めながら、せめてあの人たちの活動がもっとしやすいようにやってあげるとか、もっと前向きに取り組めませんか。

○**仲本朝久保健医療部長** 373万4000円という予算額でございますが、次年度以降、この分についてどのような手当てができるかについては、検討していきたいと考えています。

○**糸洲朝則委員** 病院事業局に移ります。通告しております当年度未処理欠損金、いわゆる累積赤字、これは病院事業局長の説明にもありましたように、170億円を超える金額でございまして、この対策についてはいろいろ説明もしてありますが、やはり病院事業を健全に運営していくには、この処理というものは大変重要な課題であると思って通告をいたしました。その対策について伺いたいと思えます。

○**津嘉山朝雄県立病院課長** 累積赤字の対策につい

てでございますが、平成25年度決算における当年度未処理欠損金、当年度純損益 2億5092万6388円、これに前年度の繰越欠損金を加えますと170億1915万7567円となっております。この主な原因は、旧沖縄県立宮古病院の固定資産の除却をしたことに伴う臨時損失が出たということで、これが約10億5000万円計上しております。この赤字を減らす対策といたしましては、当年度の純利益を出すことが赤字を減らしていくこととなりますので、平成21年度から平成24年度までは5年連続で純利益を計上しておりました。累積赤字も238億8000万円から167億7000万円まで減少しまして、平成25年度につきましては、先ほど申し上げましたとおり、沖縄県立宮古病院の固定資産の除却があったために飛び出た形になっておりますけれども、引き続き経営健全化に取り組むことで、この累積赤字は減少していけるものと考えております。

○糸洲朝則委員 病院事業だから、赤字とかあるいは黒字とか、そういった問題で議論すべきではないかもしれませんが、事業である以上は、やはり健全な経営、運営というものは当然求められることですので、頑張っていただきたいと思っております。

それで、当初業務予定量と実績というところを見ておきますと、きょう午前中より各病院の院長先生からいろいろお話も伺って、なるほどなとうなずく場面もありましたが、沖縄県立中部病院を除く各病院で実績が予定量を下回っていることについて、総体的に説明をいただきたいと思っております。

○松田碩志県立病院課経営企画監 業務予定量についてですが、当初予算の患者数の予定量は、前年度実績と当年度上半期実績をもとに、各病院において診療体制や患者数の推移等を考慮して設定しております。これは当該年度の設定目標という側面もあり、実際は現場における医師等の退職や診療制限等により、予定業務量を実績が下回っているということが実情であります。

○糸洲朝則委員 時間が余りありませんので、附属診療所の状況について伺います。

皆さんの説明によりますと、現在、19カ所の附属診療所が稼働しておりまして、3カ所が休止または廃止と説明してありますが、この附属診療所における医師や看護師の配置、あるいは医療機器の設備の状況等、これも一つ一つ説明すると大変な時間がかかりますが、ここにおける大ざっぱな状況について伺いたいと思っております。全部足りているのか、不足しているのかも含めて。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 一応16診療所に医師1人、看護師1人を今配置しております。医師に関しては、学校法人自治大学を卒業した離島勤務義務を持っている方たち、または沖縄県立中部病院のプライマリケア医コースという島医者養成コースを希望して研修を受けている方たちが、また離島勤務義務として1年間そちらに医師を配置して、今のところは充足しております。看護師に関しては、ほかの他の沖縄県立病院間での人事異動によって配置されています。

○津嘉山朝雄県立病院課長 附属診療所の医療機器についてですが、附属診療所の医療機器につきましては、所属する病院において管理者が必要に応じて更新しております。これまで地域医療再生基金等の財源を活用して大幅な機器整備を行っておりまして、今後とも定期的にきちんと整備していきたいと考えております。

○糸洲朝則委員 僕は多良間の人間だから、多良間は、何年か前に行ったときに、レントゲン設備が随分古いもので、これではかわいそうだなと思ったのが一つ。もう一つは、委員会で与那国の一向こうは町立ですか、そこに行ったときに、かなり高度なCTか何かがありまして、その先生が言われるには、直で沖縄県立八重山病院と、あるいはまた本島の病院と連携がとれますので、ここにいながらにしてかなりスピードアップした診察ができると。この両極端を見ているものですから、やはり地域医療、あるいはまた離島医療からすると、機器の設備というものは大変重要ではないかと思ってあえて伺いました。したがって、今後の対応として病院事業局長から、そこら辺への希望的答弁をいただければこれで終わります。

○伊江朝次病院事業局長 沖縄県立の附属診療所につきましては、多分糸洲委員がごらんになったのは大分前ではないのかなと思っております。実は、それは財政的に厳しい状況の中で、旧型のレントゲン機器だったものですから、これをやはりデジタル化したものに変えていく必要があるだろうということで、当時、毎年2カ所ずつやろうということで始めましたけれども、これが一気に、先ほど言いましたような地域医療再生基金とかが出たりして、そういったものはほとんど全てが新しいデジタル機械に変わっていて、現像したりとか、現像液を廃棄したりとか、こういうことがもうなくなっておりまして、かなり診療所の設備に関しては機器が更新されてきております。我々は、各診療所を実際に回りながら、この

効果のほどを見て、医師や看護師たちと意見交換しながら、そういう必要なものがあれば、順次定期的に更新していくという状況で今やっておりますので、とにかく古い機械を使って診療所の先生方が苦勞をなさないようにということをしつかりやっていきたいと思っております。

それから、与那国については町立診療所でありまして、多分に沖縄県立とのこういった補助金あたりの獲得の仕方で少し違うのがあるのではないかなと思ひまして、それでああいったCTとかが入るような状況があるのではないかなと思ひます。ですから、そういう意味では、今後、各町村立との連携とかも含めた沖縄県立病院のあり方を考えるのも1つの方法ではないかという感じはします。

○狩俣信子副委員長 委員長が戻りましたので、委員長と交代いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、正副委員長の交代)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

続けて、西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 主要施策の成果に関する報告書83ページ、こども医療費からお尋ねします。

予算額と決算額の違い、そして医療費にかかったのと、それ以外の経費を分けて説明をお願いします。

○糸数公健康長寿課長 まず、予算と決算の差が出た理由ですが、平成25年度は11月から自動償還システムを市町村に順次導入していくということで、自動償還システムの導入による医療費の増加を見込んでおりましたが、予想したほどは増加しなかったために、不用が少し出ているための差額となっております。

それから、この内訳についてですが、自動償還システムを導入する際に、市町村に上限500万円ということでシステム整備費を補助しております。その額が平成25年度は6240万円ということになっております。そして、沖縄県が補助する医療費の実績が9億7130万円ですので、それを合わせた額がこの主要施策の成果に関する報告書に載っている10億3000万円となっております。

○西銘純恵委員 入院と通院に分けて、平成24年度の決算額と平成25年度との比較をお願いいたします。

○糸数公健康長寿課長 まず、平成24年度から答弁いたします。これは沖縄県の補助ベースですが、平成24年度、入院は5億126万円、通院が13億2430万円となっております。平成25年度に関しましては、

入院が5億5740万円、通院が13億9670万円となっております。

○西銘純恵委員 入院が中学校卒業まで無料になったのはいつからですか。

○糸数公健康長寿課長 平成24年10月からということです。ただし、この請求については1年間有効ですので、治療が終わってから1年間は有効期間になっております。

○西銘純恵委員 決算額を聞いたら、中学校卒業まで入院費無料、拡大してもそんなに予算額的には変更がないのかなと思ひまして聞いたのですが、それについての見解と、通院費を中学校卒業まで無料にした場合の試算を、今の実績から試算をお尋ねします。

○糸数公健康長寿課長 まず、入院を中学校卒業まで拡大した影響額ですが、平成24年10月から拡大しています。平成24年度分の沖縄県補助分では約1000万円、平成25年度は約4000万円と影響が出ているところです。通院年齢を引き上げた場合の予算の対象につきまして、通院を中学校までに拡大しますと、これは沖縄県が補助する額として20億800万円という額になります。したがって、沖縄県の補助額ベースで現在よりは10億円余り増加することになります。

○西銘純恵委員 就学前までというのも結構通院費が拡大されていますが、その試算は出したことがありますか。入学前まで。

○糸数公健康長寿課長 現在、3歳までの通院費助成を就学前まで拡大した場合に増加する沖縄県の補助額は、約4億円と計算しております。

○西銘純恵委員 ぜひ早急に拡大していただきたいという希望をして、次は、がん対策推進計画の達成状況をお尋ねします。

○金城弘昌保健医療政策課長 がん対策推進計画については、平成25年4月に策定しておりまして、平成29年度までということで、がん予防、あとがん医療提供体制の構築などを計画的に推進していくとなっております。がん予防、がん早期発見、それと普及啓発、医療対策については分野別に施策を実施しておりますが、主な取り組みといたしまして、まずがん診療連携拠点病院の機能強化ということで、機能強化を図るとともに、あわせて沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院をがん診療連携支援病院と位置づけて、拠点病院との連携、推進を図っております。

また、がん患者等、関係者への支援の取り組みと

ということで、国立大学法人琉球大学医学部附属病院がんセンターにがん患者の相談支援事業などを委託しまして、おきなわがんサポートハンドブックを配布したりとか、医療に対する助成制度の周知を行っているところでございます。進捗としてはそういった状況でございます。

○西銘純恵委員 沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院の院長先生方が同じようなことをおっしゃったのですが、予算的には、連携病院になったときに体制も含めてどうなるのかお尋ねします。

○金城弘昌保健医療政策課長 現在、県単事業としまして、がん診療連携支援病院ということで実施しております。国の制度が変わりまして、グループ指定ということで、先ほど沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院の院長先生からもお話がありました。この詳細については、職員の配置の件であったりとか、あとは診療体制の件とか、そういったクリアすべき事項がございますので、まだこれについて現在調整中で、費用について幾らぐらいになるかということ、今現時点、積算をしております。

○西銘純恵委員 例えば入院病床をどれだけとか、医療体制とか、医師、看護師とかを含めてできないと、次年度からは稼働しないと思うのですが、全くの白紙状態ですか。

○金城弘昌保健医療政策課長 現在、グループ指定のクリアができるかどうか調整をしているところでございます。ただし、沖縄県の手法としましては、現在、がん診療連携拠点病院、沖縄県立中部病院、それと地方独立行政法人那覇市立病院がございますので、そこと離島の病院は連携をとっていますので、それに対する費用として、県単ではそのまま当面続けていくことを考えております。

○西銘純恵委員 がん患者の皆さんが、沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院で同じがん治療ができるということになれば問題ないと思うのですが、今、離島から出てきた皆さんに対する本島での放射線治療の宿泊費補助があるのですが、それはがん対策、患者支援ということでの事業ではないのでしょうか。

○金城弘昌保健医療政策課長 がん患者の宿泊支援につきましては、離島・僻地の医療機関で整備されていない放射線治療が可能な本島中南部の圏域での受診ということで、負担軽減を目的として、これは沖縄県ホテル旅館生活衛生同業組合の協力を得て実施しているところでございます。

○西銘純恵委員 実績を聞いたことがありますか。

そして、県費負担があつて、もつとがじゅまるの家みたいに低廉にしてほしいという要望があるのですが、どう考えていますか。

○金城弘昌保健医療政策課長 現在、この事業につきまして、それぞれ放射線治療の可能な医療機関、離島の市町村窓口、それと離島の医療機関でも周知を図っていますが、現時点、利用の件数はございません。沖縄県としましては、これは7月から実施しておりますので、こういった課題があるか、離島の患者会と少し意見交換をしたいと考えています。

○西銘純恵委員 患者会ははっきりしているのです。宿泊4割補助はまだ負担が重いということですから、ぜひ実効あるものに、このがん支援ということで予算をつけて、できるところまでやっていただきたい。要望します。

次に、後期高齢者医療の特例廃止という記事が出たのですが、この特例廃止によって影響を受ける沖縄県内の人数は何名でしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 沖縄県内における特例軽減措置を受けている被保険者の人数についてですが、平成25年度末時点で約8万人となっております。

○西銘純恵委員 廃止されると、この皆さんがどのような不利益を受けることになるのでしょうか。額的なものも出るのでしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 まず、特例措置を受けているケースは2つありまして、低所得者に対する軽減措置の場合ですと、まず平成26年、平成27年の保険料均等割額が今4万8440円であります。それで試算しますと、9割軽減の方が7割軽減になった場合、月額で現在403円が1211円になると808円の増額、それと8.5割軽減の方が7割軽減になった場合、現在月額605円が月額1211円ということで606円増額になるということでございます。

また、被用者保険の被扶養者だった者につきましては、制度加入後2年以内の被保険者ですと現在9割軽減ですが、これが5割軽減になるということで、月額403円から2018円と1615円の増額、もう一つ、制度加入後2年以上経過している被保険者の均等割額、これは9割軽減から軽減がなくなるので、月額403円から4036円と3633円の増額になるということでございます。

○西銘純恵委員 後期高齢者75歳以上の医療費が2倍、3倍、5倍になっていくというものだと思うのですが、8万人の沖縄県民が影響を受けるということ、これは厚生労働省が出していますけれども、沖縄県

から声を上げるべきだ、こんなことをするなということと言うべきだと思うのですが、保健医療部長の見解はどうでしょうか。

○仲本朝久保健医療部長 現在、保険料の特例軽減措置の廃止につきまして、社会保障審議会の医療保険部会において協議が行われているとなっております。沖縄県としては、現時点では国の動向を注視していきたいと考えておりまして、詳細等がわかり次第、対応を検討したいと思っております。

○西銘純恵委員 社会保障改悪で8万人の沖縄県のお年寄りの皆さんが負担増になると、べらぼうな負担、総額でどれだけになるかというものを今すぐ出せるのでしたらお尋ねしたいのですが、私は沖縄県から声を上げておくべきだと指摘をしておきます。

次に、国民健康保険指導費についてお尋ねします。平成25年度歳入歳出決算説明資料の4ページ。

○上地幸正国民健康保険課長 特例軽減措置につきましては、全額国庫で対応しているものですから、国が負担している額につきましては、平成25年度で9億599万円となっております。影響額については承知しておりません。

次に、国民健康保険指導費の概要についてですが、主な事業として、県調整交付金があります。これは国民健康保険財政の安定的な運営を目的に、保険給付等の9%相当額を市町村に交付するといった内容でございます。

次に、保険基盤安定負担金があります。これは保険料の負担能力の低い被保険者の税負担の緩和と保険財政基盤の安定を図るため、低所得者に対する保険料の軽減分の補填と、低所得者数に応じ平均保険料の一定割合を保険者に負担しているものでございます。そのほか、高額医療費共同事業負担金がありまして、レセプト1件当たり80万円以上の高額な医療費の発生によるリスクを分散し、国民健康保険財政運営の安定化を図るため、市町村拠出金に対し、沖縄県はその4分の1を負担するものでございます。

○西銘純恵委員 これは聞いていると、交付金が4億1292万円減ったということは、市町村の国民健康保険財政が縮小したということで見るとかなと思うのですが、市町村の国民健康保険財政は平成25年度はどのようになっていますか。

○上地幸正国民健康保険課長 まずは、国民健康保険指導費の不用額は4億1292万8508円で、主に国民健康保険負担金等事業費における県調整交付金が3億5099万4000円不用になったことによるものでござ

います。

平成24年度の沖縄県市町村国民健康保険の実質的単年度収支は98億8932万円の赤字で、赤字保険者は39市町村となっており、財政運営は一般会計からの繰り入れに頼らざるを得ない厳しい状況にあります。

○西銘純恵委員 今98億円赤字と言いましたけれども、各市町村、平成24年度、平成25年度、二、三年で結構ですが、保険料、介護とかも含めて引き上げをした市町村は、41のうちどれだけあるのかわかりますか。

○上地幸正国民健康保険課長 沖縄市は平成25年度と平成26年度に応益分の増額改定を行っておりまして、平成26年度に応能分の保険料率の減額改定を行っております。市の試算では、1人当たりの調定額がトータル2266円の増となっております。

次に、うるま市ですが、平成26年度から応益分の増額改定を行い、市の試算では、1人当たりの調定額が3890円の増となっております。平成25年度と平成26年度に保険料の改定を行っている市町村は以上でございます。

○西銘純恵委員 浦添市も保険料増額議案が出されて、今継続ということですが、小さい市町村は調査をされているのか。今98億円の赤字ということで、前にもやりましたけれども、沖縄県は前期高齢者が少ないので、1年間で160億円ぐらい、これだけ順当に繰り入れをしたら、国から交付金が来ればこんな引き上げは必要ないとも思うし、少なくともまだ負担が重いのではないかということを感じています。国民健康保険の滞納状況の推移はどうなっているのでしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 平成25年6月1日現在ですが、滞納世帯が4万2263世帯で、率が16.3%になっております。

○西銘純恵委員 先ほど軽減の話をされたと思うのですが、具体的に軽減に交付金を入れていとおっしゃったのですが、どのような軽減でしょうか。事例を挙げて説明できますか。

○上地幸正国民健康保険課長 国民健康保険料の算出は、医療費の見込み額に応じた医療分と後期高齢者医療制度を支えるための支援分、40歳から64歳に付加される介護分を合算した金額となります。医療分、支援分、介護分について、所得割、均等割額、平等割額は各市町村で定められているところです。例として、那覇市において30代の夫婦で子供1人の場合、給与収入が約200万円とした場合、控除等を

差し引いて給与所得は100万円ということで、妻の収入がないと仮定しますと、この場合、国民健康保険税の計算としては5割軽減ということになりますので、所得分としては7万5643円、均等割の金額と平等割の金額を足した額9万5200円、それから5割軽減分4万7600円を引いた12万3100円が国民健康保険税額となります。

○西銘純恵委員 保険料、国民健康保険税がいかに高いかということは、今200万円世帯、3人家族で12万円余りの国民健康保険税負担をしているという、滞納も16%というところをやはりシビアに見て、払えないというところはどうするかというのを、私は前から法定外の繰り入れを沖縄県がやるべきだという立場をずっと主張してきたのですが、このような実態について、もっと国民健康保険世帯の軽減をされている皆さんの滞納が多いのか、少なく設定されたけれども滞納が多いのか、高額のところ滞納が多いのか、やはりきちんと調査もすべきだと思うのですが、ぜひ実態も調査していただいて、法定外の繰り入れを県として真剣に考えるべきだと思うのですが、いかがでしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 市町村国民健康保険は、国、県の公費負担や保険税等を財源として、保険者である市町村の責任により運営されております。沖縄県としましては、市町村に対し国民健康保険法に基づき、国民健康保険税の軽減措置や医療給付費に対する支援を行っているところであり、独自の助成を行うことは困難であると考えております。ただ、国に対しては、市町村国民健康保険の持続的運営が図られるよう、社会保障・税一体改革大綱で示された国民健康保険の財政基盤強化策の早期実施と、国費の拡充を含めた国民健康保険の構造的課題に対する抜本的な解決策について、全国知事会を通して要望しているところでございます。また、市町村と連携しながら、沖縄県の特殊事情による本県市町村国民健康保険への特段の財政支援を要望しております。

○西銘純恵委員 病院事業に移ります。

平成25年度沖縄県病院事業会計決算審査意見書で、審査の手続で病院事業の運営が常に経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されているかどうかについて特に意を用いてほしいと。そして、沖縄県立病院について、「救命救急医療、周産期医療、高度・特殊医療、離島・へき地医療など、県民の生命及び健康を守り、生活の安心を支える重要な役割を担ってい

る」ということで、監査委員の意見もあります。病院事業局長も、そして病院長も同じような立場でやっていたらと思うし、午前中のを聞いても、やはり沖縄県民の医療を守るということで、医療体制をどう確保するかということに腐心されているというのをとても感じました。

病院事業局長に伺いますが、経営安定化はどうなっているのでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 県立病院経営安定化計画では、1、経常収支の黒字、2に、手元流動性の確保、3に、長期債務の縮減というこの3つの目標を立てて、収益の確保、費用の縮減、それから人員体制の整備と人材の安定確保、効果的・効率的な設備投資、長期債務の縮減に今取り組んでおります。

平成24年度からこの県立病院経営安定化計画をやっておるわけですが、平成25年度決算では、経常収支で8億8000万円の黒字、それから総事業費用の1カ月分を超える期末現金・預金残高約87億3000万円の確保、長期債務の約10億円の縮減と3つの目標を全て達成しております。

○西銘純恵委員 現場から医療の人材体制をとということで、相当議論して、コメディカルも含めて医師確保も定数をふやしてきたのですが、私はやはり医療現場の定数は、現場の声を出発点にしてやってほしいと。病院事業局長ではなく、保健医療部長にそういうことをしっかり届けておきたいと思います。

1床当たりの繰り入れについては、全国と比べてどうでしょうか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 病床1床当たりの繰入額については、平成24年度地方公営企業年鑑に基づき、全国と比較すると、全国平均463万円に対して本県は301万6000円で、全国の33位となっております。

訂正します。沖縄県の場合は314万4000円です。全国は平成24年度で488万1000円となっております。差額が173万7000円沖縄県は少ないということです。

○西銘純恵委員 病床を掛けたらどれだけ全国平均と違いますか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 許可病床数で計算した結果、38億55万6000円となっております。

○西銘純恵委員 繰り入れの件ですが、68億円余りだと決算で言われましたが、あと38億円は全国並みにすれば繰り入れができる額だと私は思っているのですが、病院ごとの繰入額、明細をお尋ねします。

○松田碩志県立病院課経営企画監 病院ごとの報告をいたします。

沖縄県立北部病院 4億8701万9000円、沖縄県立中部病院 6億9006万8000円、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター12億9806万円、沖縄県立宮古病院 7億4760万6000円、沖縄県立八重山病院 6億4612万6000円、沖縄県立精和病院 5億3287万1000円、以上です。

○西銘純恵委員 離島増嵩費について、沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院はどれだけ入っているのでしょうか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 沖縄県立宮古病院が1億2500万円、沖縄県立八重山病院も同額で1億2500万円です。

○西銘純恵委員 平成25年度予算の審査のときに、とりあえずは4億円を一離島増嵩費として計算ができていないのと伊江病院事業局長はおっしゃいました。今度、沖縄県立八重山病院からそのときにいただいた基礎データということで、離島に必要な細かい手当をみんな入れて、3億6342万円という数字が出たのですよ。そうしたら、それで決算ができていないということは、離島増嵩費をきちんと充てていないということにしかならないかと思うのですが、病院事業局長、いかがでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 現場との試算、それから県立病院課でやった試算と、いろいろ繰り入れに関しては二重になったりしているところがありまして、現場の言っているような額にはならないのではないかということがありまして、今回は、いわゆる離島医療の人件費の差額分、例えば特地勤務手当とか、準特地勤務手当とか、そういう差額分をしっかり手当しようということで、財政当局と折り合いをつけて決めたのが、今回の離島医療増嵩費でございます。

○西銘純恵委員 沖縄県立八重山病院のを見たら、確かに手当ということで2億2600万円という数字があつて、残りが燃料とか、離島ならではの増嵩がたくさんあるわけです。それが給与以外で1億1300万円とか。だから、今回はということで病院事業局長がおっしゃったので、やはり実態に合った増嵩費をぜひ繰り入れとしてやっていただきたい。沖縄県立宮古病院も同じ計算をされていると思いますので、これは必要額だと思うし、先ほどの全国と比べても、順当に入れたら一特に沖縄県は離島が多いし、沖縄県立中部病院は医師派遣で離島を相当支えている。だから、38億円を順当に繰り入れしたら、医師の定数も必要な沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院の体制もできるのではないかと思いますので、よろ

しくお願いします。

○伊江朝次病院事業局長 頑張ります。

○呉屋宏委員長 私が質疑を行うため、副委員長と交代いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、正副委員長の交代)

○狩俣信子副委員長 再開いたします。

委員長の指名により、副委員長の私が暫時委員長の職務を代行いたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、呉屋宏委員。

○呉屋宏委員 15分で終わらせるようにしますから、御協力をよろしくお願いします。

まず、主要施策の成果に関する報告書を見ていただきたいと思います。92ページです。セーフティネットの充実、救急医療用ヘリコプターの活用について、先ほどからこの辺の話がありましたけれども、鹿児島に行っていることは前から聞いていますけれども、どれぐらいのパーセンテージでそこに出動しているのか教えていただきたいと思います。

○金城弘昌保健医療政策課長 平成25年度の実績でございますが、433件ございまして、そのうち鹿児島圏域は99件となっております。それ以外は沖縄圏域で344件となっております。

○呉屋宏委員 それは大体何%ぐらいになるの。

○金城弘昌保健医療政策課長 大体20%程度となっております。

○呉屋宏委員 私どもの沖縄県は、もともと認定NPO法人MESHサポートというものをみんなで見に行ったときから私はそう思っています。離島県でありながら、ヘリコプター1機でいいのかなということを本当に考えながら、これは全国に四十何機かあったと思うのですけれども、もっとあったのかな、それぐらいだと記憶しているのですが、その中で沖縄県は1機、それも鹿児島にも飛んでいる。20%ぐらい飛んでいるということになりますと、我々はこの1機だけでいいのかなという議論、細かい数字の議論ではなくて、政策的な議論だとして考えたときに、病院事業局長、どう思いますか。

○伊江朝次病院事業局長 今、ドクターヘリは、沖縄県の補助で社会医療法人仁愛会浦添総合病院と、それから認定NPO法人MESHサポートが北部市町村の補助でやっていると同っておりますが、南北400キロメートル、それから東西1000キロメートルというこれだけ広大な離島県ということを考えますと、やはりこの程度の数では厳しいかと。例えば宮

古、八重山はどうするかという件もあると思います。今のところ、幸いに先島は海上保安庁の皆さんが協力してやっけていただいているので、滞りなく急患搬送はされておりますけれども、理想を言えば、ドクターヘリがあれば確かに住民のこういったリクエストにお応えできるし、現状を考えると海上保安庁の役割も少しは軽減できるのではないかという気はします。

○呉屋宏委員 私は常々一般質問でもやってきたのですが、この北部医療圏、これは何度も北部へ行って、沖縄県立北部病院の宿舎の改築もやるべきだと言ってきた。今年度だったか、去年度だったか、それにも着手されていると思います。ところが、予算をつけた後でしまったなと思ったのが、実は宿舎の問題でして、予算がついて、これは失敗ではなかったのかな、これは改築すべきではなかったのではないかなということさえ感じました。北部地区医師会病院と県立北部病院、この2つはやはりくっつけるべきですよ。そのようにしなければ、10万人医療圏が分散している。だから両方とも最悪な状況になっている。それが私たち一般、皆さんのように専門ではない側から見た意見だと思っています。僕が全て正しいとは言っていないけれども、そのような気がしてならない。そこにドクターヘリを1機入れるべきだと。そういう医療体制を北につくらなければ、私は北部の人口増というものは、離島過疎化地域の解消というものはできないと僕は思っています。この間も一般質問で私は教育委員会にやりましたけれども、あの160名の安田や、あるいは200名余りの奥、そういうところを一つ一つ見ていくと、最終的に必要なのは、やはり医療と教育と、そして産業振興、この3つですよ。ところが、医療は今の状況の中で本当にできているかという、脳外科が1人いるだけでしょ。違いますかー2人いるの。この間1人と言わなかったですか。はっきりしてください。

○伊江朝次病院事業局長 私の認識しているところでは、沖縄県立北部病院にお2人いらっしゃると思います。

○呉屋宏委員 認識不足でした。それで、私たちが今この北部医療圏をやるときに、どこから飛ばしたのかわかりませんが、ドクターヘリをいつも見るのが泡瀬なのです。泡瀬の公園においていくのです。そこにうるま市の救急車が着くのです。そして沖縄県立中部病院に行くのです。恐らく北側から飛んできていると思うのです。例えばドクターヘリがここから北部まで飛んで、患者をピックアップし

て、それからその泡瀬の埋立地におろして、そこからうるま市の救急車が沖縄県立中部病院に連れていく。この間で脳に疾患を持った人が助かるだろうかということ考えたときに、本当にこんなのでいいのですか。これで本当に沖縄県の医療を守っていると思っているのですかと思うのだけれども、伊江病院事業局長、どう思いますか。

○伊江朝次病院事業局長 こういったヘリコプターで運ばなければ救助できないような患者というのは、大体収容してから15分以内に病院に行かなければいけないと定説で言われていると思います。ですから、そういう意味では、ちょっとタイムラグがあるのではないかなという感じはします。

○呉屋宏委員 僕はうるま市議会議員からこんなことも聞きましたよ。あちらこちらの市町村からピックアップしてきた患者を、なぜうるま市の救急車で連れていかなければいけないのですかと。これは余談で聞いてくださいねとか言っていたのだけれども、何も協力したくないと言っているわけではないですよということもあった。なぜ沖縄県立中部病院にヘリコプターがおりられないのかというのも不思議でたまらないけれども、これはそのままずっとやるおつもりでいるのですか。

○阿部義則参事 今おっしゃった沖縄県立中部病院におりられないかという話ですが、沖縄県立中部病院は、災害拠点病院の基幹病院になっておりまして、要件として、本来であればこのドクターヘリがおりられるヘリポートが必置要件となっております。実は昨年度、沖縄県立中部病院に設置できないかということで、地域医療再生基金を活用してちょっと調整をしたところはございます。ただ、あの地域の周りの上空、飛べるか飛べないかということも含めて、周りに住宅も多うございます。その住民の合意形成がなかなか難しいということで、一旦は見送りになった経緯がございます。

基幹病院ですので、我々としてはぜひ設置を求めていきたいというところはございますので、今後、さらに調整を続けていきたいと考えております。

○呉屋宏委員 細かい数字の話はしませんけれども、ただ、これは沖縄県民、北部を含めて、過疎地域の皆さんが本当に困っていることなので、皆さんが言っているようなことが一これは検討したけれども、やはり周辺の住宅街がどうのこうのとかということは、必死になってお願いしたら、それは人の命にかかわることですから、私は受けていただけのではないかと思うのです。そこはしっかりと考えを

やはりもう一回練り直していくべきだと思っていますので、そこら辺のぜひ決意表明を、伊江病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 今の件は、確かにいわゆる救命救急センターとしては、そういったヘリコプターの離発着という設備をしっかりと備えておかないと、患者さんのこういう救急救命にしっかり対応ができないと思っています。ですから、これは保健医療部ともしっかりと協力しながら、今後、そういう方向でぜひ進めていきたいと私は考えております。

○呉屋宏委員 ぜひそこは、本来であれば沖縄県立中部病院におろす必要はないのです。本当に沖縄県立北部病院を整備して、その10万人医療圏をしっかりと支えるということであれば、そのまま沖縄県立北部病院に統合して、そこにおろせばいいわけですから、もっと時間が短くなるわけですから。沖縄県立北部病院の強化は、私はこれ以上ない北部地域の振興には絶対条件として必要だと思っていますので、御検討いただきたいと思います。

あと5分ありますから、頑張ります。

81ページの健康づくり活動の推進、健康おきなわ21という2040運動ですか、私はこれはとても希望を持っているのです。沖縄県という地は自然環境もいい、だから観光客が来る。しかし、最初に注目を浴びたのは沖縄県の長寿だ。ところが、その長寿が崩れていっている。観光で見るとも赤土だとか、そういうもので崩れていっている。沖縄県のよさというのがどんどんなくなっている気がしているのですから、少なくとももともとの沖縄県のスローライフで、それもしっかりとした長寿になっている沖縄県をもう一回復活させるのだということは非常にいいことだと思っていますのです。

ところが、この表の一番問題なのが推進事業費。こういうものを見ていると、こんなもので2040年に沖縄県は世界一の長寿県になっていると本当に言い切れるのか、私は不思議でしょうがないのだけれども、保健医療部長、どうですか。

○糸数公健康長寿課長 健康づくりに関する予算につきましては、主要施策の成果に関する報告書に載っております健康づくり関連の予算の推移につきまして、平成23年までは通常のか、健康長寿おきなわの推進に係る事業費、健康増進推進費、それから保健諸費に計上されていて、その推移については、平成21年度が9126万円、平成22年度が7901万円、平成23年度が9416万円と推移しております。平成24年度より健康長寿復活への取り組みというこ

とで予算額1億761万円になりまして、平成25年度、昨年度からは予算としては2億723万円となっております。今年度につきましては、当初予算で3億5500万円ということで、額の水準はありますけれども、この数年は予算を手当てしていただいているということで、それをもとに健康長寿復活に取り組んでいこうと考えています。

○呉屋宏委員 3億5000万円で世界一になれたらいいよね。3億5000万円で本当にできるのかね。

9月でしたか、テレビを見ていると、日曜日だったか、1時間番組でしたけれども、奄美大島の健康づくりののを見ました。ここの中に入っていないで私は残念だけれども、発酵菌の推進というのが、あの番組の中で非常に衝撃を受けましたよ。奄美大島はほかの地域よりも100歳以上の人口が3倍もいる。なぜか。それを突き詰めていくと、発酵菌。例えば米を発酵させた発酵菌飲料のミキという飲料がありまして、清涼飲料水か何かよくわかりませんが、東村でもこの話をしましたら、呉屋さん、東村は今でもこれをつくっている人がいますよという話でした。僕はああいうものの地道な開発、そして毎日飲めるようなもの、毎日食べられるようなもの、ただ、これを見ていると、健康づくりのためのメニューで10年前から何も変わっていないような気がします。ああいう発酵菌をどうするかと、発酵文化が沖縄県にはあったはずですよ。その発酵文化をどうするかということが最終的には長寿にかかってくるものではないのかなという気がします。保健医療部長、そのように思いませんか。どうですか。

○仲本朝久保健医療部長 この健康づくり事業、先ほど健康長寿課長が説明しました平成26年度で3億5000万円の事業は、直接健康長寿課に計上している事業の予算でありまして、昨年来、長寿復活に向けて庁内で推進本部を立ち上げて、各部局各課それぞれで健康づくりを意識した、長寿復活を意識した事業を展開しようということに取り組んでおります。また、沖縄県民挙げて健康長寿復活の県民会議というものを70団体網羅して設置しました。そこでもマスコミを初め、各保健の団体ですとか、市町村等々、企業も含めまして、全体となって取り組むことになっています。

また、今御質疑にありました健康に関する研究事業という部分について、まだ現状については具体的なものが余り出てきていませんけれども、今後、その予算の中で活用できるのかどうかは、また検討していきたいと考えています。

○**呉屋宏委員** 私はこれを見たときに、発酵菌を研究していたドクターが、東京からその奄美大島に飛んで、二、三日ずっと調査をやる。人間の排便からも発酵菌に関係するものをずっと調査している。ああいうものを見ていると、間違いなく長寿がその発酵菌と関係があることははっきりしているわけです。だから、今僕らが議論をしているのを見ると、その病気になった人をどう対策するかということばかりがこの委員会の中で言われているのではないかな。もちろん国民健康保険税が上がるのは、残念ながら納得できないけれども、しかし、今我々が話しているのは対処法でしかないのですよ。病気にしないためにどうするかという議論が欠けているような気がしてならないのです。そういうところをもっと我々はやらなければいけないのではないかという気がして、僕はあえてきょう質疑しようかどうか迷っていたのですが、嫌がられる委員の顔を見ながら、やりたいと言っているのはそういう思いでやっていますので、発酵菌、これをもう一回一実副知事にも提案して、これをやったらどうかということもしてあります。ぜひそこに力を入れて、健康長寿課長、決意表明をお願いします。

○**糸数公健康長寿課長** 直接のこの健康、保健サービスとは少し異質な感じではあるのですが、例えば沖縄県の中では企画部がいろいろな研究開発をしております、詳細は存じ上げていませんけれども、例えばモズクの成分からいろいろな特定保健用食品の商品をつくるというバックアップをしていると。部を超えて私たちもそういう研究については、こちらの専門的な立場でまた情報のやりとりをして、進めるように調整していきたいと思っております。

発酵菌につきましては、そのエビデンスを含め、私たちも今情報がないですので、それを収集し、また関係機関と相談するという形になると思います。

○**狩俣信子副委員長** 委員長と交代いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、正副委員長の交代)

○**呉屋宏委員** 再開いたします。

比嘉京子委員。

○**比嘉京子委員** 質疑いたします。ちょうど今、前段の呉屋委員の質疑で同じような健康長寿のお話がありましたので、それからお聞きしたいと思います。

健康長寿の数字的なことを改善するために、幾つもの課題があると思うのですが、まず1つに、早世の解消といえますか、早く亡くなる人について、どういう対策をするかというのが1つの大きなポイ

ントだろうと理解しています。そのために質疑するのですが、まず、これまで本県独自で早世の原因等を調査、分析したことがありますか。一般論ではなく、本県独自の早世した方々の分析等、またデータ等があるのでしょうか。

○**糸数公健康長寿課長** 平成24年度から平成25年度にかけて、健康おきなわ21という計画の評価、見直しをする際に、各病気ごとの死亡率について、1973年ごろからの推移も含めまして、ほかの県と沖縄県を比較したというグループがございました。詳細はあれですが、例えば、ほかの県ではアルコール性の肝疾患の死亡率がこの20年ぐらいで減っているのですが、沖縄県では、特に男性においては増加している、死亡率が高くなっているということで、全国と全く逆の動きをしているので、もちろんその病気自体で早世ということもありますし、全体の寿命への影響も少し出ているということがありました。そういう死亡に関するデータで、沖縄県内で分析したことはございます。

○**比嘉京子委員** それに対して、出てきたことに対する具体的な対策等が施策に反映されているのがありますか。

○**糸数公健康長寿課長** 具体的な施策の展開はこれからになるのですが、先ほど申し上げた研究の結果を踏まえて、これまで過去10年健康おきなわ2010あるいは21ということで、生活習慣病全般を進めようということでやってきたのですが、少し焦点を絞った形で、アルコールについて生活習慣全般の中から重点項目を3点絞りまして、1つは、先ほど申し上げましたアルコールに関する適正飲酒を推進するというので挙げております。残りの2つは、がん検診、それから特定健康診査をもっと受診して、いわゆる危険な状態の人を早く見つけるというもの、それから、10年前から取り組んでいてなかなか成果が出ない肥満対策、肥満の解消というように、ポイントを絞った形で沖縄県民の方に県民運動として広げるという計画を今つくって、今年度からそれに基づいて各施策を事業化しているところでございます。

○**比嘉京子委員** 今、皆さんから出てきた主要施策の成果に関する報告書を見て、多分呉屋委員も質疑したと思うのですが、私もそうなのですが、なかなか具体的な施策をとっていない。ただ、今沖縄県が一生懸命に沖縄県民に訴えている、いろいろなメディアを使った訴え方というのは、頑張っているなというようなことも含めて、何かしらみんな感じていると思うのです。1つ焦点を絞りたいのは肥満ですが、

私はこの中に、例えば沖縄21世紀ビジョン実施計画もきょう持ってきて少し見ているのですが、この中で生活習慣が身につくとき、だから、幼児期とか学童期、いわゆる義務教育の間、そういう時期とのタイアップというのがなかなか見えない。これはどうなっていますか。

○糸数公健康長寿課長 生活習慣が身につく前のいわゆる小学生、中学生の時期から健康教育に生活習慣病予防を取り入れていただくということで、これは平成25年度補正予算の事業として副読本を作成して、全小中学校に配布すると。今年度までかかっていますけれども、それを実施しております。内容につきましては、主に食育、生活習慣、それから中学生については心の健康につきまして、沖縄県医師会に委託をして、医師会の先生、教育関係者、それから私たちスタッフというようにグループをつくって、その中身について副読本を作成し、さらにそれが教育現場で活用できるように、学校の先生の講習会を開いて意見を聞いたりということを今やっております。

○比嘉京子委員 その関連もあるかと思うのですが、学校栄養教諭です。栄養教諭の活用ということをきのう教育のほうに聞いてみました。そうすると、栄養教諭の任用は41市町村に1人ずつ配置されるように41名任用している。これで今の副読本がどう生かされるかということは、各担任に動いてもらうしかならないと思うのですが、活用状況については、ことし配ったということですから、しっかりと教育現場へおりにいくような仕組みづくりが必要と思うのですが、具体的にはどうですか。

○糸数公健康長寿課長 今作成途中でありまして、次年度から配布をすることを考えております。

内容につきましては、栄養の専門ではなくても、あるいは保健の専門ではない先生、担任のレベルで子どもたちに伝えることができるように、教師用のテキストも今あわせてつくっております。それを各教育事務所ごとに、夏休みを利用して先生方に集まっただいて、その中身を、教師用のテキストも含めて見ていただいて、これでできますかという形のやりとりを今やっているところです。次年度からの利用に向けて、そのような調整を今しているところです。

○比嘉京子委員 非常にいい一歩だと思います。子供が変わろうとすると、親御さんも変わるのです。だから一番効果的なのは、子供たちに言うことによって、親にこうだってよとか、こう言われたよと

か言って、家に持ち帰ることで大人が変わるということ、効果は非常にあると思います。

それで、まず一つは今のよう地道なことで、もう一つは、地域において学生でない人々、成人の方々に対しては、食生活改善推進員というものはやはり重要だと思うのですが、そこについてはどういう考えですか。

○糸数公健康長寿課長 食生活改善推進員という制度がございます。その養成につきましては、過去3年間で259名が養成されていますけれども、これは市町村が独自で養成講座を組んで、その講座を修了した方が養成される仕組みになっております。沖縄県としましては、例えば保健所などにおきまして、市町村から要望があった場合に、その養成の支援、講師を行ったり、あるいは養成講座の運営に対する支援などを行って、その市町村の支援をしているところです。

○比嘉京子委員 その養成人数の目標値があれば教えてください。

○糸数公健康長寿課長 食生活改善推進員の食育推進計画等々、指標があるのですが、平成23年で1060人を平成29年は1400人と増加の目標を立てております。

○比嘉京子委員 例えば先進地の長野県あたりを参考として、何名に1人の割合で養成とかという数値目標はないのですか。やはり市町村において、市町村で養成するからには、人口何名当たり何名を目標に養成してくださいということが必要ではないかと私は思うのですが、いかがですか。

○糸数公健康長寿課長 食生活改善推進員は全国組織でございますので、全国の協議会の目標としては、70世帯に1人という目標が出ております。ちなみに沖縄県の現状は、今591世帯に1人ということでまだ足りないという状況になっています。

○比嘉京子委員 全国が目指しているような数値目標で、沖縄県もしていくというお考えがありますか。

○糸数公健康長寿課長 目指すべきはそこだとは思いますが、ただ、現状を見てみますと、そのなり手、現在の食生活改善推進員の方々の少し高齢化とは言いませんけれども、いろいろな仕事をしながらやっているということがあり、それから市町村の規模にもいろいろ影響されますので、沖縄県としましては、まず、どのような支援があれば食生活改善推進員がもっと活動しやすいのか、あるいはもっと養成できるのかということ、1度実態調査を今年度行って、その結果を踏まえてまた目標を立てたいと

考えているところです。

○比嘉京子委員 健康問題はこれぐらいにして、医師不足に対する保健医療部の考え方を伺います。

私はこの間の議会においても、医師確保対策事業費の総額は幾らでしょうかとお聞きしましたが、平成25年度決算における医師確保対策事業の総額は幾らでしょうか。

○金城弘昌保健医療政策課長 平成25年度の医師確保に係る決算でございますが、15億9670万1000円となっております。

○比嘉京子委員 例年15億円だったり、17億円だったり、医師確保対策事業に拠出をしているわけですが、朝の発言のように、各沖縄県立病院の院長がおっしゃるように、こんなにも深刻な医師不足が起こっていることを改めて認識させられたわけです。

そこでお聞きしますけれども、1つの事例として、医師の修学資金等貸与事業がありますね。これは主要施策の成果に関する報告書の90ページ、これについての実績を伺いたいのですが、聞きたいことは何かと伺いますと、貸与している人数は書いてあるのです。それで、ことし、これまでに卒業して対象となった人が何名いて、そのうちから何名沖縄県立病院、または僻地医療に携わったかの実績を伺いたいと思うのです。

○金城弘昌保健医療政策課長 対象となった人員というものは、専門医の取得とか、あと卒業後、初期臨床を終えて、後期臨床研修を終えて、さらに専門医取得をやった後が対象になるものですから、対象人員となると、貸与者として把握はしておりますけれども、実際の貸与の義務が始まったのが平成23年度からでございます。平成23年度が義務履行者お1人、それと平成24年度が義務履行者お2人、平成25年度が義務履行者お1人となっております。そのうち診療科の変更とか、あと本人の都合とかがありまして、返還に至った方が平成25年度にお1人いるということでございます。

○比嘉京子委員 専門にとかということではなく、貸与を終えた後の人は何名いるのですか。平成23年度、平成24年度、平成25年度に何名貸与が終了しましたかというのをお願いします。

○金城弘昌保健医療政策課長 まず、貸与者の状況でございますが、平成19年度から実施しております、平成19年度が……。

繰り返しになりますけれども、貸与を終えて義務を履行するというのが先ほど言った人数でございます。

○比嘉京子委員 では、その借りたものをお返しして、義務を逃れた者は何名ですか。

○金城弘昌保健医療政策課長 返還した方は平成25年度でお1人でございます。

○比嘉京子委員 私は、この修学資金の返還免除の皆さんの内容は、やはり変える必要があると思うのです。これは幾らでも無利息で必要なときに借りられて、そしてそれをうまく使うことができるようなシステム、これはぜひ直してほしい。貸与した今の4名のうち、実際には何名獲得できているのですか。

○金城弘昌保健医療政策課長 先ほど御説明いたしました、平成23年度はお1人働いておりますし、平成24年度はお2人、平成25年度はお1人働いております。

○比嘉京子委員 対象者は義務を全て履行しているという理解でいいのですか。

○金城弘昌保健医療政策課長 返還をした方を除きましては、義務履行もしくは義務履行中となっております。

○比嘉京子委員 私の認識と随分違うように思います。そのことが問題ではなくて、年間17億円も、15億円も使っていて、今、朝の各病院の院長先生たちからあったように、医師がこれだけ獲得できていないという事実に対して、保健医療部長、どういうお考えですか。

○仲本朝久保健医療部長 医師不足を抜本的に解決する方法があるかという、これは残念ながら、すぐにはできません。その上で、今約17億円の予算をかけて従来実施していたものを、中期的な取り組み、長期的な取り組み、それから短期的な応急処置も含めて、医師確保についてさまざま取り組んでいるところでございますが、現状としてまだ各病院の欠員が5名いる。さらにまた厳しい状況もあるということですので、そのために今般、医師確保の基金を20億円積み、病院事業局で医師確保がしやすい環境を私たちはつくっていくということで基金を設置しましたので、もちろんこれまでやった事業について効果を検証しつつ、またそれも改善しつつ、さらに加えてその基金を活用して、できるだけ医師不足をゼロに近づけるということをしつかりやっていきたいと考えています。

○比嘉京子委員 毎年のようにその医師の問題等を議論している中で、私は前回資料をおあげしたのですが、全国25カ所に調査をかけましたらば、沖縄県は医師確保事業にかけているお金がトップクラスで

す。それでいてこういう状況であるということは、私はなかなか説明がつかないと思っています。そのことによる決意がやはり弱いのだろうと私は思うのです。沖縄県内の医師をどうするのかということを担当している部署の決意が弱いと私は思っていますので、今保健医療部長がおっしゃったこれまでの事業の見直し、それから効果、それをぜひとも一緒になってやっていただいて、毎年のように医師不足でずっと離島医療がまともにされないということがないように、ぜひお願いしたいと思います。

次にですが、先ほど沖縄県立宮古病院の院長が、医療の質を上げることが収入アップにつながると、これは真理だと思ふのです。質を上げようとするれば、経営状態をよくしようではないですよ。医療の質を上げようとするれば、おのずと収益はアップするようになっていくのです。そのことを考えると、医師不足や人員不足は深刻なのです。ぜひ離島増嵩費も一緒にして考えてほしいと思うのです。

その次に、病院事業局にお聞きします。

先ほどから未収金の問題があるのですが、私はこれは予防策にもっと重点を置くべきだという認識を持っています。予防策として今とられているのはどういうことでしょうか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 現在、予防策としましては、各病院に未収金担当者を置いております。また、メディカルソーシャルワーカーによる納付相談も行っています。それと、高額療養費制度や出産一時金直接支払制度、社会保障制度の活用への支援も行っています。また、退院の日時事前通知の徹底によって、入院費の支払い準備期間の猶予も設けています。さらに、各病院では未収金対策委員会を開催し、未収金対策の周知、院内連携強化も図っています。来月ですが未収金対策強化月間を実施します。あと、クレジットカードを導入しまして、支払い方法の多様化を実施しています。

○比嘉京子委員 各病院にその窓口があることはとてもいいことだと思うのですが、それは患者さんに周知されていると理解していいですか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 周知されていると考えています。

○比嘉京子委員 今クレジットのお話もありましたけれども、他の都道府県の病院を見学に行ったときに、電子カルテに合図が出るようになっていくという仕組みがありましたけれども、そういうことはどのようにお考えでしょうか。

○松田碩志県立病院課経営企画監 電子カルテに未

収金の方が来た場合に、ポップアップで注意事項が出るということを実施したいという病院もあると聞いているのですが、ただ、それと窓口との連携がなかなかうまくいかないということと、医者から診療の邪魔になるという話も聞いて取りやめたという病院もあると聞いています。また、沖縄県立中部病院では電子カルテを使っておりませんので、沖縄県立中部病院では実施できないということです。

○比嘉京子委員 やはり、そこを丁寧にやっていくことがそういうことを防ぐことの1つかと考えています。

最後にがんのお話ですが、沖縄県は今、国立大学法人琉球大学医学部附属病院にがん拠点をとという話があるのですが、沖縄県立としてがんの拠点病院を考えるとという議論はあるのでしょうか。

○金城弘昌保健医療政策課長 地域がん診療連携拠点病院として沖縄県立中部病院が指定されております。

国立大学法人琉球大学医学部附属病院にはがんセンターがございますので、そちらで実施するというところで、沖縄県の地域がん診療連携拠点病院として指定しているところでございます。

○比嘉京子委員 今の患者数にすると、その1カ所である意味で間に合うという理解ですか。

○金城弘昌保健医療政策課長 都道府県のがん拠点病院につきましては、都道府県1カ所ということで国で定められているものですから、国立大学法人琉球大学医学部附属病院が指定されているところでございます。

○比嘉京子委員 離島のがん対策の問題がこのような状態の中で、今、重粒子線治療が非常に議論されているわけですが、それを否定するものではないのですが、非常にアンバランスを感じています。これだけ北部、それから離島地域においてがんの緩和センターもなければ、治療の実態も完結できていない。こういう中において、一方でそういうお話がある。そのリスクマネジメントも十分とは私は認識しておりません。そういう中で、私はもっと沖縄県の医療全体を負担軽減するために、もっと積極的な議論をしてほしいと要望して、終わります。

○呉屋宏委員長 続けます。又吉清義委員。

○又吉清義委員 大変御苦労さまでございます。私で最後でございますので、3時半までには終わりたいと思いますので、皆さん、ひとつ気合いを入れて、簡潔な御答弁でお願いしたいと思います。

まず、主要施策の成果に関する報告書の82ページ

です。この中で、委員長からもありました、やはり人間は生きていく間、健康で元気でありたいのが本音だし、大変重要なことだと思います。その中で、本日ここにお越しいただいている皆さん、ほとんどが青壮年期の皆さんかと思えます。この青壮年期を対象にした健康行動実践モデル実証事業というのが沖縄県の予算で7100万円行われております。この概略、そして一定の調査対象分の確保ができたということですが、まずそれを簡潔に御説明していただけますか。対象分というものはどういった地域になるのか、そしてこの事業の概略、どのようなものになるのか、簡潔に御説明をお願いしたいと思います。

○糸数公健康長寿課長 健康行動実践モデル実証事業という名称で、平成24年度から平成28年度まで5年かけて実証するという事業になっております。まず、沖縄県内のモデル地区で集団を選定いたします。そこで一番ターゲットになるのは、健康について意識が弱いと思われる青壮年期の方々。ただし、そういう人たちになかなか直接働きかけるのは難しいので、その方たちの学校の校区で子供たちに食育の実践であるとか、調査を行います。先ほど少しありましたが、親は子供が言うことを聞くという話がありましたので、その学校であったことを家で話してもらうということで、青壮年期に働きかけをする。もう一つは、例えば高齢者だとか、いろいろな公民館だとか、地域の人たちにそういう講演を同じように行って、その効果としてまた働き盛りの世代の人たちへの波及を狙うということを、沖縄県内11市町村ですが、モデル地区を指定しまして行っているところですが、モデル地区の市町村名を申し上げますと、恩納村、うるま市、読谷村、沖縄市、北谷町、それから宜野湾市、西原町、浦添市、南城市、石垣市、宮古島市、以上の11市町村において学校の校区としては25の小学校に御協力いただいて、先ほど申し上げたようなモデル事業を実践しているところですが、

これで効果があったかどうかを最終的に検証しますので、介入をする前に栄養調査—どういうものを食べていますか—ということ、その子供たち、あるいは成人の方々に栄養あるいは運動等に関する調査を行って、その介入の後にどう変わったかということ、これをこれから調べていくことになっていきます。ある程度の調査人員が確保できたと書いていますのは、調査実績としまして、これまでに小学生4214人、地域の大人の方が1378人ということで介入前の調査を実施したと書いています。したがって、今後また同

じように各地域において介入を行った後、それで効果があったかどうかということ、これを調査する予定になっております。

○又吉清義委員 確かにこういうことをすることは大切なことだと非常に評価いたします。何を言いたいかといいますと、これまでとにかく、よく病気になったことを治すことに膨大な経費をかけております。それはそれで仕方がないかと思えます。やはりこれから病気にならない教育、病気にならないためのお互いどういった準備をすればいい、どうしてそうなるかということ、これは非常に大切なことかと思えます。ですから、今小学校区を対象にやる中で、今子供たちから青壮年期の皆さんまで伝えるという仕組み、別にこれも否定しませんけれども、むしろそれもする中で、もう少しやはり伸ばして、健康な青壮年期も集めていただいて、大いにやることも大事ではないかと。確かに小学校区で子供たち4200名、青壮年期1300名対象ということですが、それはそれでいいかと思えます。その中で、25の校区で行うに当たって、7100万円という予算の枠ですが、これをこれから今後平成28年まで続けていくということですが、やはりその辺はもう少し思い切って予算をかけていただいて、もっと突っ込んだものやってもいいのではないかと。中身を聞く範囲ではまだ非常に小さい感じがするのですが、皆さんとしてこの食育をする中で、そしてまた大人に伝える中で、今後はこれをどのように、また残り平成28年まで持つていこうという、また数字的に何をどう改善しようとしておりますか。例えば先ほど肝疾患の問題、がんの問題、そして生活習慣病の問題、メタボリック、糖尿病とかがあります。これをそうすることによって数値目標をどのようにしようかという、そこまで計画性がまずあるかないかですが、そこまで持つていただいて事業を頑張っていただく。そして、どのように予算をかけてどうなるとすることによって非常に意識も高くなるかと思うのですが、これはそこまでの目標数値をまず持つているかいけないかですが、それをお伺いいたします。

○糸数公健康長寿課長 この事業に関しましては、実証モデル事業ということですので、このように取り組んでいけば効果があったかどうかということ、これを証明するような形の事業ですので、この事業に関する目標値は特に今のところは設置していませんが、ただ、委員おっしゃるような、なるべくたくさんの方々が参加できるように、地域でいろいろな講演会などは開いているところで、そこにもっと

人が集まるようなことを一委託先が国立大学法人琉球大学なものですから、国立大学法人琉球大学と調整しながら進めていきたいと思っております。

沖縄県全体の目標としましては、先ほどの青壮年期の死亡率がほかの県よりも高いという現状がありますので、2020年までに現在よりも10%程度早く亡くなる方を減らすという目標は立てていて、それに向かってどのように進めていくかということは今議論しているところです。

○又吉清義委員 ぜひ大いに議論して、いかに沖縄県民、また青壮年期に周知徹底するか。やはりこういうのも大きなポイントになるかと思うのです。今健康長寿課長がおっしゃったように、お互いの50代、60代、今世界一短命なわけです。だから世界中も注目しているのです。世界一長寿だった沖縄県が世界一短命に向かおうとしていると。これを解明できたら人間は長生きできるよと。そのぐらいの非常に大きいポイントがあるものですから、悪い言い方をすると、天国にいた私たちが今地獄に、そのぐらいの差があるということが解明できると、非常に大きなポイント、今後は何をどうすればいいかということでそこに解答が出てくるかと思うのです。ですから、そういった意味でも、この取り組みというものは非常に大切な事業であるし、ぜひこういうのをいろいろな角度から考えて、やはり取り組んでいただきたいということは切にぜひお願いいたします。

余り詳しいことは言いませんが、ぜひ10ポイント、そういった目標を持つ、そしてこういった青壮年期にいかに知らしめるか。やはり意識を持たないと、沖縄県民というのは一健康というものは本来ならば自分自身で行って、管理をしてやるのが当然ですが、どうもそういった健康事業というものは、公共機関が行うと誤解をしている方もいっぱいいるような感じがするものですから、やはり健康というものはみずから行い、みずからそれをどうするかという、いかに意識をさせるかです。これもぜひ頑張っていたきたい。

あと1つ強いて言わせていただきますと、沖縄県が島嶼県である、細長い県であるならば、もう少し北部、一番上は恩納村までだということですが、それから上、例えば老人世帯がいっぱいいるところもやはり健康モデルとして入れることによって、青壮年期もそうかもしれませんけれども、お年寄りを抱えている青壮年期の方々もデータをとることによって、将来沖縄県が向かう形態のしっかりとしたデータがとれると思っておりますので、そういったものをぜひ

勘案していただきたいなということをあえて申し上げておきます。

あと一点、同じく93ページの看護師確保対策、資質向上に要する経費ということで入っているのですが、非常に皆さんが御尽力、努力していることはよく理解いたします。その中で、今看護師不足、医師不足、そういったものを少しでも改善するためにですが、同じく沖縄県立病院でオンコール制度というのがあるかと思いますが、これがどういった中身であるのか。またどのように今、看護師、その他医師、技術者に適用されているか御説明をお願いしたいと思っております。

○津嘉山朝雄県立病院課長 オンコール手当についてですが、沖縄県立病院においては、いわゆるオンコール、自宅待機をしているわけですが、その手当につきましては、国とか他の都道府県でもまだ支給されていないような状況にありまして、沖縄県立病院においても今のところ支給はしていないところでございます。この理由としましては、給与というのが基本的に勤務の対価として支払われるという仕組みになっておりまして、実際に医療に従事したときに支払うべきものであろうということで、待機の状態というものは一定の行動の制約は伴いますけれども、上司の指揮下にはいないものですから、今手当という形では支給しておりません。この手当につきましては、今後、国とか他県の動向を見ながら、検討はしていく必要があるかと思っております。

○又吉清義委員 確かに御説明のとおりかと思えます。確かに契約—ただ、そこで実際オンコール制で待機をさせられている例えば医師、看護師から言わせると、その日は連絡があったときに何分以内に到着しないとイケない。ある程度拘束をされること自体、極端に言えば、例えばきょうは家族で運動会に行く予定だったと。しかし、看護師である母ちゃんも自宅待機だよと。きょうみんなで遠出しようと思ったら、そういったものに弊害も出てしまう。しかし、人命を預かるという大きなモラルを持っている方はそれも十分こなすことができます。そういった考え方、看護師の中で特に手術の部門に当たる看護師ほど、この部門に入るとやはりオンコール制度で多く縛られてしまう。だから、こういうものはやりたくないという本音の声も結構聞こえます。ですから、実際に今オンコール制度はどうなっているかということ、今協議に乗り始めております。現場の声も聞きながらどうあるべきかということ、沖縄県としても、手当もどうするのか、これはどうあるべ

きかということに取り組む姿勢があることによって、私は現場で働いている方々も、皆さんお互いに御理解いただけるということも大きな心のつながりになるのではないかと。やはり働いている方の気持ちも理解していただく。そして、これはどうあるかということも、全国的にないからどうのこうのではなくて、であれば、どのように改善できるかということも大きなポイントだと私は思います。ぜひ現場の声も聞いていただいて、本当に待機をさせられることによって、そういった行事に行けない、そして自分の予定がこなせないということは事実であります。そういったものをもう少し皆さんと突っ込んで協議をしてもらって、調査もしてもらって、前向きに検討していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 職員の中にそういった考え方が起きていることは十分理解しております。従来なかったそういう手当をやるということはなかなか困難な状況でございますが、やはり今後、こういったことは真剣に取り組んでいかなければ人材確保もなかなかままならないと思いますので、しっかり検討していきたいと思っております。

○又吉清義委員 予算を伴いますので、皆さんも予算編成をやる中で、どのぐらいどうなるかということも大事な点かと思えます。そういうことも病院側とまたお互いそういったものを検討する中で、ぜひ前向きに今後検討してください。よろしく願いいたします。

○呉屋宏委員長 以上で、保健医療部長及び病院事業局長に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変御苦労さまでした。

どうぞ御退席ください。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席。退席後に要調査事項及び特記事項について確認。)

○呉屋宏委員長 再開します。

要調査事項及び特記事項については休憩中に御確認いたしましたとおりに決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、お諮りいたします。

決算特別委員長に対する決算調査報告書の作成につきましては、委員長に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

委員の皆さん、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。

午後3時52分散会

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 吳 屋 宏