

文教厚生委員会記録（第2号）

開会の日時、場所

年月日 令和6年1月12日（金曜日）
開会 午前10時2分
散会 午後2時57分
場所 第4委員会室

感染症総務課長 高嶺 公子
感染症医療確保課長 古市 実哉
ワクチン・検査推進課長 平良 勝也
衛生薬務課長 久高 潤
衛生薬務課薬務専門監 中村 章弘
国民健康保険課長 與儀 秀行

本日の委員会に付した事件

- 令和5年 令和4年度沖縄県一般会計決算
第4回議会の認定について（保健医療部所
認定第1号 管分）
- 令和5年 令和4年度沖縄県国民健康保険
第4回議会 事業特別会計決算の認定につい
認定第20号 て
- 決算調査報告書記載内容等について

○末松文信委員長 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、保健医療部長の出席を求め
ております。

まず初めに、「本委員会の所管事務に係る決算事項
の調査について」に係る令和5年第4回議会認定第
1号及び同認定第20号の決算2件の調査についてを
一括して議題といたします。

保健医療部長から、保健医療部関係決算事項の概
要説明を求めます。

○糸数公保健医療部長 おはようございます。

保健医療部所管の令和4年度の決算概要について
御説明申し上げます。

今、通知しました、歳入歳出決算説明資料をタッ
プし、資料を御覧ください。

資料の1ページをお願いいたします。

表の右端の欄には令和4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、保健医療部計の欄ですが、予算現額
の計（A欄）822億6421万6802円に対し、調定額（B
欄）は、715億680万1590円、そのうち、収入済額（C
欄）が715億292万6795円、不納欠損額（D欄）は、197万
1128円、収入未済額（E欄）は190万3667円、収入比
率99.99%となっております。

次に、歳入決算について、款ごとに主な内容を御
説明いたします。

欄外に通し番号を振っておりますので、こちらで
御説明をいたします。

まず、通し番号の1、（款）分担金及び負担金の収
入済額（C欄）、3万7891円は、精神障害者措置入院
費負担金となっております。

出席委員

委員長 末松 文信
副委員長 石原 朝子
委員 小渡 良太郎 新垣 淑豊
照屋 大河 比嘉 京子
喜友名 智子 仲宗根 悟
瀬長 美佐雄 玉城 ノブ子

欠席委員

委員 上原 章

※決算議案の審査等に関する基本的事項
4（6）に基づき、監査委員である上
原章委員は調査に加わらない。

説明した者の職・氏名

保健医療部長 糸数 公
保健医療総務課長 山里 武宏
保健医療総務課
看護専門監 沖山 陽子
医療政策課長 古堅 宗一朗
医療政策課
北部医療センター・
医師確保推進室長 川満 孝幸
健康長寿課長 國吉 聡
地域保健課長 新里 逸子

次に、通し番号4、(款) 使用料及び手数料の収入済額257万1114円は、県立看護大学の入学金などとなっております。

通し番号12、(款) 国庫支出金の収入済額644億329万6476円は、新型コロナウイルス感染症対策のための新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金及び新型コロナウイルス対応地方創生臨時交付金などとなっております。

2ページを御覧ください。

通し番号21、(款) 財産収入の収入済額561万6672円は、健康づくり財団等への土地貸付料などとなっております。

通し番号27、(款) 寄附金の収入済額、1330万6539円は、新型コロナウイルス感染症対策のための、県民等からの県への寄附金となっております。

次に、通し番号30、(款) 繰入金の収入済額14億1591万5728円は、離島や北部地域の医師確保、医療体制整備等に要する経費に充当するため、保健医療部で設置した各基金からの繰入れなどとなっております。

続いて、3ページを御覧ください。

通し番号35、(款) 諸収入の収入済額56億3888万2375円は、令和3年度の一部歳出事業に係る新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の国庫支出金を、令和4年度執行分と合わせて精算し、同年度に受入れを行ったことによる過年度収入などとなっております。

通し番号48、(款) 県債の収入済額2330万円は、看護大学施設整備補助金事業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いたしますので、恐れ入りますが、1ページ目にお戻りください。

表の1番上、保健医療部計の右から4列目、不納欠損額(D欄)、197万1128円及び右から3列目の収入済額(E欄)190万3667円について御説明をいたします。

3ページのほうを御覧ください。

通し番号41、(目) 衛生貸付金元利収入のD欄不納欠損額197万1128円は、看護師等修学資金返還金の時効によるものであります。

同じく通し番号41番、E欄収入未済額190万3667円は、同返還金に係る収入未済額となっております。

看護師等修学資金返還金は、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に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などには返還しなければなりません。この返還が滞り収入未済になっているものであります。

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。

4ページのほうをお願いいたします。

表の一番上、保健医療部計の欄ですが、予算現額の計(A欄)は1529億7996万6146円に対し、支出済額(B欄)は1317億9980万7309円、翌年度繰越額(C欄)は83億9790万800円、不用額(D欄)は127億8225万8037円、執行率は86.2%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をいたします。

まず、通し番号の1、(款) 民生費の支出額322億4097万5800円は、主に後期高齢者医療広域連合に対する負担金などに要した経費となっております。

次に、通し番号6、(款) 衛生費の支出済額988億1034万6075円は、新型コロナウイルス感染症などの感染症対策、ハンセン病や結核対策、精神保健、母子保健、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34、(款) 教育費の支出済額7億4848万5434円は、看護大学の管理運営等に要した経費となっております。

次に、翌年度繰越額について御説明をいたします。

恐れ入りますが、また、4ページのほうにお戻りください。

表の一番上、保健医療部計の右から4列目、翌年度繰越額(C欄)83億9790万800円について、その主なものを御説明いたします。

通し番号の9、(目) 予防費については、その中の新型コロナウイルス感染症対策緊急包括支援事業に係る償還金において、厚生労働省との調整に想定以上の時間を要したことから次年度の償還となったこと、通し番号の13、(目) 母子保健衛生費については、その中の出産・子育て応援補助事業において、国が令和4年度第2次補正予算に計上しており、令和4年4月から令和5年9月まで年度をまたぐ事業となっていることによるものです。

5ページをお願いいたします。

通し番号28、(目) 医務費については、その中の新型コロナウイルス感染症受入病床確保事業において、厚生労働省の制度改正等に伴い、交付金算出の調整

に不測の日数を要し、年度内の完了が困難となったことなどにより、繰越したものであります。

次に、不用額について御説明をいたします。

恐れ入りますが、また4ページへお戻りください。

表の一番上、保健医療部計の右から2列目、不用額(D欄)127億8225万8037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7279万200円がありますが、主なものを申し上げますと、通し番号5、(目)国民健康保険指導費において、保険給付費の実績が見込みを下回ったことにより不用が生じたものであります。

次に、通し番号6、(款)衛生費の不用額127億536万4271円ですが、その主なものとしましては、通し番号9、(目)予防費については、その中のワクチン・検査パッケージ等活用促進事業及び新型コロナウイルス感染症検査体制確保事業において、新型コロナウイルス新規感染者数減少に伴い、検査件数が想定数を下回ったことにより不用が生じたものです。

5ページをお願いいたします。

通し番号28、(目)医務費については、新型コロナウイルス感染症宿泊療養施設運営事業において、新型コロナウイルス感染症の感染状況等の理由により、見込んでいた2施設の新規開設を行わなかったことや年度後半からの感染者数減少に合わせ施設を閉所したため、宿泊療養施設の運営委託の実績額が見込みを下回ったこと、また、新型コロナウイルス感染症医療機関協力金交付事業において、上半期の実績やピーク時の入院患者数などを勘案し、年度末までの入院患者を見込んでおりましたが、第7波以降、沖縄県内では急激に入院患者数が減少したことから、重点医療機関における入院患者数が見込みを下回ったこと等により不用が生じたものであります。

続いて、通し番号34、(款)教育費の不用額410万3566円については、主に看護大学施設整備補助金事業において、入札残が生じ、看護大学の実績額が補助金交付決定額を下回ったこと等により不用が生じたものであります。

6ページを御覧ください。

ここからは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等をいたします。

まず、歳入ですが、予算現額の計(A欄)は1631億9613万3000円に対し、調定額(B欄)は1640億3456万7260円、そのうち収入済額(C欄)が1640億3456万7260円、収入比率100%となっております。

6ページ目及び7ページ目は特別会計の歳入決算

の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、目別の説明は割愛させていただきます。

続いて、8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ございます。

予算現額の計(A欄)は1631億9613万3000円に対し、支出済額(B欄)は1631億4167万376円、不用額(D欄)は5446万2624円、執行率は99.97%となっております。

D欄の不用額5446万2624円は、主に通し番号14、(目)保健事業費の中の沖縄県国保ヘルスアップ支援事業において、新型コロナウイルス感染症拡大等により、事業実施を見送ったことにより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、決算剰余金として翌年度に繰越しすることとなります。

以上で保健医療部所管の令和4年度歳入歳出決算の概要説明を終わらせていただきます。

御審査のほどよろしくをお願いいたします。

○末松文信委員長 保健医療部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に従って行うことといたしますので、十分御留意願います。

なお、総括質疑の提起の方法及びその取扱い等については、昨日と同様に行うこととし、本日の質疑終了後に協議いたします。

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に簡潔をお願いいたします。

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。

休憩いたします。

(休憩中に、質疑時間の譲渡等を確認)

○末松文信委員長 再開いたします。

それでは、質疑時間の譲渡を報告いたします。

照屋委員から質疑時間の5分を比嘉委員に、そしてまた、石原委員から小渡委員に5分を譲渡するというのでございます。

なお、質疑の持ち時間を譲渡した委員は、譲渡を

受けた委員の質疑中は在席する必要がありますので、御承知おき願いたいと思います。

それでは、これより直ちに保健医療部関係決算事項に対する質疑を行います。

照屋大河委員。

○照屋大河委員 よろしくお願ひします。

先ほどの部長の説明もそうですが、決算の資料、様々見ている、令和4年度、コロナの対応で大変な時期だったんだなというふうに改めて感じています。

保健医療部、全庁職員がこれに対応されたと思いますが、その先頭に立ってですね、部長もよく週末もマスコミ対応などでテレビに出られて大変だなというふうなことを感じたことを思い出します。

この主要施策の成果の資料などから質疑をしますが、コロナについてはその効果についても、課題についても、2行とか3行という形でしかこの資料には示されていませんが、実際は非常に多くの取組がなされて、その記録がしっかりと取られて次につないでいかなければいけない、大きな事態だったのかなというふうに思っていますので、特にコロナに対する質疑は通告していませんが、その点だけはまたこういった事態が起きた際にしっかりと対応できるような引継ぎ、そういった点についてはよろしくお願ひしたいと思います。

そして、通告してあった点について伺います。

159ページです。

こども医療費助成現物給付支援事業について伺いますが、まず、この資料によりますと執行率が45.1%にとどまっているということです。この令和4年における本事業の状況がどうだったのか、何が要因でこういった形での執行率となっているのかという点について説明をお願いします。

○山里武宏保健医療総務課長 お答えします。

こども医療費の助成現物給付支援事業は現物給付に伴い生ずる、その市町村に対する国保の国庫負担金の減額調整措置、いわゆるペナルティーの一部を県が補助するもので、令和4年度からの新規事業となっております。

補助金の年度対象が、実は前年の12月審査分から当年11月審査分までの12か月間であり、令和4年4月からの中学校卒業までの現物給付の影響というのは、令和4年度については、令和4年4月審査分から11月審査分までの8か月分であったことに伴う不用となっております。

○照屋大河委員 令和4年を終えて、今年度も継続

して、この取組をされていると思うんですが、現在の状況を教えていただけますか。

○山里武宏保健医療総務課長 お答えします。

県補助金の年間の対象が、実績把握の関係から前年度の12月から当該年度11月までになっていることから、初年度によっては令和4年度は4月から11月までの8か月分を対象としていたものでありますけれども、令和5年度は12か月分が対象となるものでありますので、県補助額については現在のところ当初予算額のとおり、執行を見込んでいます。

○照屋大河委員 先ほどのペナルティーへの対応ということでお話がありました。国のペナルティー、減額調整措置に対する県の考え方というのは、どのような考え方をお持ちなんですか。

○山里武宏保健医療総務課長 ペナルティーについては、今まで県も全国知事会等を通して、国に対して、廃止の要請をしてきたところでもあります。

それで、6月に国のほうで閣議決定された、こども未来戦略方針で減額措置の廃止が盛り込まれております。

12月25日に発表された令和6年度の国の予算において、令和6年度から高校生までの医療費助成に対する減額措置を廃止するための予算が計上されておりますので、次年度から廃止の方向になるというふうに考えております。

○照屋大河委員 廃止されてですね、医療費の助成制度というのは、新しい形で示されるというふうに受け止めていいんですか。

いわゆる県がこれまで市町村へ、その負担の2分の1を補助しているわけですね。それがなくなる——全国もそうだし、沖縄県の全市町村で統一的に助成制度が実施されていくというふうに受け止めてよろしいんでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 まず、令和6年度からこのペナルティー廃止の方向になるということです。基本的には令和4年度からの新規事業ではありませんけれども、基本的にペナルティー自体がなくなりますので、助成することもなくなるということにはなるんですけども、ただ、今回の令和4年の理由と一致するんですけども、ちょっとその対象の審査月が12月から次年度の11月までというふうにずれているもんですから、令和6年度もこのペナルティー分について4月から廃止ではあるんですけども、ペナルティー分の予算を計上することにはなるのかなというふうに考えているところでございます。

○照屋大河委員 長らく子育てをするお父さん、お母さんたちの大きな願いというか、思いがあり、全国というか県もそうだし、全国的な都道府県、市町村からそういう声が国を動かしたということになると思いますが、ぜひ、この経過もしっかり確認しながら、また、さらに子育ての現場支援に、制度・施策については、拡充、拡大させるような方向性、常にそういう——今、少子化もあります。そういうことも含めて、しっかりと拡充、拡大されるような方向性を部として、担当課として、取組をしていただきたいということを申し上げて、質疑を終わりたいと思います。

○末松文信委員長 比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 では、通告してあるものを順番に質疑をさせていただきたいと思います。

私の今回の決算委員会における、質疑の主なラインといいますのは、医師確保についてでございます。

まず、本県は他府県と違って、離島を抱えている大変特殊な県だというふうに位置づけるべきだと思いますが、まず医師確保についてですね。自治医科大学や琉大の地域枠を除いてでいいと思うんですけども、医師を確保するために、令和4年度総額は幾らだったのか、そして決算は幾らだったのか、お聞きをしたいと思います。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

自治医科大学や琉球大学医学部地域枠の修学資金に係る予算を除いた、令和4年度の医師確保に係る当初予算額が18億8475万9000円となっております、決算額は14億8061万4664円となります。

以上となります。

○比嘉京子委員 分かりました。

ちょっと順不同になりますけれども、不用になった4億のことについてもそうですけれども、医師の現在の充足率、4年度の充足率というのはどういう状況でしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

県立病院の医師の充足率でお答えしますが、病院事業局によりますと、令和5年の11月1日時点で県立病院の医師の配置状況としましては定数が454名に対しまして、正職員は420名、欠員が34名となっているとのことでございます。

以上です。

○比嘉京子委員 こういうことで、時として診療を止めてみたりとか、それから救急を止めてみたりという

ようなことが、これまでも繰り返されてきているわけですけれども、その確保事業の不用額を見ましても、まず、医師確保のために部として、何名の専従職員がいるんでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

沖縄県では医療政策課の中に、北部医療センター・医師確保推進室を設置しております、医師確保の専従職員が3名となります。

北部医療センターに係る業務と兼務とはなるんですが、室長と主幹2名も配置しておりますので、総勢5名体制で医師確保の業務を推進しているところでございます。

以上です。

○比嘉京子委員 スタッフとしては十分だとお考えでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 医師確保の業務、令和4年度の予算事業で言いますと24事業あるんですね。

先ほど修学資金を除いた額でお答えしましたが、24事業を執行するに当たって専従職員3名で、日々、超勤も多くあるんですが事業推進しているところでございます。

○比嘉京子委員 それで、今、欠員が34名だということお話が現実にありますけれども、その獲得がなかなか思うようにいかない、課題はどのようにお考えでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 私のほうで、病院事業局の職員と、あるいは現場の職員と意見交換する機会はあるんですが、そういった中で聞きますと、例えば専攻医という、卒後3年次から5年次をかけて専門医資格を取るための医師がいるんですが、専攻医の医師を確保するに当たっては、平成30年度に専攻医の新専門医制度というのがスタートしたんですが、それに伴って県立病院で医師を確保することにちょっと苦勞する場面だとか、あるいは県立病院の勤務医につきましても、県立病院の使命として、専攻医を養成する、指導するという業務だとか、あるいは自分の専門医以外のジェネラル、総合診療的な業務も担っているところもございまして、そういったところで負担感が多いので、退職してしまう医師もいるというふうなところで、課題があると聞いているところでございます。

○比嘉京子委員 次に専攻医の問題で聞きますけれども、皆さんとしてはこの欠員の状態は専攻医制度

にある意味係っているんだと、そこに十分な人が来ないんだという認識でしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 新専門医制度発足以前に比べますと、現時点におきましては専攻医数について、確保することに課題があるものというふうに認識しているものがございます。

○比嘉京子委員 そこで今兼務になっていて、北部基幹病院の医師確保も皆さん担っておられるんですけど、その見通しについてはどうなんでしょうか。

今の状態を考えると、北部基幹病院が開設されるときに、医師がきちんと必要な量の充足はされるという、一応見通しは持っておられると理解していいんでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 北部医療センターの医師数につきましては、実は今、北部医療センターの運営主体となります——北部医療財団について令和7年度の設立に向けて、その体制づくりを行っているところでございます。

そこが職員の採用をする団体になりますので、令和7年度の財団法人の設立に向けて、医師数の確保につきましても、県立北部病院あるいは北部地区医師会病院、あるいは琉球大学病院などと意見交換を行っているところでございます。

○比嘉京子委員 7年に向けてですけれども、今の時点で何とも言えないというふうな状況なんでしょうか。というのは、基幹病院の設置の問題のときに、例えば北部病院の医師や医療スタッフについて、基幹病院に移る希望者等々を募るといってお話もありましたし、そして琉大における地域枠の問題であるかという話もありました。その中において、琉大の移転もあって混沌としているかとは思いますが、私はこれはある意味で収支のところ非常に影響を及ぼす、当時の議論において医療スタッフがそろるかそろわないかということは、その当時の収支をスタートラインから大きく左右すると、これ大きな問題になるというふうに議論をした経緯があります。そのことを踏まえまして、今、皆さんが見通しについてそこに到達できるかどうか、そこが非常に問われていると思うんですが、部長いかがでしょうか。

○糸数公保健医療部長 委員が御指摘のように、医師の確保、移管によって収支に影響があるというふうな考え方については非常に理解できますが、今私たちが取り組んでいるのは、逆にといいますか、病院

の経営状況が最初から赤字が続くとか、かなり厳しい状況でスタートをすると医療機器がなかなか購入できない。経営がいい循環になるということも、医師の先生方が来るということが一つの要因であると考えていて、病院の建設、あるいはその運営のコストについて、できるだけ負担を最初は軽くするよう様々な財源を調整したりしています。

まだ建設までの時期なのでこういうふうな動きになりますけれども、病院が非常に魅力的で、若い研修医が来たりとか、あるいはここで専門医を取るといふような形になる一つの前提として、非常に最新の医療機器があるとか、指導がしっかりしているかということがありますので、そういういろんなことを、要は要素を全てキープしていくように、これから取り組んでいきたいと考えています。

○比嘉京子委員 ちょっと話が前に戻っちゃうんですけども、結局現状の34名の欠員があるという実態において、平成30年度からの医師の制度の問題等ということを絡めていましたけれども、もうそこから数えて七、八年になろうかとしているわけですよ。制度の問題ではなくて、この間どういうことに手をつけなければいけなかったかという課題のつけ方には私は危惧しています。そこら辺はいかがでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

我々としましては、先ほども申しましたが、病院事業局とか、あるいは現場の医師と意見交換をしているところでございます。

現在の制度でも、例えば専攻医の勤務環境を整えるという意味では、学会だとか、あるいは県外、国外の研修に行きやすい事業をつくったりとか、あるいはハワイ大学から指導医に来てもらって指導してもらったりとか、そういった取組はやっております。

今、意見交換していく中では、例えば、県立中部病院の専攻医の養成プログラムが最短4年、県立中部病院で2年、診療所で2年、トータル4年勤務したら、総合診療医と新・家庭医療専門医という2つの専門医資格を取れるような最短のプログラムになっているとか、そういったプログラムをもっと広報したらいいんじゃないかとか、アピールしたらいいんじゃないかとか、あるいは指導医の確保をもうちょっと厚くするための方策は何だろうか、どういった方策があるのかといったところを意見交換しておりますので、こういった意見も踏まえまして、どういふふうな対応ができるのかを今後検討していきたい

いというふうに考えているところでございます。

○比嘉京子委員 私、現状で34名の欠員がある中で、北部基幹病院の医師確保が本当にできるんだろうかということを一応危惧をしたという話をしたんですけども、次は、主要施策の成果に関する報告書の161ページの、先ほどから皆さんがおっしゃっています県立病院の専攻医養成事業についてですね。それについて課題とかの話をちょっと質問に上げてありますけど、まず、その内容ですね、3つの事業内容がありますけど、簡潔にその事業内容の説明をお願いしていいですか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

この県立病院専攻医養成事業ですが、県立病院の専門研修1年目及び2年目のですね、専攻医の給与と指導医の海外研修の旅費の一部を一般会計で確保しまして、病院事業局に医師の養成を委託する事業となっております。

養成後は医師の確保が困難な離島・僻地及び本島北部の病院、診療所へ派遣をすることで、その地域の医師不足の解消を図っていくという事業となります。

以上です。

○比嘉京子委員 執行率が――1つ目ですね、離島へ研修医19名を派遣したというのは、ニーズに十分に見合っているという理解でよろしいのでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 今、161ページの主要施策の計画、実績の部分で3つに分かれているかと思いますが、これは単独と交付金というのであります。単独が一般会計で、交付金がソフト交付金を使ったものでございまして、基本的に1つの事業にはなるんですね。

そこだけちょっとすみません、補足をさせていただけますでしょうか。

○比嘉京子委員 それで、ここに19名の医師を派遣したと、離島・僻地に。それで離島の医師の充足はなされているという理解でよろしいでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

離島の医師の充足という御質問ですが、保健医療部における北部、離島地域の基幹病院、あるいは診療所の医師確保を行う施策としましては大きく3つございまして、1つ目が県立病院の専攻医養成事業、もう一つが自治医科大学の医師派遣、もう一つが琉球大学医学部地域枠の養成事業、この3つを中核として医師派遣を行っているところです。例えば診療

所の医師、あるいは中核病院の医師をですね、多くの医師を派遣しておりますが、そういった医師も確保しながら、県立病院においてですね、それ以外の事業も使いながら医師を確保しているものと承知しているところでございます。

○比嘉京子委員 そこはまた県立病院のほうに、病院事業局のほうに聞いてみたいと思います。

それで執行率が73.6%あるんですけども、その理由は何でしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

やっぱり専攻医を多く確保する必要がございまして、厚めに予算を確保しているというところでございます。

以上です。

○比嘉京子委員 先ほど部長もお話しされていたように、やはりこの課題というのをもっと掘り下げないといけないのではないかなと思うんですね。例えば中部病院のほうもハードの面がどうなのかと。私は研修医の控室等や休憩室等が館内にあるかどうかも含めて最低限のハードの問題があるのではないかと。それからやっぱり機器の問題、先ほどおっしゃっていたように。そして、やっぱり研修医が来るという呼び水になるのは、指導者、症例だと思うんですね。

そういう意味で言うと何が足りないのかということをもっと掘り下げて、皆さんが声をかけなくても、どうやれば研修医が集まってくるのかを、私はもっと掘り下げるべきだと思うんですが、部長いかがですか。

○糸数公保健医療部長 今御指摘の点につきましては、県立中部病院の将来構想検討委員会というのが現在立ち上がっております。

病院事業局のほうで外部有識者、それから、県内の医療関係者等を集めて、今委員がおっしゃったように中部病院というのはどういう機能を持つべきで、それについてどういうふうな課題があるかというのを各診療科、分野ごとに部会を設けながら、かなり深く議論しているという状況でございます。

それを踏まえた上で、将来どういうふうな病院であるべきかというふうな病院像についても今後議論をしていくということでございまして、これまで委員会が2回、それから部会が3回開催をされておまして、年度末には将来構想、それから、もう一つその喫緊の課題といいますか、耐震性もまだ十分じゃない病棟があるというところもありますので、その

耐震化の方針を決定するというふうなことで現在関係者で議論しているという状況でございます。

○比嘉京子委員 やっぱりこれまでちょっと滞ってきたんじゃないかなと、環境整備といいますかね。やっぱりその魅力が本当にあるのかというようなことも含めてですけれども、中部病院は災害拠点病院にもなっていたと思うんですね。それとハワイ大学との連携というところで、かつては非常に高い倍率で皆さんが集まって養成してきたと認識しています。

そういう意味でいいますと、やっぱり何が執行率の悪さにつながってきているのかということも含めて、やっぱり私は現場ともっと詰めて話し合っほしいなというふうにも思っています。

課題をもう少し掘り下げて、皆さんに検討してほしいと思うんですが、ここの課題についてですね、研修体制を充実させ必要な医師の養成、確保を図る必要があるというふうに書かれています。そこについてももう少し具体的な説明ってできるんでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

我々のほうで、過去に県立病院の初期研修医の2年次に対してアンケート調査を行ったことがあるんですね。例えば専門研修を選ぶ際に重視する点はどういった点ですかということアンケートしたんですが、その際の上位に来ているのが指導医が充実していること、症例数が多いというものが上位に入っております。

県立中部病院は症例数が多い病院でございますので、やはり指導医を強化するということが最重要な課題かな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。

○比嘉京子委員 やっぱりこの金額はもったいないと思うし、指導医はどうやって呼ぶのかということも含めて、もっと使えたんじゃないかという思いがあって、この質問をしております。

ニーズが分かっている、それに加えてできたらハードも最低限の環境を整えてほしい。私はコロナ禍において、県立病院を回ったときに中部病院が一番ひどくて、どうやってゾーニングってやるんだろうかと、素人の私でさえ、どこを歩けばいいのかしらと思うほど環境は、決してよくないというふうに思っています。

ですから、どれだけの機能を求めるかということ、それに見合うだけのハードをどうするかという

ことは、私はぜひ喫緊の課題だと思われるので、ぜひ局と一緒に、また、今設置されている委員会や審議会等も含めて、ぜひ早急に解決をお願いしたいと思います。

次に移りたいと思います。

主要施策の180ページの妊娠期からつながるしくみ体制構築事業についてでございます。

それで、この支援センターの設置状況について、母子健康包括支援センターの設置状況と未設置の市町村の課題について伺います。

○新里逸子地域保健課長 お答えします。

令和5年10月現在、37市町村で母子健康包括支援センターが設置されております。

未設置の4村につきましては、令和5年中に設置予定が2か所、令和6年度に設置予定が2か所となっております。

未設置市町村の課題につきましては、専門職の確保が難しいことや人手不足などが挙げられております。

未設置市町村に対しましては、令和4年度から実施しておりますモデル事業のほうで、指導保健師や助産師などを派遣し、センター機能である相談対応や支援プランの立て方など、センター設置に向けた助言を行っているほか、専門職が少ない地域においては、支援が必要な方に訪問に対応する助産師などの派遣を行うなど、人的支援を実施しているところであります。

以上です。

○比嘉京子委員 今おっしゃったように、6年、7年では、全市町村に設置ができるという見通しだと理解してよろしいでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 設置できるものと見込んでおります。

○比嘉京子委員 37に、あと4、今おっしゃったのが足されていくわけですから、十分に可能かなというふうに思っております。

そこでですけれども、この事業が非常に重要な事業であるという認識は共通しているんだろうと理解していますが、その中において、多くの情報元をここに集めていると思うんですね。初めて妊婦になる方がここに来る。そこでどんな情報をしっかりと伝えていくかということは非常に重要だと思います。

昨日、子ども生活福祉部で多様な母子の受皿という問題がありましたけれども、本当に今、多様化していて、非常に、何といいますか、問題を抱えた、孤立しがちの親たちが増えていきます。その中におい

て、ある意味で、育児に対してのネグレクトであるとか、虐待であるとか、孤立化からくる鬱であるとか、様々な問題をここでジャッジをしてしまうということがあるので、ここをいかに市町村につなげていくかと。困ったときにどこに行けばいいのかという情報をしっかり与えていくということが非常に大事ではないかと思えます。ここの効果のところにあるモデル事業、3村で実施したと書かれていますけれども、モデル事業から何が、今後課題といますか、施策に取り組むときに参考になったことってどういうことがあるのでしょうか。

○新里逸子地域保健課長 モデル事業を実施した市町村は小規模村になっておりまして、人材のほうは十分ではないということがあります。

それで包括支援センターを立ち上げた際に、相談対応の技術の向上だったり、そういったものが村内で対応が難しいこともありまして、こちらから指導保健師を派遣して、相談対応の技術であったり、支援プランの立て方を細かく指導したほか、また、新生児訪問などで実際にお宅を訪問する際に助産師を派遣して、保健師と助産師がペアで一緒に行くというようなことを実施しております。そういった中で、人材が足りない市町村に対しましては、ワンポイントで、訪問時に専門職を活用するとか、そういった対策でセンター設置が可能ではないかと考えるところもありまして、令和4年度に実施した3村のうち、令和4年度中に北大東村のほうで、令和5年4月に粟国村がセンターを設置し、渡嘉敷村は令和5年度中の設置を今目指しているところです。そういったノウハウを伝えることができたのではないかと考えております。

○比嘉京子委員 日本型のネウボラといますか、沖縄型のネウボラという、フィンランドのネウボラ制度のようにワンストップでそこがつながっているわけなんですけれども、やっぱり医療も保健も保育も、そこに全ての子供の情報が集積されていて、小学校に上がるときに乳幼児期の情報がいくというような形になっていて、そこをある意味で、国が包括支援という言葉で立ち上げたんだろうというふうに理解をしています。

ですから、やっぱり人材なんですよね。そこにどういう人材がいて、どういうふうな支援があったことによって救われたかということが、潜んでいる問題を包括していると思います。ここは非常に重要なところとして、全市町村に設置することはもちろん重要ですけども、今後その中身をどうするかとい

うような課題についても提案していきたいなと思います。どうぞここにもっと人材の充実のために、ニーズがあつたらいつでも派遣するよというような人的な支援も含めて、小規模離島の支援体制も含めて、ぜひ全島に充実——一番、沖縄県がその制度は充実しているんだと言われるくらいの状況になることを願っているんですが、部長、この事業の重要性はもちろん御承知のこととは思いますが、それについて、部長の今後に向けた、充実に向けたお考えがあつたらお伺いして終わりたいと思います。

○糸数公保健医療部長 ありがとうございます。

今、課長のほうからお答えさせていただいたモデル事業というのは、やはり小規模の離島を含む市町村が多い中で、どうやって——まずこのセンターを設置するための人材を、本島のほうから少し送ってという形で、そのステップでやっておりましたが、委員の御指摘のように、じゃ立ち上がったセンターに複雑なケースが来たときに、どうやって必要な関係機関と連携するかという、母子保健コーディネーターの役割も設置した後は、こういう方々が中心になってつないでいくことになると思っています。

これについては、他県でそういう事例を経験している有識者の方、あるいはその自治体の方をお招きして、県内でコーディネーター研修会というのも実施をしております。複雑な症例に対したときに、どういうふうにはほかの機関と連携するか、その際の情報をどう取り扱うかというような、少し具体的な研修も毎年行っております。そういうことで、設置されたセンターの職員の対応能力をまた向上させて、さらにそこを中心として、ネットワークをもっと強化していくというふうな、今はそういう段階だと認識していますので、引き続きこの強化については、保健医療部、それから、子ども生活福祉部、県庁でもいろいろ連携が必要などころはありますので、引き続き取り組んでまいりたいと考えています。

○末松文信委員長 喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 お疲れさまです。

私のほうからは、まず、コロナ関連の予算ですね。

令和4年度は、まだコロナの対策が続いていた時期かと思えます。令和3年度と比較して、令和4年度のコロナ関連予算とそれ以外の予算の割合でどういう変化があつたのか、お尋ねいたします。

○高嶺公子感染症総務課長 お答えいたします。

令和3年度につきましては、コロナ関連予算の決算額は約568億6000万円となっております、保健医療部全体の一般会計の決算額が、約1222億円となっ

ておりますので、コロナの決算額が占める割合は、令和3年度につきましては、46.5%となっております。

令和4年度につきましては、保健医療部全体の一般会計の決算額が1318億円で、新型コロナ関連の決算額は、そのうち約589億8000万円となっております、保健医療部全体に占める割合は44.7%となっております。

以上です。

○喜友名智子委員 予算決算の半分弱がコロナ関連予算だったということで、保健医療部の仕事の内容というものが、やはり対策に大変奔走いただいたということがよく分かります。

また、令和5年度の決算が終わったときには、5類になってからの分でかなり割合は変わってくると思いますけれども、予算の傾向は引き続き見ていきたいなと思ってこの質問をさせていただきました。

次に、同じくコロナ関連なんですけれども、今年度からは5類になっているので、かなり予算も補正予算のほうで、関連予算の振り替えが多かったように思います。その中で、今も続いているコロナ関連予算、事業というものの、どういったものがあるでしょうか。

○高嶺公子感染症総務課長 お答えいたします。

5月8日の位置づけ変更に伴いまして、一般無料検査でありますとか、自宅療養者支援、宿泊療養施設運営事業、認証制度などは事業が終了しております。

現在も引き続き取り組んでおります事業としましては、発熱コールセンターでありますとか、医療機関への病床確保に要する補助、そして、外来対応医療機関などへの設備整備補助、そして、高齢者施設などの定期・集中検査、コロナ治療薬などの公費負担となっております。

以上です。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

コロナ対策は、国の方針が決まってから内容を、具体的に県のほうでも予算化するというのが基本かと思っておりますけれども、やっぱり県民からすると、県ももっと沖縄の実情に合わせた独自の対策を取ってほしいという声はいまだに受けることがあります。

コロナが5類になってからは、ほかの感染症対策のほうに移りつつあるのかなと思ってはいますが、今後、コロナ禍で取り組んだ様々な事業を今後どういうふうに医療政策に生かしていくのかということについて今お考えでしょうか。

○高嶺公子感染症総務課長 お答えいたします。

県のほうでは、令和2年2月のコロナ発生から5類移行するまでの間の、県内の感染状況でありますとか、コロナ対策本部が実施してきた取組、そして、その効果や課題などについて整理をして、今、振り返りの作業を行っているところでございます。

これまでの取組を振り返り、今後作業を生かしていきたいというふうに考えておりました、6年度以降につきましては、これまでの経験を踏まえまして、今後の新興感染症などの発生に備えまして、発生時に速やかに対応できるように、平時からの体制整備としまして、医療機関をはじめ関係機関と連携した医療体制の確保でありますとか、保健所を支援する人材の育成などに取り組んでいきたいというふうに考えております。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

次はですね、ちょっと個別の主要施策のほうになりますけれども、180ページの妊娠期からのつながるしくみ体制構築事業ですね。

先ほども少し関連する質疑がありましたけれども、この体制構築事業の概要からお尋ねいたします。

○新里逸子地域保健課長 県では、妊娠期からのつながるしくみ体制構築事業において、母子健康包括支援センター未設置の市町村の中からモデル地域を選定し、指導保健師や助産師等の派遣を行い、センター設置に向けた支援を行っているほか、センター機能の充実のため、重要な役割を担う母子保健コーディネーターを対象に、人材育成研修会やメンタルヘルス研修会を開催しております。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

先ほどの質疑で、複雑なケースが来たときの支援体制もこれから取り組んでいきたいということがありました。私もこれは、ぜひ進めてほしいと思っています。

その中で、昨年、この文教厚生委員会でベビーミルク支援の陳情を採択した経緯がありました。

今、県内の子供の貧困対策として、子ども食堂はかなり広がってはきていますけれども、ゼロ歳児、乳児についての食事というのはミルクであると。これが行き届いていない家庭があって、特に物価高の中で、赤ちゃんにミルクを薄めて飲ませるといったところが、発達や生育に問題があるという現状があります。

今、一部の市町村で、子ども食堂でベビーミルク支援をつなげていこうという検討をしているという情報があつたんですけれども、私はこのベビーミルク

ク支援は母子健康包括支援センターで行うべきことではないかなと思っています。やはりミルクをあげることに苦慮する世帯、親御さんというのは、こちらで支援につなげるべき複雑なケースに当たるのではないかと思うんです。

ぜひですね、具体的な取組の一つとして検討いただきたいんですけども、ベビーミルク支援について、この中で取り組めないか見解をお尋ねいたします。

○新里逸子地域保健課長 お答えします。

母子健康包括支援センターでのベビーミルクの配付につきましては、設置主体となっております市町村の判断とはなりますが、県内において実際にベビーミルクを配付している自治体がありますことから、そちらからの情報を収集し、他市町村においても同様な取組が推進できないかということで、県のほうとしても情報提供を行っていきたいと考えているところです。

○喜友名智子委員 ベビーミルク支援は、民間がもうほとんどボランティア状態、場合によっては手出しの状態で行っているんですね。

今おっしゃった市町村で対応がしっかりできているというところの情報は、私も聞いておりますけれども、やはり都市部のほうではもっと県がリードをして、自治体と話し合いをしてもらいたいなと思っています。ぜひこれが実現できるように要望をいたします。

すみません、事前の聞き取りのときにはお伝えしていなかったんですけども、1点確認をしたい点があるので、こちらでお聞きします。

185ページのへき地診療所の設備整備補助事業、離島・僻地医療ですね。ほかの委員も様々質問をなさっていますけれども、やはり僻地の診療所の整備、私も島を回っていて、ここを直せないのかなとか、こういう整備をしたいという要望をいろいろお聞きします。こういった僻地の診療所の整備、こういった流れで整備費が確保されるに至るのか、そのプロセスを確認させていただけますか。

○古堅宗一郎医療政策課長 お答えいたします。

委員お尋ねのプロセスということですけども、基本的には補助事業でございますので、各市町村から要望をいただいて、もし予算額の中で複数の市町村が競合というか、かち合ってしまった場合には、優先順位をつけながらということになるかと思っておりますけれども、具体的には要望ベースで各市町村と地元と相談をしながらということになります。

以上です。

○喜友名智子委員 昨年ですね、座間味村の診療所に行ったときに、トイレ改修の要望があったんですね。

ここの診療所は、私が去年行ったときには洋式トイレが2つ、それから、男子用のトイレが1つとなっていて、当然仕切りはありましたけれども、実際今は使えているのがそのうちの便座の1つだけだったんです。車椅子対応もできないので、使っていない便器を2つ取ってですね、便座は1つで間に合っているんで、車椅子が入れるような形で間口を広げるなどの改修がしたいというお話を聞きました。

先ほど市町村から上がってきたときに優先順位をつけて行うという御答弁でしたけれども、この座間味診療所の場合ですと、これも村に上げてから、村から要望を出してもらおうという形になるんですか。親病院である南部医療センターに要望を出して、そこから上がってくるものなのかなと理解はしていたんですが。

○古堅宗一郎医療政策課長 すみません、前提条件として先ほどお尋ねがあった時点で説明すべきだったんですけども、今お尋ねの事業自体は市町村への補助事業ですので、例えば令和4年度で言いますと、この決算の中では大宜味村の診療所をやっているんですけども、各市町村でやっている村立の診療所などの補助の事業なんですね。ですから、今、委員お尋ねのように、県立病院の附属の診療所ということであれば、その整備をしますのは県立病院、病院事業局の予算でやることになりますので、そういうことかというと、この事業の範囲から外れております。

なお、お尋ねのような形で座間味村からそういう要望があれば、直接、病院事業局のほうで調整をされることになるかと考えます。

以上です。

○喜友名智子委員 入り口、出口が幾つかあるということが分かりました。

私もそうなんですけれども、こういったところがまだよく分からないことがあるので、今日、流れが確認できてよかったです。県立病院だと、ここではなくて局のほうになるんですね。分かりました。ありがとうございます。

私の質問は以上です。

○末松文信委員長 玉城ノブ子委員。

○玉城ノブ子委員 よろしくお願ひいたします。

主要施策の中から質疑をしたいと思います。よろしくお願ひします。

158ページ、こども医療費の助成事業ですね、私たちがずっと議会でも、こども医療費の問題をずっと取り上げ続けてきたんですけれども、沖縄の場合、子供の貧困率が全国と比べても2倍ということで、安心して子供を育てる環境をどうつくっていくかというのは政治が果たすべき大きな役割だし、責任だというふうに思います。そういう意味からして、中学校卒業までのこども医療費の無料化をということが非常に多くの県民の皆さん方の中からの要求、要望になっていたんですけれども、それに応えて、県が中学校卒業まで窓口無料化を実現したということは、非常に大きな評価をするものであります。

具体的にこのこども医療費の無料化を実施した、その効果と今後の課題について、お聞かせ願いたいと思います。

○山里武宏保健医療総務課長 お答えします。

まず、こども医療費助成事業の効果としましては、子供の疾病の早期発見、早期治療を促進して、子供の健全な育成が図られるとともに、経済的理由で受診を控えることがあった世帯においても、必要な医療を受けることができるということで、子供の貧困対策にも寄与するものと考えております。

一方、課題なんですけれども、令和4年度から対象年齢を中学まで拡大しております。令和3年度の実績と比較すると、県の補助金ベースですけれども、11億円増となっております。

現在は、さらなる拡大が言われていますけれども、今、市町村の意向とかですね、やはり今後の事業実績とか、県及び市町村の財政状況などの実情を踏まえてですね、協議を行っていききたいと考えております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 次の課題として、やっぱり高校卒業までの子供の医療費の無料化、18歳までの医療費の無料化というのが今大きな要求、要望として上がってきております。

私たちが直接、国に対してもね、本来であればこども医療費の無料化は国がやるべきものであるということで、直接申入れにも行ってまいりました。

ぜひ今、全国的にも18歳まで医療費を無料にするという都道府県が出てきております。東京都も、18歳までやるという方針を明らかにしたということも聞いております。ですから、ぜひですね、18歳までの子供の医療費の無料化をですね、実施してほしいということが、県民の要求、要望にもなっておりますので、ぜひそれに向けた取組を進めてほしいとい

うふうに思います。

もし18歳までの医療費の無料化を実施するということになると、それに必要な財源というのはどれぐらいになりますでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 今、現段階の令和5年度の実績で、医療費助成に係る全体の費用としては約66億円で、県補助金としては約33億円、見込んでいるところでございます。

今、委員おっしゃったように18歳まで拡大すると、全体として10億円の増が見込まれております。

県負担金として、その半分の5億円増ということで、総額で38億円というようなことが一応見込まれているところでございます。

○玉城ノブ子委員 今、少子高齢化と言われている中において、安心して子供を育てられる環境を整備していくことは非常に重要な課題になっておりますので、これについては、ぜひ18歳までの拡大に向けて頑張りたいと思います。

それと同時に国に対しても、今、少子高齢化ということで大きな問題になっているわけですから、国がやっぱりこども医療費についても責任を持って無料にしていくということが必要だと思いますので、国に対してもしっかりと要求していくことが必要だと思います。いかがでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 先ほど委員がおっしゃったように、全国の市区町村の約7割が、18歳までの助成対象という形で、こども家庭庁の調査ではそういう数字も出ています。ですので、全国的ということもありますので、沖縄県も全国一律の制度設立について、全国知事会、また、全国衛生部長会を通して、国に引き続き要請していききたいと考えております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 よろしくお願いたします。

あと、159ページ、先ほども質疑がちょっとございましたけれども、このこども医療費の無料化助成制度、現物給付支援事業ですね、これをずっと県がやってきているわけなんですけれども、まず効果と課題についてお願いします。

○山里武宏保健医療総務課長 現物給付の効果と課題ですが、国民健康保険の減額措置に対して県が補助することですね、こども医療費助成をしていくのと一緒にあるんですけども、疾病の早期発見、早期治療につなげることができているものと考えております。

課題としては、市町村において、国保のペナルテ

イーがあるため、現物給付を確実に実施して、安定した事業継続ですね、そのために県が補助する必要があるということで令和4年度から実施しております。

○玉城ノブ子委員 これについては、私たち共産党県議団、国に対しても直接ね、このペナルティー制度はおかしいじゃないかということで、これを早急に廃止するよう、求めてきました。

それで先ほども、国のほうとしても、ペナルティーについては廃止をする方向であるということが答弁ありましたけれども、どうでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 先ほどもちょっと答弁させていただきましたが、令和6年度の国の予算案において、令和6年度から廃止するというようになっております。予算計上もされているところでございます。

ただ一方、県の予算も本来だったら6年度のペナルティーの補助もなくなるというような形が普通ですけれども、先ほどもちょっと話したんですが、この補助対象の年月にちょっとずれがあるものですから、なので一部、令和5年度の12月から3月までの4か月分のペナルティーの補助をしなければいけないというのがありますので、令和6年度はその分を計上しないとイケないなと考えているところでございます。

○玉城ノブ子委員 国がペナルティーを課すということそのものが私は問題だというふうに思いますので、廃止をするという方向になったということは非常によかったというふうに思います。

皆さん方もこれまでいろいろ国に対して御尽力をされてきたと思いますので、どうもありがとうございました。

次に、165ページの県内の民間立看護師養成所の運営費に対してなんですけれども、先ほど医師不足の話もございましたけれども、看護師不足もですね、かなり深刻な状況になっているというふうに聞いております。看護師養成所は県内に何か所、想定数は何名なんですか。

看護師養成所への支援の内容についてもお聞かせください。

○沖山陽子保健医療総務課看護専門監 お答えします。

県内には民間立の看護師養成所が5校設置されておりまして、1学年の定員数の合計は480名となっております。

看護師養成所は3年課程で養成しておりますので、

在校生数の合計は、令和4年5月時点で1505名となっております。

また、看護師養成所運営補助金の事業内容についてですが、本事業は県内の民間立の看護師養成所に対し運営費を補助することで、看護職者の養成の強化を図る事業です。

この5か所の養成所に対して、令和5年度は1億4959万7000円を補助しております。

補助金の使途につきましては、教員及び事務職員の給与等、それから、外部講師への謝金、そして、学生の教材費、臨床実習の経費等となっております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 看護師不足ということが今言われていますけれども、現状はどういうふうになっていきますでしょうか。

○沖山陽子保健医療総務課看護専門監 お答えします。

看護職の採用率についてですが、県のナースセンターのほうに事業調査を委託していますが、その調査によりますと、令和4年4月時点の各医療機関における看護職員の採用計画2132名に対して、令和4年6月1日までに採用できた人数は1442名となりまして、採用率は67.6%となっております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 そういう現状からすると、やっぱり看護師不足が大変厳しいという状況になっていると思うんですけれども、皆さん方としては、現状のこの看護師を増やしていくため、看護師不足を解消していくための取組、課題としてどういうものがあるのでしょうか。

○沖山陽子保健医療総務課看護専門監 お答えします。

看護師確保対策としましては、今26事業を実施しておりますが、看護師を確保するためには新規養成と、それから資質の向上等も必要と考えておりますので、新規養成事業と復職支援、そして、定着促進、資質の向上をするということで離職を防止し、定着促進するというこの3つの柱で、26事業を実施しております。

○玉城ノブ子委員 私がお聞きしたいのは、具体的にこの今の看護師不足を解消していくために、皆さんとしてはこういう課題が挙げられると。そのために県としてはどのような取組をしていきたいという、具体的な取組についてお伺いをしたいんですけれども。

○沖山陽子保健医療総務課看護専門監 先ほどの

3つの柱、新規養成、復職支援、離職防止、定着促進の事業というふうにお答えしましたが、具体的には、新規養成事業としましては、修学支援として看護師等修学資金の貸与事業、あと、県内の准看護師の進学支援事業、それから、養成支援としまして、看護師等養成所運営補助事業、それから、その養成所の教育環境を整備します整備事業、あと、復職支援としまして、先ほどの調査によりますと看護師は、ライフサイクル、例えば妊娠・出産や、あと、家族の介護等で離職するというふうなこともありますので、看護師免許を持っている方が復職——仕事をやめてその後、復職できるための事業としまして、就労支援の事業も実施しております。

それから、一旦離れた方については、復職のためのトレーニングとして、潜在看護師の再就職支援事業としまして、研修事業も実施しているところです。

それから、離職防止、定着促進としましては、就職した看護師が、いろんなそういうライフサイクルで辞めることを選択することもあるかと思いますが、就労環境改善をすることで離職を防止するというふうなことも事業として実施しております。

それから、定着促進の中の資質向上事業としましては、例えば新卒の看護師が定着できるように新人看護職員の研修事業を実施しております。

新人看護職員の質の向上を目的に、新人の看護師研修ガイドラインというのがありまして、それに沿った研修を実施する医療機関に対して補助を行っております。

また、自施設で研修体制が整っていない医療機関向けには、他施設合同研修等も委託して実施しております。引き続き看護師確保対策を努めてまいりたいと思っております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 どうもありがとうございます。

皆さん方が様々な努力をなさって、看護師確保をしているということは分かりました。

ぜひですね、今はまだ看護師不足で大変厳しい、現場が厳しい状況になっているということを聞いておりますので、県民の命や安全を守る大変大事な現場ですので、しっかりと対応することができるように頑張っていたいただきたいというふうに思います。

ありがとうございました。

次に、180ページの母子健康包括支援センター、全ての市町村に支援センターを設置することが非常に大事であると思っておりますので、ぜひ、その実現のために頑張っていたいただきたいのですが、いかがで

しょうか。確認だけしておきたいと思います。

○新里逸子地域保健課長 お答えします。

母子健康包括支援センターにつきましては、今現在37市町村のほうに設置されており、今後、4村のほうにも設置の予定があるところでございます。

全市町村が設置できたとしても、センターの機能として十分な対応ができるように、今後も引き続き事例検討やコーディネーターの研修などに努めてまいりたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひですね、要望されている事業ですので、それにまた応えていくことができるように頑張っていたきたいと思えます。

国民健康保険の特別会計について質問いたします。

沖縄県の国民健康保険の前期高齢者交付金と、他の都道府県との比較についてお伺いいたします。

○與儀秀行国民健康保険課長 お答えします。

本県の前期高齢者交付金につきましては、1人当たりで全国比較をしておりますので、そのほうでお答えさせていただきたいと思えますが、本県の1人当たりの交付額につきましては、令和3年度では全国平均の50.8%で、約半分程度というふうになっております。

○玉城ノブ子委員 他の都道府県と比較して少ない要因についてもお伺いいたします。

○與儀秀行国民健康保険課長 前期高齢者交付金につきましては、前期高齢者の加入割合に応じて交付されるということになっておりまして、本県は全国に比べて前期高齢者の割合が低いということから、前期高齢者交付金の1人当たりの交付額というのが、全国平均の半分程度というふうになっております。

また、本県は子供が多いというのは非常にいいことなんですけども、全国に比べても、かなり多いということです。このことが前期高齢者の加入割合を押し下げているという要因にもなっております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 国民健康保険制度の保険料が協会けんぽ等と比べても、重い負担になっているというのは、やっぱり構造的なものがあるというふうに思うんですね。そういう意味では全国知事会が要求している、1兆円のこういう負担を国に対してもしっかりと要求していくということが必要じゃないかと思えますが、いかがでしょうか。

○與儀秀行国民健康保険課長 県では、これまでも国に対して、沖縄県の国民健康保険事業に対する財政支援ということで要請を行っております。

今年度につきましても、8月、それから、去る11月

にも要請を行っておりまして、県では、沖縄県だけではなく、市長会とか町村会、そういった県内6団体と連名で国に対し要請を行っているところであります。

その要請の中にも、先ほど申し上げました前期高齢者のことについて、具体的に、市町村の国保の赤字の大きな要因というのは、前期高齢者の加入割合に応じて交付される前期交付金が少ないということが要因であるということ述べて、国に対して、沖縄の特殊事情に配慮した形の財政支援の拡充、継続をよろしく願いますということ、これまでやっております。

県としては、今後も市町村と連携しながら、要請のほうを行っていきたいというふうに考えております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 ありがとうございます。

ぜひですね、この前期高齢者の問題、国民健康保険制度の構造的な問題、これも含めて今、国保税が高くて払えないという県民がたくさん出ておりますので、そうするとやっぱり県民の命、安全が脅かされるという事態になってきますので、しっかりと国に対して要請もやっていただきたいと思います。

あと、今マイナンバーと保険証を一本化して、紙の保険証をなくしていこうというのが国の制度として出ておりますけれども、今、そういうことになると、十分に命や安全を守ることができない、紙の保険証は残しておくべきだという要求、要望が非常に大きく広がっておりますけれども、ぜひこれについても、私は国に対してしっかりと、県民の声を受けて、要求していく必要があるんじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか、部長。

○與儀秀行国民健康保険課長 確かに、委員おっしゃるとおり、マイナンバーと保険証の一体化、いわゆるマイナ保険証ですね。いろいろな不安とかそういうのがあるということは当然、我々としても承知しております、これについては前も申し上げましたけれども、全国知事会等を通して、安全、それから、安定的な運用が図られるよう要望をしております。

県としましては、医療を必要とする人が必要な医療を受けられるということが非常に大切だろうというふうに考えておりますので、今後とも国の動向を注視していきたいというふうに考えております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 ぜひこれについては、しっかりと国に対して、県民の声を受けて県としても、要求、

要望を受けて、申入れをしていただきたいと思いますということをお願いいたしまして、終わります。

○末松文信委員長 瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 では、お願いします。

成果の報告書から、ページ143から144にまたがって、コロナ感染症PCR強化事業があります。

エッセンシャルワーカー等に対するPCR検査等の実績や評価について伺います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えいたします。

まず、令和4年度のエッセンシャルワーカー定期検査の実績についてですけれども、高齢者施設等従業員ら約6万人を対象に延べ83万9498名分のPCR検査を実施し、4304名の陽性者を確認しております。

そのほか、抗原定性検査キットを活用した検査も実施しております、希望する施設宛て約84万キット配布し、延べ26万6597名分の検査報告がございまして、1021名の陽性者を確認しております。

事業の評価ですけれども、定期検査の実施によりまして、無症状の陽性者を早期に発見し療養につなげることで、施設内の感染拡大に対し一定の抑止力になったと考えております。

また、抗原定性検査においては、体調に不安がある場合と、出勤前に使用するといった活用もされており、施設内の感染拡大防止に貢献することができたというふうに考えております。

ただ一方、定期検査の対象施設からの申込みが約5割程度にとどまっていたことが課題として挙げられます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 エッセンシャルワーカーの定期検査ということで、とてもいい事業だったと思うんですね、先ほどの効果もあります。

これは全国的にも取り組まれたということなのか、県独自のなのか、それについてちょっと確認いたします。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 この事業につきまして、全国の状況をまとめた公表資料がないため、全国との比較はできませんけれども、令和4年8月25日付、国通知において、令和4年8月24日時点で実施していた都道府県は、27都道府県となっております。

○瀬長美佐雄委員 次は145ページ、146ページにかけてですが、コロナ感染症検査体制確保事業があります。

細事業数が5つあるようですが、明細がないので、

もし可能であれば、決算的なので言うと幾らずつなのかというのを確認したいと思います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えいたします。

新型コロナウイルス感染症検査体制確保事業における各検査事業の当初予算につきましては、まず、行政検査委託事業が1億8599万7000円、2番目に、保険診療公費負担が4億2184万円、3番目に、PCR検査センター運営委託事業が2億5234万6000円、4番目として、学校・保育PCR検査支援委託が5304万9000円、それから最後5番目に、衛生環境研究所における変異株スクリーニング検査及び全ゲノム解析が2694万9000円で、合計9億4018万1000円となっております。

なお、令和4年度当初予算は、4月から6月末までの3か月分の積算となっております。その後の検査需要の増大に伴う補正等によりまして、各検査事業の最終予算額は合計で61億3058万円となっております。

○瀬長美佐雄委員 PCR検査センターの運営委託に係るPCR検査体制の確保事業の実績について確認いたします。評価についても併せてお願いします。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えいたします。

PCR検査センター運営委託事業では、本島中南部及び宮古島市内、それから、石垣市内に接触者PCR検査センター及び臨時検査センターを設置しております。

実績としまして、合計16万1190名分の濃厚接触者に対し検査を実施し、3万5769名の陽性者を確認し、療養につなげております。

評価といたしましては、本検査センターの設置によりまして、無症状の濃厚接触者等が検査を受けやすい環境を整え、陽性者の早期発見、感染拡大防止に努めたと考えております。

また、無症状の濃厚接触者等が医療機関に殺到することを抑制し、医療現場の負担軽減を図ることができたというふうに考えております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 PCR検査数においては、1日でどれだけ検査できるのかという能力も問われたり、全国的には検査数の多い県だったと思うのですが、これ全国比とか、比較があるのであれば伺いたいと思います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

PCR検査体制の確保につきましては、国が公表

した資料によりますと、令和4年11月14日時点におきまして、沖縄県は1日当たり約2万5000件のPCR検査体制を確保しており、10万人当たりの検査可能数は全国で1位となっております。

○瀬長美佐雄委員 学校や保育所でもPCR検査を取り組まれたという点についての実績等、これ全国で取り組まれたのか、沖縄県独自のものの確認です。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

学校・保育PCR検査支援事業の実績ですけれども、延べ5万1975名分のPCR検査を実施し、1194名の陽性者を確認し、療養へつなげております。

本事業によりまして、学校等で陽性者が発生した場合、クラス単位等で接触者を対象としたPCR検査を迅速に行うことで、学校現場の感染拡大防止と学校活動の早期再開に資することができたというふうに考えております。

一方で、令和4年の7月、8月の感染拡大時期には、学校・保育PCRの対応で5日以上要するなど、検査に遅れが生じたため、抗原定性検査キット配布事業に移行したというふうな経緯がございます。

それから、全国比ですが、本事業につきましては県独自の取組ですので、全国との比較はできておりません。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 ありがとうございます。

続きまして148ページ、コロナ感染症に係る保健所体制の強化事業についてですが、コロナ感染症拡大防止に係る保健所業務の取組、体制強化も図ったという上での効果、課題について伺いたいと思います。実際、追跡調査などの実態としての効果の検証も含めて、どう取り組まれたのか伺います。

○高嶺公子感染症総務課長 お答えいたします。

保健所では、新型コロナの感染拡大防止のため、県民、事業者などからの電話相談の対応や、積極的疫学調査、濃厚接触者等の行政検査、入院勧告等の法定事務に取り組んでまいりました。

令和3年度までは、保健所に県職員の動員や、市町村、看護学校などの関係機関の職員を派遣しまして、保健所の業務支援を行ってまいりましたが、感染者の増加により保健所業務が逼迫したことから、令和4年度に、保健師を12名、事務職7名、指定感染症対応支援員9名の増員配置をしたほか、外部委託で、看護師を1日当たり最大23名、事務職80名の派遣を行いまして、保健所の体制強化を図ったところ です。

体制強化により、積極的疫学調査による感染連鎖

の抑え込みなどに取り組みましたが、オミクロン株の変異株 B A. 5 への置き換わりが進み、感染が爆発的に拡大し、感染の連鎖が追えなくなったため、重症化率の低いオミクロン株の特性を踏まえまして、積極的疫学調査の対象を重症化リスクの高い高齢者施設などでのクラスターなどに重点を置いたほか、保健所業務のデジタル化の推進のような業務の効率化にも取り組みまして、感染者の入院勧告や就業制限などの保健所業務の適切な実施に努めてきたところであります。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 151ページ、コロナ感染症の宿泊療養施設運営についてですが、宿泊療養施設の確保、地区ごとの実績、食事配付とか様々な課題に対応されたかなと思います。それについて伺います。

○古市実哉感染症医療確保課長 宿泊療養施設運営事業ということですが、地区ごとの確保実績、それから食事配付作業ということですが、宿泊療養施設につきましては、可能な限り多くの方を受け入れることができるよう、この間、その確保に努めてきたところでございます。

最大で、令和4年度に、北部地域に1施設60室、それから、中部地域に1施設100室、また、南部地域に6施設888室、宮古地域に1施設77室、八重山地域に1施設55室、合計で10施設1180室を確保しております。

入所者の実績ということで見ますと、北部地域でこの間、約1万1000人、中部地域で約2万4000人、南部で約17万5000人、宮古で約1万人、八重山で約1万人、合計で約23万人の入所者の累計実績がございます。こういった方々に宿泊療養施設で、弁当ですとか、飲料等を提供してきたところでございます。

また、台風時におきましては、あらかじめ非常食を確保しておくですとか、あと、食物アレルギーのある方ですとか、幼児、それから、宗教上の理由により食材が限定される入所者もございましたので、そういった方々には、ニーズを踏まえ手配を行ってきたところでございます。

また、入所者の要望等を考慮して、家族向けフロアの準備ですとか、洗濯機、電子レンジの設置をしたほか、療養者の方の心のケアを図り、入所中の不安を解消するために、公認心理師協会と連携をしながら、より利用しやすい環境を提供するなど、改善を図ってきたところでございます。

以上になります。

○瀬長美佐雄委員 この事業ではないかと思えます

が、医療従事者を専用にするような宿泊施設等の確保事業もあったかと思えます。

それについての実績や評価、どれくらい確保されたのか、利用状況とか、全国比とかあるのであれば確認します。

○古市実哉感染症医療確保課長 医療従事者の皆様への宿泊施設の確保ということですが、この感染症に対応する医療従事者の所属する医療機関におきまして、指定している宿泊施設を利用した場合に、宿泊に要した経費の全部、または一部を支援してきたところでございます。

実績としましては、令和2年4月から令和5年5月までの医療従事者用の宿泊療養施設としまして、延べ宿泊日数で6万2670泊、人数ですと延べ4564人が利用してございました。

なお、全国の統計データはないということですが、この事業を実施することで、医療従事者に対する宿泊費の支援をして、医療従事者の経済的、そして精神的な負担軽減を図るということで、医療提供体制の確保に寄与したものではないかというふうに考えております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 続きまして154ページ、155ページにかけて、新型コロナウイルス感染症患者等の入院医療機関等の設備について。

当初予算と決算の額の開きについて、5つの事業のそれぞれの予算、決算がないので、執行状況も併せて、ちょっと明細についても伺います。

○古市実哉感染症医療確保課長 入院医療機関等設備整備事業ということですが、確かに当初予算と決算額、開きがございます。

その理由としましては、感染症対応医療機関ということで、令和2年度からこの事業を実施しておりますので、この事業が令和2年、3年度、過去2年間で実施してきた中で、一定の設備の整備が進んだということもあって、令和4年度においては、その分、新たな申請が、当初の見込みを下回ったことになったというふうに理解しております。

ただ一方で、マスク、ガウン、グローブなどの個人防護具などですとか、あと、簡易ベッド、そういった設備の補助もございましたので、その分の実績があったということになります。

5つの医療機関ごとのメニューということになっておりますけれども、この事業としてはプールで活用しているの、まず、全体として、当初予算額が約23億1000万円で、最終予算額が8億7500万円程度

ということです。14億円ぐらいは別事業への流用財源ということで振り替え、最終予算額として約8億7000万円、それに対して決算額が7億3600万円ということで、執行率は84.1%というふうになってございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 E C M Oであるとか、人工呼吸器等機器整備について、結構な機器の整備が図られたのかなと思います。

これについて、もし主立った機器でいいんですが、状況はどれぐらい整備されたのかを伺います。

○古市実哉感染症医療確保課長 この事業で整備した主な機器として、まず、人工呼吸器ですと、リースも含む形にはなりますけれども、延べ446台、これまで整備をしております。また、E C M O、それから附帯する備品につきましては、16台を整備しているところです。

以上になります。

○瀬長美佐雄委員 コロナ感染症は今、少し落ちついていますますが、やっぱり総括して教訓を引き出すことは大事だと思います。

この観点で何点か伺いますが、一つは、対策本部を設置して一元管理をしたということで全国からも評価されましたが、その一元管理をやった効果、あるいはまた、課題等々について伺います。

○高嶺公子感染症総務課長 お答えします。

沖縄県では、対策本部の設置による一元管理を行ってございまして、感染拡大により保健所の業務逼迫が課題となる中、本県では入院調整や自宅療養者の健康観察、宿泊療養に係る調整、高齢者施設等のクラスター対応等の保健所業務を対策本部に一元化をしまして、保健所の業務逼迫の軽減に取り組んだところです。

対策本部への一元化により保健所は、積極的疫学調査でありますとか、就業制限、行政検査などの業務に対応できるように整理をしたところですが、オミクロン株への置き換わりにより、感染拡大のスピード、数ともに想定を上回り、保健所業務が逼迫したため積極的疫学調査の重点化でありますとか、デジタル化の取組の推進など、業務の効率化にも取り組んだところであります。

以上になります。

○瀬長美佐雄委員 国が主に決めますが、感染拡大に伴って、フェーズというか、規制とか取組について、県内でその対応に対する分析や教訓というのはどのようになっているのか伺います。

○高嶺公子感染症総務課長 お答えします。

コロナ禍におきましては、新規陽性者数でありますとか、病床使用率などを基に感染状況に応じて、警戒レベルを判断し、県民、事業者に対して、感染対策などの要請を行ってまいりました。

感染拡大時におきましては、入院待機施設の機能拡充や社会福祉施設の支援、ワクチン接種の推進など課題に応じた措置を適宜講ずるとともに、緊急事態宣言や蔓延防止等重点措置に対し、県民や事業者からの協力を得られたことで乗り越えることができたものと考えております。

現在、国において新型コロナ対応における課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して、新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けて作業が進められているところであり、国の動向も注視しながら、県としましても、今後発生する新興感染症に備えて、これまでの経験や取組を生かして、平時からの体制整備に取り組んでまいりたいと考えております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 入院待機ステーションも設置して対応されたと思います。

それについての効果や、全国でもそういった設置がされたのか、そこら辺の掌握についても確認します。

○古市実哉感染症医療確保課長 入院待機施設ということでございますけれども、この間、入院待機ステーションとして、令和3年6月3日以降、令和5年の5月7日まで2036人を受け入れたところです。

また、令和5年5月8日からの5類感染症への位置づけ変更後は高齢者専用宿泊療養施設ですとか、新型コロナ感染者ケアステーションとして運用しながら、11月30日までに195人を受け入れております。合計しますと、この間、2231人を受け入れているところになります。

この間のこの入院待機施設の運営によりまして、病床が逼迫して入院調整が厳しい状況下にあったときにおいても、自宅療養者等の急変時の対応ができたということですか、コロナ受入れ医療機関の負担軽減につながったりですか、救急隊の現場待機時間を短縮するというところに寄与するといったことなど、医療提供体制の確保が図られたというふうに考えております。

あと、全国の設置状況ということでございますけれども、これは国の調査がございまして、臨時の医療施設なども含めまして令和4年の11月9日時点で、

全国で108施設、4225人分が確保されているということであり、この時点で本県においては、1施設100床の確保をしていたということになります。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 コロナ感染症に対応する医師や看護師確保の取組も重要だったかと思えます。

県立中部病院の院長が、総括的な教訓として、感染管理認定看護師等々が圧倒的に不足しているという指摘もありました。

それについて、どういうふうに取り組むのかというの併せて伺いたいと思えます。

○古市実哉感染症医療確保課長 新型コロナウイルス感染症対策については、瀬長委員御指摘のとおり、やはりどうしても医療機関ですとか、そういったところでの看護師の役割が非常に大きかったということややはり人材の確保は重要な課題であったと思えます。

確かに認定看護師の養成とかということも、研修制度を活用しながらやっているところですが、そういったものは地道に養成を続けていくことになるかと思えます。加えまして、やはり人材確保ということですので、この間、コロナ対策の関係では国ですとか、全国知事会、県看護協会等を通じて応援派遣を実施してきたところです。

加えまして、訪問看護事業所ですとか、潜在看護師への協力依頼などをしながら、看護人材の確保を行ってきたところでございます。

以上になります。

○瀬長美佐雄委員 あとクラスターが発生した際に、福祉施設への医師派遣等々も対策されたこと、これ自体も効果があったのかと思えますが、その実績、あるいは教訓について伺います。

○古市実哉感染症医療確保課長 クラスター発生施設への医師派遣等ということでございますけれども、実績としましては令和3年度で263施設に延べ1552人を派遣しています。

また、令和4年度におきましては、229施設に延べ1063人の派遣を行ってきたところであり、この感染症対策専門家が実際に感染症が発生した施設に赴きまして、感染制御ですとかゾーニング指導を実施してきたところでございます。それによりまして、施設従事者等の感染症対策への取組強化、それから感染対策への意識向上が図られたと考えております。実際、それによって事前対策ですとか、発症時に適切な対応が可能になって、感染症受入れ医療機関への負担軽減につながったのではないかというふうに

考えているところでございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 先ほど国も今後にも備えるという点で教訓化を調査中だとのことでした。

県として、先日県立病院の院長から各病院における教訓も伺いました。協力された重点医療機関というか、協力機関を含めて、県内で今後備えるということからも、やっぱりアンケートで意見を集約するとか、次の感染に備えるという点での準備に課題もあろうかと思えます。教訓化をまとめるという課題も含めて、どのような対応をされるのか伺います。

○古市実哉感染症医療確保課長 瀬長委員から今後ということでしたけれども、この間コロナ対策を実施する中では、国の対応とか方針も含めて、様々な感染状況の程度とか施策の変遷を踏まえながら、事業を実施してきたところであります。

その際にやはりどうしても制度変更とか、個別具体的に医療機関での対応とかも聞きながらやっていく必要があるということで、この間、医療機関からの御意見につきましては、例えば病院長会議での意見交換を行うですとか、あとは県医師会、福祉会の事務所を通しながら、意見の聞き取りを行ってきたところで、そういったその都度の実情を踏まえた、実効性があるニーズを踏まえながら、施策を展開していくことになろうかと考えております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 続きましてワクチンの接種の関係で、156ページになりますが、これについて予算と決算の開きがあるという状況もありますので、まずそこから伺います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

沖縄県ワクチン接種促進事業についてですが、令和4年度の予算と決算の状況ですが、まず予算額が8億8635万3000円、決算額としまして5億5956万2623円、執行率は63.1%となっております。

○瀬長美佐雄委員 その理由は。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 失礼しました。

不用額の理由といたしましては、市町村によるワクチン接種を補完し、ワクチン接種を加速するために沖縄県広域ワクチン接種センターを設置していただきましたけれども、接種希望者が減少傾向になった中、常設会場設置数及び稼働日数が当初想定よりも少なくなったため不用額が生じております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 次の事業は157ページ、あわせて、ワクチン個別接種・職域接種事業となっております。

このワクチン接種に係る広域ワクチン接種センターにおける実績や、それぞれ医療機関で取り組まれた実績、全体に占める沖縄県の接種が果たした実績等々について伺います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

ワクチン接種の実績ですけれども、まず医療機関の接種実績につきましては、当該医療機関が所在する市町村の実績に含まれますので、県全体における広域ワクチン接種センターと市町村の累計の接種回数と割合でお答えしたいと思います。

令和5年3月13日時点における県全体の累計の接種回数は352万5746回、そのうち県広域ワクチン接種センターの累計接種回数は23万9677回、県全体の6.8%となっています。市町村につきましては、328万6069回、県全体の93.2%となっております。なお、全国における大規模接種会場の全体に占める割合の平均は2.4%となっております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 全国比でいうと、沖縄県の比率は高いと見られるのかどうか、どうなっていますか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

県全体では6.8%、全国では2.4%ですので約3倍近い。全国に比べるとかなり広域としては頑張っていたほうじゃないかなと考えております。

○瀬長美佐雄委員 ワクチン接種については、全国比にすると低いという状況があったかと思えます。

そこら辺、相対的に低いのがなぜなんだろうと、人によってはこの感染症、後遺症のおそれとかを含めた心配ということもありました。

実際、死者数であるとか後遺症の患者とか、そこら辺に関する情報について、どう集約されているのか、あるいは情報を発信しているのかをちょっと確認させてください。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 ワクチン接種後の副反応等の状況について、お答えしたいと思います。

医療機関の医師または開設者が接種後の副反応が疑われる症状について、独立行政法人医薬品医療機器総合機構を通じて、厚生労働省に報告する副反応報告制度というのがございまして、これによって本県の死亡報告はこれまで15件報告をされております。

報告の内容としましては国の審議会において、医学的、医薬学的観点から、ワクチン接種と副反応の高い事象の因果関係の評価が行われ、本県の死亡報告に関し、ワクチン接種に因果関係があると判断された事例は今のところはありません。

厚生労働省から提供がありました、本県の副反応疑い報告書については、本県ホームページで公表しております。

さらに、ワクチンの接種後の副反応に関する制度には、もう一つ予防接種健康被害救済制度というのがございます。

この制度につきましては、健康被害が予防接種によるものであると厚生労働省が認定した方は、予防接種法の救済が受けられることとなっており、本人または家族が、市町村窓口申請して手続きすることとなっております。

県では、救済制度の情報について、県ホームページ等で周知をしているところでございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 続きまして、在宅療養者非常用電源確保や障害者等に係る日常生活器具の給付事業があるようですが、それについて災害に備える観点からも日頃からの市町村との連携も重要な事業かと思えます。

この事業の概要と、予算と執行状況、申請者数の——ニーズに応える決算になっているのかどうか、併せて伺います。

○新里逸子地域保健課長 お答えします。

保健医療部で実施しております、在宅療養者非常用電源確保についてお答えします。

県では在宅で療養する人工呼吸器を装着した、指定難病患者及び小児慢性特定疾病児童等の停電時における安全確保のため、バッテリーや自家発電機を無償で貸与する、難病患者人工呼吸器用外部バッテリー等貸与事業を実施しております。

本事業の実施主体は、難病相談支援センターアンビシャス等となっており、県では実施機関が支出する経費に対して、予算の範囲内で補助金を支出しております。

貸与の対象者は、指定難病医療費助成制度や小児慢性特定疾病医療費助成制度の受給者証をお持ちの方で人工呼吸器を装着して、在宅で療養している方となっております。

貸与の流れとしましては、各保健所などの支援機関を通して、対象者へ本事業を周知し、申請した方に対して実施機関が無償で貸与しております。

申請が多数の場合は、抽せんにて決定しているところです。

予算と執行状況に関しましては、事業について県の実施要綱は1つであります、予算の事業としては3つに分かれております。

それぞれについて、令和4年度の予算と執行状況について御説明いたします。

まず1つ目に、(目)特定疾患対策費の難病患者人工呼吸器用外部バッテリー等貸与事業では、指定難病患者を対象にバッテリーを貸与しており、予算額は補助金として110万1000円、決算額は110万1000円となっております。

2つ目に、同じく(目)特定疾患対策費の難病医療提供体制整備事業では指定難病患者を対象に、発電機を貸与しており、予算額は補助金として21万2000円、決算額も21万2000円となっております。

3つ目に、(目)小児慢性特定疾患等対策費の在宅療養を支える環境づくり事業では、小児慢性特定疾病児童等を対象にバッテリー及び発電機等を貸与しており、予算額は補助金として220万8000円で、決算額220万8000円となっております。

申請者数と貸与の状況なのですが、指定難病のほうがバッテリーを申請者7名全員に貸与しており、発電機は申請者5名に対して1名の貸与となっております。

小児慢性特定疾病児童等は、バッテリーは申請者20名に対して7名に貸与しており、発電機等は申請者22名に対して7名の貸与となっております。

本事業の課題としまして、防災意識の高まりなどから申請件数が増加しているところですが、申請者全員に貸与ができていない状況となっております。そのため、指定難病に対する予算では令和4年度及び令和5年度において、事業間変更により予算額を増額し、対応しております。

小児慢性におきましては、当初予算を令和4年度の220万8000円から令和5年度が360万1000円に増額し、対応しているところです。

県としましては、希望する方へ貸与ができるよう引き続き予算の確保に努めてまいります。

以上となります。

○瀬長美佐雄委員 先ほど答えられたように、予算額は全て使い切っていると、要するにニーズに応えられていないだろうと思われるような決算だと。それで今年度も増額したという回答だったかと思いますが、実は長期停電を昨年経験して、本当にこの重要性は明らかになったと、利用されている皆さん含めてとても心配な日々を送られたという事態が発生しました。ですから、今ニーズに応じてというよりも必要な方には漏れなく貸与であるとか、できるような予算化、確保が必要じゃないのかなと思います。それについて改めて伺います。

○新里逸子地域保健課長 委員のおっしゃるとおり、希望者全員に貸与できていないという状況が続いております。

災害等がいつ発生するか分からない状況におきまして、皆さんが地域で安全に生活できるように、予算の確保を今後とも努めてまいりたいと考えております。

以上です。

○末松文信委員長 休憩いたします。

午後0時26分休憩

午後1時46分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 関連も含めて、幾つか確認をさせていただきます。

まず最初に、主要施策の中でも様々な事業がやられたコロナの件について、ほかの委員からもいろいろ質疑があったと思うので、私からは、コロナの総括という部分で、組織体制のこととか、あと、いろんな形で、他部局も含めて御苦労なさって何とか乗り越えてきたというような状況と思うんですけども、いろいろ課題点、反省点というのも出てきていると思います。同じような形で、また感染症が広がったときに、同じように混乱をしないために総括をして、いろいろと洗い出し作業もしていると思いますので、この組織という観点で、例えば庁舎の大講堂に本部を設けて、いろんな形で連携を今回は行ったんですけども、場所が適当だったかとか、または、ほかの部局とも連携をしていく中で、いろんなやり方をそのとき考えて結論を出して、意思決定をして、事に当たるということについて、是非を問うものではないんですけども、もう少しこういうところをこうやったほうがよかったなとかというのがあれば教えていただきたいなと思います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

まず、コロナ感染症に備えた組織体制についてお答えしたいと思います。

県では、新型コロナへの対応のため、これまで感染症総務課、それから感染症医療確保課、ワクチン・検査推進課の3課体制でコロナ対策に取り組んできましたが、5類移行に伴う各種対策の終了に伴い、令和6年度からは3課を統合し、新型コロナを含む感染症対策全般を所管する1課体制とする方向で今検討しているところでございます。

保健所につきましては、コロナ対応のため増員した保健師数を令和6年度も維持し、平時においては、

施設等への感染対策の推進及び関係機関との連携体制の強化を行うこととしております。

それから、令和5年度、県衛生環境研究所内に設置した感染症研究センターにつきましては、室長を配置し、試験検査等の体制整備や、感染症の疫学調査及び疫学解析能力の向上、それから、感染症関連の人材育成に向けて調整を進めているところでございます。

以上です。

○小渡良太郎委員 様々な事業もやられたと思います。

例えば今言った感染症に対する対応だけじゃなくて、市中がロックダウンしていましたから、給付金、協力金を配るといった事業もありました。

様々な――3課で基本的にやって、それ以外の部分も、ほかの部署等にもお願いをしながら対応したというところがあると思うんですけども、そういった部分、中枢は今の答弁いただいた分でもいいんですけども、看護師が足りなくなったから派遣を要請するとか、様々なことをやられたと思います。

特に、経済対策という部分については、メインはほかの部署がやっていたとしても、それに対する保健医療部としての、もう少しこういうことがあったらよかったとか、またはこういうところをしっかりとやれて、次も同じようにできるように頑張りたいとかというのがあったら、これも併せて教えていただきたいと思います。

○糸数公保健医療部長 お答えいたします。

今回はコロナが発生して対策本部を立ち上げました。

対策本部というのは全部局長からなる決定機関ではあるんですけども、そこの補佐をする部局として総括情報部というのを設けて、総括情報部は今回、保健医療部が中心になって当たりましたので、こちらのほうでいろいろ対策本部の準備等を行っていました。

保健医療部が主にやるのは感染拡大防止と医療提供の確保、検査という、保健医療に特化した仕事が多いという中で、今、委員が御指摘したように、経済対策もやらないといけないとか、あるいは観光等もやらないといけないとかで、患者さんが増えてきた令和4年ぐらいには、福祉だったり、教育だったり、いろんなところとコミュニケーションを取りながらやらないといけないようになっていたんですけども、総括情報部が持っている対策本部はやはり主に感染症対策を行っていきながら、商工労働部のほうはま

た経済の対策本部というのを実は立ち上げている時期もあったので、県庁の中でミッションごとに少し本部が別々にあるということもありました。

他県の状況をお話すると、危機管理部門が一括して、最初から全庁的に取り組んでいるというようなところと、私たちのように保健医療部が中心になって回したところという2パターン、大体あるということがありました。どっちがいいか悪いかというのはあれなんですけども、そういうふうな比較をしながら、メリット、デメリットなどは整理していく必要があるかと思っています。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

令和4年が、一応は最終の年度という形になって、今、令和5年なんですけれども、いろんな形で3年間、苦労に苦労を重ねた経験というのをしっかり引き継いで、同じようなことがあっても、次は前よりもいい対応ができるという、知識、経験の継承をぜひ、もちろん当たり前前に行っていると思うんですけども、私からも重ねてお願いをして、次の質疑に移りたいと思います。

この医師、看護師の不足に対する対応に関して、これも今、主要施策の部分を見ているんですけども、ちょっとどこに該当するか分からないので、関連してという形で少し聞かせていただきたいんですが、これも、まずは実績ですね。令和4年の医師、看護師確保に関する事業の実績と、あと、やった上での課題と、見えてきた課題というのを教えてください。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

令和4年度の医師確保施策の実績になりますが、沖縄県では様々な医師確保施策を実施しているんですけども、令和4年度は延べで言いますと153.3人の医師を確保することができました。

そのうち、離島・僻地の医療機関への派遣が、延べ133.9人となっております。これは実績ということになるかと思います。

一方で、今年度、医師確保計画というものを策定しております。その中で、その課題等についても把握しているところではあるんですが、全県的な医師数につきましては確保できているというところではあります。引き続き北部・離島地域での医師偏在がまだあるということと、特定の診療科、特に小児科とかにつきましては医師数も減少傾向にありますし、そういった特定の診療科については、医師がまだまだ足りないというところでございます。

以上です。

○沖山陽子保健医療総務課看護専門監 看護師の確保に係る事業に関しましてお答えいたします。

看護師確保につきましては、26事業で総額14億986万7000円の実績額となっております。

看護師等の確保の柱としまして、新規養成、あと、復職支援、離職防止及び定着促進に取り組んでおります。

課題としましては、本県の人口10万人当たりの看護師従事者数は、令和2年12月末時点で1149人となっております。全国平均を上回ってはいますが、圏域別では宮古と八重山が全国平均を下回っており、地域偏在が課題となっております。

県としましては、引き続き宮古・八重山を含む離島の医療提供体制を維持確保するため、看護師等の養成、離職防止などに取り組むとともに、令和5年度からは新規事業としまして、看護師等誘致事業も含めて、地域偏在の解消に取り組んでまいりたいと考えております。

以上です。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

沖縄県は離島県ですから、どうしても地域偏在が生じるというのは、これはもう、やむを得ないことだとは思いますが、これに対しても、しっかり令和4年度、対応していただいているということがよく分かりました。

離島医療を支える上で、沖縄が今まで培ってきた仕組み、研修医も含めて委員会でも議論されていると思うんですが、沖縄が研修先として非常にもてはやされているという時期が少しずつ過ぎようとしているというような気もして、研修ということについてもしっかり、いま一度、このタイミングで、力を入れて、医師確保、全体として確保していくところも、必要になってくるんじゃないかなと思います。令和4年の実績を確認をさせていただきました。

看護師について、もう少し聞かせたいんですけども、一応全国平均は上回っているという話がありました。

新規、復職等で事業をやっているとあったんですけども、県内幾つか看護学校等はあるんですが、新規人材の輩出という部分において、今の現状の体制が、ある程度、十分な形で運営はされていると思うんですが、沖縄県域内でそれが今充足できているのかどうか、あと、もし把握しているのであれば、直近でも構わないですから、将来の予測という部分も含めて答弁をいただきたいなと思います。

○沖山陽子保健医療総務課看護専門監 看護師の養成状況ですけれども、3大学、そして、5つの養成校で年間700名の定員で養成をしまして、大体7割ですかね、500名近くが県内で就職をしております。

以上です。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、小渡委員より需要予測の答弁がないとの指摘があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

○沖山陽子保健医療総務課看護専門監 お答えします。

令和7年における看護職員の需給推計について御説明いたします。

国が設置しました医療従事者の需給に関する検討会、看護職員需給分科会におきまして、県が策定しました地域医療構想や、医師の需要推計方法との整合性を図りながら、平成31年1月の看護職員の令和7年の需給推計方法が取りまとめられました。

国が定めました全国共通の推計ツールで、令和7年時点の本県における看護職員数の需要と、あと供給見込み数を算出しております。

推計の結果、沖縄県は、2025年時点の看護職員の数ですけれども、需要が2万3158人に対しまして、供給数としましては2万3240人と推計されております。

推計の結果、地域医療構想が実現した場合の供給数が、需要数を82人上回り、充足率は100.4%になると推計されております。

また、国が都道府県の推計結果を踏まえて、看護職員の勤務環境が改善された場合の想定もして、3つのシナリオで推計して公表されております。

国が公表しています調査では、シナリオ2では、残業が10時間以内で、有給休暇10日以上で見た場合、2025年の沖縄県の看護職員の需給推計は、充足率が94.8%で、1263人の不足が見込まれております。

以上です。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

看護師については、私、今期の一つのテーマとして、4年間ずっと雇用政策というところを取り上げて一般質問等でもやっているんですけども、この看護師の部分については、他業種と比べて非常に難しいものがあるなというのを感じています。資格を持っているけど職に就かないという割合が、多分ほかの資格に比べて突出して高い部分がありますし、

また、新卒人材というところを捉えても、他の業界と比べて年齢が一定じゃない。ほかのところだと、どうしても18歳、大学だったら22歳という形になるんですが、いろいろ経験をされて30代で看護師を目指すという方々、40代でという方々もいらっしゃいますので、年齢もなかなか一定じゃないというところもあって、また、復職率もなかなか、頑張っているんですけども、これは全国的な問題ではあるんですが、伸びないというところもあります。その中で、今ある程度充足、悪いシナリオでも94%以上はしっかり確保できているという部分については、近い未来まで考えて、少しは安心できるのかなという形で今の答弁いただきました。

ただ、日本全体で少子化にもう転じて進んでおりますし、沖縄はまだ少子化に転じていないという話はあるんですけども、どこで頂上が見えるかというような話も最近よくされる中で、沖縄は今のところ、域内ではある程度確保できるという状況があって、例えば高い給料とか、いろんな条件つけて県外から引っ張られるという未来も、ある程度は想定できるのかなというふうに考えます。ですから、今やっている事業が、近い未来まで、ある程度充足できるという部分はともかくとして、今後そういう社会情勢の変化とか、ある程度、そういったものを含めて国が推計しているとは思っています。確保できているからこそ、人材の流出を防ぐ手だてと、沖縄県内で働いていただける環境を早めから整えていくということも重要なのかなというふうに感じます。47都道府県、どの県もですが、よそに出ても我が県に戻ってきてほしいと。できれば出ていかないで地元で就職してほしいという形で、努力して、いろんな施策を打っているのが今の日本の現状ですから、沖縄は、やっていないというわけじゃないんですけども、そういった意識が少し欠けているというふうに常々感じますので、看護は県民生活の安心・安全に直結する人材でもありますから、できるだけ域内でとどまって就職をしていただくという環境を今後も、今指摘した点を留意しながら、しっかり進めていっていただきたいなと要望をしているんですが、部長の答弁をいただきたいなと思いますので、よろしくお願ひします。

○系数公保健医療部長 ありがとうございます。

3つの柱ということで新規養成、それから潜在看護師等の復職支援、そして、就職した人の定着促進、離職防止ですね、この3つで取り組んでいるということで、今、各種事業を行っているところでござい

ます。

地域医療構想の話が出ましたけれども、沖縄県は、将来的にまだ病床を増やさないといけない、すなわち看護師の需要が増えるというようなところでありますので、今の仕組みの中で計画的に増やしていくということと、コロナのときにも経験したのは、全てのステージで看護師が足りないというところで、様々な全国の力を借りながら、県内の潜在看護師にも呼びかけていましたが、やっけていて非常に感じたのは、看護師という一つの言葉があっても、重症の感染症病床で働く看護師さんから、それ以外の一般病棟、外来、それから、もう長らく仕事に復帰していないからということできれないという人もいらっしゃったんですけども、今回は自宅療養者もたくさん出ましたので、そこに看護師の専門性を生かして電話をかけるということも募集して、また来てもらったりとかということで、急な需要が発生したときに、具体的な職種を示しながら呼びかけをするということも大事ななということが分かりましたので、こういう経験を踏まえながら、沖縄県でしっかりと医療を提供できるように、看護師の確保に努めたいと思います。

離島に関して、先ほど地域偏在で宮古・石垣が少ないというのがありましたので、特に新規事業として、宮古、それから八重山のほうに、県外から来てくれる看護師さんに対する費用の助成というのを——地元で養成するのがもちろん原則ではあるんですけども、そういった外から来ていただく方についても、支援を併せて行って、この需要のとおりキープできるように進めていきたいと思っています。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

先ほど雇用政策ずっとやってきたと話をしたんですが、少子化に転ずる東京を除いて45道府県ある中で、沖縄だけ人口が自然増しているという現状はあまねく知れ渡っていて、それで、人材確保のために、取りあえず沖縄に人材を求めるとというのが、あるいは群がっているという状況になっていると言っても過言じゃないと。特に高校、大学等の新卒の求人とかを見ていると、それを強く感じます。

専門人材こそ、せっかく育成したのに違うところだというのは、働くのは自由ではあるんですけども、ぜひこの地元にとどまっていたくような施策も、今すぐに必要があるかどうかというのはともかくとして、それを踏まえた上で、医師、看護師の確保を進めていっていただきたいなと、重ねてなんですけども、要望して、次に移ります。

がん医療に関して、177ページ等に関連するんですけども、がん医療に関連する政策について、幾つか事業はあると思うんですが、それぞれの実績と効果、また、令和4年度事業をやってみてきた課題等を教えてください。

○**國吉聡健康長寿課長** お答えします。

本県のがん対策につきましては、県のがん対策推進計画に基づいて、3つの分野、3つの観点で事業、取組を行っております。

1つは、がんの予防、早期発見。これは生活習慣の改善であるとか、がん検診の受診勧奨などといった予防、早期発見に関するもの。それから、2つ目が、がん医療のほう、診療連携拠点病院を中心として専門的ながん医療を提供するというもの。それから、3つ目に、患者支援という観点から、相談支援体制であるとか、社会生活支援の整備というものを行っております。

委員御指摘のあった175ページは患者支援のところの主になっているんですけども、主要施策の175ページから177ページにかけて、この3つの分野ごとに取組を行っております。

まず、175ページのがん検診充実強化促進事業につきましては、これは市町村が実施する対策型のがん検診の充実、それから体制強化を目的に、検診機関に対して実施体制の実態把握を行って、改善に向けた助言を行うとともに、検診従事者の人材育成であるとか、検診の普及啓発を実施しております。効果として、市町村においては、検診効果が科学的に証明された国の指針に基づいた検診の受診率が改善されてきているということがあります。課題としましては、検診機関と市町村との間で、精密検査受診状況等の情報共有体制の構築が必要だと考えております。

それから176ページのほう、これは医療のほうに係ってくるんですけども、地域がん診療拠点病院機能強化事業、この事業のほうでは、がん診療連携拠点病院等に指定された県内の5つの病院において実施する医療従事者の研修、それから緩和ケアの研修であるとか、相談支援等に係る経費等を補助しております。効果としましては、医療機関間の連携及び質の高いがん医療の提供の整備、維持が図られていると考えております。

それから3つ目、177ページのほうで、患者支援のところになるんですけども、がん医療連携体制推進事業では、琉球大学病院のほうに委託しております地域統括相談支援センターにおいて、ピアサポーターで

すね、がんの経験者による相談支援であるとか、がんサポートハンドブックの作成・配布によって、がんの療養情報の提供を行って、患者の立場に立った相談支援が図られているものと考えております。課題としましては、がん相談支援センター、それからピアサポートの相談室など、認知度がまだ十分でないことから、その周知を図る必要があると考えております。

以上です。

○**小渡良太郎委員** ありがとうございます。

まず、この175ページの部分で、この検診の受診率というのが、令和4年度どうなっているか教えてください。

○**國吉聡健康長寿課長** 検診の受診率、今ちょっと、大腸がん検診のものが手元にありますので、そちらのほうを御紹介したいと思います。

国民生活基礎調査によりますと、大腸がん検診の受診率、少しずつ上がってきているんですけども、全国平均には及んでいない状況です。

具体的には、令和4年、沖縄県38.4%、全国のほうが45.9%という状況になっております。

以上です。

○**小渡良太郎委員** ありがとうございます。

私も会社で年に1回、この健康診断を受けるんですけども、がん検診が、例えばオプションだったりして、面倒くさいからやらないとか、私自身もちょっと反省しないといけないかなど。今回質問の聞き取りをやりながら感じたところではあるんですけども、沖縄県民の死亡率の、そんなに無視できない高い割合をがんが占めているという部分もあって、本来であれば、事業を行う中で、受診率をもっと上げていかないといけないのかなど、私自身受けていない点も含めて感じるんですが、この受診率アップに関しては、基本的に市町村の事業ですから、市町村がそれぞれやっていると思うんですけども、全県的に低いのであれば、県としても、やっぱり一受診率アップのためのCMとかを拝見したことがあるんですけども、今のやり方のままで現状のものしか得られないというところも言えるかなど思いますので、県民の意識啓発という部分について、取組はされていると思うので、課題点とか、もう少しこうしたほうが上がるんじゃないかというようなアイデア等もあれば、それも含めて見解を教えてください。

○**國吉聡健康長寿課長** ありがとうございます。

確かに、がん検診の周知、啓発の不足がまだある

のかなと思っています。

具体的に言いますと、やっぱり検診の重要性というのが、まだ十分伝わっていないのかなと思っています。

部位別で見ますと、沖縄県で一番多いのが大腸がんでありますし、男性では一番多い、女性も2番目に多いというような状況。

それから、検診方法は内視鏡とかまでではなくて、検便だけで大丈夫だよというような、検診方法などもしっかり周知して行って、受診を勧奨していくことが必要なのかなと思っています。

以上です。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

昼も終わっているので話せるかなと思いますが、検便についても、2日に分けて2回、2日に分ける必要はないかもしれないんですけど、2回に分けてやらないといけないというのが手間と言う方もいます。

検査の精度を上げるためにどうしても必要というのは分かるんですけども、そういう点も含めて、検診の必要性、それだけ多く亡くなっているからぜひ早く——早期発見できればこうなるんだというところを、今以上に充実強化をして、令和6年度以降図っていただきたいと考えておりますので、私もしっかり受けるようにしますから、事業展開をお願いしたいと思います。

最後、不妊治療に関してですね。これは事業があるわけではないんですけども、令和4年度に不妊治療が保険適用になったと思います。令和3年度まで、不妊治療に関するいろいろな事業をやられたと思うんですけども、行った分の予算が、どう変化をしたのか教えていただきたいと思います。

○新里逸子地域保健課長 お答えします。

令和4年の4月1日から不妊治療が保険適用となったことから、特定不妊治療費助成事業については、令和4年度は経過措置として、年度をまたぐ治療について1回のみ助成を行い、終了いたしました。

また、保険適用外となった不妊治療のうち、厚生労働省より先進医療として告示されている治療につきましては、令和4年度に先進医療不妊治療費助成事業を新設し、費用の一部助成を行うことで、子供を望む夫婦の経済的な負担軽減を図っております。

令和4年度の先進医療費の不妊治療の実績といたしましては、助成件数が456件、助成額が908万3000円となっております。

以上です。

○小渡良太郎委員 この不妊治療に関しても、私も最近3人目が生まれたんですけども、3人とも不妊治療で授かった子ということで、しっかりね、沖縄は一番充実しているんだというような県にしていきたいなという個人的な思いもあります。

保険適用になって取り組みやすくなったという部分はあるんですけども、やはり、高齢でも望んでいる方は、保険適用になっている部分では不十分という声もよく聞かれます。

今お話しいただいた先進医療に関してしっかり助成をしているというところはあるんですけども、認知があまり広がっていないなど。産院とかでも、その話を聞いたという——これはあくまで肌感覚なんですけれども、知っているよという方もいれば、知らないから詳しく教えてくれというふうに、逆に聞かれることもあったりします。

令和4年度でやったということなので、今度は周知の部分で、産院だけに任せるんじゃなくて、もう少しこういうのもやっているからぜひ活用してくださいという形での、これも啓発をお願いをしたいと思うんですが、最後、答弁をいただいて終わりにしたいと思います。

○新里逸子地域保健課長 先進医療不妊治療費助成事業につきましては、事業開始時にホームページ等で事業を公開し、周知も行っております。

また、リーフレットやポスターなどを作成して、先進医療の不妊治療の実施医療機関や各保健所、不妊・不育専門相談支援センター、市町村などに配布をしております。

また、年度末には、申請に締切りがございますので、それも併せて、年度内に申請漏れが起きないようにということで周知を行っているところです。

引き続き周知徹底を図ってまいります。

○末松文信委員長 新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 よろしくお願いします。

ありがとうございます。

では、主要施策の143ページから157ページまでで、コロナを含む感染症についての対処について、今日の新聞にも感染症対策課の3課が統合というようなお話もありましたけれども、今後、コロナを通して、例えば設置をされた感染症研究センターであったりとか、感染症情報センターとかいうのは、どのような運用をされていくのかということをお聞かせいただきたいと思います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

令和5年4月1日付で衛生環境研究所内に感染症

研究センターが設置されております。

感染症研究センターは室長の下、研究主幹を配置し、疫学情報グループ2名と、それから、病原体解析グループ7名で構成されております。

さらに、病原体グループはウイルスチームと細菌チームに分かれて構成をされております。

また、感染症の詳細を把握するために、これまで衛生環境研究所内で別々だったその疫学情報分野と検査分野を統合して、今、相互連携を図っているところです。

また、次世代シーケンサー等を用いた高度技術による病原体解析を実施しているところでございます。

さらに、公衆衛生人材の育成のために、国立感染症研究所が令和5年度から一部の協力自治体において研修を展開する実地疫学専門家養成コース、FETPと申しますけれども、その拠点を沖縄県と大阪府で今本格的に運用を開始しており、感染症研究センターではこの研修制度と連携をしているところでございます。

以上です。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

今、その感染症ということに関して言うと、コロナであったりとかインフルエンザであったりとか、こういったものも含めていろいろなものへの取組をするという認識でよろしいでしょうか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 新型コロナの経験を踏まえまして、今後新たな感染症も発生することも想定されます。

将来的な新興感染症等の発生及び蔓延に備えまして、令和4年12月に改正された感染症法に基づいて、今県では連携協議会というものを設置をしております。そこで既存に代わる沖縄県感染症予防計画の見直し作業を行っているところです。

この計画の中で保健所設置市の那覇市とか、あと沖縄県医師会、それから、医療機関、薬剤師会とか、いろんな関係機関との連携を強化するとともに、今、先ほど申し上げました感染症研究センター内の設置もしていますので、そういったところと連携をしながら、新しい感染症に対する体制も整備していきたいというふうに考えております。

以上です。

○新垣淑豊委員 とてもありがたいなと思っておりますが、先ほど大体10人ぐらいの配置がなされるのかなという感触ですけど、例えばこの人的なものとの交流というのがあるじゃないですか。例えば県の職員

で、行政職であれば、いろんなどころに異動すると思うんですけど、例えば、ほかの課とか、ほかの部局、もしくは民間であったりとか、例えば病院事業局であったりとかですね、こういったところとの交流というのなされていくものなんでしょうか、人材的にです。

○糸数公保健医療部長 新しい感染症研究センターですけれども、その検査能力、それから疫学調査についてしっかりとした専門的な研修を東京の国立感染症研究所と連携しながら進める体制が今つくられています。

今後の展開ですけれども、今回のコロナで各保健所ごとにその感染症対応能力が、やはりもっと強化されるべきだろうということで、例えば保健師さんのような技術職の方は、今保健所を異動していますけれども、感染症研究センターのほうにもいてもらって、そこで少しトレーニングを受けた人がまた保健所に戻るというふうな、今の時点では県の機関の中でのローテーションというのは必要ではないかという議論をしているところです。

それから、実地疫学専門家の研修という2年間のコースで、これは国がしっかり定めたトレーニングコースを沖縄県の衛生研究所でもできるようにしているんですけども、そこでの募集は医療機関、県立病院の先生だったりとか、民間病院の看護師さんだったりとか、外からの研修をするということも可能ですので、人材育成について外にも開いた形で、なおかつ県内全体の感染症対応の力をもっと上げるための拠点のようなセンターになることを期待しています。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

多分このコロナもそうですけど、ほかの感染症に関しても、特に沖縄、南の県ということもありますので、ぜひ沖縄が本当に主たるところとなつてですね、いろんなどころに人材を派遣する、そういったセンターになったらいいなというふうに感じました。

よろしくお願いします。

感染症と言えば、最近ちょっと気になっているのが性感染症ですけれども、これはよく報道でも非常に多い数を取り沙汰されていますけれども、その予防に関しての取組ですね。

それとあと、県民へのアナウンス、これはすみません、保健医療部だけではなくて、多分学校教育等々にも関わってくると思うんですけども、この辺はどのように行われているのかということをお聞かせいただきたいと思います。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えいたします。

性感染症の予防の周知につきましては、まず、令和5年6月1日から7日までのH I V検査及び検査普及週間及び12月1日の世界エイズデーに合わせて、各保健所では、商業施設やそれから大学にてパネル展示、ポスター掲示、それから、パンフレットの配布等のH I V等性感染症に関する啓発活動を実施しております。

また、県で作成したH I V等性感染症の感染防止等啓発に関するリーフレット及びポスターを高等学校、大学、それから、医療機関等、今年は234か所に配布して、周知をしているところでございます。

それから、県ではそういった週間とか、エイズデーとかの行事に合わせて、県内の性感染症の状況をプレスリリースを行ったりして、マスコミを通して県民へ周知を図っているところでございます。

また、県ホームページと、それから、令和5年12月1日からR I C C Aも活用して、情報を掲載して、県民のほうに周知を行っているところでございます。

学校に関しても、こちらでつくったリーフレット等を配布して、そちらのほうから各教育現場に配布するよという依頼はしているところでございます。

○新垣淑豊委員 もちろんですね、かからないというのが一番いいと思うんですけど、病気はどういうところであつるか分からないものですから、そこは確率を減らすためにも、まずは、学校、中学校、高校、こういったところのお話も、ぜひ取り組んでいただきたいなということで、これは教育委員会がやることかもしれませんけれども、これも横の連携ということでお願いをしたいと思います。

ありがとうございます。

次ですね、161から165ページと182から185ページなんですけど、僻地・離島の医療についてなんですけど、大体こういう課題があるよねというのは多分これまでもあったかと思いますが、例えばこの令和4年度、もう令和5年度も半ばを過ぎていますが、何か新しい課題だとか、もしあればお聞かせいただきたいなと思っています。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

離島・僻地に限ったことではないかもしれませんが、今年度ですね、医師確保の計画の改定年度でございます、その改定作業を行っていく中で医師確保の課題としましては、地域偏在は継続していると

いうことがありますし、特に小児科の医師につきましては、実数としてちょっと減少しているということもありますので、そこについては大きな課題だというふうな形で認識しているところでございます。以上です。

○新垣淑豊委員 今ちょっと小児科というお話がありましたけど、例えば島によっては出産がなかなかできないよということも増えているかと思いますが、そこもちょっと今どういう状況なのか。例えば、この辺からはどうしても本島に行かなくちゃいけないとかですね、大きな離島ですね、宮古島だったりとか、石垣島とか、そういったところに行かないといけないという環境って今どうなっているのか、もし分かれば教えていただきたいです。

○古堅宗一朗医療政策課長 今、委員お尋ねのお答えになるかどうかですけど、今おっしゃるように、基本的に大きい離島、宮古、八重山、県立病院があるようなところとですね、本来ならば久米島のほうも公立の病院がありますけど今、いろんな要因で止まっているようだけれども、大きいところはそういう対応で、小さな離島については本島の大きいクリニック、病院等へ来ていただくような形になっているかと思いますが、個別のケース、ちょっと細かいところまでは、すみません。

以上です。

○新垣淑豊委員 たしか民間病院でも産婦人科の減少というのも結構な課題になると思うんですね。

沖縄県内での大きな課題は医療人材の確保ということで、この辺りをしっかりと確保するために、例えば先ほどおっしゃっていた小児科、産科、こういったところを確保するために何か施策は打たれているのか。そのような施策があれば教えていただきたいと思います。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

沖縄県の小児科医を育成する施策としましては、琉球大学医学部のほうに一般枠で入学した学生も含めて、小児科の学部でいうと5年生、6年生のときに小児科を専攻する医師に対しては、修学資金の貸付けを行っております。

また、特定診療科医師ということで専攻医の課程について、小児科の医師を希望する専攻医の地域枠の医師につきましても、修学資金の貸付けを行いまして、小児科の医師の確保を行っているところでございます。

以上です。

○新垣淑豊委員 今の貸付けというお話でしたけど、これは何か、例えば就業するとなると、返済が不要とかということになるのでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

指定医療機関がございまして、北部、離島の25の病院と離島診療所について、貸与期間に応じて勤務を行っていただきますと、返済が免除になるというところがございます。

以上です。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

あとは、これはどうやって差をつけたらいいのかというのが分かりませんが、例えば重点的に必要なところに関しては、人材確保というのは、基本的に給与であったりとか、そういうのも出てくるのかなと思っています。この辺も、今後、多分しっかりと話をして議論していかなければいけないことなのかなと思いますので、ぜひお願いしたいと思います。

あと、さっき午前中ですね、比嘉委員からもありましたけども、やはり沖縄県内の医療人材の輩出体制というのは、県立病院、特に中部病院は非常に重要だということは、もう今までもいろんな委員もお話ししていますし、多分当局の皆さんも共有しているお話だと思うんですけども、これは、保健医療部なので、県立病院のことはちょっとなかなか触れられない、大枠でしかお話できないというところがあると思いますが、やはり人材の輩出という点での中部病院の在り方、あと、中部圏域、例えばこれから高齢化をしていく、その中でやっぱり医療が必要になってくるという方々もいらっしゃるかなと思うんですね。それも含めて、11月議会でも少し触れたんですけども、中部病院の建て替えのお話とか、こういったこともしっかりと全体の計画も含めて、やっていただきたいなというふうに思っています。沖縄の過疎地域であったり、離島の問題というのも、多分共通すると思うんですね。一度、人が離れてしまうと、そこに人をまた招く、そこに住んでいただく、そこに勤めていただくというのは、私はもうとても苦勞するし、何倍ものお金がかかるかなと思うんですね。だから、今のうちにしっかりと計画を立てていただく、ある程度の予算確保をしていただくというところは、とても重要なことだと思っています。

これはぜひ保健医療部として、この県立病院の在り方というのも、一緒にまた今後ちょっと議論を

させていただけたらなと思っておりますので、よろしく申し上げます。

私からは以上です。

○末松文信委員長 石原朝子委員。

○石原朝子委員 では、よろしくお伺いいたします。

沖縄振興特別推進交付金を令和4年度も活用した事業は多くなさっていると思いますけれども、その事業総数と総予算額、また、執行額、不用額、執行率並びに令和5年度の総事業数と予算総額と執行状況、また、令和6年度の事業数、予算確保の見込み、新規の事業等も検討されているのか、お伺いいたします。

○山里武宏保健医療総務課長 お答えします。

令和4年度に沖縄振興特別推進交付金を活用した事業は、県立病院医師確保支援事業など11事業を実施しており、予算の総額は11億3278万7000円、執行額10億1603万3904円、不用額1億1675万3096円、執行率は89.7%となっております。

令和5年度では10事業を実施して、11月末時点においては、予算の総額11億9553万円、執行状況については、契約額及び交付決定額ベースで10億8311万3458円、執行率90.6%となっております。

令和6年度については、要求額を今精査中ですが、所要額の確保に向けて、今、鋭意取り組んでいるところでございます。

以上です。

○石原朝子委員 新しい、また新規事業等は検討されていないのでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 まだ、それも含めて検討中でございます。

すみません。

○石原朝子委員 執行率については90%、令和4年度が89.7%、5年度が90%、高い執行率だと思いますけれども、なるべく執行率をもっと高くしていただいて、予算確保は難しい現状ですので、この交付金を使ってしっかりと住民サービスに充てていただきたいなと思っております。

関連して、主要施策の事業の中にもこの交付金を活用した事業がございまして、この主要施策に載っていない事業で、交付金を活用した離島診療所代診医支援事業というのがあるかと思っておりますけれども、その事業の実績と効果、課題等について答弁をお願いいたします。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

まず、事業の概要から説明させていただきます。

この離島診療所代診医支援事業でございますが、これは離島の医療体制を確保するために診療所に配置された医師が研修とかに参加することで、不在となる期間に医療政策課のほうで配置をした2名の代診医を派遣する事業となっております。

令和4年度の予算額が3671万円に対しまして、決算額が3647万7000円、不用額が23万3000円となります。

事業効果でございますが、12診療所において147日の代診を行い、医師が不在となる期間が生じないような形で医療提供体制を確保しているところでございます。

以上です。

○石原朝子委員 代替医師2名ですけれども、この2名の医師で十分、この12か所を回すことが、今現在できているのでしょうか。

○川満孝幸医療政策課北部医療センター・医師確保推進室長 お答えいたします。

実は代診業務はこの2名の医師とは別に、へき地医療拠点病院、これは県立の、例えば北部・中部・南部・宮古・八重山、全部で5病院なんですけど、これとか、あと、琉球大学病院とか、浦添総合病院、そこでも代診業務を行っております。

もう一つが、へき地医療支援機構に委託を行って代診業務を行っておりますので、その3つの機関を複合的に活用することによって、離島診療所における医療提供体制を確保しているところでございます。

以上です。

○石原朝子委員 分かりました。

ありがとうございます。

では、続きに入りますけれども、ハブ咬症治療体制整備事業というのが、令和3年から令和4年の予算が倍増されていた事業なんですけれども、この事業実績、効果、課題等をお聞かせ願えますか。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監 お答えします。

まず、予算のほうですけれども、令和4年度のハブ咬症治療体制整備事業の予算額は2811万5000円で、決算額は2776万6897円、執行率は98.8%となっております。

令和4年度の事業実績としましては、ハブ抗毒素を67本を購入しまして、県内25の医療機関に定数として118本を配備しております。

また、蛇にかまれた際にハブ毒の有無と種別を判別する、迅速ハブ毒判定キットの開発に係る研究を実施しています。

課題としましては、ハブ抗毒素は沖縄県と鹿児島県のみで使用される需要の少ない不採算医薬品であることから、単価が平成28年度の8万8691円から、令和4年度は19万7693円と2倍以上に高騰していることが挙げられます。そのため、期限切れによる廃棄本数の抑制を図るために、医療機関への配備本数の見直しや、これまで各保健所で備蓄管理していた予備在庫を卸業者の委託管理に変更するなどして、効率的な配備に取り組んでおります。

以上です。

○石原朝子委員 ちなみに、このハブの咬症、ハブにかまれた事故というのは現在ありますでしょうか。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監 お答えします。

直近の3年間のハブによる咬症被害者数につきましては、令和2年が54名、令和3年が49名、令和4年が66名となっております。

以上です。

○石原朝子委員 これは増えた理由とかというの、原因等、どういうふうに捉えていますでしょうか。令和3年が49名、令和4年が66名と。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監 過去10年の、ハブの咬症被害の発生状況を見ますと、おおむね49名から70名台というところで推移しております。この範囲内でありまして、殊さらに増えたというよりは、この咬症件数がこの人数内では推移しているというような状況でございます。

以上です。

○石原朝子委員 分かりました。

ぜひ、またこの予防についても広報活動、周知徹底していただきたいなと思っております。

最後になりますけれども、令和4年度11月補正で、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金事業というのがあったかと思えます。

医療施設等の事業を継続する、支援するための経費があったかと思えますけれども、その事業の実績、効果と課題等がありましたら、答弁をお願いいたします。

○古堅宗一朗医療政策課長 お答えいたします。

令和4年度のこの事業の実績ですけれども、補助対象施設2753施設、そのうち1211施設に対して補助金を交付いたしました。

補助金の補助総額としましては、3億1446万2000円となっております。

効果としましては、医療施設の経営負担が一定程度軽減されたという声も聞いておりますし、我々もそのように考えております。

ただ、課題としまして、今説明しましたとおり、執行率が若干71.4%ということでございまして、この原因等を確認しましたところ関係機関のほうからは、申請方法が簡素化できないかとかですね、そういう改善点等もありました。

これ、今、令和4年度の事業の実績として説明いたしましたけど、その後、令和5年度の事業の実施の際には生かすように、フィードバックできるようにということで事業を進める参考にしております。

以上でございます。

○石原朝子委員 執行率が71.7%、申請した数が1200施設、残りの施設に関しては令和5年度で申請し、実施されているということでしょうか。

○古堅宗一郎医療政策課長 まずは、すみません。71.7%ではなく71.4%です。

今お尋ねのその後、令和5年度のほうで拾ったのかというような意味合いのことでしたけど、これは令和4年度事業としては恐らくといいますか、申請をしてこなかったところは対象となっておりますので、この数になっていると。ここは一因としましては、同時に市町村からの補助事業もあったものですから、こちらのほうで同時申請、同時交付はできないので、市町村の事業をやったところについては、それを選択された施設もあると聞いております。あとはいろいろな要因が考えられますけれども、手続が煩雑で申請しなかったところも一部あったようにも聞いております。

その上で、令和5年度は、基本的にはほぼ同じ対象施設で、令和5年度に入ってから負担分についての補助ということになっておりますので、そういう意味で別の事業ということになります。

以上です。

○石原朝子委員 分かりました。

では、令和5年度は令和4年度の課題を踏まえた上で、しっかりと執行率を上げていただきたいと思います。

以上です。ありがとうございました。

○久高潤衛生業務課長 すみません、もう1点、重点支援地方交付金を活用した事業がありますので、その説明をしたいと思います。

衛生業務課が所管する事業でございます。

令和4年度に生活衛生事業者支援事業を実施しております。これは、いわゆる銭湯と呼ばれる普通公衆浴場に対して、燃料高騰分について支援を行ったほか、クリーニング、美容理容関係団体が行う物価高騰対策への支援を行いました。

この事業実績ですけれども、1施設3団体に対し248万6000円を補助し、予算執行率は補助額ベースで67%となっております。

事業の実施により、普通公衆浴場に対しては燃料代の負担軽減になりました。また、クリーニング、美容理容事業者に対しては、物価上昇に伴う支援策の周知、これは既存の支援制度がありまして、融資制度とか経理、税務の相談窓口があるんですけども、そちらの活用促進に効果があったと考えております。

課題といたしましては、普通公衆浴場につきましては、物価統制令がありまして価格転嫁が困難であることから、令和5年度においても、引き続き補助を行う予定です。

○石原朝子委員 分かりました。

令和5年度はしっかりと執行率を上げていただきたいと思います。

以上でございます。ありがとうございました。

○末松文信委員長 以上で、保健医療部関係決算事項に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変御苦労さまでした。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席)

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、決算調査報告書記載内容等について議題といたします。

総括質疑については、昨日及び本日の質疑において提起する委員はおりませんでしたので、念のため御報告いたします。

次に、特に申し出たい事項について御提案がありましたら、挙手の上、御発言をお願いいたします。

(「提案なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 提案なしと認めます。

以上で、特に申し出たい事項についての提案を終結いたします。

次に、お諮りいたします。

これまでの調査における決算調査報告書の作成等につきましては、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)

○末松文信委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

なお、決算調査報告書は、1月16日火曜日、正午までにタブレットに格納することにより、決算特別委員に配付することになっております。

また、決算特別委員の皆様は、1月17日水曜日に総括質疑の方法等についての協議を行う予定となっ

ております。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

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。

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 末 松 文 信