

開会の日時、場所

年月日 令和4年3月11日（金曜日）
開会 午前10時5分
散会 午後5時33分
場所 第4委員会室

本日の委員会に付した事件

- 1 甲第1号議案 令和4年度沖縄県一般会計予算（保健医療部所管分）
- 2 甲第20号議案 令和4年度沖縄県国民健康保険事業特別会計予算
- 3 甲第21号議案 令和4年度沖縄県病院事業会計予算
- 4 予算調査報告書記載内容等について

出席委員

委員長 末松文信君
副委員長 石原朝子さん
委員 小渡良太郎君 新垣淑豊君
照屋大河君 比嘉京子さん
瀬長美佐雄君 玉城ノブ子さん
喜友名智子さん 上原章君

欠席委員

翁長雄治君

説明のため出席した者の職、氏名

保健医療部長 大城玲子さん
医療技監兼保健衛生統括監 糸数公君
保健医療総務課長 名城政広君
医療政策課長 宮城優君
健康長寿課長 比嘉貢君
地域保健課長 国吉悦子さん
感染症対策課長 嘉数広樹君
ワクチン接種等戦略課長 城間敦君
衛生薬務課長 田端亜樹君
衛生薬務課薬務専門監 池間博則君
国民健康保険課長 仲間秀美さん
病院事業局長 我那覇仁君
病院事業統括監 玉城洋君
病院事業総務課長 上原宏明君

病院事業総務課看護企画監 津波幸代さん
病院事業総務課班長 松元博久君
病院事業総務課人事労務管理室長 佐久本愉君
病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 當銘哲也君
病院事業経営課長 與儀秀行君
北部病院長 久貝忠男君
中部病院長 玉城和光君
南部医療センター・こども医療センター院長 和氣亨君
精和病院長 親富祖勝己君
宮古病院長 本永英治君
八重山病院長 篠崎裕子さん

○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。

「本委員会の所管事務に係る予算議案の調査について」に係る甲第1号議案、甲第20号議案、甲第21号議案の調査及び予算調査報告書記載内容等についてを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。

これより、病院事業局長より病院事業局関係予算議案の説明を聴取し、予算議案を調査いたします。

それでは、病院事業局長から病院事業局関係予算議案の概要の説明を求めます。

我那覇仁病院事業局長。

○我那覇仁病院事業局長 委員の皆様おはようございます。

それでは、病院事業局所管の第21号議案、令和4年度沖縄県病院事業会計予算について御説明申し上げます。

サイドブックに掲載されております令和4年第1回沖縄県議会（定例会）議案（その1）に基づいて御説明いたします。

59ページを御覧ください。

令和4年度沖縄県病院事業会計の予算につきましては、病院事業の持続的な経営の健全化を目指す予算案の作成を行うこと、各病院における患者数の動

向及び経営状況を踏まえ、沖縄県立病院経営計画に掲げる3つの目標を達成する経営改善による効果を加味した予算案の作成を行うこと、現下の経営状況を踏まえ、収益向上につながる取組及び費用の縮減・効率化の取組をなお一層推進し、効率的な企業経営を実現する予算案の作成を行うことを基本方針とし、あわせて新型コロナウイルス感染症の対応に伴う影響を勘案して予算を編成しております。

それでは、議案の概要について御説明いたします。

まず初めに、第2条の業務の予定量について、(1)の病床数は、6病院合計で2149床としております。また、(2)の年間患者延べ数は、同じく6病院合計で134万5821人を見込んでおります。(4)の主要な建設改良事業は、災害拠点病院施設整備事業となっております。

第3条の収益的収入及び支出について、病院事業収益は653億8957万1000円を予定しており、収益の内訳は、医業収益が523億3202万2000円、医業外収益が128億7910万8000円、特別利益が1億7844万1000円となっております。

続きまして、病院事業費用は674億3416万8000円を予定しており、費用の内訳は、医業費用が662億5209万3000円、医業外費用が8億5649万円、特別損失が3億1558万5000円、予備費が1000万円となっております。

60ページに移りまして、第4条の資本的収入及び支出については、施設の整備と資産の購入などに係る予算で、資本的収入は43億6815万4000円を予定しており、収入の内訳は企業債が23億750万円、他会計負担金が19億9868万5000円、他会計補助金が3099万6000円、国庫補助金が3097万2000円、寄附金が1000円となっております。

次に、資本的支出は64億7126万5000円で、支出の内訳は、建設改良費が24億3178万6000円、企業債償還金が38億3947万4000円、他会計借入金償還金が2億3000円、無形固定資産と国庫補助金返還金がそれぞれ1000円となっております。

なお、資本的収入額が資本的支出額に対して不足する21億311万1000円は、損益勘定留保資金で補填することとしております。

第5条の債務負担行為は、債務負担行為をすることができる事項、期間及び限度額について定めております。

第6条の企業債は、限度額を23億750万円と定めております。

61ページに移りまして、第7条の一時借入金は、限度額を70億円と定めております。

第8条の予定支出の各項の経費の金額の流用は、各項の間で流用できる場合について定めております。

第9条の議会の議決を経なければ流用することができない経費は、職員給与費と定めております。

第10条の他会計からの補助金は10億5227万6000円を予定しております。

第11条の棚卸資産購入限度額は、薬品及び診療材料に係る購入限度額について、129億8275万4000円と定めております。

第12条の重要な資産の取得及び処分について取得する資産は、器械備品で、X線コンピューター断層撮影装置1件、循環器用X線血管造影装置1件、院内ネットワーク機器1件、核医学診断用装置1件を予定しております。

以上で、甲第21号議案令和4年度沖縄県病院事業会計予算の概要説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○末松文信委員長 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、予算議案の審査等に関する基本的事項に従って行うことにいたします。

予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予算議案でありますので、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きましては、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にお願いいたします。

また、質疑に際しては、あらかじめ引用する予算資料の名称、ページ・番号及び事業名等をあらかじめ告げた上で、説明資料の該当ページをタブレットの通知機能により委員自ら通知し、質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

さらに、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にしたいと思っておりますので、委員及び執行部の皆さんの御協力をよろしくお願いいたします。

なお、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、これより直ちに甲第21号議案に対する質疑を行います。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 おはようございます。

各病院の院長先生方を予算と決算で御出席いただいております。この2年余り、県立病院におかれてはコロナウイルスから県民の命を守ると同時に、救急搬送により急患の対応にも365日24時間当たってこられました。心からの敬意と感謝を申し上げます。県民の生命の最後のとりでである病院現場が医療に専念できるためにどのようなことが求められているのかを知るために、以下、質問をいたします。

まず、1番目に病院長にお聞きしたいと思います。長きにわたり、コロナウイルスからの対応を迫られたわけですが、この2年余の対応を踏まえて、今後の病院の在り方について各病院長から御提言があればいただきたいと思っております。

○久貝忠男北部病院長 おはようございます。

コロナ対応から今後の病院の在り方という御質問ですけど、まず、北部病院はこれまで大型の機器とか人工呼吸器など、買換えが難しい状況がずっと続いていたんですが、今回のコロナ関連予算でそれらを整備することができました。もう一点は、これらの機器の活用をですね、柔軟に行われることで、治療に専念することができたことは大変よかったと思っております。

しかし、そういうふうな人工呼吸器とか特にECMOなんかは、それを扱える人材がやっぱりちょっと手薄であるということで、その辺の問題は残っているかなと思っております。

今後の病院の在り方ですけど、今回非常に痛切に感じたのは、平時と非常時の切替えというのが非常に難しいと。それをやるためには、平時から人材を確保しておかなければいけないんですけど、これは私の考えですが、この切替えは病院単独でやるということはやっぱりとても難しく、地域全体で巻き込んでやっていくことが大事かなということを感じました。そのためには地域医療構想とか一刻も早く進めていただければ、そういうのに平時、非常時にも強い体力ができるんじゃないかと思っております。病院の再編とか集約化—そういうことで、病院によって、我々の病院はこれを診ると。それでそちらの病院はこういうのを診てくださいと。そういうふうなことができれば、より非常時にも今後は対応できる、こういう切替えをですね。その体制をつくるのが大事かなと思っております。

以上です。

○玉城和光中部病院長 よろしくお願ひいたします。

まず、今回の第6波のときのピーク時の対応の状

況をちょっと申しますと、病床は最大で84床を休止しています。当然これはコロナの対応に当たるためでございます。これは約2病棟分に当たる病床となっております。

職員の感染もやっぱり出てきておりまして、職員の休職は最大で92名が休職をするに至っている状況でございます。

まず、比嘉京子委員の質問について、ハード面、ソフト面という形でお答え申し上げますと、まずハード面のほうからいいますと、コロナ禍において建物の構造上の問題、当院はこれがもう非常に明確になったということですね。また、様々な部門の設立により増築とか改増築とかが行われていますけれど、やっぱり建物の狭隘という問題がもう非常に立ちまわっております。それもあって将来的に見据えた—これはビジョンでも話しましたが、やっぱり新病院の建設を検討する必要があるということを感じ込んだのもその理由でございます。

感染症指定病院としての体制強化として、陰圧等の設備もありますけれども、まず医療設備の中でも患者の動線の区分けも非常に難しいという状況があって、当院の感染症科の工夫でこれを何とか乗り切っているということです。一般診療と感染患者が交差するところがどうしても出てしまうという問題があります。病棟の個室とか集中治療室、手術、透析、化学療法室等の整備もやっぱり必要であるかなというふうに思っております。いわゆる十分でないということが、今回分かってきております。

ソフト面から、まず対外的に言いますと、臨時的医療施設とか野戦病院とか、待機ステーションの流行の早い段階からの検討というのは、やっぱり県と市町村の連携強化とか地域医療機関との非常時の連携を話し合う仕組みをつくるということですね。これは何を言っているかということ、医療圏ごとの地域全体でのBCPの策定と病院間の協定を締結して、災害時のER救急の実践、何でも受け入れられる体制をつくるということで、これは大事かなと思っております。

また、人材確保が残念ながら十分にできていない状況があります。特に看護部門においては、3月9日の時点で産休・育休の通常の休職、約30名に加えて、看護補助員等を含めるとまたさらに約30名、コロナ関連で休んでいるという状況があります。看護師はもちろん、管理栄養士とMSW等も同様で、定数があってもコロナ禍では年度途中でタイムリーに人材を確保することも非常に難しく、また看護師に至っ

ては、採用できても感染症対応を含め即戦力としてやっぱり働けるかどうかという、すぐ働けるというわけではないという場合も多いので、さらに職員の教育、育成にまた労力を割かないといけないという現場の大変なところがあるというのも分かっております。

私からは以上でございます。

○和氣亨南部医療センター・こども医療センター院長 お答えします。

県立の各病院は、災害時の拠点病院でもあるため、非常時においても成人、小児の救急医療や周産期の医療など、そういった機能は維持していかなければなりません。新型コロナウイルス感染症の流行期にあっても、コロナ患者とコロナ以外の救急患者の両方の診療が求められ、これを両立するために当院では、第5波と第6波のピーク時に災害時事業継続計画、すなわちBCPを発動して、一般診療の多くを中止し、コロナと救急医療、この2つに特化した診療を行いました。

これは単独の病院でできることではなく、先ほど北部病院長が述べられたように、地域医療機関の協力があることであり、中部病院長のおっしゃるように地域でのBCPというものは今後必要になってくると考えています。

当院の機能としては、平常時は高度医療や南部圏域の地域医療を支援する病院としての機能を果たし、コロナ禍においては災害拠点病院としての役割を果たす、その時々ニーズに応じた医療を県民に提供することが当院の在り方であると感じています。

以上です。

○本永英治宮古病院長 宮古病院では、昨年1月に第3波によるコロナ患者の急増を見まして、医療崩壊の手前まで追い込まれました。それで自衛隊を応援に呼びまして、それで対応した中で、我々はこの地域で医療が逼迫する要因が6つあるというふうに見ています。

その1つ目は、重症患者が出るということです。2つ目は、高齢者の患者の入院が増えるということです。3つ目に、複数の高齢者施設でのクラスター発生ですね。4つ目に、市中感染がかなり多く増えるということです。5つ目に、一般患者の救急患者が増えて入院が増えるというのも、病院が逼迫する原因というふうには考えています。6つ目に、院内感染です。院内感染が起これば、これは医療危機になるというのはもう見えていたのです。1から今挙げた5つのことは、宮古病院は経験しました。まだ院内

感染は経験してないんですね。

それで我々の対策としては、このような医療危機を防ぐためにも、地域のシステムとして、医師会と保健所、それから宮古島市、ホテル療養、自宅療養、そういったものをネットワークで対応していく、システムとネットワークで対応していくというので現在までそれをやって、うまく功を奏しております。

ただし、入院患者がもっと増えて、高齢者施設での一特に超高齢者ですね、介護が必要とする入院患者が増大してくるときに、高齢者施設で施設職員がかかって、さらに入所患者がかかっているときに大きな問題が出ると。例えばそのときに高齢者がどんどん宮古病院に入院すると、9割ぐらいは介護が必要なケアになるんですね。それから、治療が1割から2割。ということは、介護に相当看護師の手が奪われている状況があります。そこを何とかしないといけないというので、これを新しい課題として我々は考えています。

それで比嘉京子委員の質問に対して、ハード面で今宮古病院が一番大事に思っているのは、院内感染を防ぐためにどうしたらいいかということです。それで一番は外来の待合室で、やっぱり患者が増えて、その中に無症状の患者がいたときにうつす可能性があるということで、外来待合室では狭いだらうと。それから、救急室の待合室が狭いですね。そういったところから感染の火花が出てくるんじゃないかなというふうに考えております。

それでこの件に関して、一応今年、宮古島市の夜間休日診療所を無償譲渡してもらって、そこを上げて感染対策として対応しようというふうに思っています。待合室をまず分けて、発熱の患者とそうじゃない一般患者に分けて対応していくということで、感染症に対する水際計画、対策をしようと考えています。

それからソフト面なんですけれども、この6波に至る前から宮古病院は、実は産休・育休、それから病休、それから長期研修などで看護師が結構不足していました。不足した中でどうやってコロナの対応をしていくかというのをずっと考えていまして、第6波を迎えたわけなんですけれども、第6波では実は職員がマックス44名休まれたことがあったんですね。日頃からでも看護師の数が少ない中で、またさらに44名の医療従事者が休まれたということで、それはもうすごい危機だったんですけれども、何とか手術制限とか、検査制限、外来制限ということで対応しながら、それから一般病棟の病床を減らして、

そこから浮いた看護師をコロナ病棟に回したということをやりました。それから、病院事業局のほうから他県の看護師派遣ですね一厚生労働省からの看護師派遣で、熊本大学、福井大学、久留米大学、多摩北部医療センター、加古川病院、それから島ナース、そういった人たちを応援にいただいて、10名近い応援をいただいて何とか乗り切ることができました。

そういうことを踏まえて、次年度、令和4年度は看護師の職員が一応16名、定員増が今計画されています。そうすることによって、手術制限したり、検査制限したり、病棟を制限することは幾らか緩和できるといふふうに今見込んでいます。でも、病休とか産休とか育休とか、そういったものが必ず出ますので、出たときにはそれに対応できる臨時任用の職員の採用をぜひお願いしながら、そういう対応をすることによって我々是对応できるんじゃないかなというふうに見ています。

以上です。

○篠崎裕子八重山病院長 八重山病院は、八重山地域での唯一の新型コロナウイルス感染症の重点医療機関となっております。コロナ感染者が増加したときには、当院は外来診療、あと救急、緊急手術及び検査以外はなるべく制限をして、医療従事者を集中的にコロナ対応という形を取りながら確保してきました。現在でも石垣島は今まだコロナの患者が増えたりしていますので、1病棟をいまだコロナ病棟専用にして、コロナに対応をしているという現状があります。

当院は地域の唯一の救急受入れ病院でもありますので、救急患者の受入れに関しては制限をしないで24時間対応しています。

また、高齢者施設、ほかの病院での陽性者が多数発生した、クラスターを起こした場合には、当院の感染症の認定看護師及び医師をすぐにその施設に派遣して、感染の管理及びゾーニングとかを指導しながら、その地域のコロナを抑えるのに対応しております。

今回のように非常時において、やはり平時では事業というか診療が継続できるにもかかわらず、非常時に関してはやはり人の確保が難しく、その人を集中的にその部分に集めるといふ形じゃないと、当院はそういうコロナの対応ができなかったというのはあります。そのためにも、やはり平時から定数の余裕を持った人数がいれば、診療制限もせずに一般診療に関しても影響がなくなるといふふうに思います。人員の確保を今後手厚くしていただける

ように配置をしていただきたいというのが希望であります。

ハード面では、やはり離島から本島へ重症患者を搬送するための環境整備が今後必要になってくるかなと思っております。当院は災害だけじゃなく、医療も高度医療ができない部分に関しては、全て沖縄本島のほうに患者を搬送しています。今回もコロナ患者で重症化になった患者に対しては、全て沖縄本島の重点医療機関のほうに搬送して、命を救っていただいたという状況がありますので、やはり搬送に関する環境の整備は必要になってくるかなというふう感じております。

以上です。

○親富祖勝己精和病院長 よろしく申し上げます。

当院は県立唯一の精神科病院として、公益的な見地から精神保健福祉法第19条の7に基づいて政策医療を行っております。今回、新型コロナウイルス感染症に対応するため、既存の病棟1か所を休棟し、新たにコロナ専用病棟—これは正確には新型コロナウイルス感染症ユニットなんですけれども、それを整備いたしましたして、精神疾患を有する新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れを行ってまいりました。

今後も県立の精神科病院として地域に必要な精神科医療の確保に取り組み、民間の精神科病院では対応困難な医療を担う、県内精神科医療の中核病院を目指したいと思っております。

一方で、当院は今年で建築後36年を経過し施設が老朽化しているため、現在の多様化した精神医療のニーズに十分に応えられない状況になっています。当院の耐用年数、恐らくあと約5年程度だと考えておりますが、それを踏まえて、今後は新興感染症、新型コロナだけではなく、今後発生し得る新興感染症を含む今後の新たな医療ニーズに対応した、より質の高い精神医療を提供できるよう、今後の精和病院の在り方については総合病院への統合を含めて現在検討中です。

ハード面として新たな精和病院として求めるべきものは、旧型の病院施設—大部屋が主体になったような病棟から、感染症にも対応できるような個室が主体となった、現在の多様な医療ニーズに対応できるようなそういったハードが今後は必要になるのではないかなというふうに考えております。

以上です。

○比嘉京子委員 院長先生たちから、それぞれの病院におかれたコロナ禍が見えてくる医療体制について御意見を伺いました。

事業局のほうに伺いたいと思うんですが、感染症、平時からももちろん、このソフト面での人員体制について幾つかありましたけれども、いわゆる途中で採用の困難さ。それともう一つは定数的なお話もありましたけれども、柔軟的な採用。一つは私、年間ほぼほぼ産休・育休という人数というのはもう出されていると思うんですよね。年間6病院を含めて産休・育休に対応するような、今の採用ということがどのようになされているのか伺います。

○上原宏明病院事業総務課長 看護師については、委員おっしゃるとおり年度中途での代替は難しいです。今年度の採用もそうだったんですけれども、退職者とかを勘案した必要とする採用者数に、プラスして30名程度多く採用しております。これは令和3年度もやったんですけれども、令和4年度も同じように30名程度多く採用する予定としております。

以上です。

○比嘉京子委員 この30名という数字は6病院でということですか。

○上原宏明病院事業総務課長 6病院合わせての数字でございます。

○比嘉京子委員 それは当初からもう足りないことが前提になってはいませんか。

○上原宏明病院事業総務課長 そういうことではなくて、看護師等の欠員については、育休等が主な要因となっていますので、それを踏まえた形で年度当初では欠員が生じないような形で採用をやっているんですけれども、どうしても途中で欠員が生じてしまうので、それについて通常ですと臨時的任用職員とかで代替するんですが、資格職で採用困難職なので、中途での採用がかなり厳しいので、年度当初で30名程度多く対応しているということです。

○比嘉京子委員 今の御答弁に対して各病院長にお聞きしたいんですが、30名を見込んでやるということは、そもそも足りないことを前提にしているのではないかと私は思ったんですが、御意見があれば挙手をお願いします。現場から、例えば中部と南部は大きいんですが、途中で産休・育休を取る人数というのは平均的に何名ぐらいでしょうか。

○玉城和光中部病院長 当院の状況を申し上げますと、特に看護部門においては3月9日の時点、大体平均してですけれども、産休・育休は通常当院だけでは30人あります。今は当然、体調不良とかいろんなほかなので、また30名コロナ関連で休職しているという状況でございます。

○比嘉京子委員 南部医療までお願いします。

○和氣亨南部医療センター・こども医療センター院長 お答えします。

今年1月の資料ですけれども、手元にあるものでいきますと、お産のための産休で休んでいる看護職員が10人、育児休暇のためにお休みしている職員が48人、ほぼ60人近くがお休みしていますが、これに対して補充ができていますのは臨時任用で19人となっていて、不足の状態にあります。これもあって、病床が430床ありますが、それは全部は稼働できない。少ない職員に応じて病院を縮小して今運用しているという状況にあります。

○比嘉京子委員 私は局にこれ以上質問はしませんけれども、平均的に毎年どれぐらいの方々が産休・育休を取るかというのは、ある程度推移を見れば分かると思うんですね。それを見込んで当初で探るようなことをしないと、幾らドクターがそろっていても、ほかの医療従事者がそろっていても、医療は動かないわけです。その中において、今回のコロナというのが2年以上続いているわけですよ。ですから、平時からそういうような欠の中で走ってきている中で、こういうような感染症が急激に襲ってきたら、なお対応が大変。それで病棟を閉鎖するというようなことになると、もちろん一般的には医療体制にも影響するし、そして収益にも影響するわけです。

そのことを考えると、本当に対応の仕方として、私はこの人数では足りないということが2つの病院だけでも分かるわけですから、ぜひ改善をお願いしたいと思いますけど、局長、いかがですか。

○我那覇仁病院事業局長 今委員のおっしゃるように、やっぱり産休が相当数いて、年度当初に採用した数では足りないというふうな御指摘でございます。新採用というのはきちんと採用して、これは退職者がいますから、ここに対応している。これまで産休とか育休に対して、最初はのりしろというんですか、幅を多めに採用するというのを一昨年までにはあまりやっていなかったんですけど、昨年からそれを鑑みて欠員補助というふうな格好で当初に30人、それで今年も30人、合計して60人程度というふうになります。

今回の大きな感染で、これをフルに全稼働するというのはかなり厳しいのがあります。といいますのは、特に県立病院はコロナの中等症以上、重症というふうな患者さんを受け入れるということでございますので、通常は7対1なんですけど、そこに4対1というふうなかなり手厚い看護体制をしかなくちゃいけないと。そうなってくると、どうしてもこ

の全体を全部フル稼働というのはかなり厳しい数字ではあると思います。

それで説明がありましたように、場合によってはもう救急と、それから県立病院でしか対応できないような患者さんにシフトしまして、そういった患者さんに関しては十分な治療をするというふうな体制を取ってまいりました。

今後看護の補充に関しては、我々も注視しながら補充していくと。会計年度任用の職員は年度途中で院長の裁量という格好でできます。先ほど説明したように、初年度でもう大体の看護師さん、資格のある看護師さんは入ってしまいますので、途中から臨任とかでなかなか厳しいのがありました。今回は潜在看護師とか、それからホームページとかいろいろ看護師募集をしているんですけど、やはりそういったコロナの対応のスキルのある看護師さんというのを急に採用することはなかなか難しいというところもございます。そういうことも鑑みて、今後そういった特に産休・育休の補助に対しては力を入れていきたいなど。そういうふうを考えています。

以上です。

○比嘉京子委員 結論として、30人ではやっぱり足りないんですよということが一つと、途中で採用することが困難である。これまでは、困難の中で走らせてきたわけですよ。何もコロナになったから困難ではないんですよ、きっと。これまでも途中での採用は難しかった。その難しい中で、欠の中で運営してきたわけですよ。そのことを踏まえて結論としては、私がかつて調べたときには局長、定年まで勤めている看護師さんほぼ少ないですね。かなり少ないです。そのことを考えると、永久にということの心配があるかもしれないですけども、むしろ収益のことを考えるとどっちがいいのかということ再度検討をお願いしたいなと思います。

それから2番目に、先ほどからソフト面のお話もありましたけれども、今沖縄県の県立病院、地方公営企業法全部適用されています。その経営形態における権限でございますけれども、本当に全適の権限が十分に発揮されているのかどうか。そのことについて、特に人員のところ今問題があるのかなというふうに思っておりますので、各病院からのこの全適における権限がどう不足なのかという点を簡潔にお願いしたいと思います。

○玉城和光中部病院長 私のほうから、この御質問に対してお答えしたいと思います。

全適における病院事業局長への権限移譲について

は2つの点で病院現場としての問題として感じているのがございます。まず一つは人事、採用に関する事です。知事部局全体の人事調整が必要であり、柔軟な職員の増員とか配置、採用にはやはり限界があると言わざるを得ません。あとまた、外部から優秀な人材を採用する際にも、やっぱり給与面などの縛りがあって、病院職員として採用できないことがあるというのもやっぱり感じております。医師の場合は、人材派遣会社を経由した形で雇用をするという対応が可能でございます。

あともう一つが、予算策定に関する事とということがございます。単年度予算主義による制約というものがありまして、予算編成でも財政的な面からの査定が行われていること、あと議会案件のため、局長裁量での意思決定が行えないと。例えば突発的な資金投入が難しいとか、そういうことがあります。解決策とすればいわゆる臨時的に補正予算を組むとかということですけど、すぐ資金の投入というのはなかなか難しいという状況がございます。

全適が始まったのが16年前、もう既に全適入って16年が経過しております。当時から、社会情勢とか医療制度も大きく変化して、医療の内容もより高度化、複雑化しております。それもありますので、この全適に関する問題は病院改革を行う上でも非常に重要な問題であると自分は考えておりまして、この場、いわゆる文教厚生委員会内の議論で終わらせるのではなく、関係者、有識者を交えて深く議論を行うことが必要だと自分は考えております。例えば沖縄県立病院事業における全適の在り方検討委員会とか、そういう場、形をつくるのも大事ななと思っております。

コロナ禍で大変な時期ではあるんですけども、今病院事業局としてこの全適問題は避けて通らずに経営改善に取り組むという姿勢を、局長がリーダーシップを取って県立病院で働く職員に対して示していただければと思います。

なぜこれを言っているかといいますと、健全で持続可能な病院経営を行っていくことは、これは公営企業の努めでもあって、病院事業局に勤める全ての職員の願いでもあると思っているからでございます。私たち県立病院の病院長は日々の現場の対応で非常に忙しくて、それに追われてじっくり政策や経営改善に取り組むことがやっぱり難しい状況にあります。病院事業局は局長中心として、それを支えている事務職の皆様がこの抜本的な改革に取り組んでいただければと思います。

文教厚生委員会、ここにおられる委員の皆様におかれましても、この問題の解決に向けて引き続き御支援をいただければと心より願う次第でございます。

以上です。

○比嘉京子委員 今の現場からの意見、今中部病院の院長の御意見でしたけど、ほかにも、そのお話以外にこの観点があるという院長先生がいらしたら、挙手をお願いします。

○和氣亨南部医療センター・こども医療センター院長 ただいま玉城院長が知事から局長への権限移譲についてのお話をされましたので、私の立場からは、今度は局長の権限が病院長にどの程度移譲されるのかということについても、付け加えたいと思います。

特に、先ほど来の質問にありますような職員の採用に関しては、正職員や臨時任用職員に関しては局長にその権限があるんですが、先ほどの質問に答えましたけれども、産休・育休で不足した職員で臨時任用で採用できるのは20人程度で、やっぱり足りないと。そこをどう埋めるかとなってきますと、これは会計年度任用の職員を採用するわけです。これが病院長に与えられた権限となります。我々はその権限を利用して、南部医療センターの場合は職員1400人のうち350人が会計年度任用での職員になっています。実はこれで充足しているというわけではなくて、それぞれの業務の内容に応じていけばさらに人はいたほうがいいんですけども、この会計年度採用にも上限があります。これは予算の上限枠の範囲内で会計年度任用は何人まで取れるというような計算をしますので、改善の余地はあるけれども、先ほどの権限という件に関してはある程度は局長から病院長にも移譲されているなということは感じています。

以上です。

○比嘉京子委員 本当に質のいい、質の高い、そして持っていらっしゃる能力を発揮した医療体制をつくっていくってところに、今全適の役割として、私は全適とそれからそうでない場合と比較してみても、非常に宙ぶらりんな状態に沖縄県は置かれてるなというふうにならずに思っています。

そのことを踏まえて局長にお伺いしたいんですけども、このことについて局長として県とどういようなお話をされておられるのか、どこが問題なのかということをお聞きしたいんですけども。ちょっと長くなったらいけないので、すみませんが端的にお願いします。

○玉城洋病院事業統括監 お答えします。

御承知のとおり、病院事業局はですね、公営企業

法で全部適用ということになっておりまして、その公営企業法に基づいて管理者である局長を設置して、局長に権限を持たせて知事の権限を移譲しているということで、業務を執行しているということでございます。

先ほどからいろいろありますが、人事管理についても我々知事部とか関係機関といろいろ連携しながら、採用とか人事異動とか適切に対応しているというふうに理解しているというのがあります。

全適の在り方の見直しという御意見がございますけれども、経営形態の見直しということであれば、これについてはちょっとコメントは差し控えたいと。経営形態についてはもう知事の公約で維持していくと、現状維持していくというふうにありますので、これについてはちょっとお答えは差し控えたいと思います。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、比嘉委員から質疑内容について経営形態の見直しではなく、経営形態、組織体制、人事等の在り方が全適に見合っているのかについて伺いたいとの補足説明があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

玉城洋病院事業統括監。

○玉城洋病院事業統括監 全適についてでございますけれども、先ほど申し上げましたとおり地方公営企業、地方公共団体が経営する企業ということで病院事業局はなっております、それで公営企業法とか地方財政法とか地方公務員法、それにのっとって適切に事務を執行しているところでございます。

定員とかそういう話がございますけれども、組織については局長のほうに権限が委ねられておりまして、条例定数の範囲内で職員の定数の増減は可能となっております。全適に移行して以来、平成22年から現在までの間に我々881人の増員を行って、体制を強化しているところでございます。

以上です。

○比嘉京子委員 今、この話を続けるわけにはいかないので次進めますけれども、局において私は前向きな話合いがなされてるかどうか、そこら辺も今後問うていきたいと思っております。今日はせっかく院長先生たちがいらしてるわけなので、そこにできるだけお話を持っていきたいと思っております。

もう一点ですけれども、宮古・八重山の病院の職員の住宅借り上げ、せんだって石垣に行きましたときには、もう旧八重山病院は解体されておりました。

その敷地内に看護師の寮棟もあったと思うんですけども、今宮古・八重山の離島の病院においては、病院の職員の住宅についてどういう状況にあるのか、そして借上げが予算としてどれぐらいついているのか伺います。

○上原宏明病院事業総務課長 次年度の宮古・八重山両病院の職員住宅の借上げ予算についてですけども、まず宮古病院につきましては、本庁で計上している予算と病院で計上している予算、合わせて1431万9000円となっています。続きまして、八重山病院については同じく1000万1000円となっております。

以上でございます。

○比嘉京子委員 では、宮古・八重山病院の院長にお聞きしますが、現状として職員住宅はどのような状況にあるのでしょうか。そのことが医師、看護師等の医療従事者の確保へも影響が起きているのかどうかを伺いたしたいと思います。

○本永英治宮古病院長 まず医師住宅、看護師宿舎ですけども、かなり老朽化が進んでいまして、やっぱり台風とか大雨の後なんかには雨漏りとかが見られる状況でありますので、その辺は新築していただきたいというふうには思っていましたけれども、民間アパートとかマンションもかなりの数が出来上がってきていまして、それを借上げることで対応は可能じゃないかなというふうには思っています。

それが確保できないとやっぱり人材確保というのは難しく、2年ぐらい前ですかね、民間のマンションが1LDKで10万近い状況があったんですけど、それより若干下がってはいますけれども、かなりの数のマンションとかアパートが出来上がって、それを何とか借上げて、新しく来られた看護師とか医師とか、その人たちの宿舎に充てることができれば改善するんじゃないかな、解決するんじゃないかなというふうに思います。

○篠崎裕子八重山病院長 当院は旧病院の敷地内に看護師住宅、それと医師の住宅を幾つか持っていました。旧病院が解体することになり、その住宅はほぼなくなっております。その分は今ある医師住宅のほうに人を移したりしておりました。

今回、3月で医師の3分の1の23名が当院から退職、あと異動とかで出て行かれます。そうすると、それに見合った人数以上に、今回当院は4月からの採用で医師が入ってきますけども、ほぼ皆さんが問い合わせってくるのは医師住宅はありませんかというお言葉でした。やはり大学から派遣される医師に関

しては、1年の期限で来られる人も多いですので、そのために2年契約になって敷金・礼金を払って、平均7万の部屋を借りていただくことになるということで、とても医師派遣にも影響が出ているかなと思います。

それと、八重山・宮古もそうなんですけれども、看護師、あとメディカルに関しても、多くの新採用者、新採用の職員がまた来られます。そういう方は最初、やはり給与がすぐには支払えないとか、あと赴任旅費がちょっと遅れて支払うということになってしまうと、やはりそのアパートを借りて自分で住居を探すというのは難しいので、できれば安価な職員住宅がないかという要望も多いと思います。

また、沖縄県の職員住宅として八重山には平得団地というのがありましたけれども、そちらを改築するに伴い、それとやはり病院事業局が公営企業になったために県の職員住宅の対象とならないということで、入居していた職員の退居後は新たな人を入れてもらえなかったりというような状況もあります。

それで足りなくなった住宅に関しては借上げを進めていきますけれども、なかなかそれがまた見つからないのと、借上げ物件も4万から7万という高額のものを当院が借りて、また4500円という規定の金額での職員に対しては貸すことにはなるんですけども、やはり離島において人材を確保する上でそういう形のものを考慮すれば、やはり職員住宅は、医師及び多くの職員の確保にも必要なことではないかなということがあって、当院では今後職員住宅をどうにか建設できないかというのを考えていきたいと思っております。

以上です。

○比嘉京子委員 ぜひ今の意見を、意見交換もなさって、局長にはお聞きしませんけれども、ぜひ対処をよろしくお願ひしたいと思います。とにかく宮古・八重山は家賃が高いですね。よく教職員でも赴任して家賃の高さにびっくりするというようなことをよく聞いております。職員住宅は一応あるんですが、今のように全域的に置いてないということも含めて、私は旧八重山病院の跡地、または現八重山病院の向かい側も県の土地だったと思うんです。ですから、そこら辺も含めてぜひ検討をしていただければと思います。

最後に、大事なことは、今回の繰入額ですね。幾らであったかということと、その中に離島増嵩費は幾ら入ってますかということをお聞きしたいと思います。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

令和4年度予算における一般会計繰入金につきましては、75億9046万9000円で、前年度と比べまして2億7645万8000円の減額となっております。

また、収益的収支に係る部分としましては、地方公営企業法第17条の2第1項第1号の規定に基づく他会計負担金として、9億134万1000円を計上しております。

また、地方公営企業法第17条の2第1項第2号の規定に基づく負担金交付金として、36億3816万7000円を計上しております。

さらに、地方公営企業法第17条の3の規定に基づく他会計補助金として10億5227万6000円を計上しております。

さらに、資本的収支に係る分としまして、地方公営企業法第17条の2第1項第2号の規定に基づきまして、他会計負担金として19億9868万5000円を計上しております。

それから、先ほど委員御質問の離島増嵩費の部分ですけれども、こちらのほうにつきましては、昨年度までは基準外という形で一繰入金を繰り出す際に、先ほど申し上げた第17条と違ってありますけど、そこに該当しないもので基準外というのがありまして、そこで離島支援の増嵩費として2億6600万円余り昨年度措置されてたんですが、これは今年度廃止になりまして、一方で、これに代わりまして不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に関するところの項目で、改めて3億2100万円という予算を一般会計繰入金のほうで措置されております。

以上です。

○比嘉京子委員 増嵩費については後で議論したいと思いますが、総務省の繰入れの根拠というのは全国的なもので、沖縄のような離島であるとか豪雪地帯であるとかというのは違う考え方が必要だと思うんですね。ですから、これまで増嵩費についてはかなり入れ込んできたという経験があると思うんですが、その点についてはまた議論をしたいと思います。

最後に確認です。北部基幹病院を早期に建設することになっているんですが、そのときの北部基幹病院に対する繰り出しの在り方はどのように考えているんでしょうか。お話をされているんでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 これにつきましては、今現在、保健医療部のほうと調整をしております、具体的な金額、そういったものについてはまだ決定

されておられません。

○比嘉京子委員 繰出金の金額についての話ではなくて、扱いについて、やっぱり私は、それはもういわゆる委託になるわけですよね。経営形態自体から違うという状況になると思うんですよ。そうすることによって、プールの中に入れ込むのか、入れ込まないのかということはとても重要なことだと思います。そのために、そこら辺の議論はしっかりと考えを持って臨むべきではないかというふうに思うんですが、局長、いかがですか。

○我那覇仁病院事業局長 基幹病院の繰り出しですか、これを病院事業局、今どうかという話で、はっきり申し上げまして今そういった議論はございません。基本的には財政課と保健医療部がまずはどういうふうに考えるかというふうなことになるかと思えますけど、現在のところは、我々がそこに繰入金について議論しているというふうなことはございません。

以上です。

○比嘉京子委員 局としての考え方をしっかり議論しておくことが大事ではないかと。それがあって、他の部署と話し合いをすると。局の考え方をどうするかという点が私は重要ではないかと思っていますので、ぜひそこら辺は御考慮をお願いいたします。

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 オミクロンの感染から県民の健康や命を守って頑張っておられる皆さんに、敬意と感謝を申し上げます。オミクロン株は感染力が強くて、医療従事者の皆さんも感染したり、濃厚接触者になって休まざるを得ない事態になっており、医療現場が大変逼迫した状況になったというふうに聞いております。

特に私は、前からこのことを大変懸念いたしまして質問をしておりますけれども、県立病院での人材確保ですね。医師や看護師、コメディカルの人材確保がやっぱり医療現場の大きな負担になっているということを聞いておりますし、先ほどからの議論の中でも、人材不足で医療現場が大変厳しい状況になっているということがございます。

これは県民の命を守るということからすると、一刻もやっぱり見過ごすことのできない、猶予のできない状況になっているというふうに思いますので、それはやっぱり新しい人材を採用する時点から、先を見通して、見越して、しっかりと人材確保を進めていくということが必要だろうというふうに私

は思っております。

ですから、ぜひその点について、病院事業局はどのように対応をされようとしているのか。そして、具体的にやっぱり、必要な人材を早期に確保していくということについて、皆さん方の御意見をお聞かせください。

○上原宏明病院事業総務課長 職員の採用については適正に行っているところではございますけれども、オミクロン株とか影響がある病院で対応が困難な状況が生じた場合とかは、ほかの病院から必要な職員を派遣していただいたり、あと臨時に業務量が増加する場合は、その業務量の増に対応するような職員を臨時的に任用すること等によりまして対応しているところでございます。

○玉城ノブ子委員 先ほどから各病院長の先生方のお話も聞かせていただいています。その時点でも育休や産休の話が出ておりましたけれども、看護師等が不足をして、なかなかきちんとした対応ができない、逼迫した状況にあるということをお聞きしております。

そういうものに対して、やっぱり人材の確保、当初からそういうことも見越して、やっぱり人材を確保していくということが必要ではないでしょうかということをお話しておりますけれども。

○津波幸代病院事業総務課看護企画監 先ほどから課長が御説明している、30名程度を見越して看護師を多めに採用しているということに関してなんですが、この30名程度を多くするというのは育休人員、育休で休む人ですね。あと、退職者を大体例年の人数を見て、それを補充できるようにして一定数を配置して、それでも多めに採用しているという意味です。

実際に今年度は46名増員、配置が増えたんですが、それも含めてまた30名程度多くということで、採用者数はすごく去年に比べて多くなっていて、実際に5月1日、4月にたくさん育休復帰者がいますので、そこを見込んで欠員ができるだけ少なくなるような感じで考えております。

途中退職者も今年度も多かったので、その辺は退職をしない方向でいろいろ勤務管理の状況を改善したり、本人が辞めたいという理由を分析したりとか、その辺で辞めさせない方向で人員確保ということもやっております。あと加えて、例年お話ししてありますが、臨任を補充して欠員を少なくしていく方向でやっております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 そういう形で頑張っているとい

うことは分かりますけれども、それでも医療現場のほうではどうしても看護師等の人材が不足をして、やっぱり逼迫するというふうな状況になっているということをお聞きしていますので、そういうことがないように、これからもいろんな感染拡大が広がっていくというふうなことも想定されますので、そこを見越した人員を、最初からその採用をしていくということにきちんと力を入れてほしいということでもありますので、局長はやっぱりそこはしっかりとそこに対応できるようによろしくお願ひしたいです。

○我那覇仁病院事業局長 先ほどから最初の時点での、要するに欠員を見越した採用ということも、我々もそれは常時考えています。可能な限りアンテナを張って、そういった看護師さんを採用する。それから産休補充をするという方向で、これからのしっかりと確保に向けて検討していきたいと思ひます。

○末松文信委員長 瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 よろしくお願ひします。

まず、本当にコロナ感染に対応する、県民の命を守るために頑張ってくださいっている皆さんに、心から感謝、敬意を申し上げます。

質問は、一つはコロナ対応に果たしている県立病院の役割は本当に重要だと思います。会計予算の中で、新年度、病床数の2149床というふうに設定されています。この中に占めるコロナ対応をする病床という点では、どのような計画になるのか。現状がどうなっているのか見えればよいと思ひます。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 お答えします。

県立病院のほうでは県の病床確保計画に基づきまして、コロナ病床を各医療フェーズに応じて病床を確保する計画となっております。県立病院では、6病院で最大確保病床は合計しますと301床となっております。県全体のほうでは920床を確保する計画となっております。県立病院はその割合としましては約3割の病床を確保する、そういった計画となっております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 コロナ感染症対策費について、国からの予算がされていると思ひますが、2021年度、今年度の病院事業会計における状況を伺いたいと思ひます。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

令和3年度の決算見込みにつきまして、病院事業収益については約675億6300万円を見込んでおります。そのうち医業収益が約472億1500万円、それから

空床確保料や協力金等を含む医業外収益が約202億6000万円となっております。

一方で、病院事業費用のほうにつきましては約644億6300万円を見込んでおり、そのうち医業費用が約607億2600万円となっております。これはコロナに関連した業務量の増加ということが挙げられております。

その結果ですけれども、医業収支としましては、約135億1100万円の赤字、それから経常収支におきましては約39億9200万円の黒字を見込んでいるというふうになっております。

それから影響のほうですけれども、これがコロナの影響が少なかった令和元年度と影響のありました令和2年度を比較いたしますと、患者の受診動向の変容、それからコロナ病床確保に伴う休床等により、医業収支が令和元年度に比べて約76億2200万円減少しております。

また、空床確保料や協力金等につきましても、経常収支が約35億8000万円の増、それからコロナ対応を行った令和2年度との比較では医業収支が約19億4700万円の減、医業収支は11億9700万円の増というふうになっております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 コロナ感染は引き続く中での対応ということでは、しっかり国の予算も必要だと思いますので、きちっと対応をお願いしたい。先ほど各院長がコロナ対応の中での課題等々述べていました。やっぱり地域との連携が重要だということや、宮古では一定うまくいっているという報告だったかと思いますが、前回の決算のときも例えば中部病院地区の医師と協力してクラスターが発生した施設への対応で、一定の重要な役割を果たしたということをおっしゃっていました。

この点で気になったのは、実質的には手弁当ですというふうな表現があったかと思います。それについて、やっぱりしっかりとした仕組みと手当と予算化という点では、今年度あるいは新年度にそういった予算対応はしっかり組まれているということなのか、確認させてください。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 コロナ関係で県立病院外の施設のほうに業務で応援に行った場合なんですけれども、特に今年度は派遣の実績があった場合に特別手当を支給しています。こちらのほうは派遣に行った職員一医師に限らず、看護師等も対象にしている特別手当を措置しておりますけれども、これは次年度もコロナの影響がある場合は措置することを予定しております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 あと国の経済対策としての処遇改善が予算化されていまして、医療機関に勤務する看護職員を対象にと。この適用というか、それは県立病院の中ではしっかり対応されていると思うんですが、予算化されている金額等々について確認させてください。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 こちらについては給与費の中で措置することを考えておりまして、もちろん必要な実績に応じて、国からの補助金を頂くことを想定しております。支給につきましては、国のほうで定められた支給対象、支給要件を踏まえて、その範囲内で措置する予定にしております。

○瀬長美佐雄委員 では、しっかり増額という形で対応するという事なんですか。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 はい。処遇改善のために手当を支給いたします。

○瀬長美佐雄委員 最後に、今日、東日本大震災という11年目になりますので、やっぱり懸念されるのはコロナ自体の対応でも非常事態だということですが、これに震災、天災があれば大変だという点でいえば、一つ、耐震。病院自体のハード面での対応、先ほどもそろそろ改築かなというふうな報告もありましたし、あるいは非常時の電源確保、あるいは設備の稼働するのがしっかり対応できるという非常時の備え状況について、しっかり点検対応もできているということなのか状況を伺います。

○與儀秀行病院事業経営課長 非常用発電等につきましては、各病院のほうにおきまして定期点検等を随時行っているということでありまして。それから、耐震のほうにつきましては今現在、県立病院におきましては中部病院のほうで南病棟の耐震基準が満たされていないということで、令和2年度から改修工事を進めているところですが、今年度におきましては2回、入札を行いました但不調ということで、次年度に向けて引き続き改修工事を進めていくという状況になっております。

○瀬長美佐雄委員 以上ですが、コロナ禍で大変な中、引き続き頑張っていただきたいと思います。ありがとうございました。

○末松文信委員長 喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 よろしくお願ひします。

私のほうからは3点ほどお伺いをさせていただきます。職員数については、先ほど比嘉京子委員からもかなり質問がありましたので、事前に職員数いただいて

いたんですけども、質問が重なっていますので省きます。

ただ、私のほうから一つ確認をしたいのが、中途採用した方たちへのフォロー体制、研修だったり職場になじむためのサポート体制がどうなっているのか、現状を教えてください。

○津波幸代病院事業総務課看護企画監 中途採用に関しましては、正職員の中途採用はほとんどありません。会計年度職員とか臨時的任用職員が中途採用になりますが、すみません、看護師の場合ですね。そういった方は各病院で教育プログラムがありまして、正職員の人材育成のプログラムがありまして、そこに一緒に参加してもらって研修等を受けてもらっております。

○喜友名智子委員 この看護師の採用においては、やっぱり人材確保で新しく採用するというのがやはり議論になりがちなんですけれども、採用した方たちがどれだけ職場に定着するかということも非常に重要だと思っているんですね。というのが、全国の病院の離職率の数字を見ていると、やっぱり沖縄県は正規職員の離職率が、新規採用あるいは既卒の看護師採用に比べると、正規職員の退職率が全国に比べるとやっぱりちょっと高めなのかなと理解をしています。こういった正規職員の退職、あるいは先ほど途中で採用しているのは会計年度任用職員ですという回答ありましたが、こういった退職をできるだけしないような努力というのは、こういった形で今取り組まれていますか。

○津波幸代病院事業総務課看護企画監 令和2年度の普通退職の主な理由が多い順に、1番は他施設への就職、2番は転居、3番は健康上の理由と、あと進学というふうなのが令和2年度の普通退職者の主な理由であったんですが、実際に辞めたいですといった看護師が出ないように、通常の労務管理のところでは時間外勤務を全般的に把握して、そこを調整したり時間外勤務の対策をしたりですね。あとは休暇の取得という連休のところであったり、あと今年度もそうですが、コロナ病棟で看護師を再配置というか、状況に合わせてコロナ病棟に移動してもらったりしていますので、その辺の労務状況を把握して、また調整しております。職員の声もできるだけ拾うように看護部のほうはやっておりまして、その辺を相談しながら状況を見て業務調整をしています。

○喜友名智子委員 看護師さんを取りまとめているのは恐らく看護師長さんの役割かなと思いますけれども、こういった労務管理のことについては、人事

専門部署や職員とも連携必要じゃないかなと思います。こういった退職防止というか、職員の方たちが定着するという仕事については、県立病院ではこういった役職の方が中心になっておられるのでしょうか。

○津波幸代病院事業総務課看護企画監 看護職に関しましては、私が病院事業局で担当しております。看護部長会議を年に四、五回持っておりますが、そのときに必ず労務管理に関してお話しをして、あと、業務改善が必要な場合とか時間外についても話し合っております。

○喜友名智子委員 看護師さんの定着のために、こういったところの改善が必要ではないか、あるいは予算が必要ではないか、令和4年度に関してはどのような点が必要だとお考えですか。

○津波幸代病院事業総務課看護企画監 対策としては、やっぱり業務負担の軽減であったり、あと看護師の多様な勤務形態。やっぱり子育てをしている看護師、年代が多いですので、育児休暇を明けても、やっぱり短時間フルで勤務ができないとか夜勤ができないとかという看護師もいますので、そういう看護師に対応できる多様な勤務形態の工夫と、あとやっぱりメンタルサポートのほうは引き続きやっていきたいな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。

次が、もし令和3年度あるいはコロナ禍になってから経験があればという形で、病院長さんたちにお伺いをしたいのが、コロナになってから観光客の患者さん、コロナになった患者さんの受入れというのがあったのかどうか。そのときに何か通常の県内の患者さんを受け入れるときとは違った課題がありましたら、お伺いをしたいです。というのが、今那覇空港の国際線の再開で、課題が何かあるのかというところを今少し追いかけています。そのときには、やはり県外、海外から来たときの観光客の中で、体調が悪い方、コロナとおぼしき症状が見られる方、あるいは検査で実際に陽性になった方が発生したときに、やはり県立病院での受入れ体制が課題ということは理解しております。

そのときに、ただ、これまで実際に観光客の中でも陽性になった方を恐らく県立病院でも受け入れたケースはあったのではないかなと思うんですね。今、国際線は止まっていますので、実際には国内の観光客のみ受け入れたのかなと思っていますけれども、その際の課題、それからまた国際線から海外の観光客が来たときに、こういったことがひょっとしたら

難しくなるんじゃないかと予想されるものがありましたら教えていただけないかと思っています。

○和氣亨南部医療センター・こども医療センター院長 当院は、県立病院の中では一番那覇空港に近いということもありますが、この2年間に海外からの旅行者でコロナで当院に入院された方というのは、実はおられません。帰国者の中で入院した方はおられましたけれども、観光で来られた方で入院というのは、実際のところはありませんでした。

というのは、私たちの病院はコロナの中等症から重症の方を診るという役割を担っていますので、軽症の旅行者の場合には、恐らく県立でないほかの病院に受け入れられたのかと思います。この振り分けは県のコロナ対策本部のほうで、重症度に応じて患者さんを分けていますので、御質問にありましたように県立病院で、中等症、重症の県外客というか、観光、外国籍の方を受け入れるということはありません。

もし、その必要があれば、その受皿としての用意はあります。そのために通訳用の各国語に対応のタブレットがあって、文字でやり取りはできるような仕組みは備えております。

○本永英治宮古病院長 宮古病院も平成31年まではクルーズ船の入港がありまして、国際対応が必要というふうに認識していましたが、コロナになってからはぐんと減りまして、外国人の入院はほとんどない状況です。

それから観光客も、去年の今頃は観光客が入院するときにはホテルになかなか入れないという問題があったんですけども、第5波、第6波に関しては、観光客も宮古病院で治療が終わりまして、早期に治療終了後はホテル療養とか、そういったのが順調に行われています。

それから、外国人の観光客を対象にして国際診療室というのを平成31年の4月1日から我々は準備してまして、外国人が入院したときには病院の職員がチームとして対応できるように準備しています。

それから、那覇検疫所と宮古に検疫支部ができて、検疫に関する感染症に対しても年に2回訓練をしていて、いつでも対応できるようにしています。

以上です。

○篠崎裕子八重山病院長 当院も、外国の方はいないんですけども、やはり観光客でコロナになって入院された方はおりました。その人は飛行機で来島されたわけじゃなくて、自分のヨットかそういうクルーズを持って行って、たまたま入港したときに体調が悪

くて、当院に受診したらコロナということで隔離をして、年齢も高齢、70を超えていましたので、かなり重症化はしてHCUのほうで管理したというふうな経験は持っております。

また、観光客ではないんですけども、県内のスポーツ大会で来島された生徒さんたちに一時期コロナが出て、症状が軽い方たちは療養のできるコロナ専用のホテルのほうに入っていて、隔離期間はそこにいてもらうというような対応を八重山地区ではしております。

それともう一つは、洋上救急という形で、当院は近くの海を航海している船から、何かけがをした患者さんとかを海上保安庁のヘリで引き上げて、それを当院に受診させる時点で、やはり検疫所のほうからまずはコロナの検査をしてもらって、ちゃんとそれが陰性かどうかの確認をというような形の受入れとかもしておりますが、幸運にもコロナでなかったもので治療をしてお帰りいただいたというようなこともありました。

以上です。

○親富祖勝己精和病院長 観光客ではないんですけども、精神科疾患の場合、既に精神症状を有していて沖縄県のほうに放浪というような形で来られて、住所不定というような形で来られて、精神症状でもって当初入院ということになった際に、この場合には精神保健福祉法に基づいた医療法入院ですけども、各医療機関、精神科病院も、新型コロナウイルスに関するPCR検査、スクリーニングしておりまして、たまたま陽性であったということで、精和病院のほうで、そういう方をお引き受けしたことはございません。

精神科疾患を伴うコロナ陽性患者さんの入院については、2つの法律で入院していただいております。精神保健福祉法に基づく法律入院と、それと同時に、感染症法に基づく入院ということで、書類が2つ作成されて、入院ということになっております。一定の療養が済めば、感染症法のほうは解除されて精神保健福祉法のみになりますので、元の入院先の精神科病院のほうへ、このまま通常の精神保健福祉法に基づく入院というような形にはなっております。

それ以外に、沖縄県、本当にいろんな他県からも、それから海外からも精神症状を既に有した状態で県内に入って来られる方がいて、日本語がうまく疎通性が取れないというような場合も、ほとんどは自治体病院である県立精和病院のほうでお引き受けしているというようなことがあります。その場合、医療

保険の問題、それから精神科病院の中でどのようにして日常生活用品を購入するとか、そういった面で非常に多くの煩雑なケースワークが必要となっている。それが先ほど、民間病院では対応が困難な方の対応というようなものの主体になっております。

以上です。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

今後、まずは今の感染状況が終息するのが最優先ということは理解をした上であえてお尋ねをしていますけれども、やはり今後の課題として出てくるかなと思ってお伺いをいたしました。

最後の1点は、すみません、資料3-4の34ページ、会計予算案の概要のところ、手元の流動性残高が年間事業費用の1か月分を下回っているということで、シンプルに何か流動性が低いことが財務リスクにどうつながっているのか、それへの対応をどう考えているのかお聞かせください。

○與儀秀行病院事業経営課長 今御質問のあった手元流動性1か月分というものにつきましては、病院事業の年間事業費用の1か月分は、少なくとも手元に現金として持っておく、それによって経営が安定していくというもので、沖縄県の病院経営計画の中でも3つの目標を立てていますけれども、その中の一つとして手元流動性の確保というのをやっております。

令和3年度におきましては、手元流動性の確保ということで、一月分、約49億7800万円を目標数値として掲げておりましたが、今現在おける見込みでは、令和3年度においては44億5900万円ということになっておりまして、ちょっと目標を下回っているということになっております。

○喜友名智子委員 これはどう対応されるんですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 これにつきましては、病院事業局は、県立病院も含めてですけれども、経営改善に努めていきながら改善していきたいと。

ちなみに令和3年度においては、例えば施設基準の新規取得であったりとか、既に取得している基準であってもランクアップというような形のもので、32の施設基準を取得しております。それから、費用の縮減というところでは、材料費の縮減プロジェクトというのをやまして、県立病院全体で使う薬剤であったり診療材料、そういったものの費用の縮減、約2.4億円というのを達成しております。

それから各病院におかれましては、コロナ禍ですけれども、病床の効率的な運用等を行うことによって患者数を増やしたりというところで、例えば南部

医療センターであれば、ウイルスのための患者対応の病床を流動的に実施したということで、入院患者のほうが対前年度で3395人増えまして、トータルで入院収益で4億8000万円アップしている。また、外来のほうにおいても患者の診療制限を最小限にして、できるだけ外来患者を受け入れるとともに、高度医療、それから救急医療に医療を提供したということで患者数を増やしまして、こちら患者数が1万600人余り増えていますけれども、そういったことで3億1000万、外来でも収益を増やしているというような形で、経営改善のほうに努めているところがあります。

○喜友名智子委員 分かりました。ありがとうございます。

以上です。

○末松文信委員長 休憩いたします。

午前11時55分休憩

午後1時21分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

上原章委員。

○上原章委員 こんにちは、御苦勞さまでございます。特に医療現場の院長先生、責任者の皆さん、本当に御苦勞さまです。特にこの2年間はちょっと気を張り詰めた状態かなと思います。まだまだコロナが収まりません。本当に大変、従事している皆さんに本当に感謝を申し上げたいと思います。今後ともよろしく願いいたします。

それで午前中、委員の方々からいろいろ質問があって、医師・看護師の人材確保や、またコロナによる医療体制現場の今の課題等、対策等いろいろお聞かせ願いました。私は、限られた時間ですので、予算について少し確認させていただきたいと思います。

先ほど、午前中の中で医業収益が135億赤字と。一方、経常収益は39億黒字と、令和3年見込みですかね。これはどういった背景で収支になっているかまず教えてもらえますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 これにつきましては、やはり先ほども説明しました医業収支のほうで135億円の赤字ということで、やはりコロナの影響で入院外来のほうで落ち込みがあったと。一方で、空床確保料ですとかコロナのそういった補助金のほうが入ってきまして、トータルとして経常損益のほうで39億円の黒字というふうになっております。

○上原章委員 コロナということでいろいろ国からの手当てがあって、そういう数字的には経常収支は黒字ということだということなんですけれども、な

かなか本当に現場は今、県立病院の経営というのは大変厳しい中で頑張っていらっしゃると思うんですが、収益的収支予算のこの数字、令和3年、令和4年と見させていただいてますけど、概要の説明の中で病院経営計画の掲げる3つの目標を達成する、経営改善による効果を加味した予算をつくったと。この3つの目標の取組状況をちょっと教えてもらえますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

沖縄県立病院経営計画というのを平成29年3月に策定いたしまして、今現在、その最終年度ということで、それを実施しているところであります。同計画の中では3つの基本目標というのを設定しまして、その中の一つが経常収支の黒字確保、それから投資資金の確保、3つ目が手元流動性の確保というふうになっております。このうち、経常収支の黒字確保、それから投資資金の確保につきましては、令和2年度、それから令和3年度においても達成見込みというふうになっております。

手元流動性の確保につきましては、当初の令和3年度の目標が49億7800万円に対しまして、今現在の見込みで44億5900万円というふうになっておりまして、こちらのほうについては目標をまだ達成していないということになっております。

○上原章委員 先ほどコロナ対策の予算が加味されて黒字確保という話を考えると、この経常収支もまた投資資金の確保も、本来の経営事業の中ではやっぱり厳しいのかなと予想されるんですけど、その辺はどうですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 確かに当初の経営の中ではということのお話ですけれども、ここ2年—令和2年、令和3年ということで、非常にコロナの影響が大きかったものですから、そのコロナの終息を見極めて、今後どういった形になるかというのは、非常にちょっと今見通しを立てるのが難しい状況ではありますけれども、令和4年度におきましても、今現在計画しております3つの目標の達成に向けて努力していくというところであります。

○上原章委員 コロナという全国、世界の大きな100年に一度あるかないかということが今現実に起きているわけですけれども、29年度から3年間、皆さんこの経営計画に取り組むということで進めてきて、令和2年、令和3年、このような形になってるんですけど、今後の経営計画というのは、要はアフターコロナを受けてしっかり次のステップに移る必要があると思うんですが、その辺はどうでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 今現在、沖縄県立病院経営計画の最終年度になっておりますので、令和4年度に次期経営計画を策定いたしまして、引き続き経営健全の安定化に向けて取り組んでいきたいというふうに考えております。

○上原章委員 それでは、この収益的収支予算の中に他会計補助金は今回50億、令和3年度の当初予算で41億と。これは県の一般会計からの持ち出し金のことですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 こちらのほうにつきましては、一般会計からの繰入金と、それから補助金になっております。それはただいま詳しい資料のほうがありません。改めて御説明のほうをさせていただきたいと思えます。

○上原章委員 直近の、もし決算でこの一般会計の繰入金確定している金額というのが手元であれば教えてもらえませんか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

令和元年度につきましては、繰入金のほうが約79億6500万円です。令和2年度におきましては約78億2400万円。それから、令和3年度におきましては78億6700万円というふうになっております。

○上原章委員 これは沖縄県としても3年間、しっかり繰入れをして改善していこうと取り組んだ経緯がありますけど、今後この繰入金に対して事業局はどういう考え方をされていますか。改善していくというお考えでいいんでしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 一般会計繰入金のほうにつきましては、令和元年度までは病院の直近の確定した決算を用いて、政策医療ごとに収支差を求めて繰入れを行っていたと。ですので、決算の非常にいいときは、次年度は繰入額が落ちたりとか、逆に決算が悪いときでもなかなか繰入れが上がってこないとかというようなところで、なかなか安定した経営とか、それから経営を頑張っても繰入金が減らされるということで、職員のモチベーションが下がったりというのがありましたので、こちら繰入金については令和2年度から地方財政計画に基づく単価というのを採用しまして、国が定めた基準でもって繰入額というのを繰り入れております。

令和4年度においては、約76億円がその計算に基づき繰入れされると。病院事業局では、そういった地方財政計画の地財単価と言いますけども、それに基づく形での繰入れというのを今後も続けていくというふうに考えております。

○上原章委員 全国の県立病院というのは、こうい

うのがもう普通なんですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 こちら手元の資料ですけれども、平成30年度の資料になりますが、決算を用いて繰入れ対象となる医療ごとの収支差を求めて繰入金を算定するというものについては、31団体ですね。それから、先ほど説明しました地方財政計画の単価を用いて算定するという団体が12団体。それともう一つは、地方交付税の単価を用いて算定するという団体が3団体というふうになっております。

○上原章委員 ということは、沖縄県がもし収支が悪化した場合は、これはまたその繰入れを加味してもらう、もしくは収支がよくなったならそこは少し改善する。そういった決算の仕方がこれからも続くということですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

今委員おっしゃった算定の仕方というのは、令和元年度までの算定のもので、令和2年度におきましては、そういった収支差ではなくて、地方財政計画の単価を用いた、あくまでも基準に基づいた形の繰入れという形になりますので、経営がよくなったからとか、悪くなったからというところではなくて、国の基準でもってある一定の金額が入ってくるというふうになっています。

○上原章委員 ちょっとその単価、国が基準の根拠があるみたいな話なんですけど、これまでこの繰入金については相当議論を積み上げてきたと思うんですよ。そのために、前3年間県のほうからしっかり手当てして、それで病院事業局はしっかり経営改革をして、そういったものをしっかり改善していくと私は聞いていたんですけど、これは違うんですか。教えてください。あの3年間繰入れした意味がちょっと分からないんですけど、今日の答弁では。

○與儀秀行病院事業経営課長 今、委員のおっしゃいました3年間というのが、平成21年から平成23年にかけて約84億円の繰入れを行いました。一般会計からですね。その後、経営が大分改善したと。この3か年間におきましては、経常収支のほうは平成22年度は18億円の黒字、それから23年度は29億円の黒字というふうに経営が改善しております。その後、この経営の改善を見まして、平成24年度には繰入金のほうが59億円、その前年度の84億円から一気に60億円近くまで下がったと。これが先ほどから話します収支差によるものという形のもの繰入れになっています。これを踏まえて、平成25年の56億円という形で、平成28年までは50億円台で推移しております。

その後、病院事業局のほうにおきましては、例え

ば医師の時間外手当の追加支給であったりとか、消費税が10%に上がったとか、退職給付引当金も積みまないといけないと、そういった外的要因等も重なって、収支のほうが非常に悪化してきたと、マイナスに。それで、昨年度の決算においては累積88億円ありましたのが、経常収支で22億円の黒になったというので、20億円余り圧縮はしたんですけども、いまだ経営的には厳しい状況にあるという状況です。

○上原章委員 外的要因とかいろいろそういうことは理解をしていますので、私が聞いているのは、この繰入金に対して事業局としてどういうふうに今後改善していくという認識だったんですけど、それは違うということですか、今日のお話では。改善しないということですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 この繰入金の部分については、先ほどから申し上げておりますとおり令和元年度までは経営の収支の状況によって入ってくる金額は変わるというふうなものでしたけれども、令和2年からは地方財政計画の単価でもってやっておりますので、ある意味これは全国均一の単価ですので、それでもって繰入金のほうは措置していただくという形になっております。

○上原章委員 分かりました。

令和2年からそういうふうな、基準になっていると。ちょっとこれまたこちらも勉強したいと思いません。

あとすみません、今回の令和4年の取組で、入院収益、外来収益の増を見込んだ根拠を教えてくださいませんか。これはコロナがまだ続くということでの数字なんですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

令和4年度の予算の編成に当たりましては、令和2年度の決算、それから令和3年度上半期における実績、それから新型コロナウイルス感染症の流行に伴う影響等を踏まえまして、各病院の診療体制、それから患者数の推移、診療単価の動向等を考慮して算定しているところです。入院収益につきましては、令和4年度当初予算で381億4331万円となっております、これについては、急性期看護補助体制加算や救命救急入院加算料などの施設基準を新たに取得ということで、患者単価の増というふうになっています。そのため、令和3年度に比べて約4億3800万円余り収益がアップすると。

一方、外来収益のほうについては120億2865万5000円を計上しており、こちらのほうについては外来患者数の増、それから外来単価の増ということで、

令和3年度に比べて5568万円の増というふうになっております。

○上原章委員 あと純損益20億円余り減となる要因、対策をお聞かせください。

○與儀秀行病院事業経営課長 令和4年度の病院事業会計の収益的収支予算の収入については、医業収益の増等により前年度比で18.6億円の増や、特別利益における前年度の固定資産売却益9.5億円の皆減により、前年度比9.1億円の増となっております。また一方、支出のほうにつきましては、医業費用において材料費や経費等の増による前年度比15.2億円の増や、特別損失における前年度比9.7億円の減により、対前年度比で5.5億円の増となっております。その結果、前年度の純損益24億円に対して、令和4年度の純損益が20.4億円というふうになっております。

それから、令和4年度の収益的収支予算は、やむを得ず費用が収益を上回る赤字予算というふうになっておりますけれども、病院事業局としましては延期されていた手術であったり、また新たな施設基準の取得、さらには救命救急センターの稼働も向上させるというようなことで収益の確保に努め、経営の健全化に向けて取り組んでいきたいというふうに考えております。

以上です。

○上原章委員 ありがとうございます。

最後に、看護師の処遇改善について教えてください。今回、総額と対象人数が分かれば教えてくださいか。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 総額につきましては、これはあくまでも試算の段階でございますけれども、今回、国の対象期間が今年の2月から9月までをまず対象として補助金措置されておりますけれども、試算ではこの期間で8000万円弱となるだろうと想定しております。

対象者は、こちらも今のところの試算ということなんですけれども、およそ2000名じゃないかというふうに見込んでおります。

○上原章委員 今回1%、4000円という国の打ち出しですけども、これまで何度かそういう取組をしてきているんですけどね。実質、満額がその対象者に届くのか、それともそれぞれの病院等で対象の決め方とか金額の配分とか、それぞれで決まるんですか。それとも満額、今の2000名に届く形ですか。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 国等から看護職1人当たり4000円ということで試算された額が交付されるというふうな、大まかなそういう

アナウンスがありますけれども、具体的な支給の対象とか方法とかは、国の大体の定めた範囲内で各病院、経営体で決めていいというふうな仕組みになっております。沖縄県病院事業局では、この件につきまして職員労働団体と交渉しました結果、看護職のみならず、薬剤師を除くコメディカルの皆様—もう少し具体的に申しますと、北部病院、中部病院、南部医療センター、宮古病院、八重山病院の5病院に勤務されている薬剤師を除く看護師、コメディカルの皆様に、看護職だけではないという意味で支給させていただくということになりまして、一月当たり2400円で支給するという方向で準備を進めているところです。

○上原章委員 ありがとうございます。

病院事業の中には様々な職種の方がいらっしゃると思うんですけども、例えば食堂の方、事務職、いろいろな方あるんですけど、今の薬剤師さん以外、ほとんどの方々、関係する職員に配分するっていう考え方ですか。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 国のほうで支給対象となる、できるコメディカルの皆さんも範囲が決められておりまして、その中では残念ながら例えば調理師さんですとか、そのほかの純然たる事務を見ていらっしゃる方のような、医療の患者さんに接しないような方については支給の対象から外すということになっておりまして、今委員がおっしゃられたような方々は対象といたしません。

○上原章委員 ありがとうございます。

終わります。

○末松文信委員長 小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 重複しないように幾つか確認させてください。

まず医師、看護師の充足率について、令和3年度末の県立病院の医師、看護師の充足率どのような感じになっているのか、各病院でもいいですし、まとめてデータ把握しているんだったらそれをお願いします。

○上原宏明病院事業総務課長 令和4年2月1日時点の数字でお答えいたしますが、県立病院の医師については、変形労働時間制で追加された定数を除きました配置定数417名に対して、欠員が13名、充足率が96.8%となっております。

看護師につきましては、配置定数1883名に対し、欠員が66名で、充足率は96.4%となっております。

以上です。

○小渡良太郎委員 これは例えば診療科とかその他

いろいろなもので、何かしらの傾向とかはありますか。それとも、平均的という感じになってるのか。

○上原宏明病院事業総務課長 申し訳ないんですが、我々のほうで把握しているのはあくまでも最終的な数字になっておりまして、個別具体的なのはちょっと把握していない状況でございます。

○小渡良太郎委員 いろいろ医師、看護師の確保に関して対策を打っていくということだったんですけども、傾向とかどんな状況でとかって、ある程度背景しっかり理解しないと、人が足りないからただ人を入れるというやり方では、例えば見過ごされる問題とかも想定されるわけなので、その部分、病院の院長の方々は細かく知ってるかもしれないんですが、しっかりと事業局全体としてヒアリングもしながら、丁寧な充足に努めていただきたいなど。定着も含めて、しっかりやっていただきたいなと思います。

次、予算書、病院事業会計の59ページにある2条の(4)ですね。主な建設改良事業の災害拠点病院施設整備事業5億2800万あるんですが、これ少し内容を教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 こちらの災害拠点病院施設整備事業ですけれども、こちらのほうにつきましては、災害拠点病院としての施設要件を満たし、災害発生時の医療提供体制を維持するために、北部病院、それから宮古病院、それから八重山病院において、給水設備整備工事を行うというものです。当該事業については、設計自体が令和3年度に完了しており、工事についてはですね、令和4年3月に契約を締結して、令和5年2月までに工事を完了するという予定になっております。

災害拠点病院におきましては、災害時に少なくとも3日分の病院機能を維持するための水を確保する必要があるということですが、こちら3病院についてはそれが十分確保されていないということがありますので、その水を確保するための工事を行うというものでございます。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

災害拠点病院の要件の中にヘリポート等の整備があったと思うので、これに関連して少し確認させていただきたいと思うのですが、今八重山病院でヘリポートの設置について、複数案を上げて設置の検討作業が進んでいると思いますが、案の詳細と今後の工程について教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 八重山におけるヘリポートにつきましては、今現在、暫定ヘリポートと

いうことで、八重山病院の隣接地にヘリポートが設置されております。これは八重山地域における急患搬送用の恒久ヘリポートをつくろうということで、現在知事公室の防災危機管理課と、それから病院事業局の本庁、八重山病院、石垣市、八重山事務所を含めて協議を行っているところであります。

その中で3案、出ておりまして、まず1案としましては、八重山病院敷地内でのかさ上げ型ヘリポート。それから2案目に、八重山病院近接地のかさ上げ型ヘリポート。3案目に、八重山病院近接地の地上型のヘリポートというふうになっております。これまで病院事業局、それから八重山病院、石垣市と先ほど申し上げた関係機関で3回協議を行っております。その中で各案について、どういった課題があって、整備に向けてどういった形で取り組んでいくかというのを協議しているところであります。

○小渡良太郎委員 その課題について、少し詳しく教えていただけますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

八重山病院、八重山地域における恒久ヘリポートのほうにつきましては、病院事業局としては八重山病院敷地内のヘリポートの設置については、そもそも八重山病院自体が移転改築をして、今現在、空港跡地のほうに建設されておりますけれども、その際、駐車場を含めて将来の移転改築を含めてという形のものでスペースを取っていて、現状スペースがないというところのもので、新しい恒久ヘリポートを八重山病院敷地内に設置するスペースがないと。それからヘリの離着陸に伴う騒音、それから振動、そういったものが患者へ与える影響というのがあると。それと、八重山病院の敷地内につきましては今かさ上げ型とかというのが出てはいますけれども、かさ上げ型になりますと、地上から20メートルぐらいのところのヘリポートというふうになりますので、そういったところで添乗する医師の不安があると。それから、そのヘリポートの維持管理に伴う課題というところについてはまだ整理されてないというところがあります。

恒久ヘリポートの整備につきましては、県において複数の整備案というのを提示されておりますけれども、関係機関において今この整備に向けてどういった形で解決できるかという協議が進められているところですので、病院事業局としましても引き続きこれら課題解決に向けて関係機関と取り組んでいきたいというふうを考えているところです。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、小渡委員から答弁がA案についてのみとなっており、ほかの二案の課題は議論されていないのかとの確認があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

與儀秀行病院事業経営課長。

○與儀秀行病院事業経営課長 今現在としては、先ほど3案申し上げましたけれども、1案として八重山病院敷地内のかさ上げ型ヘリポート、2案として近隣でのかさ上げ型ヘリポート、3案で近隣地域の地上ヘリポートというものです。今現在、八重山病院敷地内でかさ上げ型がどうか設置できないかというところに焦点を絞って、まだ意見交換、協議を行っているというところであります。

○小渡良太郎委員 焦点を絞った理由は何でしょうか。

○與儀秀行病院事業経営課長 今、協議のほうについては、知事部の防災危機管理課のほうで主導して協議を進めておりまして、そちらのほうの進め方として、まずは病院敷地内におけるかさ上げ型から課題検討をしていこうということでありまして。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、小渡委員からA案がありきに聞こえる答弁となっているのでもう少し丁寧な答弁をするよう、指摘があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

與儀秀行病院事業経営課長。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

これまで3回にわたり関係者で協議を行ってきたところであり、A案だけを協議しているというわけではなくて、A案、B案、C案、それぞれこれまで協議を行ってきました。その中で、特にA案について今課題解決に向けてどうかというところの協議を行っているところでして、決してB、C案をやっていないと、これを排除したというわけではありません。

○小渡良太郎委員 そのまま進んでいるので、今の答弁だと、B、C案を排除していないとはいうんですけど、A案ありきで進めているように聞こえるんですよ、この知事部局も含めてですね。ちょっと八重山病院に伺いたいんですけども、3案あるという中で、八重山病院として実際現場で運営されていると思いますから、どの案が適当か、案を限定しなくても、どういう形のものが適当と考えているか少し教えてください。

○篠崎裕子八重山病院長 当院としては、やはり乗る医師側がちゃんと安全であるかどうかという判断

が一番必要かなと思っています。今回、3回検討委員会が開かれたということですがけれども、その中で院長の私は出席させていただきませんでした。やっと乗る側の人を出してほしいということで、最後の12月に開かれたと思うんですけども、3回目にしてやっと当院の救急課部長を出席していただいて、当院の乗る側の話も含めて、そういう検討委員会の中でのいろいろな話し合いは持たれたという次第です。

当院としては、やはり急患搬送に関する事業というのは、そもそも沖縄県が持っている事業だと思っております。その中で、沖縄本島は十幾つの病院で、持ち回りの当番制で組んで対応しております。八重山圏域、与那国、竹富町の島々、それと多良間に関しては、全て八重山病院の医師が添乗して患者さんを迎えに行きます。その理由は1人しかいない島々の医師が、その患者とともにヘリに乗って病院に搬送してしまうと、新たにそこに医師の不在という状況をつくらないがために、そういうふうな事業が始まったと聞いております。

そのために当院は、365日全て医師が当番を決めてやっております。その中でも、ボランティア的な形でヘリ添乗の医師が募られていますので、年々、医師の数が減ってはいる中で、安全性が担保できないかさ上げ式になった場合に、やはり添乗してくれる医師の確保も今後も難しいし、当院としては大事な医師が何かあったら家族にも迷惑がかかるし、医師としての使命で乗っていくのであれば私としては安心・安全な地上案をぜひともお願いしたいというような形で意見は述べさせていただいております。

それと、当院は日本の南の国境の街の唯一の中核病院です。今後ウクライナとか、いろんな情勢の中で、非日常なことが起きた場合に対応すべきということは、職員全員、自分たちの使命だと思って医療を提供していますので、ぜひともその安全ということをしっかり確保できるようなヘリポートを私たちは望んでおります。

以上です。

○小渡良太郎委員 ちょっと思っていたよりひどいんですけども。検討委員会、3回話し合いが行われたということなのですが、参加メンバーと内容を教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

参加メンバーにつきましては、知事公室のほうで防災危機管理課、それから病院事業局のほうで病院事業経営課、あと地元の八重山病院、それから県の八重山事務所、それと石垣市の職員というふうになっ

ております。

○小渡良太郎委員 先ほどの院長の答弁では、八重山病院の方は3回目ようやく出席できたという話だったんですけれども、当事者から何で最後3回やって、当事者の意見が3回目しか聞き取っていないという理由を。普通だったら最初に聞くべきだと思うんですけど、何で3回目からしか参加できてないのか。1回目、2回目、それぞれ教えてください、1、2、3回、別々で。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

先ほどのものは、医師が参加したということですが、この意見交換につきましては、まずは事務方ですね、本庁の課長、それから病院であれば事務部長、石垣市においても課長クラスということで、事務レベルで意見交換をしましょうということで始まったものであります。その際、八重山病院からは事務部長が出席と、本庁の病院事業経営課からは私が、それから防災危機管理課からは課長のほうがと。石垣市も同じように関係する課長のほうが参加しているというふうになっております。

それから、先ほど3回の協議を行ったということですが、3回目のほうについてはできるだけ事務方ではなくて、生の添乗するドクターの意見も聞きたいということで、3回目にはドクターのほうの参加も行ったというところでありました。

○小渡良太郎委員 まず、A案を検討しようというふうになったのは何回目からですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 まず第1回目の協議、これが昨年9月1日に行われまして、その際に知事公室の防災危機管理課のほうから先ほど申し上げた3案が示された。これについて各関係者、おのこの立場から賛成、反対、課題等について話をしたと。

第2回目の会議、これにつきましては昨年の10月26日に開催されまして、その際も同じくこの3案について、またそれぞれの立場から課題等を話したと。

3回目のほうが昨年の12月21日に行われまして、このときにA案をさらに深掘りする形で、A案というのは八重山病院の敷地内のかさ上げ型が設置できないかということで、A案を深掘りする形で協議を行ったというところでありました。

○小渡良太郎委員 通常、先ほどの院長の答弁でもあったとおり、乗るドクターの意見とかというのは、できるだけ早めに聴取しておかないといけないし、A案に当たって乗るドクターの心配があるというのが先ほど課題に上げていたんですけれども、それを

このタイミングで聞いたら当然だよなというふうにも思えるわけです。

座波議員の一般質問の中でも、知事公室から出た文書に関して2月17日に出て3月7日に回答期日ということで、急患搬送ヘリポートの設置についての依頼という文書が病院事業局長宛てに出されていると思います。A案に対する事業局の検討結果の回答ということで、3月7日の期限付で求められていると思うんですが、その検討結果の詳細を教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 こちらのほうの回答期限が3月7日というふうになっておりますけれども、こちらのほうについては、これまで病院事業局としては3回の協議の中で、病院事業局本庁だけの意見ということではなく、八重山病院と調整して病院事業局としての意見を述べさせていただいております。

3月7日の回答につきましては、今日これから八重山病院の院長、それから事務部長を含めて病院事業局としての対応を協議して回答させていただきたいというふうなことで、回答のほうを延ばしているという状況です。

それから先ほど医師の添乗の不安ということがありましたけれども、これにつきましては第1回の協議の際に八重山の事務部長から再三にわたり、医師がそういうかさ上げ型については不安を覚えているというのを話しております。ただ、そうなんです、実際に医師の生の声を聞きたいということで、第3回目は医師の出席をお願いしたというところがございます。

○小渡良太郎委員 この1、2、3案ですね、いろいろと私も手元の資料を見ていたら懸念事項がいろいろ存在するんですけど、その話す前に、まずそれぞれの案の概算整備費を教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 こちらの費用の概算でありますけれども、A案、B案、C案ということで3案を検討する際に、知事公室のほうから資料として数字のほうが表示されておりますけれども、こちらのほうについては、所管が知事部の防災危機管理課のほうになりますので、この場での私からの回答は差し控えさせていただきたいというふうに思います。

○小渡良太郎委員 手元に資料があるので私は分かるんですけども、このヘリポート、かさ上げの場合ですね、地上型だったらどれでも対応できると思いますので、このかさ上げ案である1、2のヘリポー

トについて、このヘリの機種別ですね、種類、どこまで対応できるような形になっているのか教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 こちら3案のほうにつきましては全てですね、今現在急患搬送をやっているのが海保のヘリですけども、それを主体としまして自衛隊ヘリ、それからドクターヘリ—八重山通っていませんけど、それも対応できると。唯一対応できないのが自衛隊大型ヘリで、CH-47と言われているチヌークですね。こちらのほうについては、かさ上げ型でも対応できないというふうになっております。

○小渡良太郎委員 なぜ自衛隊の大型ヘリが対応できないのが上がっているのか、根拠を教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 今示されている案では、11トンクラスまでのヘリのものという形のもので示されておりまして、チヌークのものでかさ上げ型といいますと整備費用もかなりかかるのかなという形を思いますけれども、恐らく病院のほうですね、県立病院だけじゃなくて民間病院とかでも、ヘリポート設置していますけれども、そちらのところでもかさ上げ型でチヌークをですね、まあ、着陸するというところはありません。

で、チヌークが着陸するというところのものについては、地上型で整備していると。あと、チヌークのほうについては、今想定している面積のかなり大きな面積でもって着陸帯を造らないと着陸できないというところがあります。

○小渡良太郎委員 八重山病院では、このチヌーク型で急患搬送したっていう事例は全くないんですか。

○篠崎裕子八重山病院長 お答えします。

現在も暫定ヘリポートは、あくまでも海保のヘリ対応ですので、そちらのほうにはチヌークはおりません。しかし、そのチヌークを利用して、当院の重症患者を沖縄本島まで運ぶ場合には、新石垣空港まで私たちが石垣市消防の救急車に要請をして、それに患者さんと医師が乗って、まず空港に向かい、そこで空港で乗り換えて、那覇空港で降りて、それからまた救急車に乗り換えて、受入れ病院のほうに連れていくという形をとっております。

しかし、昨年8月、与那国の高齢者施設でクラスターが出たときに、重傷者が多数出ました。それで最も重症者を早急に病院に収容しなきゃいけないっていうことで、その3名の重症の患者さんを運ぶ場合にですね、海保のほうに依頼しましたら、3回

をピストンで運ばないと3人は運べないっていうことで、そうすると、もう1日かかってしまうということで、急遽、海保じゃなく自衛隊のほうにお願いして、2人とお一人という形で2回の搬送で済んだということで、その際にチヌークを利用して患者を病院に収容したっていうような今回経験はありました。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

この大型ヘリを活用する場合というのは、複数名、重症患者搬送が必要となった場合とあります。本島内であれば1人しか運べないヘリでも何とか対応できると思うんですけども、八重山は離島ですから、やっぱり何かあったときのために対応できるような環境を整えるのが本来の姿だと思います。最初から1人しか運べないもの、じゃあ、先ほど話が出たようにですね、複数の患者が発生して運ばないといけないというときに、10機も20機も飛ばしてですね、ピストン輸送するのと。それを対応できる、海保も海保の仕事があるし、そんな中で、その対応をじゃあ誰にお願いするのという大きな懸念が一八重山地域の医療の安全保障の観点から大きな懸念があるのかなと考えております。

この令和2年度の八重山病院からの急患搬送が、海保65件、自衛隊32件、計97件という形になってるんですが、この自衛隊ヘリ対応、一部対応できないという形になると、できない場合の、この自衛隊が担った33%をどのような形でやるのかっていう代替案が必要になると思います。この代替案は何か病院事業局で検討されたりしていますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 今、八重山の恒久ヘリポートについては、暫定ヘリポートを恒久ヘリポート化するということで、議論、協議が行われているというところであります。

委員おっしゃったとおり、多数の負傷者が出た場合の大量輸送とか、そういうのどうするかということがありますけれども、これにつきましても、先日協議の中で、チヌークがとまれるようなところをどこか近くに確保する必要があるのではないかなという議論はなされております。

ただ、これについてはまだ、暫定ヘリポートを恒久化するに当たっては、ヘリポートの中でですね、取り入れていくかと、そういったところまでは進んでないというところであります。

○小渡良太郎委員 暫定だったらしようがないんですよ、あくまで暫定ですから。でも、これから造るのは恒久ですよ、恒久ヘリポートを造ると。恒久

ヘリポートを造って、想定以上のことが起きましたって言い訳は聞きたくないんですよ。何かあったときにちゃんと対応できるようにするのが、本来の行政がやるべき仕事であって、それでチヌークを入れません、今話を聞いたら複数名、急患搬送、患者をどうしても搬送しないといけないという状況が出てきたら、今代替案は持っていませんという答弁でしたけれども、それで本当にいいのかというのはあります。

そもそもだから、この1案の検討に関して絞って検討しているというのもちょっといろいろ考えるとところあるんですけども、今の答弁を聞いてたら考える余地もないんじゃないかなというふうな気がします。

ただ、もう少し掘り下げて確認をしたいんですが、このかさ上げ型ヘリポートの、手元の資料ですと、維持管理コストの部分で、エレベーター設置が必要な場合には保守費用がかかるというふうに書かれています。

このエレベーターを設ける理由って何ですか。

○與儀秀行病院事業経営課長 今現在、想定しております、かさ上げ型ヘリポートというのが、大体20メートルのかさ上げ型ヘリポートというふうに言われておりますので、当然そこですと、離着陸するに当たって、患者の病院への搬送の際には、エレベーターが必要になってくるというところで、エレベーターの設置というのがあると。

○小渡良太郎委員 八重山病院の急患搬送口って何階に設置されていますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 急患搬送口は1階に設置されています。このかさ上げ型ヘリポートのほうにつきましては、ヘリの着陸の際のダウンウォッシュとか風の影響であったり、それから着陸してくる際の高さや周りに建物があると降りてこられないというのがありますので、そういった高さ制限をクリアするというようになってかさ上げ型というのが今、案として上がっているというところでありまして、それから、建物のほうにつける渡り廊下みたいなものもありますけども、そちらのほうについては、患者さんも振動による影響だったりとかっていうのがありますので、建物から離れたところでかさ上げ型と。敷地内ということで、A案という形で今、案が上がって協議を行っているところでありまして。

○小渡良太郎委員 いろんな病院でヘリポート、病院だけじゃなくて、民間企業でもありますが、上にある理由というのは、上に置いてそのまま運べる。

人も運べるというから上に置くというのが合理的でよく理解はできます。搬送口が下にあるのに、上に降ろしてわざわざエレベーターで急患搬送患者を上げ降ろして、それで医師の不安もあるよとかって話されたらですね、何にもいいところない案のような気がするんですけども、この1案に関して、設置場所を見ると、ヘリポートに隣接する病院側の壁に面しているのが、乳幼児とかが入っているNICUだという話も聞きました。

先ほどから、答弁にあるように、ダウンウォッシュにより相当の騒音と振動が発生するという事になると、壁面強化の工事が必要になるんじゃないかなというふうに考えます。このスムーズな搬送もかさ上げ型だとなかなか厳しいという答弁で出てますし、また、このいろんな部分を考えていくと、設置する工事だけではなくて、病院側にも相当の強化をしたり、補強をしたりという工事が必要になる案じゃないかなというのを強く感じます。

もちろん検討しているはずですから、このA案が採用された場合ですね、八重山病院側の補強工事とか、いろんな部分が発生すると思うんですけども、その概算とかっていうのは出されてますか。

○與儀秀行病院事業経営課長 まだ協議の段階ですので、まだそこまで概算ということは出されておられませんけれども、もしそういったかさ上げ型ヘリポートを八重山病院の敷地内に設置するというのであれば、それは知事部の予算でもってやっていただきたいという要望は、こちらのほうから出させていただいております。

○小渡良太郎委員 八重山病院はあれなんです、2018年の10月に新築された病院です。築4年にも満たない、まだ新しい病院なんですね。では病院を新築する際に、こういうヘリポートの運用も含めて設計何でしなかったのっていう話にもなるんですよ。補強が必要とかって話になってくると。そこら辺どう考えていますか。見解を教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 八重山病院の移転改築に当たりましては、当然、災害拠点病院でもありますし、ヘリポートも必要だということで、病院事業局としても考えておりました。

現在の場所に移転改築した際に、近くに市の真栄里ヘリポートがあると。それを使えるということで、委員お話ししましたが、屋上のほうにヘリポート設置ということもやっておりません。そのため、今現在の建物の中で屋上に設置するというふうにな

りますと、加重が持たないということで、そこもヘリポートが設置できないというふうになっております。

○小渡良太郎委員 この離島の災害拠点病院で急患の搬送もしないといけない。もちろん出てくるわけです、そういう業務が。ずっと昔から自衛隊、海保の協力も得てやってるわけですから。それをしっかりできるようにするために、病院建設やるべきであって一そもその話、これは話してももう出来上がっているのではないとは思いますが、今言ったように設備面での懸念だけじゃなくて、運用面でも懸念があります。

ちょうど私、この2月、石垣にいろいろな事情で行ってたんですけども、この周辺地域、電柱が地中化されてなかったと。道路に隣接した地域を想定すると、病院に近い場合、道路にも近接するという形になります。そうすると、既存の電柱及び電線がこの安全な運用に関して、リスクの一つに数えられるかなと思いますし、離発着の際に周辺道路にダウンウォッシュが降りるわけです。そうすると、ほかのところの事例だと、ヘリが降りるときには交通を一時停止するとかっていう、この交通安全上の配慮とかもしていかないとけないというのは、ぱっと見ただけで私でも容易に想像ができるんですが、そこら辺についても病院事業局の見解を教えてください。

○與儀秀行病院事業経営課長 お答えします。

このA案については、まだ検討段階でして、かさ上げ型については、先ほど申しましたように20メートルの高さのかさ上げ型と。20メートルのかさ上げ型になりますと、そういった地上へのダウンウォッシュっていうのは、かなり軽減されるということは一応聞いております。

ただし、我々病院事業局としましては、先ほど申し上げましたけれども、地元八重山病院と協力しながらこれについては協議を行っているところであり、八重山病院の当然抱えてる不安については、我々としても共有して、知事部のほうと協議を行っているところでもあります。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、小渡委員からA案に対しての病院事業局の率直な意見を聞きたいとの申入れがあった。)

○末松文信委員長 再開いたします。

與儀秀行病院事業経営課長。

○與儀秀行病院事業経営課長 病院事業局としまし

ても、現在の八重山病院の敷地内においては、そういった設置スペースはないということで理解しておりますし、A案については反対ということで、これまで3回の協議の中で知事部に対しては話をしているところです。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

今回いろいろ質疑させていただいて、私も委員の1人として、このA案、1案ですか、施設整備とか運用面、あらゆる面で見、著しく客観的合理性に欠けてるんじゃないかなというふうに感じます。そのことを指摘して、公正な検討、選定等がなされることを要望して、私の質疑を終わります。

○末松文信委員長 新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 よろしくお祈りします。

我が会派の花城大輔議員が今回一般質問で中部病院の件を伺っておりましたので、もうちょっとその件も絡めて、次年度の件お話を聞かせていただきたいと思っております。

まず、職員の労働環境の向上ということで、今日のような施策を取っているのかということをお伺いします。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 県立病院事業全体の取組の概要ということで御説明いたします。

病院事業局としましては、業務の改善及び時間外勤務の縮減のためのプログラムというのを定めておりまして、これに基づきましてまず時間外勤務の縮減に向け取り組んでおります。具体的には、所属長による時間外勤務に係る勤務時間とか勤務状況の管理、それから衛生委員会による長時間労働の改善指導、また、医師クランク、看護クランクの配置等による医師、看護師等の負担の軽減等に取り組んでいます。

また、医師につきましては、一部の診療科で変形時間労働制という働き方を導入いたしまして時間外勤務の縮減に取り組んでおります。

以上のような取組に加えまして、当然のことながら、人材確保に努めるということによりまして、職員の労働環境の向上に努めているというふうな取組が概要でございます。

○新垣淑豊委員 この一般質問の中で県立病院の医師が時間外58.6時間で、看護師が10.4時間というふうにお話をされておりましたが、この時間というのは新型コロナで今本当に大変な状況だと思っておりますけれども、その以前と比べてどうだったのかと。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 端的

に申しますと、以前の状態、令和元年度ということになるかと思いますが、令和元年度に比べて令和2年度の時間外は、相対的に減りました。

令和3年度は対しまして、令和2年よりは若干時間外は増えております。

令和元年度と3年度を比べますと、まだ令和元年度に比べて時間外勤務の時間数は低いという状態になっているという状況です。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

先ほどのプログラムが機能してるということかと思えます。今回の資料を見ても退職者と新規の採用者、また、その差もありまして欠員も出るということなんですけれども、例えば、花城議員のお話だと、中部病院の泌尿器科の件が上げられておりましたが、それ以外で例えば県立病院の中で、この科に関しての医師の方、もしくは、それに関する医療スタッフが欠けているところというのは、どれぐらいあるんですか。要はこれは非常に大きな話だと思うんですよ。

○松元博久病院事業総務課班長 現在、医師不足により診療休止の診療科は、県立病院で3診療科、北部病院の泌尿器科、中部病院の眼科、八重山病院の眼科。あと、医師不足により現時点で一部診療制限の診療科は、北部病院の脳神経外科となっております。こちらは、医師不足の定義としては、定員に対する欠員というよりは、外来を現時点でやっていないとか、一部外来を診療制限している等になっております。

以上です。

○新垣淑豊委員 先ほどの時間外労働の件にもちょっと関わるんですけども、時間外労働、かなりハードなお仕事されてるなというふうに感じますけれども、例えばこれが他の病院と比べてどういう状況になってるのか。県立病院の中の話ではないんですよ、人材の取り合いというのは、多分民間病院も関わってくると思うんですけども、この辺りってどうなんですかね。今の、ちょっと足りないところも含めてですね。でも、同じぐらいの病床であれば、私がちょっと聞いているのは、ほかの同規模の病院だと、先ほどの泌尿器科の医師が5名いる、もしくは6名いる。だけれども今中部病院では2名、今度から1名体制になるというような状況もあります。この辺りってどうなんですかね。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 なかなか民間の医師の皆様の労働状況がどうだというようなデータのほうは、ちょっと残念ながら持ち合わ

せていないんですけども、これは民間ではなくて全国の都道府県レベルの公立病院の数字で比較いたしますと、医師の時間外労働に対する時間外勤務手当の手当額ベースで見ますと、沖縄県が一番高いということでございます。

ただし、沖縄県のほうは当直とか、よその県でもやられているような勤務に対しても、よその県よりは時間外手当を多く払ってるという状況もありますので、一概に時間外手当の支給が全国一だから時間数が一番多いということにはなりませんけれども、全国の都道府県の病院と比べて、恐らくは、平均以上の時間数は時間外勤務をされているんじゃないかなとは少なくとも言えるとは思っております。

県立病院の診療科の中で見比べた状況を申し上げますと、診療科によって時間外勤務時間数には大分ばらつきがございます。産婦人科とか、新生児科とかは時間外労働時間数が多い状況にあるんじゃないかなと思いますけれども、それに比べて大きく時間外時間数が低いという診療科もありまして、これは診療科によって様々というような状況です。

○新垣淑豊委員 例えば人材の確保という点では、今産婦人科が非常に時間外労働が多いというお話であれば、やはりそこを手厚くするという方向で今考えているんでしょうか。

○佐久本愉病院事業総務課人事労務管理室長 時間外労働時間数が多いところ、診療科について増やすというのは当然一つ考えないといけないというポイントかとは思いますが、後はどれだけその地域に患者さんが将来にわたっていらっしゃるような推計になっているとか、将来的なニーズですね。それも考えないといけないし、あとは、全国的に実際にその診療科の医師の皆さんがいらっしゃるのか、いらっしゃらないのかという、全国的なニーズのほうじゃなくて、供給のほうの状況も見ながら、定数というのを実際に要求していかないといけないということもありますし、あと、あえて言えば診療科によって稼ぎ、収入ですね。どれぐらいペイするような診療科ということも勘案しないとイケませんので、一概に時間数が多いところだからすぐ増やすという話にはならないということではあります。

○新垣淑豊委員 もちろん病院経営という面でも理解はしていますけれども、やはり特に産婦人科のところは、もう多分、県立病院が最後のとりでじゃないかなというふうに思います。そこから人がいなくなるとどうやって、今後少子化対策もしなければいけないと言っているけれども、安心して子供を産む

環境がないじゃないかということにもつながりかねないと思いますので、ぜひここは、もちろん将来予想も含めてですけれども、しっかりと取り組んでいただきたいなと思います。

ちょっとこれもまた同じく一般質問のほうからなんですけれども、例えば、支援ロボット等の要望があったというお話がありましたけれども、これは令和4年度の当初予算でどのように組み込まれているのでしょうか。今回陳情も上がっていますけれども。

○與儀秀行病院事業経営課長 各病院からの要望等につきましては、本庁機関の各担当が定期的に調査、聞き取りを行いまして、把握に努めていると。今回の予算編成においても各病院の担当者に聞き取りして、予算の編成を行ったところであります。

ロボット手術については、人の手で行うよりも精密で安全性が高い手術が行いやすく、患者にとっても体への負担が少ないということで、導入当初は、前立腺がんとか、腎がんというところで手術が行われていたんですけれども、今現在としては、胃がん、食道がん、肺がん等、手術の適用範囲が広がってきているということで、病院事業局としても、これはもうぜひ病院現場に必要なものだというふうに認識はしております。

現在、県立病院については、まだどちらのほうにも導入されておられませんので、これについては、病院事業局としては、病院現場の状況とか課題等を踏まえて、病院現場と連携して、早期実現に向けて今現在取り組んでいきたいというふうに考えているところでございます。

○新垣淑豊委員 ぜひお願いします。例えば、こういった機材で大分職員の負担が減るとか、そういうことになる、先ほど言っていた離職者の減というものにもつながると思いますので、ここは早急にやっていただきたいなということですね。

ちなみに、これ今のロボットの件についてはどれぐらい前から要望が上がっていたのかということ。

○與儀秀行病院事業経営課長 先ほど申し上げましたけれども、平成4年度の予算編成において中部病院から手術ロボットを導入したいという要望は出されておられません。ただし、導入に向けて検討を行っているという報告は受けておりましたので、近い将来、中部病院としては導入したいんだなということは把握しております。

○新垣淑豊委員 ちなみに、ほかの病院の先生方もいらっしゃっていると思いますけれども、こういう形でもどうしてもこれを早めに欲しいんだという

ようなものがあれば、教えていただきたいんですけれども。

○和氣亨南部医療センター・こども医療センター院長 発言の機会をいただけて大変感謝しております。私どもはロボット手術の支援金でなくて、私たちが今一番欲しいと考えているのは、ハイブリッド手術室と言います。これは手術室の中に血管造影のレントゲンの装置も同時にある—そういうものがハイブリッドなんですけど、これはカテーテル治療が格段に進歩して安全性が増します。つまりは脳動脈瘤に対してカテーテルという管を使って手術をすることができるし、心臓の弁の狭窄症に対してカテーテルだとかステントといった医療器具を安全に使うことができます。これは、通常の手術室で心臓を開けてやるものとは違うので、カテーテル—足から血管に管を通してやるものなので、特殊な機械と技術が必要で、私たちの病院には、その技術を持った医師がそろっています。ただ、部屋がないんです。それで、喫緊の課題として、そのハイブリッド手術室をぜひ病院につくっていただきたいと考えております。

ロボット支援手術については、これはほかの病院でもし必要であるということだから、それは譲ってほしいかなと思っています。

○我那覇仁病院事業局長 ロボット支援手術、それからハイブリッドと、これは、昨年从我々は県立病院ビジョンということで、向こう5年、10年というふうなことで青写真をつくって、今月中には策定すると。この2つの、やっぱり高度医療機器ということは、やはり研修医を獲得するにもぜひ必要だということが、やっぱりこの機器がないと来ないということがありますので、そこら辺はぜひ、ロボット、ハイブリッドも局としても、なるべく早く導入できるような方法を検討していきたいなというふうに考えております。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

本当に、こういった装置がそろってくると、研修医も集まる。非常にいいことになると思いますので、ぜひ、与党の皆さんにしっかりと知事との予算掛け合いやっていたいただきたいなと思います。よろしくお願いします。

私からは以上です。

○末松文信委員長 休憩いたします。

(休憩中に、東日本大震災の発生時刻に合わせて全員で黙禱をささげた。)

○末松文信委員長 再開いたします。

それでは、以上で病院事業局関係予算議案に対す

る質疑を終結いたします。

休憩いたします。

午後 2 時 47 分休憩

午後 3 時 10 分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、保健医療部長から保健医療部関係予算議案の概要の説明を求めます。

大城玲子保健医療部長。

○大城玲子保健医療部長 よろしくお願ひします。

保健医療部所管の令和 4 年度一般会計及び特別会計歳入歳出予算の概要について、御説明申し上げます。

通知しました令和 4 年度当初予算説明資料をタップし、資料を御覧ください。

資料の 1 ページを御覧ください。

令和 4 年度一般会計部局別歳出予算の総括表となっております。

令和 4 年度一般会計歳出予算額は、表の一番下、県全体の合計は 8606 億 2000 万円、そのうち保健医療部は枠で囲った部分の 965 億 629 万 8000 円で、県全体の 11.2% となっております。前年度と比較しますと 170 億 5925 万 4000 円、21.5% の増加となっております。

2 ページを御覧ください。

県全体及び保健医療部の歳入予算を款ごとに示しております。

令和 4 年度一般会計歳入予算額は、県全体の合計が 8606 億 2000 万円となっており、そのうち保健医療部の令和 4 年度一般会計歳入予算は枠で囲った部分、9 の使用料及び手数料 2 億 6713 万 7000 円、10 の国庫支出金 349 億 935 万 6000 円、11 の財産収入 577 万 7000 円、13 の繰入金 17 億 5097 万 6000 円、15 の諸収入 4 億 5364 万 9000 円、16 の県債 3370 万円、合計で 374 億 2059 万 5000 円を計上しており、県全体の 4.3% となっております。前年度と比較しますと 141 億 886 万 7000 円、60.5% の増加となっております。

3 ページを御覧ください。

保健医療部の歳入予算の主な内容について御説明いたします。

欄外左側に行番号を振っておりますので、行番号に沿って御説明いたします。

1 行目、(款) 使用料及び手数料 2 億 6713 万 7000 円につきましては、2 行目、(節) 精神保健福祉センター使用料及び 4 行目、(節) 屠畜検査料等に伴う証紙収入などを計上しており、前年度と比較しますと 1 億 9322 万 9000 円、42% の減少となっております。これは主に県立看護大学の法人化に伴う県立看護大学授

業料及び県立看護大学入学料の減少などによるものであります。

5 行目、(款) 国庫支出金 349 億 935 万 6000 円につきましては、前年度と比較しますと 138 億 5204 万 8000 円、65.8% の増加となっております。これは主に 7 行目、(項) 国庫補助金について、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の増加及び看護職員の収入引上げを図るための看護職員等処遇改善事業などによるものでございます。

次に、9 行目、(款) 財産収入 577 万 7000 円につきましては、前年度と比較しますと 395 万 4000 円、40.6% の減少となっております。これは主に県立看護大学の法人化に伴う教員の公舎入居に係る建物貸付料などの減少によるものでございます。

次に、11 行目、(款) 繰入金 17 億 5097 万 6000 円につきましては、沖縄県北部地域及び離島等緊急医師確保対策基金繰入金及び地域医療介護総合確保基金繰入金を計上しており、前年度と比較しますと 2 億 1287 万 3000 円、13.8% の増加となっております。これは主に基金充当事業である北部基幹病院整備推進事業の増加などによるものでございます。

次に、14 行目、(款) 諸収入 4 億 5364 万 9000 円につきましては、15 行目、(節) 県立病院貸付金元利収入及び 17 行目、(節) 雑入などを計上しており、前年度と比較しますと 2 億 1312 万 9000 円、88.6% の増加となっております。これは主に那覇市所管介護施設等の PCR 検査実施に係る受託事業収入の増加などによるものでございます。

次に、19 行目、(款) 県債 3370 万円につきましては、(節) 保健所施設整備事業及び (節) 公共施設等適正管理推進事業などを計上しており、前年度と比較しますと 2800 万円、491.2% の増加となっております。これは主に看護大学施設の老朽化に伴う施設改修事業などによるものでございます。

4 ページを御覧ください。

県全体及び保健医療部の歳出予算を (款) ごとに示しております。

令和 4 年度一般会計歳出予算は表の一番下、県全体の合計は 8606 億 2000 万円、そのうち保健医療部の令和 4 年度一般会計歳出予算額は、枠で囲った部分、3 の民生費 326 億 1595 万 2000 円、4 の衛生費 631 億 4164 万 4000 円、10 の教育費 7 億 4870 万 2000 円、合計 965 億 629 万 8000 円を計上しており、前年度と比較しますと 170 億 5925 万 4000 円、21.5% の増加となっております。

5 ページを御覧ください。

歳出予算の主な内容について御説明いたします。

欄外左側に行番号を振っておりますので、行番号に沿って御説明いたします。

1 行目、(款) 民生費326億1595万2000円につきましては、前年度と比較しますと2億4529万8000円、0.8%の増加となっております、これは主に国民健康保険負担金等事業費における市町村の一般会計に対する負担金の増加などによるものでございます。

2 行目、(項) 社会福祉費において、右側の事項別内訳にありますとおり、後期高齢者医療負担金等事業費、国民健康保険指導費などを計上しております。

次に、3 行目、(款) 衛生費631億4164万4000円につきましては、前年度と比較しますと170億7595万3000円、37.1%の増加となっております。これは主に4 行目、(項) 公衆衛生費については、こども医療費助成の通院対象年齢拡大に伴う事業費の増加及びPCR検査などの相談検査体制の構築のための事業費の増、7 行目、(項) 医薬費については、受入れ病床確保や宿泊療養施設確保等の新型コロナウイルス感染症対応事業費の増加、並びに医療提供体制を構築するための救急医療対策費の増加などによるものでございます。

次に、9 行目、(款) 教育費7億4870万2000円につきましては、前年度と比較しますと2億6199万7000円、25.9%の減少となっております、これは主に県立看護大学の法人化に伴うシステム構築事業が完了したことによる事業費の減少などによるものであります。

次に、6 ページを御覧ください。

保健医療部所管の特別会計、国民健康保険事業特別会計の歳入歳出予算について御説明いたします。

表の下から2 行目、国民健康保険事業特別会計の歳入歳出予算額1588億7263万7000円を計上しております。

次に、7 ページを御覧ください。

国民健康保険事業特別会計の歳入歳出予算を款ごとに示しております。

前年度と比較しますと3億554万1000円、0.2%の減少となっております、これは主に後期高齢者支援金の減少などによるものであります。

以上で、保健医療部所管の一般会計及び特別会計歳入歳出予算の概要説明を終わります。

御審査のほど、よろしく御願いいたします。

○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。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、重複することがないように簡潔にお願いします。

また、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したいと思いますので、委員及び執行部の皆さんの御協力をよろしく御願いいたします。

なお、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、これより直ちに甲第1号議案及び甲第20号議案に対する質疑を行います。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 お疲れさまです。よろしく御願いいたします。

私のほうから2点お伺いしたいと思います。1点目は所管外だったと思います。

2点目として、妊娠期からつながるしくみ体制構築事業についてお伺いしたいと思います。まず、その内容、それから1番目に質疑出してありますので、母子健康包括支援センター設置状況と未設置市町村の課題についてお伺いします。

○国吉悦子地域保健課長 お答えいたします。

母子健康包括支援センターについては、令和4年2月現在、24市町村で設置が済んでおり、令和4年度以降に設置を予定している市町村は13市町村、設置未定が4村となっております。未設置の主な理由は、既にセンターの機能を果たしている、専門職員を含む職員の確保が難しいことが挙げられております。

課題解決のため、県からは、センターとしての機能を果たしていたとしても、看板を掲げることで住民から相談場所が分かりやすくなること、子育て支援に力を入れていることのアピールになることや、業務の重点化により、兼務職員で運営している小規模町村の事例を紹介し、理解を求めてきたところでございます。

○比嘉京子委員 専門職員というのは、どういう職種の方でしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 保健師をはじめ助産師等、あと精神保健福祉士等も入っております。

○比嘉京子委員 24の市町村においてはそれが充実しているということで、この令和4年度13か所予定というところには、その見込みがもう見えているということでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 13か所につきましては、

センターを設置する予定で今準備を進めていると聞いております。4年度以降というお答えなので、皆さん早期に進めていただきたいということで意見交換をしております。

○比嘉京子委員 今回の妊娠期からつながるとするのは、新となっているんですけど、従来からされている事業だと思うんですけども、これは未設置市町村の課題を解決するモデル事業をするということで新というふうになったのでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 委員がおっしゃるとおりで、センター未設置市町村の課題を解決するために、県では令和4年度から新たにモデル事業を創設し、離島等の人材確保が難しい町村に対し専門職を派遣するなどの支援を行うほか、センター機能の充実を図るための人材育成研修等を実施するなど、事業内容を拡充することとしております。

○比嘉京子委員 モデル事業は、具体的に何か所とか、どこだというようなことはどうでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 今、課題として職員が確保できないと意見を出しております離島町村の3か所をモデル的に考えております。

○比嘉京子委員 そのモデル事業に指定して、人材を派遣して、その仕組みのお手伝いをするというふうに理解してよろしいですか。

○国吉悦子地域保健課長 実際にその仕組みを伝えていながら、センターとしてどう妊産婦に相談を展開していったらいいかというものを、町村の職員と一緒に立ち上げていくまでの準備をしていくところですよ。

○比嘉京子委員 この人材がいけないということは、例えば妊娠、出産、子育てというのができていないのではなくて、どういう状況だから設置が難しいのでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 できていないわけではなくて、この町村も全数、妊娠届出があった妊婦さんの面接をされていて、今、実際にその方たちに必要な支援というのを実施しているところなんですけれども、お一人で幾つもの母子保健事業だけでなく、住民健診であったりいろんなことを担当しているものですから、このセンターを設置することで、またさらなる事業が増えるのではないかとか、設置に対して今よりもさらに業務が増えると、優先的に母子に関わることができないんじゃないかということで、なかなか設置を踏みとどまっているところがございます。

○比嘉京子委員 分かりました。

結局、それをお手伝いすることによって、その運営を支援しながら、それを機能させていくというようなモデル事業だというふうに理解をいたします。それから予想される効果というのはどうなのでしょう。

○国吉悦子地域保健課長 今回につきましては、本事業の実施により、全市町村においてセンターが設置され相談機能が充実することで、全ての親子が住み慣れた地域で不安を抱えることなく、安全・安心に暮らせる環境を提供することにつながることを思っております。

○比嘉京子委員 これは4年前にも、現知事の公約に大きく掲げた、いわゆる沖縄版のネウボラという制度を使わせてもらったんですけども、本当にまだ、この4年たつて24か所だというお話ですけども、とにかく今までなかったような機能を各市町村に芽出しをしていくということで、非常に御苦労されているなというふうには思っております。

部長にお聞きしたいんですけども、今この事業を中心として、どういうことを絡めていくようなシステムをしようというふうにお考えですか。

○大城玲子保健医療部長 母子包括支援センターの拡充につきましては、子供の貧困対策とも非常に密接に関連していると思っております。妊娠の届出が出されてから、それから子育てに至るまで、しっかりとフォロー体制ができることによって、そういうことが解決していけるのではないかと考えておりますので、市町村全体にこのセンターが設置できて、さらに拡充できていることが、子供たちを健全に育てていくための方策であるというふうにご考えます。

○比嘉京子委員 これを中心に、何よりも母子手帳をもらいにそこに来るわけですから、来たときにアンケート等を実施することによって、リスクの大小といたしまししょうか、リスクの高い、低いというようなことが調査され、そして、しっかりとそれを支える家庭訪問であるとか様々なこと、これはもう健診にもつながると思われるわけですよ。そうすると、今事業が皆さんのところにあるもの、それから昨日もちょっと子ども生活福祉部のほうに聞いたんですけど、この事業がこれに関連して、全部ここにまとめればというような事業が、例えば10代の妊娠であるとか、それから、産前産後のケア、サポートというようなものであったりとかいうような、事業事業が散在しているというのか、皆さんの中だけでも部署が違うというようなことが起こってたりします。考え方としては、私はやっぱり、その中に

太く全部が入るような連係プレーといいますか、というのは、手帳をもらいに来たときに、こういうことがあるという情報を一括して発信をしていくというようなことがとても大事ではないかというふうに思っているのですが、その考えについて、皆さんのほうでもおありなのかどうかお聞きしたいと思えます。

○大城玲子保健医療部長 委員おっしゃるとおり、やはり妊娠の届出があってから、窓口が一元化されるというのは非常に重要だと思っております。保健医療部で所管している事業、それから子ども生活福祉部で所管している事業、様々ございますけれど、それは保健医療部とか福祉部とかいうことではなくて、どういう支援がこの人に必要なかというところを見極めた上でその事業につないでいくということが重要だと考えておりますので、母子包括支援センターを含めて、また、子ども生活福祉部では若年母子の居場所などについてもやっておりますので、その辺は連携しながら、しっかりと取り組んでいく必要があると考えています。

○比嘉京子委員 10代じゃなくても産前産後で不安定になる人たちが多く、それから、やっている方々、助産師の方々からすると、そこを手厚くすることによって、3時間の休憩であるとか1日預かりとか、何かをすることによって、また話をすることによって、非常にこれ、実感しているのは虐待防止だと思う。そういうようなこともつながっているので、やっぱりここを手厚くしていくというのが沖縄県の今後重点的な場所になるのではないかと、また、しなければいけないのではないかとこのように思っております。

そこら辺はぜひともお考えいただいて、ネウボラは生まれる前から関わり、ほぼ保健婦の同じ人が6年間基本的には関わって、小学校まで、ネウボラに行くと、子供の全ての情報がある。そして、小学校になるとつなぐというようなことになっているわけですね。ですから、そういう意味で言うと、ここに行きさえすれば言語の発達の問題、予防接種の問題、それから不安材料の問題、様々なことが全部ここに行けば解決するというような、そこから医者に戻したり言語指導員に戻したり、いろんなことをやっているわけですね。

ですから、そういうことをイメージしながら、沖縄県としても、部長はもうお辞めになるみたいですが、ぜひとも次の糸数部長につないでいただいて、ここを太くすることが今後のいろんな派生す

る問題の大きな歯止めになるという意識を持ってぜひともやってほしいなと思っております。次期部長にも御意見を伺ってよろしいでしょうか。

○糸数公医療技監兼保健衛生統括監 もともと母子保健は、母子手帳の届出から、それから健診、この生まれた後の乳児検診もほぼ、90%以上、みんなが当然に利用するというのが以前から母子のシステムとしてありました。逆に福祉のほうは申請をしてきた子供たちに対応するというような形で、それが届いていないという場合が、なかなかタイミングが遅れるというふうなことがあったので、今回この包括支援センターは、みんなが通過する母子のシステムを使って最初の情報を取って、その後のアセスメントをして、必要ないろんなメニューにつなげるというふうな考え方だと理解していて、今委員がおっしゃったように、その情報を蓄積したりそれを利用するところがまだ今後の課題かなと思っておりますので、そういうふうなイメージを市町村とも共有しながら、これがあるということができる。

今、モデル地区で今度行おうとしているのは、小さな離島の自治体ですけれども、逆に離島の自治体は、地域の住民の方がみんな子育てに関心がありますので、逆に言うと孤立はなかなかなくて、役所としても、特にこれがなくてもみんな子育てしているというふうなところがあるんですけども、看板を掲げてそういうふうなセンターをつくるということをまた意識してもらって、一つでも多くの自治体でこういうセンターができるように支援していきたいと思えます。

○比嘉京子委員 ありがとうございます。

とにかく太くしてもらいたい、ここを太くしてもらいたい。そこからだというふうに、第一子は特に、フィンランドでも関わりを深くしていました。親育ても含めて非常に重要だと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

最後に、離島医療体制の中で、医療体制確保支援事業という、37ページのほうですけれども、離島医療体制を堅持するための医師や看護師の現状についてからまずはお聞きしたいと思います。

○宮城優医療政策課長 離島地域における医師の確保につきましては、県立病院における専攻医の養成、自治医科大学への学生派遣、それから琉球大学医学部地域枠出身医師の派遣といった医師の養成を通じた確保に取り組んでおります。また、県内外の医療機関から北部離島の県立病院へ専門医の派遣を行う経費を支援するとともに、公立や民間の医療機関に

医師を派遣する医療機関に対して補助を行う医師派遣推進事業を実施しております。このほか、医師が離島地域でもスキルアップできる環境を整備するため、離島地域への指導医の招聘、若手医師の研修派遣を支援するとともに、離島診療所に対しては、代診医の支援強化により、研修参加や休暇取得を支援し、業務負担の軽減に努めております。

以上でございます。

○比嘉京子委員 午前中に病院事業局がありましたけれども、やっぱりお辞めになって欠が出ているところがあって、それが特に看護師等においては、かなり育休・産休等で欠が生じていて、途中から充足が難しいというお話がありました。離島医療を守るために、やっぱり何といたっても人材確保だと思われるんですけども、今後10年ぐらいを見通して、人材確保というものの見通しをどのようにお考えでしょうか。

○宮城優医療政策課長 すみません、医師の観点から答弁させていただきます。医師につきましては令和2年度から琉球大学医学部地域枠出身医師が研修を終了して、離島・僻地における勤務を開始しております。地域枠出身の医師で義務履行に従事する人数は、順次増加して、令和12年度以降は70人前後で推移する見込みとなっております。これに、これまで実施してきました自治医科大学への学生派遣及び県立病院における専攻医養成を通じた確保数も合わせますと、令和12年度以降は離島・僻地で勤務義務を履行する医師数が100名程度で推移するものと見込んでおります。

県としましては、琉大等関係機関と連携して、引き続き離島・僻地における安定的な医師確保に努めてまいりたいと考えております。

○比嘉京子委員 出てくることは出てくるんですけど、琉大が離すかどうか。琉大だって困っている状況もあるんですね、現在でも。ですから、出てはくるんですけど、必ずしも県立に来るかどうかは確かではないということ踏まえて、安易な見積りをしないというんですかね、見通しを立てないというようなことで、やっぱりこれから育っていく人たちが何を欲しているのかということ十分に察知をした上で対応をしていくというようなことを含めてぜひ確保に向けてお願いをしたいと思います。

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 新型コロナウイルス関連で質問をさせていただきます。新型コロナウイルス感染症、

このPCR検査強化事業について伺います。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

高齢者施設等においては職員を対象として2週間に1回定期的に検査を実施し、陽性者を早期発見することで感染拡大を未然に防止できるよう取り組んでいるところでございます。なお、施設内で陽性者が確認された場合は、コロナ対策本部の施設支援チームで情報収集した上で、感染対策のための専門家を派遣するなど、クラスター発生の防止に取り組んでいるところでございます。

また、学校、保育所等におきましては、陽性者が確認された場合はクラス単位等で一斉に検査を実施することで、感染拡大を防止し、学校等の活動が早期に再開できるよう取り組んでいるところでございます。

○玉城ノブ子委員 高齢者施設、保育所の問題をお話しておられましたので、10代以下の感染が広がっていることとの関係で、保育所、学校でのPCR検査の実施についてはどうなっていますでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 学校現場のPCR検査の対応についてでございますが、学校保育PCR検査については外部委託業者により検体を回収する体制を整備しているところであり、第5波までは5チーム体制であったところを、現在10チームで拡充してきているところでございます。

○玉城ノブ子委員 ぜひ学校でのPCR検査、進めていただきたいということと、学校現場の先生方のほうからは負担にならないようにやってほしいということもありますので、ぜひその点については配慮していただきたいと思うんですがいかがでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 県としましては、学校現場の負担を軽減しつつ、必要な検査を迅速に実施できるよう検体回収チームの拡充のほか、委託業者による容器配布体制や結果の連絡体制の改善を図るなど、引き続き体制強化に取り組んでまいりたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 沖縄県のワクチン接種促進事業の3回目のワクチン接種事業の現状はどうなっていますでしょうか。今後の対策についても伺います。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 3回目の接種状況につきましては、3月9日現在、32万5805人、全人口の21.9%です。そのうち、高齢者については21万2610人、高齢者全人口の64%の接種を行っているところであります。

今後の接種の取組につきましてですが、現在県の広域ワクチン接種センターを3か所置いておりまし

て、2回目接種から6カ月以上を経過した18歳以上の全ての方を対象として、接種を進めているほか、企業、団体枠を設け、エッセンシャルワーカーを含めたあらゆる職種に対する接種に取り組んでいるところであり、また、先週から接種券なしの接種も開始したところでもあります。引き続き市町村と連携して接種に取り組んでまいりたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひワクチン接種については、コロナ感染拡大をやっぱり防止していくというふうな観点から、早めにね、みんながワクチン接種を受けることができるような体制強化をぜひ図っていただきたいというふうに思います。

それと、新型コロナウイルスワクチンの個別接種・職域接種促進事業がございすけれども、これについてはどういうふうになっていますでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

新型コロナウイルスワクチン個別接種・職域接種促進事業は、まず一定期間内に一定数の接種を行った個別接種医療機関に対して報償費を支給するというような取組と、また中小企業等が追加接種を行うために会場を設置した場合に、接種1回当たり1500円を上限に補助金を交付するというようなものでございます。このような支援によって接種の推進を図っていききたいというふうなことでございます。

○玉城ノブ子委員 あと、自宅療養者が増加しているということですが、自宅療養者は今、何名になっていますでしょうか。自宅療養者への支援はどのように対応をなされているのでしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

まず自宅療養者の状況ですけれども、3月8日時点で4837名の方が自宅療養を行っているところでございます。自宅療養者に対しては、本部に設置した自宅療養者健康管理センターにおいて毎日の健康観察、それからパルスオキシメーターの配付及び配食支援サービスなどを行っているところでございます。

○玉城ノブ子委員 ぜひ自宅療養者、とりわけ高齢者の皆さん方がいらっしゃる場所では、本当に具体的な支援がないと毎日が大変だというふうな状況もありますので、これはもう市町村とも連携を取って、必要な支援がそこに行きわたることができるような体制はぜひ強めていただきたいというふうに思いますがいかがでしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

市町村との連携については、各市町村の生活支援が円滑に実施できるよう、県から市町村への情報提供を毎日行っているところでございます。また、自

宅療養者には市町村が実施している支援内容の案内を行うなど、安心して療養できるよう努めているところでございます。

自宅療養者の支援については、住民サービスなど住民の身近な行政を担う市町村との協力が重要だということから、今後も市町村との情報を共有して対応をしていきたいというふうに考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひよろしくお願ひいたします。

次に新型コロナウイルス感染症受入病床確保事業の執行状況について伺います。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

3月9日時点で、新型コロナウイルス感染症受入病床確保事業については、175億5838万3000円をコロナ病床確保した重点医療機関等に支出しているところでございます。

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ついては34億9738万5000円を重点医療機関、それから発熱外来を行う医療機関、後方支援医療機関、薬局等に支出の処理を行っているところでございます。

○玉城ノブ子委員 今、各医療機関ともにね、財政上も大変逼迫した状況にあるというふうに聞いております。これはもうすぐに必要な協力金や交付金が早めに医療機関に届けられるようにしていただきたいというのが各機関からの訴えでございます。

執行状況はどうなっていますでしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 まず病床確保料でございますけれども、予算総額が2月補正後で311億4507万5000円となっております。執行額が2月末時点で175億5838万3000円、執行率で言うと56.4%となっております。

○玉城ノブ子委員 ぜひこのコロナウイルスの感染症問題、大変皆さん方、厳しい中で頑張っていることに大変心から感謝と敬意を申し上げますけれども、今後とも、今従来のオミクロン株から感染力が1.4倍も高いと言われているBA.2ですか、県内の中部や南部で確認されているということもございす。そこも見据えて、やっぱりコロナ感染拡大を防止していくためのぜひ体制強化を、一層進めていただきたいというふうに思います。

これについて部長、これまで本当に大変お疲れさまでございます。大変お世話になりました。ぎりぎりのところまで、コロナ感染の問題で大変頑張っていることに敬意を表します。ぜひこれからも体制強化の問題も含めて、新しい部長と連携を取りながら頑張りたいと思いますけれども、

最後の決意、コロナ感染拡大の。

○大城玲子保健医療部長 これまでのコロナの対応につきましても、6波まで経験したわけですが、その度ごとに様相を変えてまいりました。そのために県としても様々な対策を工夫をしながらやってきたというふうに考えています。先駆的な取組も非常に、なかなか感染が多かったのも、なかなか、言いにくい部分もありましたけれど、県としては他県に先駆けて取り組んだこともたくさんございます。そのような体制でしっかりとやってまいりましたので、これについては新部長にしっかりと引き継いで、しっかりと対応をしていただきたいというふうに考えています。

○玉城ノブ子委員 どうもありがとうございます。ぜひよろしくお願いいたします。

時間が少しありますので、ちょっと確認だけさせていただきます。子供の医療費の中学校卒業までの窓口無料化が、これ全市町村で実施するという事で確認してよろしいのでしょうか。これは大変高く評価しておりますので、ぜひ頑張ってくださいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

委員おっしゃるとおり、全市町村で通院年齢の拡大に取り組むとしております。

○玉城ノブ子委員 ぜひ頑張ってくださいというふうに思います。大変多くの皆さん方から大きな期待の声が上がっておりますので、引き続き子供たちが安心・安全な環境の中で、子育てすることができる状況をまた今後ともつくっていただきたいというふうに思います。

あと1点だけ、国民健康保険の問題なんですけれども、沖縄戦の影響で前期高齢者の比率が沖縄は低くなっております。これはやっぱり、今、国保財政大変厳しい状況になっています。国民健康保険税の負担も、他の保険制度と比べてとても高いということで、地域の市町村の中においては、この高い国保税、何とか安くしてほしいという大変切実な要求要望も上がっておりますので、これについてはぜひ、特に、前期高齢者の比率が沖縄は低くなっているということ、これはやっぱり戦争を行った国の責任であるわけです。

ですから、その赤字の額の補填については、国の責任でやっぱり補填すべきあるというふうに思っておりますので、国に対してしっかりとその点については要求していただきたいというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○仲間秀美国民健康保険課長 委員おっしゃるとおり、沖縄県の市町村におきましては赤字の市町村が非常に多い状況でございます。県としましては多額の赤字を抱える市町村国保の構造的な課題の解消を図るため、本県の特殊事情に配慮した財政支援を行うよう、引き続き市町村国保連合会と連携して国に要請してまいりたいと考えております。

○玉城ノブ子委員 ぜひ、よろしくお願いいたします。

○末松文信委員長 瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 コロナで本当に奮闘されている皆さんに敬意と感謝を申し上げたいと思います。

まず1点目は、今、こども医療費助成制度について、全市町村で実施するとありました。実施に向けて市町村の負担を一定、県がカバーするという対応もされた中でのここまで持ってきたのかなと思います。その点の努力を伺いたいと思います。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

現行のこども医療費助成事業につきましては、入院は中学校卒業まで、通院は就学前までを補助対象としておりますけれども、県におきましては通院対象年齢の拡大に取り組んできましたところ、各市町村の御理解をいただき令和4年4月から県内全ての市町村で、通院対象年齢を中学校卒業まで拡大と現物給付が実施されることとなっております。

今回、この令和4年度当初予算におきましては、この対象年齢の拡大に伴いまして、前年度と比べて約6億8000万円増の22億7488万8000円を計上をしているところです。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 システム改修とか、それぞれの自治体はそういう対応も必要だったのかなと思います。その点での支援とかされたのかどうか確認させていただきます。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

県としましては、令和4年度からの制度拡充に向けて令和3年度において、市町村のシステム改修への補助を行っているところでございますけれども、令和4年度におきましては、市町村の国民健康保険の国庫負担金減額調整措置の一部を補助する新規事業を実施することとしておりまして、市町村のこども医療費助成制度の円滑な事業運営を支援してまいりたいとしております。

○瀬長美佐雄委員 続きまして、こども医療費助成現物給付支援事業とあります。これについての事業概要について確認します。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

国民健康保険の国庫負担金減額調整措置、いわゆるペナルティーにつきましては、こういった現物給付を行うことによって、医療費が増える分につきましては、地方自治体が負担するものとされておりまして、こういった減額調整がされるものなんですけれども、こちらについては、先ほど申し上げましたとおり県としましては、この市町村のこういった減額調整措置の一部を補助するというために、新規事業立ち上げて補助事業を行う—その事業の制度の円滑な事業運営を支援していくということとしております。

○瀬長美佐雄委員 これは国からのペナルティー分だというふうに理解します。ちなみにこのペナルティーの意味するものは何なんでしょう。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

先ほど少し申し上げましたが、国民健康保険国庫負担金減額調整措置につきましては、地方単独の医療費助成事業において、現物給付により、その助成が行われる場合、一般的に医療費が増える傾向となるとされておりまして、その医療費の増分については当該自治体が負担するものとされておりまして、国庫の公平な配分の観点から、減額調整されるというものでございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 本来は国の制度とすべきだし、こういうペナルティー制度なんてあるべきじゃないと思うんですよ。その撤廃を求めるといふ地方の声をしっかり届ける必要があると思います。その点でどういう努力をされているのか伺います。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

県におきましては、子供の医療にかかわる全国一律の制度の創設、これと国保の国庫負担金減額調整措置の廃止について、全国知事会、全国衛生部長会などを通じて国に要請してきたところでございまして、引き続きこういった要請を行ってまいりたいと考えております。

○瀬長美佐雄委員 今、事業について質問しますが、部局別の資料の8ページ、9ページにある事業を中心に質疑をします。

続きまして、新型コロナウイルス感染症の保健所体制強化事業。予算も大幅にアップしていますし、これの事業概要についてお願いします。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

新型コロナウイルス感染症保健所体制強化事業でございしますが、当該事業は令和4年度の保健所の体

制強化を図ることを目的に、事業費を約1億8700万円増額したところでございます。これにより会計年度任用職員として、指定感染症等対応支援員18人、それから事務補助9人を配置するとともに、外部委託として、看護職16人、事務職58人の増員が可能となっております。保健所の体制が強化されることによつて感染拡大時にも適切に対応できるものと考えております。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 通常業務、コロナ感染者の検査、追跡という以外に本来業務がどうなっているのかという点で、この予算で本来業務も次年度はしっかりできるという対応ができそうなのかどうか伺います。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

今回の増額につきましては、専らコロナ対策ということで増員体制強化を図るといふようなものになっておりまして、それによりまして、保健所のコロナ対応業務が負担軽減されると考えております。そういう中で、現在、幾つか制限されている業務の実施が可能になるということで考えております。

○瀬長美佐雄委員 よろしくお願いします。

次、検査体制確保事業、これも大幅な予算増額ということで、これの説明を受けたいと思います。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

新型コロナウイルス感染症検査体制確保事業につきましては、新型コロナウイルス感染症に係る行政検査や保険診療検査の公費負担を行う事業でございまして、予算増額の理由としましては、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、検査需要が増大することを見込みまして、行政検査の委託、それから保険診療検査の公費負担に係る費用を増額したというふうなものでございます。

○瀬長美佐雄委員 まだ感染者が高止まりという中で、検査はしっかり受けようと思ったら、受けられるという現状はどうなっているのか確認させてください。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 委員御指摘のとおり、第6波におきましては検査の予約がなかなかしづらいというような状況が発生したということですが、現在はそういった事業者におきましても体制強化しておりますので、現在のところ、そういった検査がなかなか予約が取れないというような状況は改善されているというふうに考えております。

○瀬長美佐雄委員 一日どれぐらいの検査数に上っているかというのを伺います。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 実数として、一日どれぐらいの検査がというのが今、手元にないのでございますが、最大の検査能力としましては、今1日当たり2万6000件というような数字がございます。

○瀬長美佐雄委員 続きまして、感染症療養等の臨時施設が新たにできていると。2月から開設されているかと思いますが、この事業概要について伺います。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

新型コロナウイルス感染症療養等臨時医療施設運営事業は、感染拡大により入院、治療が必要でも、すぐに入院できない状況に備えて、入院調整が整うまでの間、一時的に患者を受け入れて酸素投与などの処置を行うとともに、救急搬送体制の影響を最小限にとどめることを目的として、入院待機施設を設置、運営する事業となっております。

○瀬長美佐雄委員 スタッフの体制、どんな人員なのか。あと全国的にも先駆けているのかなと思います。全国でそういった施設というのは何例目なのかを伺います。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

運営の体制については、施設配置について日々の患者の受入れ見込みにより流動的に対応しているところでございますが、おおむね医師が1名から2名程度、それから看護師が1日当たり8名から12名程度、それから事務が6名から8名程度というような体制となっております。

ただ、他県の状況でございますけれども、東京であるとか、主な感染が拡大しているようなところについては入院待機施設を設置しているということは承知しておりますが、何番目かというのはちょっと手元に資料がございません。

○瀬長美佐雄委員 続きまして、医療従事者を対象とする宿泊施設運営というのも重要な役割を担っているかと思いますが、現状はどうなんでしょうか。予算対応もお願いします。

○嘉数広樹感染症対策課長 まず実績のほうから御報告したいと思います。

新型コロナウイルス感染症医療従事者向けの宿泊施設確保事業でございますけれども、令和3年度の実績については、2月末時点で延べ宿泊数で2万2450泊、補助額で申し上げますと1億1769万円となっております。今後、年度末までの実績に応じて執行を予定しているところでございます。

新年度予算との比較については、令和3年度当初

予算は1億3079万8000円でございます。令和4年度当初予算計上額は5194万2000円となっております。これは今回当初予算分では、当面4か月分の積算をしたためということになっております。令和4年度においては、感染状況を踏まえた上で4か月を超えて事業の継続が必要になった場合に、改めて補正予算等による対応を検討してまいりたいというふうに考えているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 やっぱり感染の関係でいうと、米軍基地関係の対応はやっぱり課題になってないかと。新しいオミクロンからの変異株、BA.2でしたかね、それも基地従業員、あるいは関係者から検出されたという点で、このゲノム解析を含めて検査をしっかりとやることと、米軍との関わりでしっかり情報を共有できるようにまとめているかと思いますが、どんな状況でしょうか。進展があれば。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

まず、米軍との情報共有についてでございます。県では、在日米軍と日本国の衛生当局課における情報公開に係る日米合同委員会合意等に基づいて、相互に情報共有を図るため、海軍病院のほうと情報交換を行っているところでございます。

令和2年7月2日以降にその報告を受けておりまして、在沖米軍基地のこれまでの陽性者の累計で言うと1万1014名というような報告を受けるなど、情報共有を図っているところでございます。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 米軍における検査につきましては、在沖米軍のほうでゲノム解析等はできないので、変異株が疑われる場合は海軍病院がサンプルを本国へ送り解析しているというふうに聞いております。

あと、その要請等につきましてはですが、キャンプ・ハンセンにおける陽性者の急増以降、12月21日に米軍に対して、それから12月23、24日には、政府に対して要請を行っており、その中では、感染症が収束するまでの移動禁止や水際対策について、また、検査につきましては、キャンプ・ハンセンの全ての軍人等のPCR検査実施などについて求め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、国の経済対策に係る処遇改善が図られると。その点では、看護職、介護、保育、学童とあるわけですが、今回の関連する予算の中にどの程度予算化されていると見ればいいのか伺います。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

国においては、地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、令和4年2月から収入を引き上げるための経費を支援することとしております。

県としましては、当該経費について、令和4年度当初予算に2億8246万6000円を計上しているところです。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 対象となるのはどれぐらいの見立てで見積もっているのか。それは、それぞれの施設に対して周知徹底して申請してもらうのか、その手続の流れも確認させてください。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

事業の対象となる医療機関は21か所、看護職員数は7473人と見込んでおります。県としましては、今のところそういった対象機関に通知を行っているところでして、今般の措置が確実に対象医療機関に従事する看護職員の賃金に反映されるよう、引き続き医療機関と連携して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 しっかり対応をお願いします。

あと、75歳以上の医療費の2割負担が始まるという年度になります。そこら辺で対象者の負担増について、どれぐらいの見込みで、それが予算にどう反映されているのか伺います。

○仲間秀美国民健康保険課長 後期高齢者の医療費窓口負担の見直しにつきましては、後期高齢者医療制度における現役世代の負担軽減を図ることを目的に行われたものと認識しております。

国の資料によりますと、対象となる本県の被保険者数は約2万2000人で、令和4年10月1日の法の施行から3年間は、配慮措置により、1人当たり年間2万6000円の負担増と試算されているところです。令和4年度予算における沖縄県後期高齢者医療広域連合への医療給付費等の負担金は、被保険者数の増加なども含めまして見込んだ結果、144億7536万8000円、令和3年度の143億9072万1000円と比べ8465万7000円、0.6%の増となっております。

県としましては、必要な医療への受診抑制につながることはないよう、全国知事会を通し、引き続き要請してまいりたいと考えております。

○瀬長美佐雄委員 これは対象者にとっては倍加という点で、10月からの半年で2.6万程度と。今年から

の1年間で言えば5万円を超える負担増だという点では、高齢者の暮らしを守るという点で配慮のある対応をお願いしたいと思います。

続きまして、薬学部設置を推進していくということで、薬剤師確保対策モデル事業等も行っていると思いますが、どのような状況なのか伺います。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 お答えします。

調査検討状況についてということで、県ではまず令和2年度から令和3年度にかけて、薬学部設置可能性調査事業を実施し、県内薬剤師の需給予測や県内国公立大学への薬学部設置の必要性、可能性等について調査を実施いたしました。アンケート調査やヒアリング等の結果、県内国公立大学への薬学部設置の必要性等が確認されたことから、令和4年度は、県内における薬学部設置の早期実現に向けて、基本方針の策定に取り組むこととしております。

県としましては、令和4年度は大学関係者も参加する協議会を新たに設置し、県が国公立大学に期待する薬学部ビジョン、目指すべき薬学部設置の時期などについて協議するとともに、薬学部設置に向けた県民などの機運を醸成するため、シンポジウム等を開催することとしております。

○瀬長美佐雄委員 ちなみに大学当局とか、要するに意向としては引き受けるという状況なのか、熟度というか、どんな感触なんでしょう。

○大城玲子保健医療部長 薬学部設置に向けては、県内の国公立大学とも意見交換をしまして。いろいろ課題はございます。定員の問題であるとか設備費用の問題、運営費に関する問題、課題はございますけれども、そこは、来年度は大学関係者も交えての協議会を設置して詰めていけたらというふうを考えているところでございます。

○瀬長美佐雄委員 糸数統括監がいらっしゃるので、今ちょっと高止まりと、今週は減少気味という状況がありますが、今の全体のコロナ対策の在り方で、そのまま推移するのか本当に落とし込めるのか、どんな状況、どこを強化したらいいということになるのか伺っておきたいと思っております。

○糸数公医療技監兼保健衛生統括監 3月に入りまして、コロナが沖縄に来てから3回目の3月ということになりますけれども、過去2年間はいずれも3月の連休頃からだんだん感染者が増えていって、本当にこの年度末に感染者が増えていき、去年は4月1日から特別措置、9日からまん防というふうな形で行いました。その要因は、やはり人の出入りが非常に激しくなってくるのと、送別会等の大勢の集まりが

やっぱり増えていって、その中での感染が広がったということがあります。

今のオミクロン等の株は、1年前、2年前の当時の株よりも感染力が非常に強いので、感染者の数としても、今700人とか800人前後ですけれども、また増えていくということを疫学統計解析委員会の先生方も指摘をしております。ただ、重症化率といいますか、実際に入院する方の数は、その中で率としては低くなってきておりますので、特に重症化しやすい高齢者等のワクチン接種をその時期の前までに、70%というところを目標に上げていて、そういうある程度の感染の波が来ても医療が逼迫しないような形で対応を今しているところです。いずれにしても、大勢の集まりの感染、ちょうど去年から今年にかけての感染爆発があったような、そういう急拡大が来るとまたかなり厳しくなるということは皆さんにも伝えていきたいというふうに、日々、プリーフィングなどで伝えているところです。

○瀬長美佐雄委員 引き続き上がる可能性もあるという中で、今回の予算は一定予算増という対応をするところでの努力も反映された予算となっているかと思えます。今後ともよろしく頑張ってくださいと思います。ありがとうございます。

○末松文信委員長 喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 よろしくお願ひします。

まず、コロナ対策から始めたんですけども、先ほど系数統括監がおっしゃったように、もう3回目の3月ということで、コロナ対策が始まってから、ここ2年近くの間を踏まえて、令和4年度、どういう点に留意して予算をつくったのか、少し大きな考え方の話から確認させてください。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

新型コロナの全国的な大流行が継続しておりますので、3月から4月にかけて本土との往来が増える時期をこれから迎えるということもありますので、県内における感染状況も今後予断を許さない状況が続いているところでございます。

このために、感染症対策については、今後、医療提供体制及び相談検査体制の充実、それから、ワクチン接種の推進等に取り組むことが必要であると考えておまして、令和4年度当初予算においては、総額247億8748万1000円を計上しているところでございます。引き続き感染対策の推進であるとか医療提供体制の確保に努めてまいりたいというふうに考えているところでございます。

○喜友名智子委員 過去のコロナ対策を振り返って

みると、感染が沖縄社会で拡大をするのと同時に、病院の逼迫具合を基準にして、まん延防止措置や緊急事態宣言をしていたというふうに私は受け止めています。

今、連日数百名、600名から800名規模の新規陽性者が出る中で、それでもまん延防止措置を解除して、世の中何となく、かかっても軽症の人が多からふだんの生活に戻ってもいいんじゃないかというような空気感を感じるんですね。ただ、今後、分析一要は疫学統計委員会の資料によっていると理解していますが、これだけ感染が社会で高止まりをしても、病院が逼迫をしていないという状況になれば、もうこのまま普通に日常生活を送ってもいいですよというような形で県の施策は進んでいくものなんでしょうか。

○系数公医療技監兼保健衛生統括監 若い人たちにとっては、子供を含めてそれほど重症化しないという形の発症の仕方が多いですので、数日間休めばまた戻ることができる、陽性になって10日間というのはありますけれども。ただ、あまりこういうふうなかかっても大丈夫だろうというふうになってしまうと、中途半端に少し症状があるときも、職場だったりとか人との接触を行ってしまっ、そうするとやはりうつしてしまうという可能性は残っていますので、高齢者施設の中にそういうウイルスが入るとかなり集団感染が起きてしまっ、結局その介護度の高い方々の感染が多くなって、そういう方々が病院に行くと、かなり医療の逼迫に直接的につながるということがあります。考え方としては、やはりそういうふうには本人にとっては軽く済むんだけど、これが高齢者にいくとかなり厳しくなるので、かかっているかどうかの検査はやはりしっかりやっ、いかないといけないということで、沖縄県が、先ほどお話がありましたように介護従事者が症状がなくても2週間に1回検査をするとか、あるいは不安に思った県民がいろんな検査場所を増やしてそこで検査するというふうな体制を維持することは必要かと思っています。

○喜友名智子委員 この中で学校PCR検査のチームが、私はずっと10チームぐらい必要じゃないかということは昨年始まった頃からずっと指摘をしていたので、半年ほどたっ、やっ、10チームになったということで、検査をしつつ、学校の先生方の負担が減るのではないかと期待をしています。

一方、先日、私の子供が通っている幼稚園で陽性者が出て、私は子供とすぐにPCR検査を受けてき

ました。そのときには、幼稚園のクラス全体の検査は少し結果が出るまでに数日かかったんですけども、その間、検査結果待ちであるにもかかわらず、通常登園になっていました。うちの子は濃厚接触者ではないと言われたのですが、同じクラスにいてそんなことはないだろうと。やはり保健所の濃厚接触者の定義、やっぱり疑問になるんですね。

検査結果待ちであるにもかかわらず、通常登園の判断が学校現場で行われていると。これが感染拡大につながっているのではないかと思いますけれども、県の見解は、今どういうふうに学校のほうにガイドをしているのでしょうか。教育委員会を通してということではありますけれども。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 濃厚接触者の家族の取扱い等、学校でどういうふうになっているかというようなことかと思いますが、文書自体は教育庁のほうから出ているので、そこは確認できていないんですけども、県の考え方としましては、濃厚接触者となった家族について、法的に制限などを課すことはないというようなことですので、県から何かしらの制限をかけるということは、今のところは特にございません。ただ、家庭内で感染が増加しているので、家庭内での対策というのは重要だというふうに認識しているので、その辺につきましては民間の無料検査等もございますので、そちらのほうで心配であれば検査を受けていただきたいというふうなことかと思っております。

以上です。

○喜友名智子委員 こういった子供たちがいる現場の状況を、分析をしている疫学統計解析委員会にも、こういった状況をどう捉えて社会での感染対策につなげていけばいいのか、こういったところもぜひ分析の対象にするようにと、委託をする際には一つ分析項目を増やしていただきたいと思うんですけども、4月以降も疫学統計解析委員会はこれまでどおりのお仕事を県のほうから発注するということになるのでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 疫学統計解析委員会につきましては設置要綱で設置しているわけですが、特に期限等を定めているわけではございませんので、来年度も引き続き調査をしていただくというようなことで考えております。

○喜友名智子委員 次年度以降もお願いをするということであれば、波によって特性があるこのコロナの状況もしっかりと踏まえた上で、ぜひ分析を深めていただきたいと、こちらは要望で終わります。

同じく、コロナ感染症の医療提供体制のところと少し関連します。予算には直接関係ないんですが、私が那覇空港の国際線の再開に向けて相談を受けていることもありまして、観光客向けの県内の病院での対応がなかなか決まっていないうことが再開に向けての課題であるという声をいただいております。保健医療部としては、現状どのように認識されているでしょうか。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

まず外国人の観光客ということで、外国人観光客に対する新型コロナウイルス感染症への対応としては、国の検疫体制と連携しまして、重点医療機関、宿泊療養施設において陽性者の受入れを行うこととしていただいております。搬送についても、県と検疫所、消防機関が連携して実施しております。これまでも、一般観光客であるとか外国からの貨物船、漁船の乗組員などの外国人に陽性者が発生した場合には、県内の宿泊療養施設、あと重点医療機関等で受入れを行っております。その中で、軽症の場合には船内で隔離することによって自宅療養と同様の扱いを行った事例というのもございます。

○喜友名智子委員 特に観光業界からは、観光客向けの空港クリニック、それから医療施設、病院の必要性といったことが指摘、声をいただいております。これを実現する際の課題としてはどういったことが考えられるのか、こちらのほうも何か見解がありましたらお願いいたします。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

一般的な話でございますが、外国人観光客向けに新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関を設置することとした場合には、観光客の規模に応じて、ある程度まとまった入院病床を備える必要があるというふうに考えております。この場合、そういった病院については24時間体制の医療従事者が必要であったり、あと対象が限られておりますので、採算性などに課題があるというふうに考えているところでございます。

○喜友名智子委員 分かりました。こういった点が観光危機管理計画などで空港の復興計画に入れる必要があるのではないかと考えております。ありがとうございます。

ワクチン接種について、一つ提案も含めてお尋ねいたします。歯科医や薬剤師まで打ち手を増やして医療資源を広げるということを、これまでに県のほうで検討されたことはありますか。実際に長崎や静岡では、薬剤師会によるワクチンの打ち手の研修会

などが行われています。医療資源が限られている沖縄だからこそ検討する価値があるのではないかと思います。いかがでしょうか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

まず、歯科医師につきましては県歯科医師会が研修を実施しており、実際に市町村の接種会場で接種を担っていただいた事例もございます。それから、薬剤師については県薬剤師会、地区薬剤師会の御協力の下、県及び市町村の接種会場におけるワクチンの充填業務と、県の副反応に係るコールセンターにおける相談業務を担っていただいているところでございます。さらに、国においては、臨床検査技師や救急救命士に対して研修を実施した上でワクチン接種を担ってもらう枠組みが示されております。

これにつきまして、県では琉球大学の御協力の下、昨年8月に救急救命士や臨床検査技師の職種の方々150名に対して実技研修を実施したところであり、昨年9月の調査では20名の方々が市町村の接種会場で接種を担っていただいたというような実績がございます。

以上です。

○喜友名智子委員 ありがとうございます。

○末松文信委員 上原章委員。

○上原章委員 よろしく申し上げます。

私もコロナ対策で確認したいんですが、今日も744名陽性ということで、自宅療養の数が増えて、宿泊施設の療養が、準備されている部屋数に比べると入居している人が少ないのかなど。この辺の自宅療養でやるという方々が宿泊施設に行かない、何か理由があるんですかね。

○嘉数広樹感染症対策課長 お答えいたします。

オミクロン株に変わって、若年者、特に10歳未満のお子さんのほうに感染が広がっております。その場合に、やはり小さいお子さん1人では宿泊療養施設には行けないということと、あと、家族がですね、オミクロン株の場合には感染力が強いということもあって、ほとんど家族、ほぼ全員陽性になってしまうと。そういった場合には、やはり家のほうで療養をしたいという希望がですね、なかなか宿泊療養施設に入っただけないということが今生じているところでございます。

○上原章委員 やっぱり家庭内感染がどうしてもこれだけの多くの感染につながるのかなというのがとてもあって、今回のオミクロンは重症化率は低いということで、非常にその辺どういう形で手を打つか非常に悩むところなんですけどね。ぜひ、この低学

年に広がるそういった感染に対しての取組—宿泊の待機含めてしっかりやっていただかないといけないのかなと思うんですけど、濃厚接触者の待機というのはどのぐらいいらっしゃるんですか、沖縄で。そういう数字はありますか。

○嘉数広樹感染症対策課長 濃厚接触者自体を集計したこと、資料はございません。ただ以前ですと、感染者の方1人につき9名ほどの濃厚接触者が発生するというようなことは言われておりました。

○上原章委員 陽性で自宅待機していた人が買物に行ったりとか、濃厚接触者の方がどうしても生活するために出てしまう。いろんなそういう課題があると思うんですね。これだけ沖縄県が収まらないという部分はですね、もう少ししっかり県がこの感染の強いオミクロンも含めて、しっかり訴えなくちゃいけないのかなと思います。

もう一点、ワクチンもなかなか接種率が高まらないうと。先ほど高齢者も21万、64%、全体も32万、21%と。これ、ワクチンに対するやっぱり県民へのしっかりした取組というのが届いてないんじゃないかなと思うんですが、いかがですか。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 ワクチン接種につきましては、先ほど委員御指摘のとおり、3月9日現在で32万5805人、全人口の21%、高齢者については64%というふうになっております。接種の推進につきましては、県は3月31日まで沖縄県ワクチン追加接種期間というものを設定して、市町村と連携して取り組んでおります。

その中で、全高齢者人口の70%を目標として、今設定して高齢者の接種に取り組んでいるところであり、市町村のほうにおきましても高齢者の接種は進んでいるものと認識はしております。また、県におきましても、3か所の広域ワクチン接種センターを設置しまして、2回目から6か月以上経過した18歳以上の全ての方を対象に、今、接種に取り組んでいます。また、接種券なしでも受付をして接種が推進できるようにということで、県の広報媒体、それから新聞の広告なども使いまして、接種の機会については広報しているようなところでございます。

以上です。

○上原章委員 県の取組も評価はしますが、少し後手後手に回ってしまっていないかなど。接種券なしでできるのであれば、何で最初からできなかったのかなど。

私も最初、県の広域で申し込もうとしたら接種券がないということで断られたんですよ。当然、自

分の地域も全部もう予約ができなくてそういうことになるんですけど、その辺何か背景があったんですかね。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 接種券というものはですね、御案内のとおり市町村のほうで発行されておりまして、沖縄県の接種会場で打つ場合に、接種券がないと御本人確認だったり、あるいは接種歴の確認がなかなか難しいということと、あと、打った後にその情報を市町村と共有するというのがなかなか難しいというような、事務上の問題点や課題がございまして、それで少し県のほうでは見合わせていたという。ただ、それにつきましても、市町村と協議しまして、今般、やり取りができるようになりましたので、県のほうでも接種券なしの予約というものも受け付けるということになった次第でございます。

○上原章委員 私も30代の息子がいますけどね、とにかく早く打たせたいという思いがあって、いわゆる県の広域センターへ行くんですけど、今言ったように、今できるわけですから、私は最初からできてたと思うんですよ。本人確認も2回の接種券があるわけだから、打った経緯も分かるわけですからね。ぜひ、本当に一つ一つの手の打ち方が、県がむしろリードするぐらいの気持ちでやっていただきたいなと思います。

あと最後に若年者妊婦支援事業、今回1000万円増額になっています。この事業が、対象となる身体的、精神的な不安を抱えた若年者妊婦に対する相談、そして病院への同行支援ということになってますけど、具体的に令和3年度はどのぐらいの方が、相談、もしくは同行していただいたんでしょうか。実績を教えてください。

○国吉悦子地域保健課長 お答えいたします。

相談件数としまして、4月1日から1月31日までの実績ですけれども、LINEや電話での相談は308件となっております。そのうちサポーター、相談員を実際に派遣したのが24件、あと妊娠検査薬と一緒に実施したのが8件、あと病院に同行したのが7件。

以上となっております。

○上原章委員 ありがとうございます。終わります。

○末松文信委員長 小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

歳出予算事項別積算内訳書の18ページの、(款)衛生費、(項)公衆衛生費、(目)予防費、(事項)感染

症対策費、たくさんの予算が上がっております。細かい部分いろいろと先の質疑でもありましたので、私は全般的な部分で少しだけ確認をさせていただきたいんですが、令和3年度、今思えばですね、200日を超える緊急事態措置下がずっと長く続いたと。県民生活とか県経済だけじゃなくて、特に感染拡大防止に奔走した保健医療部をはじめとする県職員の皆さん、かなり御苦労されたんだろうなど、大変な1年だったなというふうに思います。

さきの議会で賞与の減額の条例が出るようなんですが、コロナ対応にかかった職員は対象から外してもいいんじゃないかなと思うぐらい、非常に大変だったのを私も県庁の目の当たりにしておりました。そういう形で、いろんな知見の蓄積とかもあったと思いますので、それに基づいてこの予算を編成されてきたと思うんですが、この感染症対策としての次年度のコロナ関連予算の編成に当たって、思いといったらちょっとあれなんですけれども、編成の方針とか、もし特に特筆すべき事項とかがあれば、それも併せて説明をいただきたいなと思います。

○名城政広保健医療総務課長 お答えします。

令和4年度当初予算編成の考え方につきまして、まず現在の県政の最重要課題であります新型コロナウイルス感染症対策を、重層的かつ効果的に取り組むため、約248億の予算を計上いたしました。

次に、保健医療行政分野において、従来からの重要な取組としましては、まず医師、看護師等の医療人材の確保、育成、それから医療サービス、医療提供体制を確保するためのドクターヘリの管理運営や、病院の施設整備支援、それから母子保健の充実を図るための妊娠期からのつながる仕組み体制の構築、それからこども医療費助成制度の拡充、市町村への補助などがございます。

それから課題解決のための取組としましては、離島医療体制の確保支援、生活習慣病の予防対策、県内公立大学薬学部の設置推進、市町村国保健康保険行政の安定的運営のための取組などがございます。

以上でございます。

○小渡良太郎委員 答弁ありがとうございます。コロナ関連予算だけのつもりだったんですが、全部答えていただいて、感謝いたします。

その中でちょっと1点、ワクチンのことについて少しお尋ねしたいんですが、今、令和3年度末になりますか、沖縄県のワクチン接種、2回のワクチン接種の現在の状況と、その状況分析した上で令和4年度に取り組むべきと保健医療部が考えている事項が

何かあれば教えてください。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

まず3回目の接種状況につきましてですが、3月9日現在で32万5805人、全人口の21%、高齢者については21万2610人、高齢者人口の64%へ接種を行っています。それから2回目接種につきましては103万7544人で、全人口の69.9%の接種となっております。

次年度に向けてということでございますが、追加接種につきましては、医療従事者、高齢者施設等の入所者、それから一般高齢者をまず優先的に接種しているところであり、その他の県民については接種体制を勘案してですね、順次、初回接種6か月経過後に接種していくこととなっておりますので、速やかに接種券等が届きましたら、もしくは接種券がなく受付ができるというような会場がございましたら、そういったところで早期の接種を進めていきたいと考えております。そういう中で広域ワクチン接種センターも3か所設置しております、引き続き令和4年度も、あらゆる職種に対する接種に取り組んでいきたいというふうに考えております。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

この2回目の69.9%という部分がちょっとだけ気になっております。特にオミクロンのときですね、第6波ですか、あちこちで、僕の周辺でもコロナにかかったという話聞きました。思っているよりも、案外、まだワクチンを打ってないという方が多くてですね、かかったから打つみたいな話をしたんですけども、かかったらしばらく打てないよという話まで説明したんですが、まず2回目まではもっと率を上げるように、ぜひ令和4年は取り組んでいただきたいなど。

もう一点、3回目のブースター接種に関して、今コロナも、沖縄も落ちついてきてですね、海外渡航の話がちょいちょい出てきております。海外渡航が業務に含まれる方々から少しお祝いとか来てるんですが、海外渡航した際の帰国後の条件が、2回目接種終了者は最大7日間の隔離、3回目接種は制限がないという形になってます。業務で行く場合、戻ってすぐ仕事に取りかかれるという観点からも、やはりそういう職種の方々も優先接種受けたいという要望がかなり聞こえてきてますので、これも検討いただけるのかも含めて今後のブースター接種の方針について改めて伺いたいと思います。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 ありがとうございます。

そういった3回目接種をですね、早期に打ちたい

というような方がいらっしゃるというのは我々も問合せ等で確認はしているところでございます。そういう中で国の方針としましては、3回目接種というのは、2回目接種完了から6か月というのは、これはやっぱり守らないといけないので、そこを経過した方であれば、先ほど来お話をしていますが、広域のほうでも今は接種券なしで接種ができるというような体制になっておりますので、市町村におかれても接種券なしで打てるところが幾つかございますので、そういったところの活用を今後も呼びかけて、接種率向上につなげていきたいと考えております。

○末松文信委員長 新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

通告してたのがもうほとんど聞かれちゃったのですが、少しだけ聞きたいなと思います。

まず、今何度かお話聞かせていただけてますけど、水道の広域化、この進捗状況について確認をさせていただきたいです。

○田端亜樹衛生薬務課長 お答えいたします。

県は、水道事業の基盤強化を図るため、水道広域化を推進しており、水道広域化の第1段階として、沖縄本島周辺離島8村—これは座間味村、渡嘉敷村、渡名喜村、粟国村、南大東村、北大東村、伊平屋村及び伊是名村を対象に、県企業局による用水供給拡大に取り組んでおります。

粟国村については平成30年3月から、北大東村については令和2年3月から、座間味村阿嘉慶留間地区については令和3年3月から、県企業局による用水供給を開始しております。南大東村、伊平屋村及び伊是名村については令和4年から、渡嘉敷村については令和5年から、渡名喜村については令和6年度から、座間味村座間味地区については令和7年度から、県企業局による用水供給を開始する予定としております。

以上です。

○新垣淑豊委員 進捗等、特に遅れがあったりとか、もしくは早まるよというのはありませんか。

○田端亜樹衛生薬務課長 特に今のところ、計画どおり推進しております。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

薬学部の設置の件に行きますね。薬学部の設置についてなんですけれど、先ほどお話も瀬長委員がされていましたが、全国的に薬剤師の状況、薬科大学の状況というのを少し教えていただけませんか。どうなっているのか。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 全国に薬科大学

が今現在、77大学79学部ありまして、その内訳としまして国立大学が14大学14学部、公立大学が5大学5学部、私立が58大学60学部という形になっております。

○新垣淑豊委員 ちょっと私も調べてみたら、結構私立の大学は定員割れしているんじゃないかというお話があるんですけど、この点はどうなっているんですかね。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 お答えします。
令和2年度の各大学薬学部の入学者数なんですけど、77学部のうち34学部で定員割れを起こしてしましまして、その内訳としまして公立は1校あったんですけど、あと私立の33校という形になっております。

○新垣淑豊委員 もし分かればいいんですけど、なぜ定員割れをするのかと。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 一応これは想定でしかないんですけど、やはり私立の場合、学費が高いというのもあるというのと、
—————
—————そういった形でいろいろ大学によってそれぞれの特色等もあったりとかして、大学というより特色で、合格率と特色でやはり定員割れを起こしている大学が幾つか見られるところがあるということが想定されると思います。

○末松文信委員長 休憩いたします。
(休憩中に、新垣委員より今の答弁は一部修正したほうがよいとの指摘があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。
大城玲子保健医療部長。

○大城玲子保健医療部長 すみません。今の発言、少し撤回させてください。完全な理由として、しっかりした理由は把握しているわけではないんですけども、やはり私立大学が多いということで授業料も高いたらうと。それから薬学部は6年制になりましたので、その分の負担も多分あるだろうということもございます。後は学校の特色等もあるとは思いますが、そういった形で定員割れがあるのかなというような推測はするところでございます。

○末松文信委員長 休憩いたします。
(休憩中に、委員長から先ほどの衛生薬務課薬務専門監の発言を撤回するかどうかの確認があった。)

○末松文信委員長 再開いたします。
池間博則衛生薬務課薬務専門監。

○池間博則衛生薬務課薬務専門監 すみません。先ほどの私の発言、撤回いたします。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

そうなんですよね。確かに全国的には少し定員割れをしているところもあるんですよね。ということは、沖縄県として本当にこの県内に国立大学、もしくは公立大学で薬学部が必要なんだということをもっと強く打ち出さないといけないんじゃないかなと私は思っているんですね。県外に行って6年間、実は私の息子も県外に今度進学することが決まったんですけども、授業料だ、家賃だとか、いろいろ考えていくとですね、なかなか行きたくても行けないという方々も多いのです。だから、県内でどうしても今後の医療人材を育てていく上でも、絶対にこれは必要なんだということをしっかりとつくり上げられるぐらいの調査をしていただいて、そしてまた各大学ともお話をさせていただきたいなというふうに思っていますので、これはどうぞよろしくお願いいたします。この案件は終わりましたかね。

先ほど、若年妊婦の支援についてということなんですけれども、今現在、過去はたしか2倍ぐらい、10代の妊婦さん多いよという話があったんですけど、今はどういう感じになってますかね。

○国吉悦子地域保健課長 令和2年度現在、沖縄県は1.9%ですけども、全国は0.8%と、いまだに高い状況ではあります。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。
そこでちょっと伺いたいのは、今、こういった10代での妊娠をするという女性の方々がいますけど、どういう環境にあるんですかね、家庭環境とか。そういうのは調査されていますか。

○国吉悦子地域保健課長 妊娠届出のその調査表から背景をちょっと見ているんですけども、未婚の方が、全体—この若年と全体で比較しているんですけども、19歳以下の方は83%ということで、全体は18.1%です。かなり未婚が多いということと、あとは経済的な困難。これももう本人がやや苦しいとか、大変苦しいと感じていると記載をした方ですけども、そこも27.3%、妊婦全体では14%ということ。あとは仕事なんですけれども、就職もこの常勤は19歳以下は13.6%、全体は56.5%働いています。あとはパートが25.8、一般の方は19.2という形で、これは19歳以下が高いです。パートナーの職業についてもパートのほうが高いとかですね。状況はそういう形で把握しております。

○新垣淑豊委員 未婚の方が多いということは、多分御家族でね、その多世帯の住居で住まわれていたりすると思うんですけども、なかなか多くの世代と一緒に住んでいると、こうプライバシーとかもな

なかなかなくなっちゃったりするという話です。産前産後の支援をしている団体さんもあると思うのですが、県内で今そういった団体というのは幾つあるんでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 出産されて、その後も少しケアが必要ということで、産後ケアを利用する病院、医療機関とか、あと助産師、助産院とかになるんですけども、県内では今21か所の部分で関わっていただいております。

○新垣淑豊委員 ちなみにその家庭環境、例えば、家庭内暴力があったりとかですね、そういったところからちゃんと守ってくれるような、そういう公的な、シェルターのような支援施設というものはあるんでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 那覇市や、また県の施設とかですね、それはあります。

○大城玲子保健医療部長 委員御質問の件は福祉の領域ともかぶる部分がありまして、福祉部では女性相談所であるとか、あとまた民間のシェルターをやっているところもあつたり、また若年母子の居場所という形で就労支援なども一緒にやっているところもありますので、そういうところと、県の今やっている若年妊産婦の支援事業をうまくつないでいって、必要な支援が受けられるような対策というのが重要かと考えております。

○新垣淑豊委員 本当におっしゃるとおりで、なので例えば、こういった課題をお話をするときは、ぜひですね、子ども生活福祉部も一緒にお話を聞く機会があつたらなというふうに思います。これはもう要望として上げたいと思います。

あとですね、私、別に10代で妊娠をして出産をするというのが悪いというわけではないと思っています。これを多分、望んでやる方もいらっしゃると思うんですけど、ただその今、全国的に沖縄県は率が高い、その背景を見ると、少し荒れているところが多いということを考えたときに、望まないというかですね、できてしまったというようなことを低減するためには、どういうことを考えて、今、県としてはやっているんでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 沖縄県では、できるだけ安全な時期に妊娠、出産が行われるようにということで、養護教諭を中心になんですけれども、研修会を開催いたしまして、安全なライフプランの勧めとかですね、妊娠が安全・安心で行われるように、適齢期の部分も含めて子供たちに伝えていってほしいということで、健康教育等の研修会を開催したりし

ております。

○新垣淑豊委員 教育委員会とも連携をしているということで、やっぱりこれは本当にいろんなところとのつながりが必要だと思いますので、またこれも一緒にお話を聞く機会があつたらなと思っておりますので、よろしくをお願いします。

ということで、私は以上です。終わります。

○末松文信委員長 石原朝子委員。

○石原朝子委員 よろしくお願ひいたします。

事項別積算内訳書に基づいて質疑をいたします。18ページ、感染対策費の中のはしか等輸入感染症緊急特別対策事業。これは次年度からゼロになっておりますけれども、今の現状とそのなくなった理由をお願いいたします。

○城間敦ワクチン接種等戦略課長 お答えします。

はしか等輸入感染症緊急特別対策事業につきましては、平成30年に外国人観光客をきっかけに県内ではしかが流行したことを受け、はしかの流行の未然防止等を目的として、平成31年度から3年間、県民のはしか抗体検査費用及びMRワクチン接種費用の補助を実施するような事業となっております。

事業開始以降、県内ではしかの流行が現在も確認されておらず、事業目的を達成していると考えていることから、当初の予定どおり令和3年度で事業を終了するとしたため、減額、ゼロという、次年度の予算が減額されているということとなっております。

○石原朝子委員 分かりました。ありがとうございます。

では次、33ページの精神医療費の中のひきこもりピアサポーター活用支援事業、これもゼロになっておりますけれども、これに代わる事業、統合されたのでしょうか。事業内容と説明をお願いいたします。理由ですね。

○国吉悦子地域保健課長 お答えします。

ひきこもりピアサポート活用支援事業では、ひきこもり状態にある本人や家族が安心して支援機関を利用し、それぞれの状況に応じた支援が受けられるよう、SNSやビデオ通話等、オンラインによる本人の居場所づくりや家族同士の交流の場づくり、当事者、ピアサポーター等による支援を実施しております。

当該事業は、国庫補助事業である新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化事業の細事業として実施しておりますが、当該細事業が令和3年度で終了することから、令和4年度は同補助事業に新設された細事業で、ひきこもり支援体制構築加速化事

業を活用しまして、支援を継続することとしております。

○石原朝子委員 関連して、県内のこのひきこもりはどういった現状になっておりますでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 ひきこもり専門支援センターで相談を受けておりますけれども、今年度、令和3年度の相談の実人員で237名いらっしゃいます。延べ人員としては1443件ということで、これは令和3年度の12月時点の結果でございます。

○石原朝子委員 これは年齢層でいいますと、どういった年齢層が今、特徴的に出ていますでしょうかね。

○国吉悦子地域保健課長 年齢は30代の方が一番多くて、40代、次に20代と続いております。

○石原朝子委員 この事業で大分改善されているんでしょうか。それとも、それによってまだまだここには力を入れていかないといけない現状なんですかね。

○国吉悦子地域保健課長 このひきこもりピアサポーター事業は今年度からの事業でありまして、今8回ほどですね、オンラインでイベントを開催しまして、82名の方が参加されております。徐々にその参加者数が増えてきておりますので、今後も引き続き続けていく必要があると考えております。

○石原朝子委員 よろしくお願ひいたします。

続きまして、47ページの母子保健推進費で、特定不妊治療費助成事業、それと不育症検査費助成事業が、それぞれ予算が減額されておりますけれども、その減額理由と現状、今年度の実績見込みをお願いいたします。

○国吉悦子地域保健課長 特定不妊治療費助成事業につきましては、保険適用外となっております体外授精と顕微授精にかかる治療費の一部を助成するものであり、令和4年度予算は1億5057万3000円を計上しております。令和3年度予算の6億9636万3000円と比べると、5億4579万円、78.4%の減額となっております。

減額となった理由としましては、令和4年4月から特定不妊が保険適用に移行するためです。そのため、年度をまたぐ特定不妊治療については経過措置が必要であることから、その分を補助するものとして減額されております。

実績としましては、那覇市も含めて、令和2年度は1781件でございます。

続けて、不育症検査費用助成事業は、保険適用を見据え、先進医療として実施される不育症検査に要

する費用の一部を助成するものであり、令和4年度予算としては485万円を計上しております。令和3年度予算の1960万円からは1475万円、75.3%の減額となっております。

こちらの減額となった理由としましては、不育症検査費用助成事業は令和3年度に新規で立ち上げた事業であり、令和3年度の実績を踏まえて、事前に医療機関に調査を行った上で積算したことによって、減額をしております。令和3年度の実績としましては、現在1件でございます。

以上です。

○石原朝子委員 ありがとうございます。不育症の場合はまだ1件ということで、分かりました。

次ですね。50ページ、妊婦乳児健康診査費、これも大分減額されておりますけれども、補助金がゼロになっておりますけれども、その理由等をお願いいたします。

○国吉悦子地域保健課長 当該事業は主に、新生児聴覚検査に伴う費用を助成する内容となっており、令和4年度予算811万2000円は、令和3年度予算2254万円に比べ1442万8000円、64%の減となっております。

減額となった理由としましては、新生児聴覚検査体制整備事業にて、令和3年度は新生児聴覚検査の推奨機器への切替えに対する補助金を計上しておりましたが、県内の全ての分娩取扱機関で切替えが完了したため、令和4年度は機器に対する補助金を減額したことによるものです。

○石原朝子委員 分かりました、ありがとうございます。

57ページ、健康づくり事業推進費の中で、みんなのヘルスアクション創出事業がゼロになって、生活習慣病予防対策事業が新規で計上されておりますけれども、それは関係性あるんでしょうか。そこら辺、説明をお願いします。

○比嘉貢健康長寿課長 お答えします。

まず、みんなのヘルスアクション創出事業につきまして、これも沖縄振興特別推進交付金を活用して平成28年度から今年度、令和3年度まで実施する事業で、来年度、令和4年度からこの生活習慣病予防対策事業を行いますので、ヘルスアクションは前進事業ということで、生活習慣病の後継事業ということで次年度からスタートする内容となっております。

○石原朝子委員 すみません。ちなみにこのヘルスアクション創出事業というのは、今年度事業は、どういった事業で、実績等を教えていただければ助か

ります。

○比嘉貢健康長寿課長 この事業につきましては、主に3つに分かれた事業として行っております。

まず一つ目として、健康情報発信事業ということで、今年度は動画コンテンツを今6本制作しております。運動編であったり、食事、適度な飲酒、あと、がん検診とか、生活習慣病の予防に向けたような、コンテンツを作りまして、今公表しているところがあります。またそのほかに、今年度11月以降、ゆいレールにビジュアル広告を掲げて、あとコンビニ等でのそういったPOP等をやるなど、また、今年のうちから使えるうちな一予防めしカレンダーなどの製作、あと健康づくりのイベントなどの各種健康情報発信をしている事業が一つあります。

2つ目として、やはり働き盛り世代の健康が課題でありますので、健康セミナーという形で今年度はちょっとコロナ禍でありましたのでオンラインとなりましたけど、2回開催させていただいたところがあります。

3つ目としては、健康教育として、やはり食育の課題がありますので、中小企業等へ出向きまして出前教育という形での健康教育事業、一応今年度予定として大体20社程度に取り組むという形の事業を進めているところです。

以上です。

○石原朝子委員 分かりました。

ちょっと戻ってよろしいでしょうか。先ほどの妊婦乳児健康診査事業費の中の県内の新生児の聴覚検査の補助が一部助成ってというのは、ちょっと資料を忘れたんですけども、県内で実施している市町村は6か所分でしたか。

○国吉悦子地域保健課長 8か所でございます。

○石原朝子委員 これをできれば全市町村で希望する方がいれば、この助成を受けられるようなことができないんでしょうか。

○国吉悦子地域保健課長 こちらは市町村に財政措置されている部分でありますので、県としましても、できるだけ全市町村が補助ができるように今後調整をもう少し進めていきたいと思っております。

○石原朝子委員 県内はそういう検査率が高いと聞いてますけれども、やはり全ての子供たちが希望するのであれば受けられるような一部助成があれば、本当に全員が受けられる、そして早期に対応して治療ができる体制は、県のほうからまだ実施されていない市町村に働きかけをぜひいただきたいなと思います。やはり出生率の高い沖縄ですから、早

期発見をし、早期治療して、早期療育をしていただきたいなと思います。

よろしくをお願いします。

次、125ページの医師確保対策事業費の中になりませうけれども、今回、県立病院専攻医養成事業、単独事業が減額されてますし、県立病院医師確保環境整備事業がゼロとなっておりますけれども、この2つの事業は統廃合されてないか、別の事業に置き換わったんでしょうか。

○宮城優医療政策課長 ほかの事業との兼ね合いが確かにございます。県立病院専攻医養成事業は、県立病院にその専攻医の養成を委託して、養成後は離島・僻地の県立病院、また診療所のほうに配置をすることで医師不足解消を図る事業なのですが、二本立てでありまして、県単独、要するに一般財源でやってるほうが離島診療所に送る医師を養成する、交付金を活用しているほうが北部、宮古、八重山の県立病院に医師を派遣するための養成に係る経費でございまして、令和4年度は、この県単独分で行っていた離島診療所に送る分のうち、県立中部病院とそれから南部医療センターで養成をしていただく経費についても、もう一方の交付金事業のほうにシフトして、そちらのほうで、より交付金を活用させていただくというようなメニューに変えたものですから、人員はこの単独事業が減り、そして交付金事業が増えているという状況にあります。

それから、県立病院医師確保環境整備事業のほうも交付金のほうで行っていった2つの事業を統合したことによりまして、もともとあった県立病院医師確保環境整備事業と県立病院医師派遣補助事業の2本を統合して1本にしたということで、こういう形になっております。

○石原朝子委員 端的に聞くと、今年度予算額は今年度も確保されているということなんですか。そこら辺はどうでしょうか。統合されて減額されてませんよね。

○宮城優医療政策課長 両方とも増えております。

○石原朝子委員 分かりました、ありがとうございます。

最後になりませうけれども、133ページの地域医療対策費、この地域医療介護総合確保事業というのが、約2億減額されておりますけれども、事業の内容と減額の理由をお願いいたします。

○宮城優医療政策課長 地域医療介護総合確保事業のほうは、地域における医療、介護を総合的に確保するため、都道府県計画で定める事業の経費として、

国が3分の2、県が3分の1を負担して沖縄県地域医療介護総合確保基金に積み立てるものでございます。なお、県負担分については、地方交付税措置が行われているところであります。

減額の理由としましては、地方交付税措置の根拠となる基礎数値が減となったことによりまして、基金の積立金の積算が減となったことによるものでございます。基本的には、この事業自体は、要するに国庫を受け入れるための事業でございまして、それで積み立てた基金を用いて、また別途、令和4年度で申し上げますと、43事業ほど、この基金を用いて事業化しているということでございます。

○石原朝子委員 分かりました。

以上です。ありがとうございます。

○末松文信委員長 以上で、保健医療部関係予算議案に対する質疑を終結いたします。

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、予算調査報告書記載内容等について御協議をお願いいたします。

まず、各委員から提起のありました総括質疑について、各総括質疑ごとに、これを提起しようとする委員から、改めてその理由を説明した後、当該総括質疑を報告することに反対の意見がありましたら、各委員から御発言をお願いいたします。

なお、説明の順番につきましては、お手元に配付してあります総括質疑の順番でお願いいたします。

それでは、1件しかありませんので、新垣淑豊委員から、説明をお願いいたします。

○新垣淑豊委員 記載されておりますように、今回子供の貧困対策事業の予算確保と、これは増額をされたということでありますけれども、やはり補助率の決定、これが非常に問題だなと思っています。各市町村が、実行者が補助率が下がったということになかなか使いづらい予算になるんじゃないかということに危惧しておりまして、それに対して沖縄県としてしっかりと働きかけをしたのかということを知事に確認をさせていただけたらなというふうに思っております。

以上です。

○末松文信委員長 ただいまの項目について、反対の御意見はありませんか。

(「意見なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 意見なしと認めます。

以上で、総括質疑に係る提起理由の説明と反対意

見の表明を終結いたします。

次に、総括質疑に係る予算特別委員会における総括質疑についての意見交換及び当該事項の整理等について、休憩中に御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、子供の貧困対策事業の予算確保の働きかけについて報告することで意見の一致を見た。)

○末松文信委員長 再開いたします。

総括質疑につきましては、休憩中に御協議いたしましたとおり報告することといたします。

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予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、予算調査報告書は、3月15日 火曜日 正午までにタブレットに格納することにより、予算特別委員会委員に配付することになっております。

予算特別委員の皆様は、3月16日 水曜日に総括質疑の方法等について協議を行う予定になっております。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

次回は、3月22日 火曜日 午前10時から委員会を開きます。

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