

開会の日時、場所

平成26年3月13日（木曜日）  
午前10時6分開会  
第7委員会室

出席委員

委員長 呉 屋 宏君  
副委員長 狩 俣 信子さん  
委員 又 吉 清義君 島 袋 大君  
照 屋 守之君 新 田 宜明君  
赤 嶺 昇君 糸 洲 朝則君  
西 銘 純恵さん 比 嘉 京子さん  
嶺 井 光君

説明のため出席した者の職、氏名

福祉保健部長 崎 山 八郎君  
保健衛生統括監 平 順 寧君  
福祉・援護課長 伊 川 秀樹君  
高齢者福祉介護課長 仲 村 加代子さん  
青少年・児童家庭課長 大 城 博君  
青少年・児童家庭課 仲 村 到君  
保育対策室長 名渡山 晶子さん  
障害保健福祉課長 大 城 壮彦君  
医 務 課 長 阿 部 義則君  
健康増進課長 糸 数 公君  
国民健康保険課長 上 地 幸正君  
薬務疾病対策課長 上 里 林君  
病院事業局長 伊 江 朝次君  
県立病院課長 嘉手納 良博君  
県立病院課経営企画監 稲 嶺 盛秀君  
県立病院課医療企画監 篠 崎 裕子さん  
北部病院長 上 原 哲夫君  
中部病院長 松 本 廣嗣君  
南部医療センター・こども 我那覇 仁君  
医療センター院長  
精和病院長 伊 波 久光君  
宮古病院長 安谷屋 正明君  
八重山病院長 依 光 たみ枝さん

- 1 甲第1号議案 平成26年度沖縄県一般会計予算（福祉保健部所管分）
- 2 甲第6号議案 平成26年度沖縄県母子寡婦福祉資金特別会計予算
- 3 甲第21号議案 平成26年度沖縄県病院事業会計予算

○呉屋宏委員長 ただいまから文教厚生委員会を開会いたします。

「本委員会の所管事務に係る予算事項の調査について」に係る甲第1号議案、甲第6号議案及び甲第21号議案の予算3件の調査を一括して議題といたします。

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

まず初めに、福祉保健部長から福祉保健部関係予算の概要の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 福祉保健部所管の平成26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、お手元にお配りしてあります平成26年度当初予算説明資料に基づき御説明いたします。

説明に入ります前に、昨年11月議会で提案し、可決していただきました沖縄県部等設置条例の一部を改正する条例に伴い、現行の環境生活部と福祉保健部が再編され、平成26年4月から子ども生活福祉部及び保健医療部が設置されることとなりましたので、その主な内容について御説明いたします。

お手元の平成26年度組織編成の概要（福祉保健部）をごらんください。

新たに設置される子ども生活福祉部においては、現行の福祉保健部の福祉保健企画課と福祉・援護課を統合し、福祉政策課を主管課として設置するほか、待機児童の解消に取り組む体制の構築を図るため、子育て支援課を新設することとしています。

そのほか、環境生活部の県民生活課及び平和・男女共同参画課を編入し、部全体としては7課体制に再編することとしています。

また、保健医療部においては、現行の福祉保健部の医務課を改編し、保健医療政策課を主管課として設置するほか、健康長寿おきなわの復活に向けた取

本日の委員会に付した事件

り組みを強化するために健康増進課を健康長寿課として再編することとしています。

そのほか、環境生活部から生活衛生課を編入した上で、部全体としては5課体制に再編することとしています。

これに対応し、平成26年度当初予算につきましては新しい組織で編成されておりますが、予算の概要につきましては現行の部局で説明することとされておりますので、御了承のほどよろしくお願いいたします。

まず、一般会計部局別歳出予算について御説明いたします。

説明資料の1ページをお開きください。

表の一番下、合計欄をごらんください。

一般会計歳出予算の総額は7239億2200万円となっております。

福祉保健部の一般会計歳出予算額は、上から6行目の子ども生活福祉部の予算額692億7373万6000円のうち、下段括弧書きの680億2753万2000円と、8行目の保健医療部の予算額586億2106万1000円のうち、下段括弧書きの574億8741万4000円の合計一表の一番下の括弧書きになりますが、1255億1494万6000円で、前年度と比較しますと22億1019万5000円、1.7%の減となっております。

減となった主な要因は、保育所緊急整備事業費の減等に伴う安心子ども基金事業の減や、障害児者福祉施設等整備事業費において、平成26年度当初予算で予定していた事業を、国の経済対策に伴い平成25年度2月補正予算で前倒し実施したことによる減などとなっております。

2ページをお開きください。

一般会計歳入予算について御説明いたします。

表の一番下になりますが、平成26年度一般会計歳入予算の合計7239億2200万円のうち、福祉保健部所管の歳入合計は283億9612万2000円で、前年度予算額と比較しますと61億8754万1000円、17.9%の減となっております。

減となった主な要因は、沖縄県安心子ども基金繰入金の減によるものであります。

次に、歳入予算の主な内容について、各款ごとに御説明いたします。

上から8行目の8の(款)分担金及び負担金7271万1000円は、後期高齢者医療財政安定化基金への後期高齢者医療広域連合からの拠出金や児童福祉施設の入所者に係る負担金などであり、

前年度と比較しますと5447万2000円、42.8%の減

となっております、これは主に後期高齢者医療財政安定化基金拠出金の減によるものであります。

9の(款)使用料及び手数料2億8801万6000円は、県立看護大学の授業料などであり、

前年度と比較しますと245万3000円、0.8%の減となっております、これは主にへき地巡回診療手数料の減によるものであります。

10の(款)国庫支出金202億1382万5000円は、生活保護扶助費や待機児童対策特別事業などに係る沖縄振興特別推進交付金等となっております。

前年度と比較しますと5億5760万8000円、2.8%の増となっております、これは主に沖縄振興特別推進交付金や特別保育事業費の増によるものであります。

11の(款)財産収入7736万6000円は、沖縄県社会福祉事業団への土地貸付料などであり、

前年度と比較しますと508万3000円、7.0%の増となっております、これは主に待機児童解消支援基金利子の増によるものであります。

13の(款)繰入金64億2241万7000円は、沖縄県安心子ども基金や緊急雇用創出事業臨時特例基金などからの一般会計への繰り入れであります。

前年度と比較しますと71億3918万2000円、52.6%の減となっております、これは主に沖縄県安心子ども基金繰入金の減などによるものであります。

15の(款)諸収入5億6508万7000円は、県立病院貸付金元利収入や介護保険に係る市町村からの財政安定化基金貸付金の償還金などであり、

前年度と比較しますと2億787万5000円、58.2%の増となっております、これは主に県立病院貸付金元利収入の増によるものであります。

16の(款)県債7億5670万円は、社会福祉施設整備事業や老人福祉施設整備事業に係る県債となっております。

前年度と比較しますと2億3800万円、45.9%の増となっております、これは主に婦人保護施設改築に係る社会福祉施設整備事業の増によるものであります。

以上で、歳入予算についての概要説明を終わります。

続きまして、一般会計歳出予算の概要について御説明いたします。

3ページをお開きください。

福祉保健部の歳出予算は、14の(款)のうち、2の総務費、3の民生費、4の衛生費、10の教育費の4つの(款)から成っています。

上から2行目、2の(款)総務費3796万5000円は、現行の福祉・援護課の援護関係業務が新組織の平和

援護・男女参画課に移行することに伴う援護関係職員の給与等に要する経費であります。

前年度と比較しますと486万6000円、14.7%の増となっております。

3行目の3の(款)民生費は990億7185万6000円で、前年度と比較しますと3億8284万7000円、0.4%の減となっております。

減となった主な要因は、安心こども基金事業の減や障害児者福祉施設等整備事業費の減によるものとなっております。

また、民生費のうち主な内容は、一番右の説明欄(主な内訳)に記載しております事項で説明しますと、介護保険法に基づき介護保険事業の費用の一部を負担する経費等である介護保険福祉諸費が143億2283万4000円、国民健康保険基盤安定負担金や県調整交付金に要する経費等である国民健康保険指導費が196億7772万2000円、待機児童解消のための保育所施設整備などに要する経費である保育対策事業費が63億7140万円、生活保護費の支給などに要する経費である生活保護援護費が86億9704万5000円となっております。

上から4行目、4(款)衛生費は255億6125万8000円で、前年度と比較しますと18億7487万8000円、6.8%の減となっております。

減となった主な要因は、県立病院施設整備(医療再生二次)事業の減やシミュレーションセンター整備事業の終了など、地域医療再生基金関係事業の減によるものであります。

また、衛生費の主な内容は、精神障害者に対する医療扶助などに要する経費である精神医療費が84億9686万7000円、健康長寿おきなわの復活に向けた県民の健康づくりなどに要する経費である健康づくり事業推進費が3億4893万円、医師不足の解消を図るため、後期臨床研修を実施する医学臨床研修事業などに要する経費である医学臨床研修事業費が16億998万円、県立病院操出金が56億8718万円となっております。

10行目、10(款)教育費は8億4386万7000円で、前年度と比較しますと4266万4000円、5.3%の増となっております。

増となった主な要因は、平成25年度欠員となっていた教員一教授2名、准教授1名について、新規に採用を行うことに伴う給与費等の増によるものであります。

また、教育費のうち主な内容は、看護大学教職員給与費が5億6568万2000円、看護大学運営費が1億

2000万9000円となっております。

4ページをお開きください。

次に、福祉保健部所管の母子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出予算について御説明いたします。

母子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出予算額1億5977万2000円は、母子福祉資金と寡婦福祉資金の2種類の貸し付け等に要する経費であります。

前年度に比べ62万円、0.4%の増となっております。

以上で、福祉保健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、よろしくお願い申し上げます。

**○呉屋宏委員長** 福祉保健部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長から病院事業局関係予算の概要の説明を求めます。

伊江朝次病院事業局長。

**○伊江朝次病院事業局長** 病院事業局所管の甲第21号議案平成26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。

平成26年第2回沖縄県議会(定例会)議案(その1)の63ページをお開きください。

当初予算の編成に当たりましては、持続的な経営の健全化を達成するため、会計基準の見直しに適切に対応した上で、各病院の経営力向上を図ること等を基本方針としております。

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おいては、病床数につきまして、県立の6病院合計で2188床としております。年間患者数は、同じく6病院合計で151万2324人を見込んでおります。

(4) 主要な建設改良事業につきましては、新八重山病院基本・実施設計等事業ほか1事業を予定しております。

第3条の収益的収入及び支出においては、病院事業収益につきましては535億5613万9000円を予定しております。収益の内訳は、医業収益が入院収益及び外来収益等で462億4121万1000円、医業外収益が平成26年度からの会計基準の見直しに伴う長期前受金戻入、一般会計からの繰入金等で71億2567万1000円、特別利益が1億8925万7000円であります。

病院事業費用につきましては559億1687万7000円を予定しております。費用の内訳は、医業費用が給与費、材料費、経費等で518億3472万4000円、医業外費用が支払い利息等で10億229万9000円であります。

次に、64ページをお開きください。

特別損失は、会計基準の見直しに伴う貸倒引当金

繰入額等で30億6985万4000円であります。

第4条の資本的収入及び支出は、施設の整備と資産の購入等に係る収支であります。資本的収入は32億1317万4000円を予定しております。収入の内訳は、企業債による借り入れが13億9050万円、他会計負担金が一般会計からの繰入金等で18億1028万1000円、国庫補助金が1239万3000円であります。

資本的支出につきましては55億6688万7000円を予定しております。支出の内訳は、建設改良費が17億9271万1000円、企業債償還金が31億7417万4000円、他会計からの長期借入金償還金が6億円であります。

第5条の企業債につきましては、限度額13億9050万円と定めております。

第6条の一時借入金の限度額につきましては、35億円と定めております。

第7条の予定支出の各項の経費の金額の流用につきましては、各項の間で流用できる場合について定めております。

第8条では、議会の議決を経なければ流用することのできない経費として、職員給与費を定めております。

第9条の他会計からの補助金につきましては、18億3590万1000円を予定しております。

第10条のたな卸資産購入限度額においては、薬品及び診療材料に係る購入限度額について99億8037万3000円と定めております。

第11条の重要な資産の取得及び処分においては、7000万円を超える資産について、2件の器械備品の取得を予定しております。

以上で、甲第21号議案の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

**○呉屋宏委員長** 病院事業局長の説明は終わりました。

これより質疑を行います。本日の質疑につきましては、予算議案の審査等に関する基本的事項（常任委員会に対する調査依頼について）（平成26年2月7日議会運営委員会決定）に従って行うことにいたします。

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

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

また、質疑に際しては、あらかじめ引用する予算

資料の名称、ページ及び事業名等を告げた上で質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

この際、委員各位に申し上げます。

現行の環境生活部県民生活課、生活衛生課及び平和・男女共同参画課に係る次年度当初予算の調査については、土木環境委員会において行うことになっておりますので、御承知おき願います。

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

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

それでは、これより直ちに各予算に対する質疑を行います。

又吉清義委員。

**○又吉清義委員** 新年度予算です。ぜひ県民の福祉向上、そしてまた、人間は生きている限り健康であることがやはり一番の幸せかと私は思いますので、それにのっとった趣旨で平成26年度当初予算の質疑をさせていただきたいと思います。

まず、平成26年度当初予算（案）説明資料28ページの84番、新規事業として、長寿復活健康づくり事業で1億6699万4000円の予算が組まれております。沖縄県の長寿復活に向けて県民全体での健康づくりに要する経費だということで、大まかでもよろしいですから、細かいことは要りませんのでもう少し具体的な御説明と、そしてまた健康づくりの目標はどのように設定しているのかという点について御説明をお願いいたします。

**○糸数公健康増進課長** 長寿復活健康づくり事業の概要について御回答いたします。

当事業は3つの事業で構成されております。まず1つは広報、啓発ですが、テレビなどのマスメディアを活用し、県民が視聴しやすい時間帯にCMでありますとかテレビ番組を放映し、県民の健康意識の向上の普及啓発を目的としております。それから、医師会、教育関係者と連携しまして、児童・生徒に対する系統的な食育、あるいは生活習慣病予防の知識の普及を目的とした副読本を作成する事業が2つ目の事業です。3つ目といたしまして、市町村や事業所などと連携して、健診受診率の向上あるいは健康づくり活動への参加を促すようなことを目的とした3つの事業から成っております。いずれも普及啓発事業ですので、県民それぞれにおいて、健康的な

生活習慣をできるところから一つずつ取り組んでいただけるようなことを期待しております。

○又吉清義委員 ありがとうございます。まずはそういった心がけもぜひ必要だろうと思うし、この健康長寿は主に先輩方、そしてまた63歳以上の方、そういった者がターゲットかなと少し懸念していたものですから、やはり医師会並びに教育関係、食育も、また市町村もひっくるめてあらゆる方々、県民全体を網羅した事業だということで、ぜひこれに期待しております。そして、やはりそれをやる中で、各市町村がどのように変化してきたのか。その辺も精査する中で、ぜひ頑張っていたいただきたいと思います。

では、その事業をやる中で、下の85番です。健康行動実践モデル実証事業で7100万円入っております。これは健康行動へ誘導する新たな手法の開発及び沖縄型食事等の健康効果実証に要する経費だということです。ことしで2年目を迎えるかと思うのですが、やはり新たな手法ということですので、どういったものが具体的に手法として取り入れられてきたのか、それを取り入れることによってどのように変化してきたのか。その辺もおわかりでしたら御説明していただきたいと思います。

○糸数公健康増進課長 健康行動実践モデル実証事業は平成24年12月から平成28年度までの約5カ年間の計画の事業で、琉球大学に委託して今実施をしているところです。

現状ですが、ターゲットになるのはやはり地域の働き盛りの世代ですが、そういう健診とかになかなか来ていただけないということで、モデル地区を定めて、まず学校において給食に島野菜を使用するか、あるいは食育を行うということで、その方々の子供たちの世代をターゲットとして介入を行います。それと同時に、地域の助け合いとかネットワークづくりということで、地域で講演会をしたり、そういう健康情報を流すのが介入の最初の方法となっております。

その介入の前後でどのような変化があったかということのを5カ年かけて見るわけですが、今はまだその介入の前の段階なので、介入前に今の健康状態、あるいは栄養摂取状態がどうかという、いわゆるベースラインの調査をやっているところです。このベースラインの調査を行って、次年度あるいは平成27年度に実際の介入を行って、その変化をまた平成28年度ぐらいにまとめるという流れになっておりますので、現状としましては効果はまだ出ていない状況です。

○又吉清義委員 次に、当初予算(案)説明資料の30ページにあります94番です。国民健康保険特定健康診査等負担金事業がことしも2億2939万7000円計上されております。それについてどのような事業であるのかということで、まず県として特定健診の費用をただ負担するだけで終わっているのかということですが、御説明をお願いいたします。

○上地幸正国民健康保険課長 国民健康保険特定健康診査等負担金事業では、生活習慣病の発症を予防し、健康の保持・増進のため、国民健康保険者等に義務づけられた特定健康診査・特定保健指導の効率的かつ効果的な実施を支援しております。国民健康保険法第72条の4の規定に基づきまして、県は市町村に対し特定健康診査・特定保健指導に要する費用のうち、政令で定めるものの3分の1に相当する額を今負担しています。

事業の効果としましては、特定健康診査で生活習慣病のリスクの高い内臓脂肪症候群またはその予備軍と診断された対象者に対し、特定保健指導を実施することにより未然に生活習慣病の発症を防ぎ、また生活習慣病の改善を促し、健康の保持・増進を図っております。

○又吉清義委員 そういう意味でやはり今、皆さんから御説明がありました長寿復活健康づくり事業、そして健康行動実践モデル実証事業、今の国民健康保険特定健康診査等負担金事業は非常にいい事業だと思います。

そこで、今から具体的にお伺いいたしますけれども、やはりその中で県民を挙げて悩んでいるのが、皆さんがこのように頑張っている割には健康診断等に来てくれる方が非常に少ないということと、事業実績としても確かによくなっているのも事実かと思いますが、健康長寿日本一を目指すからにはもっと県民の方に意識してもらいたいと。そのようなものを勘案した場合に、健康診断事業についてはやはりもっとスピーディーに、そして受ける方々等に魅力ある健康診断であれば、もっと県民、市民が参加する、受診に来るかと思っております。そういった意味から勘案した場合、今、各市町村の健康診断では具体的にどのような項目が行われているのか御存じでしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 特定健診の検査項目につきましては、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準で定められております。

○又吉清義委員 済みませんが、もう少しこの中身ですね、こういうものを行っていますよと。どこか

の市町村で今まで変化があったのか、また市町村独自のものがあるのかどうか。その中身を少しだけ御説明していただきたいと思います。

○**崎山八郎福祉保健部長** 特定健診の項目ですが、先ほど国民健康保険課長から答弁がありましたけれども、国で定められています。具体的には、身長、体重をはかってそれで肥満度を出していきますし、あと尿検査、血液検査で肝機能検査や血糖の検査、コレステロール、中性脂肪などの検査、さらに少し精密検査が必要だということであれば心電図の検査をしたり、眼底の検査ということで特定健診は進められます。

○**又吉清義委員** 今、福祉保健部長がおっしゃったように、大体各市町村、病院側に出向いて受診する特定健診。そして、そういった特定健診の中身についてですが、それも非常にいいかと思えます。しかし、もっとスピーディーに受ける、そしてなおかつもっと中身の濃いものを受ける環境に持っていくと、この受診者もふえるのではないかと思うから、私はあえてそういったことを尋ねているわけでございます。実際に私も人間ドックを受ける中で、特定健診もどんなものかなと受けてみたのですが、やはり受ける側からするともっと中身を知ることができたら魅力があると。そういった魅力ある特定健診に、そんなに予算をかけずに県独自で取り組んでもいいのではないのかと思うので私はあえて聞いている次第ですが、そういったことも逆にアイデアとして可能かどうかです。余り予算をかけずにというところがポイントです。

○**崎山八郎福祉保健部長** 今の沖縄県の課題としては、国全体の課題でもありますが、生活習慣病がまず重要な課題で、その中のメタボリックシンドローム症候群が重要な課題で、沖縄県の健康状態の悪化についてもメタボリックシンドローム症候群を含めた生活習慣病が課題になっているわけです。そういう中で今の特定健診の項目を見ると、メタボリックシンドローム症候群、あるいは生活習慣病、肝機能障害も検査項目に含まれていて、そういったものをチェックできるような健診項目になっています。先ほど委員が話されていたように、健診受診率をいかに高めるかということが重要な課題でありますので、今の健診項目は項目として、県としては受診率をさらに高めるための工夫なり取り組みなりが重要で、それで健診で異常があればさらに保健指導をしっかりしていく。そういう体制を強化していくことが最重要課題かということで、そこら辺にやはり力を入

れていかなければいけないだろうと考えております。

○**又吉清義委員** 受診率がなかなか上がらない。やはり忙しい方も多くいらっしゃるものですから、市民、県民を挙げて、忙しい中でも来る、魅力ある受診であれば非常にふえるかと私は思うのです。

そこであえて一セールスではないのですが、これはたしか去年も言ったかと思うのですが、今、医療器具が非常に発達しているものですから、金額的にもそんなにする器具ではないです。たまたま私もよく利用するからそういうことを皆さんに言うわけです。痛くもかゆくもないのですよ、この器具に1分間乗るだけで体脂肪がわかる、肝疾患の中身もわかる、骨粗鬆症もわかる、BMIもわかる、そして自分の筋肉の中身も全部わかります。要するに、日ごろ健康のために運動している方にしっかりと筋肉もついているか、身体的バランスもとれているかというのが、1分間乗ればきちんとデータとして出てくるすばらしい医療器具もありますよということです。そういうものも活用すると、今、福祉保健部長がおっしゃっていた項目以外にも、そこに乗ることによってすぐデータとして出る。例えば筋肉量でわかることは何かというと、筋肉量が落ちることによってすり足になってくる、転びやすくなってくる。骨粗鬆症がわかることによって、自分は将来どうなる、転んだらすぐ骨が折れるとかがわかる。ではどういった栄養を摂取すればいいかがわかってくる、そういったものです。実際、自分自身としては健康診断を受けて健康に気をつけている中でも、1分間で自分の体のバランスから中身が全てわかるとなれば、私は非常に魅力があると思うのです。だから、そういった新しい健康診断も県独自で編み出していきたいと。今あえて皆さんにも医療器具で非常にいいものがありますよということで、発想を変えて、そうすることによって受診率も上がるのではないかと思うのです。

そして、もう一つ最後に、受診率を上げる本来の目的は何かというと、やはり健康長寿日本一だと。健康であることが大事だということであれば、わざわざ呼んで集める段階ではなくて、もう少し発想を変えていただいて、集まっているところに定期的にその医療器具を持っていく。老人会とか婦人会も、子供たちもいます。これは誰でも乗ることができるのです。女性2人で持てます。男性は1人でこの器具を持てます。そういったものも私は大いに活用していただきたいと思うのです。

やはり今後、受診率を高めるために、そういった

発想も予算を組んでやるべきかと思いますが、福祉保健部長、いかがでしょうか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 委員がおっしゃるように、魅力ある健診にすることは大変重要なことだと思っております。一応国で定められたプログラムがありますので、基本はそれに沿ってやっていますが、また市町村は市町村で年齢拡大もやっていますし、いろいろな追加項目を入れてやっているところもありますので、そういったものはまたそれぞれ工夫をしながら、我々もいろいろ意見を言いながら取り組みを進めていきたいと思っております。

**○又吉清義委員** せっかく皆さん、国民健康保険特定健康診査等負担金もあるし、新たな手法を編み出していこうということですので、やはりいろいろな角度からそういうものを検討して一正直に言って各市町村でやっているところはまだどこもないです。たった1カ所だけ、健康増進センターでやっておりました。1カ所だけです。私は見て、これは非常に素晴らしいと思っているものですから、皆さんもぜひそれを検証していただいて、やはり魅力ある健康診断、受診率の向上に向けて頑張りたいと思います。

済みません、余り時間がないので、中途半端になりますが終わらせていただきます。ありがとうございます。

**○呉屋宏委員長** 続きまして、島袋大委員。

**○島袋大委員** 平成26年4月から組織編成をしてスタートしますが、県民の福祉向上、発展のために全力で頑張るという意気込みでありますので、その意気込みをしっかりと受けとめたいと思っておりますから、ひとつよろしくお願ひしたいと思っております。

子ども・若者育成支援事業は、ニート・ひきこもり支援等を行う総合センターの設置とありますけれども、その辺の説明をお願いしたいと思います。

**○大城博青少年・児童家庭課長** 子ども・若者育成支援事業につきましては、ニート、ひきこもり、不登校など、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子供、若者を支援することを目的といたしまして、さまざまな困難を抱える子供、若者からの相談に応じまして、いわゆるたらい回しの問題を防ぐ一時的相談窓口として、仮称であります。沖縄県子ども・若者総合相談センターの設置に要する経費など4154万3000円を計上しております。その内訳としましては、沖縄県子ども・若者総合相談センターの運営費として2840万9000円、沖縄県子ども・若者支援

地域協議会に係る経費として83万4000円、沖縄県子ども・若者社会適応促進事業として750万円、NPO団体等への活動支援事業として450万円となっております。

**○島袋大委員** これは新規事業となっておりますけれども、以前からニート、ひきこもりというのはいろいろな社会問題になっていると思うのですが、以前はどの部署が管轄でこういう一全くなかったから、今度新規ということですか。以前からそういうものはあったけれども、新たにまた部署をつくってやるのか。これは今までなかった事業です。本当に新規でやるということですか。

**○大城博青少年・児童家庭課長** 例えば、ニート、若年無業者と言われるような人たちの就労支援については地域若者サポートステーション等において、それから不登校の子供たちに対しては適応指導教室等で相談に応じる仕組みがございまして、それはこれまでどおり専門機関が引き続き相談に対応していくということでございます。

ただ、子供、若者の中には、自分たちの問題を解決するためにどういう相談機関に行けばいいのかよくわからない方もいらっしゃいますので、沖縄県子ども・若者総合相談センターは、社会生活を営む上で困難を抱えていらっしゃる子供、若者であれば分野に捉われずに相談を受けて、適切な支援機関を紹介するなどの対応を行っていきたく考えております。

**○島袋大委員** 沖縄県子ども・若者総合相談センターというものは、場所は県庁内に置くのですか。どの辺に設置するのですか。

**○大城博青少年・児童家庭課長** 沖縄県子ども・若者総合相談センターにつきましては、まだ設置場所は特定しておりませんが、交通アクセスの利便性、あるいは周辺環境、その他の立地条件を考慮して決定していきたいと考えております。

**○島袋大委員** これは公募制でまだ決定していません。今からスタートするということですか。

**○大城博青少年・児童家庭課長** 沖縄県子ども・若者総合相談センターの事業は民間に委託して実施したいと考えておりまして、受託者は企画提案により公募を行いまして、県において審査を行って決定したいと考えております。

**○島袋大委員** これは公募するはずですが、この体制です。24時間体制にするのか。ニート、ひきこもりの子供たちには、ネットもろもろを使った発信しかできない子たちもいるわけですから24時間

受け皿となる体制にするのか、通常どおり午後5時までの対応にするのか。その辺は公募の中でどういった要綱をつくっていくかが大事な点になってくると思いますが、公募の内容はどういう議論になっていますか。

**○大城博青少年・児童家庭課長** 相談の受け付け時間につきましては、相談センターを既に設置している先行県の状況等も参考にしてみますと、今は24時間相談受け付け体制をとっている県はどこにもないようでございます。ただ、できるだけ相談者が相談しやすいような時間帯一例えば、午後5時に相談を切り上げる形ではなくて、夕方仕事が終わった後に相談できるような時間帯まで相談時間を設定するなど工夫をして、利用者の利便性を高めていきたいと考えております。

**○島袋大委員** 新規事業ですからぜひとも頑張っていたいただきたいのですが、やはりSOSで相談に来るとか、もろもろそういうことで子ども・若者総合相談センターをつくるわけですよ。だから、公募をかける前にいろいろ議論していただいて、やはりしっかりとしたい体制でやっていただけるようお願いしたいと思っております。

次であります。安心子ども基金事業でありますけれども、前年度と比べて予算は減っていますが、その辺の説明をお願いします。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 安心子ども基金事業に関しましては、前年度と比べまして約28億7000万円の減となっておりますが、その主な理由としましては、保育所緊急整備事業につきまして、平成25年度におきましては待機児童解消の取り組みの加速化を図る必要から、平成26年度実施予定分の事業前倒しができるように2年分の予算を計上したことがございました。平成26年度につきましては約30億3000万円となり、前年度と比べ約23億9000万円の減となったところでございます。そのほか、保育士等処遇改善臨時特例事業など一部の事業につきまして、平成26年度から新規事業として創設される保育緊急確保事業へ移行されることに伴い、安心子ども基金事業から外れたということがございます。その分10億3000万円余りの減となっております。

**○島袋大委員** 保育士の処遇改善ですが、これはもう新年度の中に予算が盛り込まれているということですが、新年度予算が通れば職員にスムーズに配分できるような体制になっていますか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 平成26年度におきましても保育士等処遇改善臨時特例事業

予算は計上しております、平成25年度に引き続き措置していくということでございます。

**○島袋大委員** 保育所整備になりますけれども、特に認可保育園の皆さんとかであります、現施設を改修工事、改築、もろもろあるはずだけれども、平成26年度予算の組み方であれば、何カ所、どれくらいの数を見込んでいますか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 安心子ども基金事業によりましては、平成26年度は25施設、1218名の定員増を計画しております。

**○島袋大委員** これは既存の保育園の分園、第2園、複数園のもろもろも対応できるということですか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 創設を初め新築というのでしょうか、増改築、そのほか分園の整備、賃貸等々を含めて対応するというところでございます。

**○島袋大委員** ぜひともこの目標がクリアできるように頑張っていたきたいと思っております。

次であります。待機児童対策特別事業でありますけれども、これも前年度より2倍近くの予算になっております。これだけ予算が上がったという説明をしていただきたいと思えます。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** この事業は、認可外保育施設の認可化促進と同施設の質の向上に一体的に取り組む事業でございます、平成26年度は13億3000万円余りを見込んでおまして、平成25年度と比べますと4億7925万9000円の増となっております。その増の主な理由としましては、認可化移行支援事業のうち運営費支援でございますが、この補助額の単価を引き上げてまして拡充を図ったところであります。運営費支援に関しては5億9000万円余りの増ということでございます。

**○島袋大委員** 認可外を認可にするということで、今、県も各市町村も懸命に頑張っているはずですが、ここ2年を見て、目標より数字がほとんど上がっていないのが現状だと思うのです。認可外の皆さん方からすれば、認可に上がる条件が非常に厳しいからなかなか上げにくいことはあるかもしれないけれども、僕が提案している認証型に持っていけば、認可外よりは救えるような形で、中間層のラインを認証化することによって潜在的待機児童も外せることになるのだけれども、そういった議論はしませんでしたか。要するに、認可外を認可に上げるのは若干難しい点があるけれども、認証にそういった予算を使うべきではないかとか、そんな議論は出ていませんか。



○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 認可外保育施設の認可化につきましては、今、委員は少し停滞しているとおっしゃっていましたが、平成25年度に関しましては確かに実績はゼロということで、補正予算の審査のときにも申し上げたのですが、その中身としまして、平成25年度に関しましては、待機児童対策特別事業で予定していたものを安心子ども基金事業に振りかえたものも2件ございました。今年度、安心子ども基金で整備を実施して整備済みの施設も3施設ほどございまして、ひとところほどではないのですが、認可化の整備も一応対応してございます。認証に関しましては、今、認証保育所としての予算というものは計上してございません。

○鳥袋大委員 この目標の数字をクリアするためにしっかりと頑張っていたきたいと思っております。

次に、待機児童解消支援基金事業でありますけれども、これは新設の30億円からの取り崩しでやっている予算という認識でいいですか。

○名渡山晶子青少年・児童家庭課副参事 待機児童解消支援基金事業に平成26年度予算として上げてございますのは、委員おっしゃいますように、その基金を活用しました市町村待機児童解消支援交付金を交付する事業でございます。この事業は、市町村における待機児童対策の強化及びさらなる加速化を図るため、市町村が行う独自事業等に対し交付金を交付するもので、さきの11月議会で設置した基金を原資としております。交付対象は、待機児童解消計画を策定し、その実施に取り組む市町村で、平成26年度当初予算においては、24市町村に対しまして3億2778万円を交付する予定としております。なお、予算額といたしましては、これに30億円の運用益のための積立金690万円を加えた3億3468万円を計上させていただいております。

○鳥袋大委員 これは非常にすばらしい事業でありますけれども、当初この予算を上げるときに、これからいろいろヒアリングして計画を詰めていくという話でありましたが、実際どういう中身になっていきますか。当時予算を組むときには、これからいろいろ議論して本体をつくっていくという話でありましたけれども、どのような感じになっていきますか。

○名渡山晶子青少年・児童家庭課副参事 現段階までに市町村から相談のあった活用事例として少し挙げさせていただきますと、年度途中の児童の受け入れや障害児の受け入れのための保育士の特別加配事業でございますとか、保育士の確保のため家賃ある

いは渡航費を補助するための事業、そして保育士の負担軽減のため保育助手の配置をしたいというような事業について、この交付金を活用したいという相談が寄せられているところでございます。

○鳥袋大委員 これはまさしく市町村が計画をつくった中で、やる気のある市町村には予算を配分してと僕はずっと言い続けているのです。当たり前のように待機児童だからといって各市町村に金を出す必要はないと思っています。担当部署がしっかりと、本当にこの予算を使ってこれだけの計画の中で待機児童が解消できるとか、あるいは保育施設もろもろが緩和できるとか、そういう地元の予算でできない部分を、県にお願いしてやっていきたいという思いを込めた事業計画書が来ると思っています。その中で、各市町村から上がってきて、非常におもしろいとか、こういった事業もあるのかというものは見ていてどうですか。

○名渡山晶子青少年・児童家庭課副参事 さきの新聞報道でもございましたが、糸満市の事例がたしか報道されていたかと思えます。具体的には、保育士の負担軽減のため保育助手を雇用する費用に充てるということではございますが、その保育助手に夜間の保育士養成学校に通っていただいて、あわせて保育士の資格取得を促進したいという事例もございまして、各市町村は知恵を絞った形で交付金の事業についてお考えいただいているものと認識しております。

○鳥袋大委員 こういういろいろなアイデアを持った市町村をサポートしていくような形で、ぜひとも頑張っていたきたいと思っています。ただ単に、わけがわからないけれども金をくださいというところには絶対やらないでくださいよ。しっかりと計画を持ったところに予算を使っていたきたいと思っています。ありがとうございます。

次です。保育士産休等代替職員配置支援事業であります。御説明をお願いします。

○名渡山晶子青少年・児童家庭課副参事 保育士産休等代替職員配置支援事業でございますが、この事業は、待機児童を解消するためには保育士の確保が不可欠でございますので、認可保育所で勤務する保育士が出産または傷病により長期の休暇を取得する場合、その休暇を有給で取得させる場合につきまして、当該保育士の職務を行う代替職員を配置する費用を支援するという内容としておりまして、当初予算として3483万円を計上しております。

予算の内訳でございますが、代替職員を配置する

費用といたしまして、保育士1人当たり日額6600円を基準といたしまして、産前産後8週間の代替職員の任用費用。そして、病気休暇の場合におきましては、30日を超えまして60日までの分をその補助対象とする予定としております。また、利用人数の見込みでございますが、平成26年度におきましては100人程度がこれで活用いただけるのではないかとということで、予算を計上しているところでございます。

**○島袋大委員** これは新規となっておりますが、以前もそういった事業はありませんでしたか。なくなって、また新たに出ています、これは何か要望があったのですか。以前切った理由は何ですか。新たにまた復活していますけれども、その辺の説明をお願いします。

**○名渡山晶子青少年・児童家庭課副参事** 実はこの事業は、委員がおっしゃいますように以前から実施していた事業で、平成24年度をもって行財政改革の関係で終了していたところでございます。従前の事業につきましては、保育所の保育士だけではなくて、広く福祉施設の職員、そして保育士以外の調理員ですとか寮母さんですとか、そういった職種に対しても支援をするような中身となっております。今回、新たな事業として事業立てをいたしましたのは、待機児童解消という問題の中で保育士の確保が喫緊であることに鑑みまして、保育士向けの支援制度を行うということで、またリニューアルした形で新規事業として計上させていただいたところでございます。

**○島袋大委員** そういう活用策でそういった皆さん方が助かるということで支援されるのであれば、非常にいいことだと思っていますから、ぜひともひとつよろしくお願ひしたいと思っています。

もう締めますけれども、4月以降、新たな部署であります。福祉、保育もろもろ含めて、しっかりと万全な体制で待機児童解消のために頑張っていたきたいと思います。もうこれ以上、応援団としてどうこう言いませんから、しっかりと支える意味でも頑張っていきたいと思っておりますので、ぜひとも4月からまた頑張っていたきたいと思います。

**○呉屋宏委員長** 次に、照屋守之委員。

**○照屋守之委員** 福祉保健部で、先ほど私どもの又吉清義委員からもありましたように、長寿復活健康づくり事業の大きな枠だけ説明してもらえませんか。この目的です。

**○糸数公健康増進課長** 長寿復活健康づくり事業は、先ほど申しました3つの事業で構成されているということです。最終的な目標としましては、当面、健

康長寿おきなわが非常にピンチの状態であることを全県民に伝えるということで、普及啓発のものが多くなっております。

1つ目は、テレビ、マスメディア、ラジオ等を使って、県民が視聴しやすい時間帯に健康意識の向上に係る普及啓発の事業を行う。これも中身を絞りました、健診を受診することの大切さ、肥満を解消する、それからアルコールの過剰摂取が多いので、その3つを当面県民に強く伝えたいという内容にしております。2つ目は、次世代を担う子供たち、児童・生徒の生活習慣が、大人になっても乱れることがないようにという意味で副読本をつくっております。これを作成するに当たりましては、医師会、それから教育庁、教育関係者と連携しているところです。3つ目は、市町村や事業所などと連携し、健診、それから健康づくり行動に住民の参加を促すような事業ということで構成しているところです。

**○照屋守之委員** 福祉保健部長、我々はこれを長寿の全国ナンバーワン復活、そういう認識として捉えていいのですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 平均寿命が男性30位、女性3位になりましたので、何とかまた長寿復活、長寿世界一ということで目標を立てていますが、日本一になって、さらに世界一になるという目標で進めていきたいと考えております。

**○照屋守之委員** 世界一か、すごいことを言いますね。計画として日本一の予定はいつごろですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 2040年を目標に取り組んでいきます。

**○照屋守之委員** ぜひこれは何とかしたいですね。何とかしたいけれども、私が最近非常に危機感を持っているのは食です。先ほどメタボリックシンドロームという話もありましたけれども、140万県民で、これだけの地域でこれだけの流通業が、スーパーもコンビニエンスストアも含めてある地域は、恐らく全国的にもどこにもないと思います。ですから、安いものも食べるものもあふれているのです。あふれている中で我々が生活していて、健康長寿の意識もつからないといけないけれども、県民は食べるわけです。流通業がこれだけあって、数字とかを見ているとみんな栄えているのです。だから、我々は健康長寿を復活させたいという思いが非常にあって、一方で、余りにも沖縄が食生活とかに恵まれている部分についての危機感を非常に持っております。そういう部分と福祉保健部で進めていくものと、どう捉えていますか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 健康づくりにおいて、運動の習慣も含めてですが、食習慣の改善も大変重要なことでありまして、我々が健康づくりを進めていく基本的な考えとしては、個人が生活習慣を改善していくことが当然重要であります。個人を取り巻く環境—健康づくりをしやすい環境も整備していくということで、先ほど委員が話されていた食分野のいろいろな団体とも連携しながら取り組んでいかなければいけないだろうと思っております。農林の関連であれば県産食品を推奨するとか、あるいはいろいろな食の提供をしているレストラン、そういう提供施設を含めて、いかに健康に寄与するような食の提供ができるか。県全体を挙げて、そういった食産業も含めて取り組みを進めていこうということが私たちの基本的な考え方でありまして、そういった団体とも連携をとりながら健康づくりを進めていくことが重要だと考えております。

○**照屋守之委員** やはり私は食に非常に危機感を持っていて、私はこれだけの体ですから少なく食べていけれども、島袋大委員などは私の3倍ぐらい食べないと生きていけませんからね。このようなものを我々がどうコントロールしていくのかということで、非常に難しいテーマですね。ぜひ連携してお願いします。

我々が一時期全国のトップを張っているときに、長野県が、沖縄の健康長寿はどうしてなのかということいろいろ勉強に来たようですね。学んで向こうが今トップになっているのです。だから、本来先進地であったものが追い抜かれているということは、他府県も今そういうことを一生懸命やっているわけですね。だから、今度は逆にまた我々が向こうに学ぶとか、そういうこともあっていいのではないかと思いますけれども、いかがでしょうか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 沖縄県は長寿県でありましたけれども、いつの間にか平均寿命が大分落ちてきました。これまでの沖縄県民の食生活の影響であったり、運動の状況であったり、そういったことが健康状態の悪化につながっておりますので、今後はまた沖縄県がよりよい生活習慣を取り戻して、全国のモデルになれるように、これからまた取り組んでいきたいと考えております。

○**照屋守之委員** ぜひ頑張らしましょう。ヤマトは相当したたかです。沖縄はしたたかさがいいわけよ。だから、そういうものをどんどん取り入れてやらないと、どんどん向こうに抜かれてしまうというのがある。健康長寿まで抜かれてしまって、私は非常に

ワジワジしているけれども、とにかく一緒に頑張らしましょうよ。

北部地域の基幹病院に関する研究会が立ち上がりましたね。平成26年度はどうしますか。

○**阿部義則医務課長** 北部地域の医師確保対策というのですか、医療提供体制の課題を解決するために、ことしの2月でございますが、研究会を立ち上げてございます。その中で、さまざまな現状であるとか課題、それから提案等もございましたが、そういうものを話し合っております。

県としましては、平成26年中に一定の方針を出したいと考えております。この中で、病院統合の話もございまして、その効果も含めて検討していきたいと考えております。

○**照屋守之委員** この研究会の構成メンバーはどういう方々でやっていますか。

○**阿部義則医務課長** 構成メンバーは、沖縄県医師会、公益社団法人北部地区医師会、北部地区医師会病院、それから琉球大学医学部、琉球大学医学部附属病院、県立北部病院、県立中部病院、県立南部医療センター・こども医療センター、それから北部広域市町村圏事務組合、北部市町村会、病院事業局、北部福祉保健所、沖縄県公務員医師会、福祉保健部の14の機関で、基本はこの長の方が委員として参加されることになっております。

○**照屋守之委員** 平成26年度にある程度一定の方向性を示したいとのようですが、ぜひ頑張ってください。あの辺の地域の医療体制は地域住民が非常に危機感を持っている。これは大変なことですよ。だから、とにかく県立北部病院も北部地区医師会病院も含めて、そこを何とかしてくれという非常に切実な願いです。これは医者に来ないとかのレベルではない。あの体制そのものをしっかりと、北部圏域の方々への医療提供体制をどうつくっていくかという大きなテーマですから、ぜひ次年度は取り組みをしっかりとお願いします。

県立病院事業は、先ほどこういうことを聞きたいということで投げかけてありますけれども、その前に、経営再建をやりまして、これは病院事業局長も含めて職員、県が相当バックアップしてそういう体制をつくりましたけれども、その3年間の経営再建後の経営です。どうですか、うまくいっていますか。

○**伊江朝次病院事業局長** 平成21年度から3年間のいわゆる経営支援ということがありまして、病院事業の体質としてはかなり強化されたと思っております。あとは、それで強化されたものをいかに維持し

て、安定化させていくかにかかっているわけですが、各病院、我々県立病院課も含めて、とにかく今後の医療の動向とか、あるいは県民のニーズも踏まえた対応がしっかりできるように、現在取り組んでいる状況でございます。

**○照屋守之委員** 先ほど言いました北部地域、名護市も含めて、今の北部の病院の課題、医療に対する期待というのもあって、この北部病院を中心とするテーマですよね。そうしたときに、病院事業局としてそこにどう対応していくかというのが非常に大きなテーマとして挙がっていると思います。先ほど聞くと平成26年度中にはある程度一定の方向性を出したいということですから、それに向けて病院事業局としてどう対応するかということは大きな課題だと思えますけれども、いかがですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 私たちは、今の現状を踏まえて、これをどう維持していくのかということがまず当面の課題だと思うのです。ですから、特に医師不足という問題をいかに解決するかということが非常に大きな課題だと思うのです。この件に関しまして、まず当面私たちが人を確保して、そこに配置しなければいけないという問題はございますが、今ここで働く人たち、あるいは去っていく人たちがどのように思って出ていくのか、この辺をしっかりと踏まえた対応をしないと、やはり中長期的な人材確保にはならないと思うのです。そういう意味では、福祉保健部が県としてそういう課題に取り組んでいくということで、我々としてもその現状をしっかりと分析しながら、それに対応できるような報告をして、改善の方向に持っていきたいと思っております。

**○照屋守之委員** やはり県立であれ、北部地区医師会立であれ、それぞれの個人病院も含めて、その地域の医療をどういう形で提供していくか、安心安全な地域をどうつくっていくかということですから、そこはさまざまな議論を通して何とか北部圏域の皆様方への医療提供に努めていただきたいと考えておりますから、ぜひ力を合わせてよろしくお願ひします。

中部病院と南部医療センター・こども医療センターに保育所を整備するという計画がありますね。この平成26年度の予定をお願いできますか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 中部病院、南部医療センター・こども医療センターにおいて、現在、院内保育所の整備を進めております。3月に竣工の予定でありまして、4月の開園を予定しております。

**○照屋守之委員** その中身も少し説明してもらえま

せんか。例えば定数とか、対象の子供の内容とか、その辺をお願いします。

**○嘉手納良博県立病院課長** 保育の内容でございますが、両病院とも定員40名、月曜日から土曜日までの朝7時から夜8時までの通常保育を予定しております。それとあわせて週1回、病院が指定する夜間保育も行うことを予定しております。

**○照屋守之委員** 病院事業局長、少し教えてください。私は平成25年度の当初予算の計画を持っていて、収益513億円余りに対して費用が513億円、この数字でいくと7800万円プラスになっているのです。今度のもは収益が535億5600万円、費用が559億600万円、マイナス23億6000万円になっているのです。この説明をお願いできませんか。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 平成26年度の当初予算におきまして、先ほど委員がおっしゃいました23億6073万8000円の純損失を計上することになっておりますが、平成25年度当初予算の純利益7854万3000円に對しまして、24億3928万1000円の減になっております。

その主な要因としましては、平成26年度からの公営企業会計基準の見直しによりまして、退職給与引当金繰入額、貸倒引当金繰入額等の各種引当金繰入額を費用として計上したことが主な要因でございます。これら会計基準の見直しによる影響を含めず、従前の会計基準により純損益を算定しますと1億9046万2000円の利益となり、平成25年度当初予算に比べ1億1192万円、141.5%の増加という計算が一応成り立つことになっております。

**○照屋守之委員** これは平成25年度決算ベースの予定が7800万円ですね。この数字は具体的に出ていますから、この利益がどうなっているかという部分と、今年度の見込み、来年3月末の見込みはどのぐらいを見ていますか。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 平成25年度の決算につきましては、上半期の経営状況を参考にして算定してございますが、病院事業収益が504億8930万円、病院事業費用が511億7495万円、経常利益で2億7653万円、純損失で6億8565万円を見込んでおります。純損失を計上する主な要因としましては、旧宮古病院の撤去等、あるいは固定資産除却に係る約10億9600万円の臨時損失が発生することに起因しております。ちなみに、10億9600万円の内訳を言いますと、解体撤去費用が2億5900万円、資産除却費が8億3500万円となっております。

当該決算見込みについては、先ほども言いました

が、上半期の経営状況を参考に見込んだものであり、1月末時点の経営状況を勘案しますと、入院単価、入院患者数の増加が見込まれ、決算は純損失圧縮というのですか、改善をする見込みであります。

**○照屋守之委員** 新県立八重山病院は地域の方々が非常に期待しております。これは質問等々でも出されておりますけれども、もう一度、この建設計画の御案内をお願いできますか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 新県立八重山病院整備事業につきましては、昨年12月に策定しました基本構想をもとに、病院内での意見や要望を取りまとめ、今年度内に基本計画の素案の作成、そして新年度の早い時期に住民説明会、パブリックコメント等を実施し、県民の意見集約を経て基本計画の策定を行う予定にしております。また、次年度には病院建設に係る設計に着手する予定にしております。建設用地の取得につきましては、建設予定地の面積を確定するために測量調査を開始したところであり、平成27年度の用地取得に向けて関係機関との調整を進めているところでございます。また、本体工事、外構工事につきましては平成27年度の着工を予定しております、平成29年度の開院に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

**○照屋守之委員** この予定地は用地取得の課題もありますか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 予定している用地の約7割が国有地になっておりまして、現在、内閣府沖縄総合事務局と調整しているところでございます。

**○照屋守之委員** ありがとうございます。終わります。

**○呉屋宏委員長** 続けます。新田宜明委員。

**○新田宜明委員** まず最初に、待機児童解消に関する子育てセーフティネット関係の質疑からさせていただきますと思います。一般質問でもしましたけれども、再質問等の時間で取り上げることができませんでしたので、まず3点を一括して答弁をお願いしたいと思います。まず、保育士の給与改善のための予算内訳、皆さんが積算根拠としている人数、単価。それから産休取得を支援するための予算の内訳、これも人数、単価。それから修学資金貸付事業の予算の内訳についても説明をお願いします。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** まず、保育士等処遇改善臨時特例事業についてですが、平成26年度は総事業費が7億6265万円となっております。ただ、この事業は平成25年度までは全額国庫補助の事業でございましたが、平成26年度から国、県、

市町村の3者で負担することとされておりますので、平成26年度の県負担額は7767万1000円を計上してございます。

また、本事業の積算方法につきましては、各保育所における児童数に事業費単価を乗じて算出することとなっております。次年度予算につきましては、各市町村から所要見込み額をとって予算を計上したところでございます。

**○名渡山晶子青少年・児童家庭課副参事** 保育士産休等代替職員配置支援事業の予算の内訳について御説明申し上げます。予算の内訳でございますが、これは代替職員を配置する費用といたしまして、保育士1人当たり代替職員の基準額1日6600円を根拠としておりまして、利用人数は約100名と見込みまして、所要額3483万円を計上したところでございます。

保育士修学資金貸付事業に関しましては、1人当たり入学時に20万円、就職時に20万円、そして修学している間、月5万円を貸し付ける事業になっておりまして、1人当たり160万円で、平成26年度につきましては約80人分ということで所要額を計上しているところでございます。

**○新田宜明委員** 仲村青少年・児童家庭課保育対策室長、今、市町村から見込み額を聴取してそれを予算計上しているということですが、具体的に何名の保育士を想定して、幾らぐらいの平均給与なり単価を設定しているのか。それを教えていただきたいのです。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 事業費単価につきましては、保育所の月初日の入所定員、あと児童の年齢区分によって定められておりますので、単価の種別が非常に多うございますが、60人定員を例にして挙げますと、乳児で5920円、一、二歳児で3480円、3歳児で1770円、4歳児以上で1530円という形になっております。対象とします職員につきましては、今年度事業について数字を申し上げますと、保育士のほか調理師等も含めまして約7300人が賃金改善の対象となる見込みでございまして、次年度もおおむねその数字になるかと考えております。

改善の効果としまして、職員1人当たり—これは国の試算によりますけれども、主任保育士の場合で月約1万円、保育士の場合で約8000円の効果を見込んでございます。これは国の試算でございまして、国が保育士の例を挙げて示してございますので、職種ごとの効果額というものは把握してございません。

**○新田宜明委員** それはまたいずれ詳しく聞かせていただきたいと思います。

沖縄県保育士・保育所総合支援センターにおける潜在保育士の就労支援等の予算の内容を教えてくださいませんか。

○名渡山晶子青少年・児童家庭課副参事 沖縄県保育士・保育所総合支援センターに係る平成26年度の予算としましては、総額で5824万9000円を計上しているところですが、そのうち、保育士就労支援関係の予算としましては1092万1000円となっております。その内訳ですが、潜在保育士の就労支援研修、合同就職説明会開催のための経費としまして443万5000円、保育士就労あっせんのための広報関係ですとか、旅費等の活動費を含めまして340万2000円、さらに県外保育士誘致のための経費としまして308万4000円がその内容となっております。

○新田宜明委員 次に、保育士の正規雇用率を引き上げるため、現状を踏まえて今後の課題、具体的に正規雇用率を引き上げるための年次的な計画と目標があるかと思うのですが、その説明をお願いします。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成25年4月1日現在で県内保育所における保育士の正規雇用率は41.5%となっております。県としましては保育の質の向上を図る視点から、各保育所に対して正規雇用率を6割以上にしよう、これまで助言、指導を行っているところでございます。

課題としましては、保育士の賃金が必ずしも高くないこと、それと勤務実態が厳しい状況にあること、さらに保護者への対応、支援等々に関して保育士の負担が高まっていることが課題として挙げられます。そのため、引き続きこれらの課題解決に取り組んで保育士の離職を防止することで、正規雇用率の引き上げを図っていきたいと考えております。

○新田宜明委員 正規雇用率を引き上げるための具体的な事業、あるいは予算の裏づけもあるのでしょうか。お伺いします。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 正規雇用率を引き上げることはなかなか簡単ではございませんで、いろいろな取り組みをして成果に結びつけていきたいと考えております。1つに、先ほど申し上げました保育士等処遇改善臨時特例事業なども、処遇を改善して離職を防止して、また正規雇用にもつないでいくという事業効果が一応考えられており、当該事業もその事業として見込まれております。予算額は、先ほど申し上げましたように総事業費で7億6000万円、県負担として7700万円余りでございます。

○新田宜明委員 県平均からすると、保育士は約6

割が臨時職員ですね。臨時職員から正規雇用に採用がえするための予算もその保育士等処遇改善臨時特例事業の中に入っているのですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 直接的には臨時職員から正規職員へという趣旨、目的の事業ではございませんで、広く保育士の給与を引き上げる、底上げするというのがこの事業の目的でございますので、遠からず正規雇用にも結びつくような効果があるのではないかと考えているところでございます。

○新田宜明委員 2017年度で潜在的待機児童も含めた待機児童をゼロにする、この水準がずっと維持できるように、待機児童解消策の予算確保も含めて、次年度、また2015年度も含めてその予算の計上というのでしょうか、見通しをお伺いしたいと思います。

○崎山八郎福祉保健部長 待機児童の解消については、昨年、市町村において市町村待機児童解消計画を策定しましたので、その計画に沿って、平成29年度に潜在的待機児童も含めてゼロにするということで目標を設定して、取り組みを進めていくことになっております。県としましても、いろいろな保育所整備のための費用とか、保育士確保のための支援とか、そういった予算については確保に努めて、待機児童の解消に結びつけていきたいと考えております。

○新田宜明委員 きょうの琉球新報の記事に、保育士給与下げ3%、子育て支援、財源難で当初案縮小という記事が出ていますね。これを見て本当に大丈夫かと心配しました。とにかく国、県、市町村が今後一体となって待機児童解消をやらないといけませんが、どうも国のほうで中折れするような状況が生まれたのではないかとということで少し心配しております。その辺も一つ懸念材料として持っておりますので、また今後の議論にしたいと思います。

次に進めさせていただきます。障害のある人もない人も暮らしやすい社会づくり事業で4557万7000円の予算計上をされておりますけれども、その中身について少し説明をいただきたい。それと同時に、この予算の中には市町村との連携予算等も入っているかどうか、よろしく申し上げます。

○大城壮彦障害保健福祉課長 予算の中身について御説明いたします。まず、4557万7000円の内訳としまして、県に配置します広域相談専門員というのがありますけれども、予定としては3名配置を行いますが、それに要する経費が943万円になります。それから、差別解消に向けての調整委員会—正式名称は沖縄県障害を理由とする差別等の解消に関する調整

委員会と言いますが、これは附属機関ということで置かれます。その委員15名を委嘱することにしておりますが、委員報酬等として53万2000円を計上しています。それから、相談員等に対する研修事業、これが市町村との連携になりますが、相談員等に対する研修でありますとか、条例の中身、差別の内容などをわかっただけのために県民向けのフォーラムの開催、それから県庁職員向けの研修などを実施します。それから、広く県民に周知するために、現在もテレビでCM等を流しておりますが、CMやパンフレットなどをつくる経費として委託料2725万8000円を計上しております。

○新田宜明委員 それでは、病院事業について質疑したいと思います。北部病院研修医宿舎等確保事業で2億568万7000円が計上されておりますけれども、その事業内容について教えていただきたいと思えます。

○嘉手納良博県立病院課長 北部病院におきましては、現在、産婦人科医師の不足や専門医の確保等困難な状況が続いていることから、北部地域に医療を安定的、継続的に提供することを目的に、他の医療圏からの医療従事者の確保を図る必要がございます。この事業は、医療従事者を確保する目的で、平成26年度に医師、研修医等の宿舎の整備を行うものでございます。

新年度予算で計上しております事業の概要でございますが、鉄筋コンクリート造、地上3階建ての研修医等の宿舎でございます。部屋数が15室。それから、北部病院には遠方から通っている方もおりまして、オンコール用の部屋も必要だということで、その部屋を5室。合計約700平米の宿舎を建設する計画でございます。建設スケジュールにつきましては、今年度に基本設計と実施設計を終えておりますので、平成26年度に建設工事を行って年度内の完成を目指したいとしております。

○新田宜明委員 これは全部で20室ということでしょうか。確認します。

○嘉手納良博県立病院課長 そうということでございます。

○新田宜明委員 これは研修医宿舎という事業タイトルがついてはいるのですが、遠方から通勤される職員等の宿舎も入るのでしょうか。

○嘉手納良博県立病院課長 20室の内訳を申し上げますと、まず初期研修医用の宿舎として10室、その他応援医師または看護師用として5室、そしてオンコール用の部屋として5室ということでございます。

○新田宜明委員 それでは次に、新県立八重山病院の基本・実施設計業務等についてお伺いしたいと思います。まず、新年度予算で基本設計、実施設計を含めて2億4753万5000円計上されておりますが、今後、新県立八重山病院を建設する場合の事業費の調達方法、財源をどのように確保しようとしているのか、ひとつ教えていただきたいと思えます。

○伊江朝次病院事業局長 現在、事業費全体の大枠がまだ確定しておりません。大体100億円前後を見込んでおりますが、これは過去に宮古病院をやったところから想定してということで、事業費の財源の充当はこれから検討していくということです。ですから今、その総枠の詰め段階をやっているような状況でございます。

○新田宜明委員 それでは、まず基本設計、実施設計を委託する場合に大体構想があるかと思うのです。例えば事業規模、平米、100億円程度の事業費はかかるだろうとか、用地費が幾らとか、あるいは病院棟がどのぐらいだとか。今の段階で、例えば診療科目だとか、宿泊施設はどうするかとか、あるいは病院内保育所もつくるかとか、そういった概要はやはりある程度固まっていないと、基本設計も実施設計も進まないのではないかと思うのですが、その辺は大体決まっていますか。

○嘉手納良博県立病院課長 新県立八重山病院の整備につきましては、病床数、病床規模でありますとか、あるいは診療科目をどのようにしていくのか、そういったことにつきまして、現在、基本計画の策定作業を進めているところでございまして、その作業の中で検討してまいりたいと考えております。

○新田宜明委員 その基本計画は大体いつごろまでにでき上がるのですか。それから住民説明会とか、パブリックコメントとかをやるわけですよね。

○嘉手納良博県立病院課長 基本計画は素案を3月中にまとめたいたと考えております。そして、新年度になります。新年度の早い時期に住民説明会を経て、パブリックコメントということで、県民の意見を集約していきたいと考えております。

○新田宜明委員 済みません、私が聞き漏らしたのかな。用地取得は何年度に予定しておりますか。

○嘉手納良博県立病院課長 用地取得につきましては平成27年度を予定しております。

○新田宜明委員 基本計画は今月中にまとまるという話ですが、私はこの事業費の財源をどこから充当しようと考えているのかというのが非常に気になっているのです。今後の病院経営のことも含めて、起

債も一つの方法だと思うのですが、100億円規模の事業費ですから、沖縄振興一括交付金を活用して、ぜひこの辺を重点的に財源の調達方法を考えていただきたい。そうであるならば、私どももその方向に向けて予算確保で精いっぱい頑張っていきたいと思っております。これは福祉保健部長ともかかわりますか。政策的な沖縄振興一括交付金の活用についてはどうでしょうか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 建築におけるソフトの部分については対応できることもありますので、それは相談に乗っていきたいと思います。

**○新田宜明委員** 病院事業局長、今の福祉保健部長の話もありますので、その辺は後年度の病院経営にしわ寄せが来ないような施策をぜひ立ててほしいです。

以上で終わります。

**○呉屋宏委員長** 休憩いたします。

午前11時56分休憩

午後1時22分再開

**○呉屋宏委員長** 再開いたします。

午前に引き続き、質疑を行います。

狩俣信子委員。

**○狩俣信子委員** まずは平成26年度当初予算（案）説明資料の22ページから、子ども生活福祉部の52、民生委員事業費というのがあるのですが、現在、民生委員は何名ぐらいいるのですか。

**○伊川秀樹福祉・援護課長** 平成26年2月1日現在、現員数で1643名です。

**○狩俣信子委員** 定数からすると何名ぐらい必要でしょうか。

**○伊川秀樹福祉・援護課長** その前に、大変申しわけないですが、今年度から那覇市が中核市に移行しておりまして、今お話しした数字は那覇市を除いた数字となっております。定数は1889名でして、現在、246名の欠員が生じております。

**○狩俣信子委員** そういう意味では、地域の中で民生委員はそれぞれの御家庭との連携で非常に大切な部分なのです。246名の欠員ということですので、やはりこれはもっと積極的に民生委員をふやす努力をぜひやっていただきたいと思っております。

次に23ページ、61、結婚環境改善支援事業というのが新たに入っているのですが、なぜこういうのが予算として入ってきたのですか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 結婚環境改善支援事業といいますのは、現在、全国的に進展しています少子化の要因の一つとされている晩婚

化、あるいは非婚化について本県の状況を把握しまして、その対策のためのアプローチの方法を調査、分析するための事業ということで、基本的には調査のための事業ということで、県の人口増加計画の一環として位置づけられている事業でございます。

**○狩俣信子委員** 本当に非婚化、晩婚化ということはいく言われておりますので、その調査をしてどういう対策を立てるのか、楽しみに待っています。

次に行きます。3月9日の琉球新報を見て、DMATというのが沖縄だけ協定が結ばれていないと出ておりまして、災害時に被災地に駆けつけ、救急医療を行う県内13病院の災害派遣医療チームの所属病院と県が協定を結んでいないということですが、これについてはどうですか。今月いっばいに結ぶと書かれているので安心はしているのですが、これについて説明をお願いします。あと、これについての予算はどうなるのか。

**○阿部義則医務課長** 災害派遣医療チームのことを英語でDMATと呼んでおりますが、新聞にありました協定につきましては、対象の指定医療機関とこれまで調整を重ねているところがございます。調整がなかなかうまくいかなかったということもございました。それから、DMATをうまく活用していくためには、EMISという災害時の緊急医療情報システムがございまして、それもあわせて整備する必要がありました。今年度、EMISも整備できまして、再来週にでも関係13病院の院長を集めて、協定式ということで考えております。

もう一点、予算の件でございますが、これはDMAT関連だけではなくてほかのものも入っておりますけれども、総額として387万6000円の予算の中から、先ほど申しましたEMISというシステムとDMAT関連の損害保険関係の費用を出すことにしております。

**○狩俣信子委員** やはり各病院が協定を結ぶことによって、安心して派遣ができる。そこが大事かと思っておりますので、よろしく申し上げます。

次に、きょうは各県立病院の院長がいらしていると聞いております。実は今回、沖縄県職員定数条例ということで、定数増が合計80人—要するに医師が38人、看護師が42人ふえると出ております。そこら辺について、今それぞれの病院の抱えている現状、課題というのを含めて、少しお話しいただきたいと思っております。

**○上原哲夫北部病院長** 今、定数の話が出ましたが、一応定数増をもらっています。ただ、現状でも定数43



名に対して38名とか、まだ全部は埋め切れない状態でありますので、今そのぐらい医師不足で困難なところであります。

○松本廣嗣中部病院長 昨年度は、当院からは109名の定員増を求めたのですが、実際、80名中14名が私どもの病院に定員増として充てられております。

○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター院長 私どもの病院でも、やはり医師とナースの不足は深刻な問題であります。御存じのように、特にナースが産休、育休を含めて常時40人ぐらいいない。これは非常に深刻な問題で、ぜひナースの増員を考えていただきたいと思っております。

医師に関しては、特に内科の医師が不足しているということと、医師もだんだん高齢化していきますので、若い医師を入れることによって当直の回数とか負担が減ることは非常に重要だと思っておりますので、医師の確保は今後も継続してもらいたいと考えます。

○安谷屋正明宮古病院長 宮古病院でも医師、看護師の定数が増になる見通しで、宮古病院としては、4月1日に向けて新生児特定集中治療室を整備する方向で今進めています。それからHCUにも看護師が配置されますし、医療の質が高くなっていくものと考えております。

○依光たみ枝八重山病院長 八重山病院も医師、看護師、コメディカルが不足しております。医師は平成26年3月1日現在、眼科が1人欠員。看護師は17人の欠員です。産休12人に対して8人の臨時的任用職員しか埋まっておりません。産休5人に対しては短時間の嘱託職員が12人配置されております。コメディカルに関しては、作業療法士の2人が欠員、ケースワーカーの1人が欠員となっております。平成26年度はドクターが8人、ナースが12人で一応配置をもらっております。

○伊波久光精和病院長 まず、説明の機会を与えていただきましてありがとうございます。私どもは精神科単科の病院でして、委員も御存じのことと思うのですが、精神保健福祉法にのっとって治療を行っている病院です。そのために、実地監査に加えて実地指導という2つの指導監査がございます。1つは、精神保健福祉法にきちんとのっとってやっているかということ。また、厚生労働省は入院生活から地域生活へといううたい文句で地域移行を推進していて、我々は大変な処遇困難例を抱えていまして、その社会復帰に大変苦労しているところ。です。

そういう中で、今回我々の病院は4人の定数減がございました。スクラップ・アンド・ビルドという

ことで、定数減はやむを得ないという面もございませぬが、私の立場としては、本当は基本的な職種でありますOT、PSW、心理士等のコメディカルをぜひ定数の中に加えていただきたかったということです。今でも非常勤職員で賄っていますが、ことしもPSWが5名ぐらいやめますし、いろいろ苦勞しながらやっているものですから、そういう課題がございませぬ。あとは、病院の老朽化に伴ういろいろな施設整備等の問題は長年抱えているところ。です。

○狩俣信子委員 どうもありがとうございます。現場では四苦八苦しながら人員不足の中で頑張っているというのも見えるのですが、さっき出たコメディカルの話ですが、八重山病院も精和病院もという話がありました。こういう中で、県立病院の場合、私がいただいた資料ではコメディカルが大々的に不足ではないかというのがありまして、どうでしょうか。臨床工学技士とか、そういう皆さんの数をふやすことはお考えになれませんか。

○伊江朝次病院事業局長 臨床工学技士は今、病院現場でいろいろな意味で活動する場所が出ております。従来その職種がなかったものですから、県立病院の場合はそういった方々を採用した経緯が今まで余りないのです。ここ数年、こういった状況がいろいろ出てきておりまして、少しずつながら採用の増につながっております。医療安全という面からも、その辺はしっかり現場のニーズを踏まえながら対応していきたいと思っております。

○狩俣信子委員 命を預かる、しかも機械に熟練した方が必要だということで、私がいただいた資料では、県内の中頭病院、豊見城中央病院、浦添総合病院は11名いる。でも中部病院は5名しかいない。南部医療センター・こども医療センターも5名、北部病院1名、宮古病院1名と出ているものですから、数の上で物すごく不足だということがあります。そういう意味では、今回80名はふえるのですが、やはりもう少しコメディカルにも御配慮いただいて、次年度の予算にこれが入っていけるように御配慮をお願いしたいと思います。病院事業局長の決意を。

○伊江朝次病院事業局長 民間との数の差というのがよく言われますが、実は従来、臨床工学技士というものは、民間の場合は透析でかなり導入されている実態があります。ですから、ほとんどの方々がそこで活躍していたという状況で、県立病院の場合は一看護の現場が申しますには、やはり民間に比べて重症の患者が多いということで、できるだけ臨床の力を持っている人たちを置きたいということで看護

師が多い実情がございます。しかしながら、先ほども申しましたとおり、やはり時代は病院現場にいろいろな精密医療機器がいっぱい入っておりますので、その辺は今後ともしっかり対応していかなければいけない課題だと思っております。

**○狩俣信子委員** どうもありがとうございます。

次に行きます。風しん抗体検査事業について、今回初めての予算ですが、思い起こせば沖縄県立北城ろう学校一風疹で耳が聞こえない子供たちが出たのですが、今回の沖縄県内の状況をお聞かせください。

**○糸数公健康増進課長** 風疹につきましては、一昨年、昨年ということで全国的に大きな流行がございました。数は今手元にはございませんが、県内におきましては昨年も40名から50名の間ということで、かなりの患者が出現しております。

**○狩俣信子委員** 要するに、40名から50名ぐらいの子たちは結局風疹にかかっているわけですね。症状としては耳が聞こえないだけですか。症状が何かわかれば教えてください。

**○糸数公健康増進課長** 先ほど申し上げました数字は風疹と診断された患者数でございます。昨年などは主に成人の方がかかりましたので、風疹の単純な症状の発疹が出たり、熱があつたり、それからリンパ節が腫れたりという比較的軽い症状で終わっております。

北城ろう学校の問題でありますように、先天性風疹症候群とって、妊婦が罹患すると赤ちゃんが障害を持って生まれるという合併症については、県内では報告は出ておりません。

**○狩俣信子委員** では、大事に至らなかったのですね。それは何よりです。

次に、90のがん予防対策推進事業ですが、これはどのようなことをやるのでしょうか。一応内容をお知らせいただけますか。

**○糸数公健康増進課長** がん予防対策推進事業という新規事業で予算をいただいております。1つは、がんで亡くなった患者の死亡統計はあるのですが、がんにかかった段階で登録するがん登録という事業が今度法制化されまして、各病院にお願いして、がんと診断された患者について数を挙げてもらうことが正式に始まります。それについて医療機関に周知のための研修会を行って、登録された数を正確に把握するという事業と、それからもう一つは、生活習慣病検診管理協議会という、対策について話し合う専門家の協議会を開催するという事で事業を組み立てております。

**○狩俣信子委員** 各病院から、例えばがんの種類によっていろいろ数が上がってくるわけですね。それに対して、このがんはこれだけあるけれども、具体的にどうしたほうがいいのかということまで対策が出てくるのでしょうか。どのようなやり方をするのでしょうか。

**○糸数公健康増進課長** このような登録事業を継続していくと、がんにかかった方がどういう治療を受けて、どのくらい生存したという予後に関するデータも一すぐではないのですが、いずれわかってくることとなりますので、そのような治療も含めた対策の絞り込みには非常に役に立つと考えております。

**○狩俣信子委員** 近ごろはがんにかかって亡くなる人が多いという話も聞きますので、やはりここあたりは統計もちゃんととって、対策もとってやっていくのが本当に大切なことかと思っております。

それから次に、保健医療部が出した歳出予算事項別積算内訳書の132ページですが、そこに医師確保対策事業がありまして、貸付金として9456万円とあるのです。これについて詳しく説明していただけますか。

**○阿部義則医務課長** 今おっしゃった事業は医師修学資金貸与事業のことでございます。この事業の中身は、御存じだと思いますが、離島、僻地の医療機関に従事意思のある医学生や、難しい産科や脳外科など特定の診療科を専攻する後期臨床研修医に対して修学資金を貸与して、卒業または研修終了後に離島、僻地の医療機関で一定期間の勤務義務を課すものでございまして、このことによりまして、医師確保が困難な離島、僻地の医療機関の医師を確保するというものでございます。これは平成19年からスタートしておりまして、これまで貸与者は91名に上っております。

**○狩俣信子委員** さっき勤務義務があるとおっしゃったのですが、平成19年から91名いるということですが、現在、それを貸与した後に離島勤務という方は何名ぐらいいらっしゃるのですか。

**○阿部義則医務課長** 一番最初が平成23年度だったのですが、平成23年度に県立北部病院へ産科医を1名、平成24年度に県立八重山病院へ産科医と麻酔科医、それぞれ1名ずつで計2名です。それから平成25年度に県立八重山病院に麻酔科医を1名配置しておりまして、義務の履行が行われております。

**○狩俣信子委員** そういう面では、貸与した皆さんはこの計画にのっかって、ちゃんと勤務ができていると受けとめてよろしいですか。

○阿部義則医務課長 このことにつきましては、我々福祉保健部と、それから病院事業局が配置先になりますので、病院事業局の担当者も本人も交えて、できるだけスムーズな配置ができるように事前に調整を行っております。残念ながら該当者でお一方は返還という方がいらっしゃったのですが、この方は本土出身の方で、お父様、お母様が大変御高齢でいらして、この御両親を見る方がいないということで、やむを得ない事情として返還されて本土に戻っております。それ以外の方は今のところ返還者はおられませんので、スムーズに勤務義務を果たしていただいているということでございました。

○狩俣信子委員 先ほど各病院の院長から医師不足の話が出ているものですから、やはりこういう貸与でやっている方はしっかり義務を果たすような形で、医師の確保に努力していただきたいと思います。

それからあと95、特定疾患対策事業費ですが、これについて内容を詳しくお願いできますか。

○上里林薬務疾病対策課長 特定疾患対策事業は、いわゆる難病のうち、公費負担を行う56の疾患について負担をしている事業でございます。

○狩俣信子委員 56の疾患で公費負担をされている方は、県内で何名ぐらいいらっしゃいますか。

○上里林薬務疾病対策課長 平成24年の実績は7978名です。

○狩俣信子委員 8000名近いということで本当に大変だと思うのです。56疾患と言ったのですが、どういふものかも私はわかりません。主なものを二、三挙げていただけますか。どういふものがあるのですか。

○上里林薬務疾病対策課長 まず一番多いのはパーキンソン病、あと潰瘍性大腸炎といたしまして、消化器系が炎症を起こす原因不明の疾患です。

○狩俣信子委員 御本人たちも大変だと思いますし、難病ということですので、そこはしっかりとサポートが必要かと思えます。

終わります。

○呉屋宏委員長 引き続き、赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 病院事業局からですが、病院現場からの職員の要求数は何名ですか。

○嘉手納良博県立病院課長 平成24年度に病院から要望のあった数字は351名でございます。

○赤嶺昇委員 これが一番新しい数字ですか。

○嘉手納良博県立病院課長 これは平成24年度当初の定数増の数字でございます。この間、昨年6月にリハビリ職員47名定数増、そして今回、救急体制

の充実強化、そして経営改善を目的として各病院の意見を取りまとめ、関係部と調整を図った上で、医師、看護師合わせて80名を定数増することにしております。あわせてスクラップ・アンド・ビルドもこの間行ってきておりますので、それで351名要望している部分に配置がえをしております。その結果として現在、残りの数としては181名ということで、定数増の残りの部分があるということでございます。最新は、351名ということでございます。

○赤嶺昇委員 病院ごとで示してください。

○嘉手納良博県立病院課長 内訳といたしまして、北部病院83名、中部病院109名、南部医療センター・こども医療センター72名、宮古病院43名、八重山病院33名、精和病院9名、県立病院課2名、合計351名でございます。

○赤嶺昇委員 では、この要求に対してそれぞれの病院で満たした、実際に配置した人数を教えてください。

○嘉手納良博県立病院課長 この間、定数増、それからスクラップ・アンド・ビルドを行って、その定数増の要求部分に定数を充てております。その残った結果として合計で181名。その内訳としまして、北部病院61名、中部病院60名、南部医療センター・こども医療センター29名、宮古病院16名、八重山病院8名、精和病院7名でございます。

○赤嶺昇委員 この181名について、今後どうする予定なのか教えてください。

○嘉手納良博県立病院課長 診療報酬の改定がこの4月から予定されておりますので、1つは診療報酬改定の内容を精査、分析していく必要があると思っております。定数改正につきましては、これらの分析も踏まえ、改めてその必要性や緊急性、経営への影響など、病院あるいは関係機関と調整を図りながら、総合的に検討してまいりたいと考えております。

○赤嶺昇委員 北部病院の院長に聞きますが、83名に対して61名ですが、これについていかがですか。

○上原哲夫北部病院長 当初の83名の中には、やはり7対1看護体制をもくろんだ数が入っているといます。現在、それはまだ実行されていませんが、将来的に考えていけないといけないところだと思います。大きい数字はその数字だと思います。医師に関しては、やはりまだ定員割れといたしますか、定員を満たしていないということですが、今回もまた増員になっています。それを満たすために頑張っているところです。

○赤嶺昇委員 7対1看護体制の件が出ましたので、

病院事業局長に今後の方針についてお伺いします。

○伊江朝次病院事業局長 7対1看護体制については、やはり定数増をすることによって、しっかり収支との整合性もとらなければいけないということで、亜急性期病棟の試行とかいろいろやってきておりますが、実際には、去る平成24年度の診療報酬改定から、かなりこの7対1看護体制の要件が厳しくなっている状況がございます。今回も、平成26年度の改定でさらに一層そういったところへのしわ寄せというか、圧縮が来そうな状況があるのです。ですから、やはりこういったところはその辺の動向も踏まえながら、今後どうするかということをしっかり現場と一緒にあって、分析しながら考えていきたいと思っております。

○赤嶺昇委員 看護師を確保するのに非常に苦労しているということは宮古病院も八重山病院も一緒だと思うのですが、7対1看護体制にしないことによって、看護師を確保することの課題は認識していますか。

○伊江朝次病院事業局長 7対1看護体制をすることによって、かなり現場の労働条件が緩和されて、改善することは認識しております。しかしながら、その7対1看護体制を満たすのに、また看護師の確保がかなり厳しいという現実も一方にあります。その辺は両方の兼ね合いを見ながらしかできないと思いますし、やはりまず第1には経営の安定化というものもありますから、そこも踏まえながら、そういった看護師確保の動向と折り合わせて、病院運営をしていかなければならないと思っております。結論から言えば、7対1看護体制を今すぐ実施するのは、やはりいろいろな検討を要する状況だと思っております。

○赤嶺昇委員 それでは、7対1看護体制がまだ実施されていない各院長の意見をお聞かせください。

○上原哲夫北部病院長 確かに7対1看護体制、先ほど病院事業局長が申しましたように、労働環境が非常によくなりますので、ナースにとっては一簡単に言いますと、以前は中部病院が非常に忙しくて、中部病院に行きたがらなかったナースが、中部病院から北部病院に来ると、早く中部病院に戻してほしいという労働環境だと思います。確かにそういう意味では、今まだ10対1看護体制ですが、10対1看護体制の中でも欠員が出ると探すのに苦労している。7対1看護体制になったとき、これが本当に保てるのか。常時7対1看護体制を保てるかという条件もありますので、いろいろ検討したいと思っております。

○安谷屋正明宮古病院長 7対1看護体制は、看護師の業務負担の軽減、それによる看護師の離職防止、それから看護師の人材確保にプラスに働くことはもう事実です。宮古病院の場合、7対1看護体制に必要な看護師数は、やはり40名から50名必要です。かなりの人数で、本当に確保できるかどうかという問題が1点。先ほど病院事業局長からありましたように、経営面では2億円ぐらい人件費がふえます。そういうことも考えなければならない。ただ、平成26年度から、沖縄県職員定数条例の改正で宮古病院は看護師が12名ふえるのです。12名ふえることによって、新生児集中治療室の看護師の仕事が楽になる、質が向上する。それから、ハイケアユニットは重症の患者4名当たり看護師を1人配置しなければなりませんので、そういうのが整備できる。やはりそういう整備を一つ一つ重ねることが必要だと思っております。

○依光たみ枝八重山病院長 今、安谷屋宮古病院長からもありましたように、八重山もやはり離島という地理的な条件がありまして、10対1看護体制を確保する、それから72時間ルールを死守するだけでも非常に大変なことがあります。本当に7対1看護体制をすることかどうかという以前に、10対1看護体制をいかにするかということで、今非常に悩んでおります。10対1看護体制でもやはりナースを確保しないといけないということで、去年の暮れからことしの2月ぐらいまで、大体20人近いナースをとにかく確保できたという状況です。

○赤嶺昇委員 先ほど答弁で7対1看護体制にする場合は約2億円ということだったのですが、病院事業局長、いかがですか。7対1看護体制にした場合に全体で幾らの予算が必要ですか。

○伊江朝次病院事業局長 正確な数字は申し上げられないのですが、宮古病院、八重山病院でいわゆる収支不足が約2億円だろうという計算になっております。北部病院の収支不足は2000万円ということですよ。

○赤嶺昇委員 皆さん直接の所管とは違うのですが、例えば、一般財団法人沖縄観光コンベンションビューローに委託している予算が50億円近かったり、韓国のコンサートに5000万円を出したり、こういうことが県の予算で行われているのです。よく理解できない予算がある一方で、皆さんの7対1看護体制ができていないことに私は非常に大きな矛盾を感じているのです。私はどう見ても現場で働いている医師、看護師、ほかの職員の皆さんがゆとりを持っている

とっていないくて、みんなフル回転で働いていると  
思っているのです。片や観光という名目で随意契約  
であったり、そういう予算が同じ県予算として活用  
されていることに対して、これは答えにくいかもしれ  
ないですが、病院事業局長、あと福祉保健部長、  
ここはもっと職員の皆さんに頑張ってもらいたいと  
いうことを強く訴えたいと思っています。同じ予算  
の中でもどうも理解できないものもあれば、こうい  
う県民の命を守る予算を一しかも看護師が10対1看  
護体制でも確保できないことは今に始まったことで  
はなく、この間、我々文教厚生委員会でもかなり  
議論してきましたよ。ここに来ていろいろ条件が厳  
しくなっているということですが、もう一度それ  
に対する意気込みについてお聞かせください。

**○伊江朝次病院事業局長** 委員のおっしゃるとおり、  
医療の現場が年々厳しくなっている状況は働く者が  
切実に感じていることだと思いますし、私たち病院  
事業を預かる者としても、できる限り職員の負担を  
軽減していきたい。もうこれは委員の皆様と同じ気  
持ちだと思います。ですから今、できることからと  
にかくやっつけていこうという形で取り組んでいるのが  
現状でありまして、病院事業局としては7対1看護  
体制がとればそれにこしたことはないのですが、  
そうなると、それに見合うだけのものをしっかり財  
源として確保しないことには、病院事業全体がまた  
もとのもくあみで危うくなってきますので、その辺  
はやはり財政当局とも関係機関ともいろいろ連携し  
ながら、今後の方向としてどうあるべきかというこ  
とを一生懸命取り組んでいきたいと思っています。

**○赤嶺昇委員** 精和病院の院長にお聞きしますが、  
先ほどの職員の定数について、非常に答えにくい場  
面ではあると思うのですが、しかし、精和病院の役  
割も非常に大きいと思っています。これについて、  
人員体制も含めてほかに課題があれば教えてください。

**○伊波久光精和病院長** 強いて先ほどのことにつけ  
加えるとすれば、当院は検査類、CTとか、そうい  
うのが全く配置されていない。検査技師も週に半日  
しか来ない。これはずっとですが、そういう体制が  
続いているということです。

**○赤嶺昇委員** 病院事業局長、この精和病院は文教  
厚生委員会で過去に何度か視察しているのですが、  
どうも精和病院が隅に追いやられている感を私は感  
じているのです。このあたり、設備も含めて職員定  
数の強化を、改めて現場の意向に沿って対応するべ  
きだと思いますが、いかがですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 精和病院は、従来から精  
神科単科の病院ということで、もう精神科だけに特  
化した状況がずっと続いております。しかしながら、  
現代ではいろいろな意味での精神症状が出てきます  
し、やはり内科的な疾患とかの鑑別診断も必要になっ  
てくる。ですから、やはりいろいろな検査機器、あ  
るいは他科との連携もいろいろ出てくるのが精神科  
の状況だと思うのです。精和病院がこのままでいく  
のか、あるいは総合病院との連携の中でどうしてい  
くのかということも考えながら、今後の方向性を出  
していかなければいけないとは思っております。

**○赤嶺昇委員** ぜひ医師を初め現場の皆さんとしっ  
かり連携をとっていただきたいと思っています。

次に、病院事業局に平成23年度、平成24年度、平  
成25年度で請求漏れがあれば教えてください。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** 請求漏れという  
か、未請求の部分についてお答えいたしますが、平  
成26年1月末時点の一番直近の額でございますが、  
6病院の合計で未請求額が10億8600万円。未請求の  
主な理由としましては、高額コメントの未記入、あ  
るいは公費負担医療の未決定などが挙げられます。

**○赤嶺昇委員** この10億円は、結局時間とともに解  
消されるものなのか、それとも皆さんが請求するこ  
とを忘れているのか。そのあたりを具体的にお聞か  
せください。

**○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監** まず未請求の理  
由についてお答えいたしますが、先ほども言いまし  
たように、高額コメントの未記入というのがまず1  
点。これは診療報酬の規則上の問題がございますが、  
当月の診療報酬については次月の10日に請求する方  
法で我々は対応しておりますが、その10日の請求ま  
でにコメントの記入が間に合わないケースがまず1  
点でございます。

もう一点としましては、公費負担医療の未決定に  
より請求できないレセプトがあるということがござ  
います。この分については内容等を少し御説明いた  
しますが、まず生活保護医療券の未決定、あるいは  
更生医療券の未決定、あとは先ほども言いましたよ  
うに、特定医療とか、国及び自治体が医療費の全部  
または一部を負担する公費制度に該当している部分、  
あるいはその他決定またはそういうものについては  
医療券の発行までに時間を要しまして、請求までに  
間に合わないケースが大きく2点挙げられます。

**○赤嶺昇委員** 今言ういろいろな理由があったので  
すが、これはいずれにしても請求して、しっかり回  
収できるということですか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 まず公費負担の未決定に関しては、公費負担が決定されれば、当然精査いたしますが一応請求をします。また、先ほどの高額コメントの未記入に関しても、医師に鋭意お願いをしまして、高額コメントを記入した時点で、次月あるいは2カ月後ぐらいには請求できる状態になるということでございます。

○赤嶺昇委員 では、未記入が何カ月も続いているケースもあるのですか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 その内容等にもよると思うのですが、コメントがかなり難しいという場合には二、三カ月かかる場合もありますが、ほとんど1カ月おくれで請求できるものだと考えております。

○赤嶺昇委員 未収金の状況を教えてください。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 未収金の状況につきましては、平成24年度末の時点で一応19億円程度でございます。

○赤嶺昇委員 先ほど経営の話をしていましたけれども、19億円の未収金とはどういうことですか。各病院で後で出してください。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 病院ごとの未収金の状況でございます。まず北部病院が3億167万3000円、中部病院が6億6693万円、南部医療センター・こども医療センターが3億8253万8000円、宮古病院が2億6188万6000円、八重山病院が2億4677万8000円、精和病院が3591万3000円、あと県立病院課で持っている旧南部病院の未収金が2876万1000円、合計で19億2447万9000円となっております。

未収金の発生理由について御説明いたします。まず、経済的理由による未収が59.8%、社会福祉制度に係る申請—先ほども言いました部分でございますが、これが1.8%。自賠責の委任申請中のものが3.5%、自己破産申請中のものが0.3%、出産一時金申請中のものが2.1%、不払いによる請求の部分が20.8%となっております。額は先ほど説明したとおりでございます。

○赤嶺昇委員 どうしても経済的な理由とかいろいろな理由、どうしても取れないケースもあるかもしれないですが、やはりそのあたりの対策をどのようにされるのか。病院事業局長、教えてください。

○嘉手納良博県立病院課長 回収の強化策といたしまして、納付期限を過ぎても納付しない方に対しては督促状の郵送、電話による督促、臨戸訪問を強化してまいります。そういった取り組みを行ってもなかなか応じてもらえない、そして資産等があると思

われる中で対応していただけない、いわゆる悪質と認められる方につきましては、一定の条件を満たす債務者に対して、簡易迅速な裁判上の請求である支払い督促を裁判所に申し立ててまいります。そして、裁判所から支払い督促を受けてもなお支払いに応じない債務者につきましては、強制執行による債権の回収を行ってまいります。

○赤嶺昇委員 ぜひ頑張ってもらいたいと思っております。

次に、病院事業局と関係あるのかわからないですが、重粒子線のがん治療について県が検討しているということですが、我々も文教厚生委員会で視察させてもらいました。必要性について、実際その現場にいる病院事業局長としてはどう考えますか。

○伊江朝次病院事業局長 これは私は専門ではないですから、今までいろいろなメディアを通じたりネットを通じたことしかお答えできませんが、我々がやっていた従来のいわゆる放射線治療に比べると、かなり周囲の健全な組織に対する侵襲が少ない、ピンポイントで病巣部分の治療に集中できるという話は聞いておりますし、受けた患者も随分楽であると同っております。

○赤嶺昇委員 それで、これを実際設置した場合の県の予算。先ほどから皆さん経営のことをおっしゃっておりますので、福祉保健部も病院事業局もそれにしっかりと対応することは可能ですか。

○伊江朝次病院事業局長 これは病院事業の予算だけでやるのは、かなり厳しいものがあると思っております。

○崎山八郎福祉保健部長 これまでのいろいろな話し合いの状況から、運営については民間に任せるということでありますので、そういう形で運営されていくと思います。

○赤嶺昇委員 これは民間に任せて、足りない分も全部民間が負うということですか。県は全く予算を出さないということですか。

○崎山八郎福祉保健部長 今の件については、今後の検討事項だと思います。

○赤嶺昇委員 さきの定数の問題から、7対1看護体制にするにもこれだけ—2億円ですよ。僕らも重粒子線治療を見てきました。治療費もかなり高額です。首都圏近郊でもこれから採算に持っていけるかどうか非常に頑張っている。人口も違う。皆さんは民間に任せればいいみたいな答弁をしておりますけれども、これが責任ある答弁ですか、福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 今、私が答弁したのは、

協議会の中でそういう協議がされているという答弁であります。

○赤嶺昇委員 この重粒子線治療は、ないよりはあったほうが良いと思いますよ、採算とか予算のことを考えなければ。これを設置することによって、県立病院に影響が及んだら問題だと言っているのです、いかがですか。これを設置して、結果的に県立病院の運営そのものに影響した場合に、誰が責任をとるのですかということです。そもそも沖縄県民の生命を守っていくのは皆さんですよ。それは確かに政治的ないろいろな要素はあると思います。しかし、皆さんが県民の命を守ろうとするとき、そこはしっかりと意見を言ってもらわないと問題だと思いますよ。いかがですか。

○崎山八郎福祉保健部長 今回の件は、当然運営の可能性とかそういったことを含めて協議会の中で検討されていることでもありますので、今年度中に最終報告も出しますので、その結果を見ていかないといけないだろうと思います。

○赤嶺昇委員 協議会の話を知っているのではないのです。県民の命を預かる皆さんの立場として、いかがですかと聞いているのです。

○崎山八郎福祉保健部長 ですから、それは今協議中のことでもありますので、影響するとかしないとかということについては、まだこちらで述べるような状況にはないと思います。

○赤嶺昇委員 その中には福祉保健部長も入っていますか。

○崎山八郎福祉保健部長 はい、協議会の委員として入っております。

○赤嶺昇委員 ランニングコストは幾らですか。全体の設置費、その後のランニングコストも全部教えてください。その1年間の運営費。

○崎山八郎福祉保健部長 これまでの協議会の検討の中での数値ですが、建設に150億円前後ということで、運営費が20億円ぐらいだと思います。

○赤嶺昇委員 20億円は民間から出すのですか、県から出すのですか。

○崎山八郎福祉保健部長 その協議会で検討されている中では、運営については民間に任せるとことでありますので、運営費については民間ということになっていると思います。

○赤嶺昇委員 伊江病院事業局長に聞きますけれども、こういったことを検討されて、結果的にそれが病院経営に影響しないということですか。僕は明確に述べたほうが良いと思いますよ。いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 委員も御承知のとおり、我々のいわゆる繰入金は総務省の繰り出し基準に基づいてしっかりやっておりますので、基本的には影響ないと思っております。

○赤嶺昇委員 ぜひそこをしっかりとやっていただきたい。

福祉保健部に移ります。

県内のエイズの発生状況について、全国との比較についてお聞かせください。

○糸数公健康増進課長 平成25年1月から12月までに、HIV感染者あるいはエイズの患者の数は25件になっています。平成19年に32件というのがあり、その後は15件から25件ぐらい毎年報告があります。この数については、平成24年が人口当たりになると全国でも多いほうから5番目、6番目ということで、全国の中でも患者がかなり多く出ている状況が継続しています。

○赤嶺昇委員 ぜひこれも周知していただきたいと思っております。

待機児童について、今いろいろ精力的に取り組んでいるということですが、先ほど正規雇用が41.5%ということだったのですけれども、県は6割以上の正規雇用を今後求めているということですが、何園中何園が6割以上正規雇用になっていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成23年6月から平成24年2月の間に県で指導監査を行った認可保育所274カ所中、保育士の正規雇用率の状況を申し上げますと、60%以上となっているのは274園中76園となっております、達成率は27.7%ということでございます。

○赤嶺昇委員 この60%以上ということをいつから言って、何年たっていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成23年度の監査のときからということで記憶しております。

○赤嶺昇委員 この推移はどうですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 先ほど申し上げた数字が最新のものということでございます。

○赤嶺昇委員 この27%は非常に低いと思いますよ。福祉保健部長、いかがですか。皆さんが60%以上にしようと言っている中で、これは今後どうされますか。

○崎山八郎福祉保健部長 確かに6割を目標にするのであれば低いと思いますが、6割以上を達成できるようにいろいろな取り組みを始めております。処

遇改善であったり、あるいは国にも改善の働きかけをしたり、いろいろな取り組みをしております。昨年、市町村でつくった待機児童解消計画を含めて、保育士の処遇改善及び確保は重要なことですので、しっかり取り組んでいきたいと思っております。

**○赤嶺昇委員** これは平成23年から平成24年にかけてということですので、もう一回各保育園に通知したほうがいいと思っておりますけれども、いかがですか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 今後も各園に対しては、文書も含め、指導監査も含めて協力を求めていると考えております。

**○赤嶺昇委員** 沖縄県の保育士の平均給与は月幾らですか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** これは全国との比較が必要でありまして、厚生労働省が実施しております平成24年賃金構造基本統計調査によりますと、給与の支給額は月額で県平均が17万6300円になっております。全国が21万4200円です。

**○赤嶺昇委員** これは皆さん独自で調査していますか。17万円はないと思うよ。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 平成24年3月に福祉保健部で需給動向調査を行っております。需給動向調査の結果に基づきますと、保育士は月額で17万2600円でございます。

**○赤嶺昇委員** 実際、保育士等にいろいろ聞くと、それではなかなか厳しいというのが私の実感ですので、また改めて保育士の処遇改善に対してしっかりやっていただきたいと思っております。

ちなみに、保育士の皆さんは、公立保育所の場合は組合等があるのですが、法人の場合はないものだから、正規の職員であっても簡単に雇用を打ち切られたりするケースもありますので、これは今後しっかり調査していただきたいと思っておりますが、最後にいかがですか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 保育士の給与改善、環境改善も含めまして、非常に重要なことだと認識しておりますので、その向上に今後も引き続き努めてまいりたいと考えております。

**○呉屋宏委員長** 引き続き質疑を行います。

糸洲朝則委員。

**○糸洲朝則委員** まず、地域包括ケアシステムについて伺います。これは2025年問題という提起がされているぐらい、団塊の世代が75歳以上になる超高齢社会を考えた場合に、やはり地域において医療・介護がきちんとできるシステムを今からつくらなければならないということで、今、国を挙げて取り組み

を始めております。代表質問でも取り上げましたので、どうぞ皆さん方の答弁もいただいておりますから、順次それについて伺ってまいります。

まず、平成26年度予算において、地域密着型施設整備等の補助に要する経費として2億6221万8000円、認知症疾患医療センターの運営費等に要する経費として3409万9000円、地域支え合い体制づくり事業として2011万4000円、こういう予算を計上しているという答弁がございました。しからば、この3つについて、具体的な事業内容等について御説明いただければと思います。

**○仲村加代子高齢者福祉介護課長** 地域密着型施設整備等補助に要する経費につきましては、石垣市に新設します特別養護老人ホーム50床、それから認知症高齢者グループホームを1カ所、小規模多機能型居宅介護事業所を2カ所、複合型サービス事業所を2カ所、それぞれ設置に対する補助を予定しております。

また、地域支え合い体制づくり事業としましては、市町村もしくはNPO法人等で地域の高齢者等の見守りについてさまざまな工夫をした事業に対して、その活動の立ち上げに要する経費等に対して助成を行うということで予算を計上しております。

認知症施策につきましては、高齢者権利擁護等推進事業としまして、成年後見制度の普及とか虐待防止の事業、それから認知症サポーター養成、キャラバン・メイト等の養成、それから若年性認知症対策事業として今年度実態調査を行っております。その結果が年度末に上がってくる予定になっております。それを検討材料としまして、今後どういった支援ができるか検討していくこととしております。また、平成25年度から認知症疾患医療センターを指定して専門的な相談等に不応するという事業をしておりまして、それに対する運営費、それから介護サービス事業所の従事者に対して、認知症に対する研修事業等を行う予定としております。

**○糸洲朝則委員** いずれも大変重要な事業でございますが、後でまた聞きますが、2025年問題を考える上において、そのころまでには今言った事業もかなりスピードアップしていかななくてはならないと思うわけですが、これは年次的に計画を立てて、やっていかれるものでございますか。

**○仲村加代子高齢者福祉介護課長** 地域包括ケアシステムは、各市町村もしくは日常生活圏域ということで、その地域において必要なサービスは何かといったことを地域ケア会議とかサービス実態調査を通じ



て課題を抽出し、それを高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画等に落とし込んで実行していく。それを実行する中で、さらに時間的な経過とか社会情勢等の変化によってまた新たに出てくる課題について、計画に落とし込んでというように循環して課題を解決していくことになっておりますので、そういった計画及び実行を通して解決されていくもの、体制が構築されていくものと考えております。

**○糸洲朝則委員** それで、2025年までの計画について伺いましたところ、平成26年度に策定する次期沖縄県高齢者保健福祉計画においては、2025年に目指すべき地域包括ケアシステムを構築することを見据えて計画を策定してまいりたいと。このように次年度の取り組みが大変重要だという意味の答弁しておりますが、今答弁できる範囲で結構ですから、取り組みについて伺いたいと思います。

**○仲村加代子高齢者福祉介護課長** この介護保険等支援計画等につきましては国の指針に基づいて行われますが、今年度の介護保険法等の改正に伴いまして、その計画についても来るべき2025年を念頭に立てるようという内容になっておりまして、詳細については今後示されることになっておりますが、市町村の計画、そして県の計画も策定するようという内容になっております。

**○糸洲朝則委員** 実施主体の市町村もさることながら、やはりそれを総体的に取りまとめていく県の役割は大変重要だと思います。したがって、この計画が本当にこれからの高齢社会の中で十分対応できる計画なのかということが大変問われると思います。きょうはもうこれ以上聞きませんが、どうかしっかりしたものをつくり上げていただきたいと思いますので、よろしく願います。

同じく地域包括ケアシステムについてでございますが、皆さんの答弁の中で、県においては、在宅医療・介護連携や認知症対策、地域ケア会議の推進、次に多様なニーズに対応する住宅の供給に係る事業を実施し云々と答弁しておりますが、この多様なニーズに対応する住宅供給についてまだよくわかりません。どういった事業なのか御説明願います。

**○仲村加代子高齢者福祉介護課長** 住まいはやはり地域で暮らす中での基盤となるものですが、住まいに係る施策については福祉ではなくて住宅課が行う形になっておりますが、例えばサービスつきの高齢者住宅といったもの、介護ではないけれども生活支援が必要な方たちのニーズに対応するような高齢者住宅、それからまたバリアフリーとか、そういった

住宅の確保を行っていくということでございます。

**○糸洲朝則委員** それで、さきの全体的な計画の中にみんな入ってくると思うのですが、いわゆる住みなれた地区で医療、介護、認知症の問題とか、これをきちんとケアできるようにしていくということで、国が考えているもの等を読んでおりますと、中学校区、高等学校区単位ぐらいと。それでもう一つは、その地域、例えば都市地区と離島、あるいは市町村等、それぞれ違う中での取り組みになろうかと思うのです。そこら辺の掌握というか、また指導、そこら辺は県がやる形になるのか。あるいはまた、県の指針に基づいて各市町村で取り組むのかといろいろ考えたりしますが、残念ながら私どももまだぴんとこないのです。そこら辺について御説明いただければ大変ありがたいですが、いかがですか。

**○仲村加代子高齢者福祉介護課長** やはりいわゆる日常生活圏域の設定は、市町村において中学校区であったり、市町村全体であったりという形で、地域地域に応じて設定することになっております。その中で社会資源のあり方とか、どれだけ量があるとか、また、離島等におきましては全ての住民のことをよく御存じなわけですので、ある程度ネットワークができていくような状況もございます。そういった地域地域によってさまざまな状況がございますので、それは一律、画一的なシステムということではなく、個別の方の処遇困難な事例等を通して抽出されてくる課題等を解決する中で、必要なサービスが何なのか、地域に応じてどう解決していくかということをやっていく中で計画はつくられるものだと思います。これにつきましては、県としても単に通知をおろすということではなく、これから必要なのは並走型一伴走するような形で、国や県が市町村に寄り添った形で指導していくことも言われております。県としてもそれぞれの市町村の状況を踏まえながら、助言等をしていきたいと考えております。

**○糸洲朝則委員** ありがとうございます。

では次に、手話言語条例制定について質疑をいたします。障害のある人もない人も共に暮らしやすい社会づくり条例においても、障害特性に応じた情報提供に必要な施策を講ずる旨と答弁しております。まず、聴覚障害者の皆さん、あるいはまた手話ができる人の今の状態—いわゆる聴覚障害者の数とか、あるいは手話のできる人とか手話の人材育成とか、こういったもの等について御説明いただけますか。

**○大城壮彦障害保健福祉課長** 平成24年度末時点で手話通訳者として登録している数でございますが、

県内で50名と把握しております。

○糸洲朝則委員 これは手話通訳ができる人の数が50名ということですね。

○大城壮彦障害保健福祉課長 養成研修をやっておりますが、現在登録されている方の数が50名ということです。

○糸洲朝則委員 手話の養成所というものはどこでどういう形で進めておりますか。県の管轄ですか、それとも民間委託ですか。

○大城壮彦障害保健福祉課長 手話通訳の育成に関しては、沖縄県聴覚障害者協会、聴覚障害者の協会があるのですが、そこに委託という形で実施しております。

○糸洲朝則委員 聴覚障害の皆さんは、本会議でもやりましたけれども、一時期は大変厳しい状況にあったことありますが、ようやくここに来てこういった皆さん方の人権に目が向けられるようになったのです。皆さんの答弁の中で他県の動向等も見て云々とありますが、御承知のとおり、平成25年10月にまず鳥取県がこの条例を制定しております。市では北海道石狩市が平成25年12月19日。前文を読んでもすごく先進的な自覚に立った条例だと思います。したがって、我々は障害のある人もない人もという立派な条例もつくったわけですから、今度はきめ細かく聴覚障害者、あるいはまた視覚障害者、そういった者に光を当てていく施策が必要だと思うのです。そのためには、県民がこぞって注意を向けなくてはならない。だから条例を制定して、議会も当局も、あるいはその団体も一般県民もという環境づくりのために、この手話言語条例の制定を提案したのですが、福祉保健部長、ぜひ部長として現在の認識と今後に対する取り組みについてお答えいただけますか。

○崎山八郎福祉保健部長 昨年9月に議会で成立した沖縄県障害のある人もない人も共に暮らしやすい社会づくり条例、この中においても障害特性に応じた情報提供に必要な施策を講ずる旨規定したところであり、意思疎通支援施策の充実を図っているところであって、今後も引き続き充実を図っていきたいと思います。

県においては、現段階で障害者団体から条例制定の要望は特にありませんが、団体との話し合いは適宜行っており、その要望を踏まえながら手話通訳者派遣事業なども行っているところでもあります。この手話言語条例については、他の都道府県あるいは国、聴覚障害者関係団体等の動向を把握しつつ、対処していきたいと考えております。

○糸洲朝則委員 これは要望になるのですが、例えば県議会の本会議の様子がテレビで放映されます。あの中にいつも手話の通訳があればいいがなど、単純にそう思ったりします。だから、条例にいかなくても、できることはまずやってみたらどうかと思いますが、いかがですか。議会のテレビの中で質問、答弁について、それを試みてみたらどうですか。

○大城壮彦障害保健福祉課長 大変貴重な御提言だと受けとめておきたいと思っております。

○糸洲朝則委員 ぜひ頑張ってください。

もう一つ、脊損センターについても伺いました。福岡県飯塚市に唯一、独立行政法人労働者健康福祉機構総合せき損センターがあるわけですが、頸椎や脊椎を損傷した方であっても、14日以内にそこに搬送されたならば、10カ月間のリハビリを行うことによって約8割の方が社会復帰をすることができる。そういう実績を上げているのです。ところが、ヘリコプターで搬送しなくてはならないこともあって、沖縄からは地域的に距離があって、残念ながら今まで沖縄から搬送してそこで治療を受けた人はいない。秋野参議院議員が当時の野田総理大臣にこのことを強く訴えまして、やはり離島県、あるいはまた島嶼県という沖縄にこういった体制は必要であろうという意味の答弁をしております。そしてさらに政務官からは、沖縄県が主体的に、自主的にきちんとさまざまな医療計画とか、あるいは障害福祉サービスの充実だとか、そういったところに沖縄振興一括交付金なども活用していただきながら、進めていくことが大変重要なことではないかと思っております。少なくとも当時の政務官や大臣は、沖縄県の実情というものは認識していらっしゃる。その中に例えば県からのそういう要望等があれば、やはりそれに対する対応はしていきたいというのが見られるわけです。したがって、現状ではやはり対応できないと思いますが、これは県の熱意次第だと思いますが、その辺についていかがでしょうか。

○崎山八郎福祉保健部長 現在、各医療圏域においては基準病床数を超えていますので、脊椎損傷患者について新たな病床をふやす、病院を整備するということは困難な状況があります。現状においては、急性期医療及び回復期リハビリを担う医療機関における医療連携を推進する中で、脊椎損傷の治療に対応していく必要があるという考えを持っております。今後、県内の専門医の皆さんと意見交換などをしながら、どのような対応が可能か考えていきたいと思っております。

○糸洲朝則委員 今の状況もよく認識しておりますが、交通事故、産業事故はもう頻繁に起きる日常的な事故でございますから、やはりそうした人たちの命をきちんと守っていくという視点からも、ぜひ前向きに検討していただきたいと要望して終わります。ありがとうございます。

○呉屋宏委員長 引き続き質疑を行います。  
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 お尋ねします。こども医療費の予算額と内容。

○糸数公健康増進課長 こども医療費につきましては、市町村が行っているこども医療費の補助に対する2分の1を県が助成しております。平成26年度の予算額につきましては、当初予算で11億4400万円を計上しているところです。

○西銘純恵委員 平成26年度の通院費で中学校卒業まで無料の市町村をお尋ねします。そしてそれ以上のところもありますか。

○糸数公健康増進課長 平成26年2月の現状をお答えいたします。こども医療費の助成事業について、通院で中学校卒業までが9町村となっております。一部、渡名喜村が高等学校卒業で、それを超えて助成することとなっております。

平成26年度に対象年齢の引き上げを予定している市町村は、通院で中学校卒業までが4町村、南風原町、伊是名村、南大東村、与那国町が予定しております。それから、先ほど申し上げました渡名喜村については、高等学校卒業まで予定していることとなります。

○西銘純恵委員 2月までの9町村をお願いします。

○糸数公健康増進課長 中学校卒業まで通院医療費を助成している市町村は、名護市、金武町、嘉手納町、竹富町、国頭村、大宜味村、東村、伊江村、宜野座村になります。

○西銘純恵委員 全国都道府県で通院費無料の状況はどうなっていますか。

○糸数公健康増進課長 全国の状況について答弁いたします。通院に限ってですが、高等学校卒業までが1県、中学校卒業までが4都県、小学校卒業までが6府県、小学校3年までが3県、就学前までが25道県、4歳までが1県、3歳までが4県、2歳までが3府県となっております。

○西銘純恵委員 県の予算で中学校卒業まで通院無料にすると、全額幾らかかりますか。

○糸数公健康増進課長 通院の対象年齢を現在の3歳から中学校卒業まで引き上げた場合、予算総額で

は約19億2800万円ということになり、現在よりも8億6900万円の増加と試算しております。

○西銘純恵委員 沖縄県町村会も意見を上げて、あと実際に名護市とかもやっています。これは8億円というとすぐにできるものだと思うのです。福祉保健部長、いかがでしょうか。

○崎山八郎福祉保健部長 通院年齢の引き上げについては、入院年齢の拡大も行っておりますので、入院年齢拡大による事業費の動向、あるいは効果を見きわめた上で、市町村の意向も確認し、検討していきたいと考えております。

○西銘純恵委員 病院事業局にお尋ねします。

一般会計からの繰入額内訳について。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 平成26年度当初予算における繰入金総額は、56億8718万円でございます。

○西銘純恵委員 内訳と言いました。内容です。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 まず、地方公営企業法第17条の2第1項第1号経費で7億6555万7000円、第2号経費で19億7668万円、第17条の3—これは補助金ですが14億3896万円、資本的収支に係る部分で、第17条の2第1項第2号経費で15億6498万3000円となっております。

○西銘純恵委員 5年間の繰入総額の推移をお尋ねします。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 総額ベースでお答えいたします。平成22年度84億3300万円、平成23年度84億3300万円、平成24年度59億976万3000円、平成25年度56億9886万4000円、平成26年度56億8718万円を予定してございます。

○西銘純恵委員 2カ年前の決算で、黒字が多ければ2年後には繰り入れを減らすという内容になっているところが、私は救急医療に関してはやはり相殺なしの繰り入れになっていると思いますので、ここについては問題があると指摘します。

1床当たりの繰入額について、全国平均と沖縄はどうなっていますか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 直近のデータ、平成23年度でお答えいたします。平成23年度で沖縄県の1床当たり平均繰入額は363万2000円、全国平均が466万1000円となっております。

○西銘純恵委員 全国とこれだけ差がある。沖縄県のベッド数を全て掛けると、全国との比較で実際どれだけになっているか見たいと思うのです。沖縄のベッド全てに全国平均並みに掛けると、どれだけの繰入額が想定されますか。

○稲嶺盛秀県立病院課経営企画監 委員の質疑にお答えする前に、まず全国平均を少しお話ししておきます。全国平均の繰入額は65億9742万5000円でございます。先ほど委員から質疑のあった全国平均額の466万1000円に沖縄県の病床数—これは平成23年度時点の病床数でございますが、2304床を掛けますと、107億3894万4000円となっております。

○西銘純恵委員 全国並みにやってほしいということを要望して、次に移ります。

定数について現場の声が活かされていない。なぜかということですが、沖縄県職員定数条例第3条で、定数の配分について条文はどうなっていますか

○嘉手納良博県立病院課長 条例所管は総務部になっておりまして、現在手元にはございません。

○西銘純恵委員 皆さん定数があと何十名も足りないという中で、総務部に委ねているということは通りませんよ。県条例はどうなっているの。病院事業は病院事業局長が管理者でしょう。管理者が定数を決める、配分をする権利は持っていないの。

○嘉手納良博県立病院課長 条例第3条第1項「前条各号に掲げる職員の定数の当該事務部局内の配分は、それぞれ各任命権者が定める。」、第2項「各任命権者は、知事の定める基準により、前項の職員の配分定数の細分を定めるものとする。この場合において、知事以外の任命権者は、知事と協議するものとする。」。以上でございます。

○西銘純恵委員 第2項は病院事業局長が知事と協議すると。九州で病院事業を持っているところの定数条例はどうなっていますか。沖縄と一緒にですか。

○嘉手納良博県立病院課長 今手元に資料がございませんが、私の記憶しているところでは、九州各県、病院事業者で定数条例を持っているところはなかったのではないかと記憶しております。

○西銘純恵委員 定数条例は聞いていないですよ。県職員の定数条例でどうなっているかと聞いているのです。それに教えてください。

○嘉手納良博県立病院課長 今手元にはございませんので、承知しておりません。

○西銘純恵委員 病院事業の管理者は病院事業局長だと。そこに権限がきちりと移譲されていないのが沖縄県の問題だと言ってきました。熊本県、鹿児島県、福岡県、長崎県は病院事業を持っています。全て定数は病院事業の管理者が定める、みんなそうです。この第2項を持っているのは沖縄だけです。だから、これは異常ではないかと思っています。ですから条例の改正も含めて、県民の医療を守るとい

うことで現場の病院職員の勤務が定数に活かされていく、そのような体制にできるように、病院事業局長にきちんと管理者としての権限を定めることが必要だと思うのです。私はこの件は課長が答える問題でもないと思うし、本来なら知事に対して聞きたいところですが、一応答弁を求めます。

○嘉手納良博県立病院課長 沖縄県職員定数条例につきましては総務部所管になっておりますので、その解釈につきましては私どもで述べる立場にないと考えております。

○西銘純恵委員 地方公営企業法の全部適用を受けているこの病院事業が、管理者権限をじゅうりんされていると私は思っているのです。県職員定数条例は知事が提案しますから、この件に関しては私、質疑を保留したいと思います。

○呉屋宏委員長 今の質疑につきましては要調査事項として取り扱ってほしいということですので、明3月14日の委員会でその取り扱いについて確認いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 保育対策事業費についてお尋ねします。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 保育対策事業費につきましては、特別保育事業等助成事業、安心こども基金事業、待機児童解消支援基金事業、保育士産休等代替職員配置支援事業、待機児童対策特別事業、事業所内保育総合推進事業、保育緊急確保事業の7つの事業で構成されておりまして、待機児童の解消や子育て支援を推進していく事業となっております。

○西銘純恵委員 現在、認可保育所は何カ所で、何人入所していますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 法人立の保育所は305カ所となっております。定員は2万7811名となっております。平成25年4月1日現在でございます。

○西銘純恵委員 認可外保育所は同時点でどうですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 認可外保育施設につきましては、同時点で施設数は433カ所です。利用児童数は1万7017人となっております。

○西銘純恵委員 この保育所の総数に占める認可外保育施設の割合は全国と比べてどうなっていますか。沖縄県待機児童対策行動指針でお尋ねしています。3ページ。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 施設数

で申し上げますと、全国が24%に対しまして、本県の場合は53%となっております。

○西銘純恵委員 乳幼児の人数に占める認可外保育施設の利用状況の割合はどうでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 乳幼児人口に占める認可外保育施設の利用状況は、全国は2.9%に対し、本県が17.9%となっております。

○西銘純恵委員 現在の待機児童は何人で、割合はどうですか。全国との比較はどうでしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成25年10月1日現在でございますが、これはあくまでも顕在化している待機児童ということで、3013名です。

○西銘純恵委員 平成24年度はどうでしょうか。全国との比較が知りたいのです。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成25年4月1日現在でございますが、本県が2216人に対しまして、全国が2万2741人となっております。

待機児童数につきましては全国第2位となっております。待機率につきましては、5.9%と最も高い値となっております。

○西銘純恵委員 平成25年4月1日は、ほかの都道府県が出ていないと思うのです。沖縄県待機児童対策行動指針の6ページで、待機児童についてはほかの都道府県との比較を平成24年度で出していますが、それはどうなっていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成24年4月1日現在の待機児童の全国の状況でございますが、本県は東京都に次いで待機児童数が多く、大都市以外では待機児童問題が深刻な状況にあるということでございます。

○西銘純恵委員 平成22年度から4年間の待機児童数の推移をお尋ねします。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成22年度が1680人、平成23年度が2295人、平成24年度が2305人、平成25年度が2216人。これは毎年4月1日現在でございます。

○西銘純恵委員 これは知事の公約でお尋ねしたいのです。知事は待機児童ゼロを目指すとの公約したのですが、平成22年から確実にふえているのです。全く減っていないのです。私は、これは知事公約との関係で、知事に質疑を保留したいと思えます。

○呉屋宏委員長 今回の質疑については要調査事項として取り扱ってほしいということですので、明3月14日の委員会での取り扱いについて確認いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 国民健康保険指導費の具体的内容、

予算額は前年度と比べてどうなっていますか。

○上地幸正国民健康保険課長 国民健康保険指導費は、市町村及び国民健康保険団体連合会に対する補助金、負担金及び保険者に対する指導監督に要する経費等となっております。平成25年度当初予算では184億8995万5000円に対し、平成26年度当初予算では196億7772万2000円となっております。

○西銘純恵委員 国保事業は拡大している状況だと思うのですが、国保税が高くて払えないという声が多いのです。那覇市で4人家族、年収250万円で国保税は幾らと試算されているのでしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 今回の質疑ですが、手元には那覇市の40代の夫婦と子供2人の4人世帯、所得額300万円で税額を算定した場合、保険税額は47万9600円となります。

○西銘純恵委員 年収300万円で47万円、1割以上の国保税を4人世帯が払う。これが国保税が払えない大もとだと私は見ているのです。県平均1人当たり、赤ちゃんも含めて、幾らの国保税でしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 1人当たりの調定額では、県平均5万9202円です。

○西銘純恵委員 これは赤ちゃんでも小学生でも頭割り6万円近くという意味ですよ。全世帯に占める滞納世帯、そして短期保険証などの交付世帯の割合はいかがでしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 平成25年6月1日現在、滞納世帯数が4万2263世帯で、その割合は16.3%です。短期被保険者数は2万2223世帯で割合が8.6%、資格証明書交付世帯が200世帯で0.1%です。

○西銘純恵委員 国保全世帯が25万8769世帯、うち4万2000世帯は滞納せざるを得ない。2万2000世帯が短期保険証といいます。短期保険証はどれだけの期間ですか。月々交換に行くということで、みんな相当大変だという声を上げていますが、期間は決めていますか。

○上地幸正国民健康保険課長 市町村によって、1カ月のところと3カ月、6カ月のところがあると聞いております。

○西銘純恵委員 6カ月のところはどこでしょうか。そして、差し押さえをしている市町村は直近で何カ所ありますか。

○呉屋宏委員長 質疑の途中ではありますが、所用のため、副委員長に委員長の職務を代行させますので、よろしく願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、正副委員長の交代)

○狩俣信子副委員長 再開いたします。

それでは、引き続き質疑を行います。

上地幸正国民健康保険課長。

○上地幸正国民健康保険課長 6カ月の短期保険証を発行している市町村名までは把握していませんが、18歳未満については全部それで対応しているということです。それから、差し押さえにつきましては23市町村ということです。

○西銘純恵委員 大人の短期保険証はほとんど1カ月です。6カ月というものはないので。だから本当に病院に行けない。滞納しているものを全額払えとか、そういうことを言われてなかなか行けないというのが今の実態です。

政府の国保会計に対する負担金が都道府県も市町村もどんどん減らされてきて、保険料に転嫁されている。この間ずっと、皆保険制度と言われながらこうなっているのが今問題なのです。政府の負担金問題で全国都道府県の皆さんが意見を上げていると思うのですが、どのような意見でしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 全国知事会とともに、国費の拡充を求めた国保の構造的課題に対する抜本的解決策について、国に対し要望しているところでございます。

○西銘純恵委員 病院に行く人がふえれば保険料で賄えとか、差し押さえをするということがずっと続いてきたけれども、もうこれが限界に達している。都道府県でもこのように、きちんと国の負担金を入れよということをやっているのですが、国保世帯の特定健診の受診率はどうでしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 平成24年度の受診率は37.3%となっております。

○西銘純恵委員 要精密検査と言われた方はきちんと受けていますか。これは自費になるのですよね。受けられていますでしょうか。

○上地幸正国民健康保険課長 特定保健指導の受診率は48.8%となっております。

○西銘純恵委員 国保世帯は保険料も高い、そして医療費も3割ですよね。特定健診そのものが4割にも満たない健診率ですね。それから5割弱が精密検査。なぜかという、例えば大腸検診をやるときには二、三万円かかるのです。だから、保険料を払えない人はそういう医療費も払えないから、精密検査も行けないのが実態なのです。

お尋ねしたいのですが、健康長寿おきなわと知事は言っているけれども、やはり国保制度をきちんと支える、病院に行けるようにするというをやら

ないと、高齢になって急に健康になるわけではないのです。若いときから病院に行けないと重症化する。

市町村の一般会計から国保特別会計への繰入額は95億円だと思います。沖縄県は現在、市町村国保に補助していますか。

○上地幸正国民健康保険課長 県独自の補助はやっておりません。

○西銘純恵委員 沖縄県で国保広域化をすることになっても、今でも補助をしていない中で、財政力が全国より低い沖縄ができることはないのではないか。広域化についてはやはり国に財政負担をきちんと求めていくべきだと思います。

最後に、さきの長寿世界一の知事公約、世界一と言っているから、2010年はどうなりましたか。沖縄県の寿命ですよ。

○糸数公健康増進課長 2010年都道府県別生命表ということで、本県の平均寿命が公表されました。沖縄県の男性の平均寿命は79.4歳となっていて、これを世界の国々と比較すると、世界の10番目がイタリアですが、そこと同じになります。女性は87.02歳となっていて、今、世界一は日本の平均寿命ですが、日本の平均寿命より沖縄県は上回っておりますので、国との比較でいうと今、世界で一番になります。ただ、国内では3番目です。

○狩俣信子副委員長 休憩いたします。

午後3時55分休憩

午後4時9分再開

○狩俣信子副委員長 再開いたします。

休憩前の、私、狩俣委員の質疑に対する答弁で、医務課長から答弁の訂正を行いたいとの申し出がありますので、発言を許します。

阿部義則医務課長。

○阿部義則医務課長 それでは、狩俣委員への答弁について訂正させていただきます。

答弁の中で、DMA T 関連予算として387万6000円、この中に広域災害救急医療情報システム、EMIS の予算も入っていると申し上げましたが、よく見ましたら別予算になっておりまして、このシステム代としましてまた別の予算で920万円計上させていただいています。

○狩俣信子副委員長 休憩前に引き続き、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。最後になります。最後になります。

まず病院事業局長に、今さらながらでございます

が、県立病院の役割をお願いします。

○伊江朝次病院事業局長 県立病院の役割といたしましては、沖縄県内の県民が欲する医療を踏まえて、しっかりその医療を提供していくことだと思っております。

○比嘉京子委員 もちろん今おっしゃったとおりだと思いますが、1つには、沖縄は観光立県を目指していますよね。そうすると、多くの観光客、修学旅行生、それから今、時期的にプロ野球の球団等が来る。やはり医療体制が整っている地域を選んで来るわけです。そこに中部病院があるから、そこに北部病院があるから、そこに八重山病院があるからと言って来るわけです。そのことを踏まえると、私は沖縄県民のみならず、沖縄のリーディング産業として大きな役割を皆さんが担っているということをまず踏まえていただきたい。

それから、朝から質疑を聞いていると、どうも採算性を非常に気にしておられるように思うのですが、かつて独立行政法人化の話があったときに、採算を第一に考えて医療をすれば、負のスパイラルに入るという指摘が一島根県立中央病院の中川院長や、それから私の手元にある徳島県の1年間で黒字化した塩谷氏でしょうか、そういう方々の考え方は、良質な医療を追求すると必ず利潤はついてくる。今、この逆を私たちは議論し過ぎているのではないかということ踏まえて、まず第1番目に、ことしもまた僻地医療も含めて医師不足が言われているのですが、現状として、ことしの医師の需給状況はどうでしょうか。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 今の医師不足の状況は、人数的には6名です。北部病院の産婦人科が3名、南部医療センター・こども医療センターの泌尿器科が1名、宮古病院の耳鼻科が1名、八重山病院の眼科が1名となっております。

○比嘉京子委員 毎年この時期になると医師不足の話が出てくるし、それから沖縄県職員定数条例の話が出てくるわけですが、では、次に福祉保健部に聞きたいのですが、皆さんから資料をいただいたら、今、医師確保対策事業というのが、一応廃止になったものを除くと18ぐらいの事業があるのです。その医師確保対策関連事業の年間総額は幾らですか。

○阿部義則医務課長 平成26年度当初予算として計上しておりますのは、総額として17億7124万3000円。これはあくまでも我々が医師確保対策関連として捉えている予算の総額でございます。

○比嘉京子委員 年間にこれだけ投じていて、毎年

のようにこの時期になるとどここの医師が足りないというお話が出てきますが、病院事業局長にお聞きしたいのですが、今6名というお話がありましたけれども、定数枠に足りない医師は何名いるのですか。それが6名ですか。

○伊江朝次病院事業局長 結局、医師が配置されていないために診療を休止している診療科が、先ほどの6人と考えてございます。

○比嘉京子委員 6名ということで位置づけておきたいと思えます。

少し話が飛びますが、今回の80名、それから去年の47名でしょうか、この職種と人数はどこでどのようにして決定されているのでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 県立病院課にいわゆる人材確保チームを結成しまして、現場に出向いて各部署でのヒアリング等を行いながら、緊急性とか必要性を考えてまず数を出す。それを踏まえて、総務部といろいろ折衝して決定している状況であります。

○比嘉京子委員 県立病院の院長にお聞きしたいと思うのですが、ここで看護師何名、医師何名と決められたことが、現場で本当に使い勝手がいいのかどうか。現場裁量権をもっと持たせるべきではないかという考えがあるかどうか。どこか代表的なところからお聞きしたいのです。中部病院か南部医療センター・こども医療センターか。

○松本廣嗣中部病院長 私たちは、いずれにしる医師も看護師も不足しております。しかも医師は非常に重要な部分です。ですから、それはいただければどっちもそのまま使いたいわけです。ただ足りないわけです。申し上げれば、定数は少し病院事業局全体でゆとりのある配分をいただければいいと思います。そうしないと、なかなかぎりぎりの線でこれだけの定数をいただいても、すぐ使い切ってしまうのです。それではゆとりを持って人をキープすることができないのです。希望者はいます。希望者はいるけれども、それを手に入れることができない状況があるわけです。それは各職種においてそういうことが言えるわけです。いただくのはありがたいのですが、それより前にもう少しゆとりのある定数の構築というのか、そういうものがないと難しいと思います。

○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター院長 先ほど病院事業局長からあった6名の医師が不足ということは、診療科ができていないということでありまして、本来なら今言った数そのものが足りないのです。だから決してそれで十分にできると

は言えません。特に看護師に関しては要求した分よりもかなり少ないと思うのです。これは先ほど言いましたように、どうしても看護師には産休、育休があります。40名も不足しているわけですから、それを加えたのが本来の定数と考えなくてはいけないのではないかと思います。

**○比嘉京子委員** 後ほどもう一度各院長に聞きたいと思っておりますが、結局、年間の産休、育休で平均的にどれぐらい看護師が足りなくなるという、ある程度の概算があると思うのです。そういうことが定数的に上乘せされていないために、常に途中で人探しをしようとする、そこに残っている人たちだけの過重労働になっているという今の実態は一先ほどもからの沖縄県職員定数条例第3条第2項ですか、これは全国的に見てもほとんど見当たらないと私も理解しておりますので、そこが大もとのネックではないかということと、地方公営企業法全部適用の権限移譲が全くされていない。その2つの大きな理由があると理解しております。

そこで現状ですが、今、足りない、足りないの中からこれだけやるというのですが、病院事業局長、この必要人数、先ほど平成24年度の351名が出たのですが、毎年のように必要人数は上げていないのですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 委員も御存じのとおり、平成24年度以前は毎年そういう定数を要求した経緯があるということだと思いますが、今回、平成24年度に351名という数字をまとめたのは、中期的なスパンでこれをどうするかということで数字を出したという状況でございます。

**○比嘉京子委員** 実に不思議な配分ではないかと思うのが、去年はほとんどが理学療法士、作業療法士、言語聴覚士という人たちだけをやり、今回は医師と看護師。それ以外に医療現場にはどういうコメディカルが必要でしょうか。

**○伊江朝次病院事業局長** 現場からはコメディカルの各職種、例えば検査技師、放射線技師、薬剤師、それから臨床工学技士といったものが要求として上がっております。

**○比嘉京子委員** それで、新しい診療報酬等も踏まえて中部病院の院長にお聞きしたいのですが、先ほども少し出た臨床工学技士—MEについて、どういう内容の仕事であるかをお聞きしたいと思います。

**○松本廣嗣中部病院長** 臨床工学技士は非常に専門的な勉強をしております、病院の中で使ういろいろな機器—人工呼吸器、人工心肺装置、透析装置、

あらゆる機器にはモニターというものがあまして、血圧などがどう変わっていくのかを継続的にずっと見る機械があります。こういうあらゆるものを彼らは勉強してくるのです。そして卒業して病院に勤めるわけですが、実際、手術室の中に入りまして、心臓の手術をするときなどに人工心肺装置の補助をするとか、あるいは透析室におきまして、慢性腎不全の患者の治療の場合に透析機を管理している。それから、修理が必要になるような医療機器がたくさんございます。そういうものは、臨床工学技士がいないう場合は業者に依頼して修理をするわけですが、そういうものも日々のメンテナンス、月々のメンテナンスをきちんとしておけば修理も少なくなる。そういうメンテナンスをやる作業も彼らはやっております。ですから、修理費用などが少しは軽減するのではないかという意味合いでも、少しはというか、かなり大きい意味を持つのではないかと思います。

**○比嘉京子委員** 引き続きお聞きしたいのですが、現在は何名おられて、どれだけのニーズがあるのでしょうか。

**○松本廣嗣中部病院長** 中部病院には現在5名の正規職員がおりまして、1名は嘱託職員で、合計6名です。今回の診療報酬改定に伴いまして、今後、私たちは最低でも5名は必要だろうと考えております。

**○比嘉京子委員** 県の今回の意図は、NICU—新生児集中治療室とかを機能させるために医師、看護師をふやすという話があるわけですがけれども、この2つで本当に回るのかとこの間勉強会をやったのですが、そういう意味でいうと、今のMEの対応はどうですか。

**○松本廣嗣中部病院長** 私たちは、非常に厳しい中で県立病院課の職員が努力して、この80名という定数増を獲得してくれたと思っております。それはやはり最大限の努力だったのだらうと思っておりますので、本来はもっとたくさん欲しいのですが、今回はこの程度で我慢するしかないというのが最初の受け取り方でございます。しかし、先ほども申しましたように、診療報酬の改定がこのように進んできますと、やはりあの職種も、この職種もという気持ちになってまいります。

**○比嘉京子委員** 現在、中部病院に必要なほかの職種はどういった職種で、どれぐらい人数が必要でしょうか。

**○松本廣嗣中部病院長** すぐに数字をお答えすることはできませんが、現在問題になっておりますのは、薬剤師、それから管理栄養士、病理の医師、眼科の



医師、リハビリは一応ある程度いますが、リハビリの職員も欲しいということです。それから先ほど申し上げましたME、こういう人たちも必要です。それから医師としては麻酔科もありました。

○比嘉京子委員 このように、1つの病院だけでもこれだけ必要と。そのことはそのまま診療報酬にはね返ってくるわけですよね。

○松本廣嗣中部病院長 まさにそのとおりです。診療報酬に、これによって収益が上がると私たちは想定しているために、そういうものが何とか手に入らないだろうかと考えております。

○比嘉京子委員 次に南部医療センター・こども医療センター院長にお聞きしたいのですが、今のNICUのベッド数は足りていらっしゃるのでしょうか。

○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター院長 まさにきょう、この話をやりたいという気持ちでいたのですが、我々のNICUは今30床です。NICUは2つに分かれていて、NICUとGCU—発育観察管理室に分かれています。NICUが12床で、回復期が18床。NICUには一番ぐあいの悪いときに来るわけです。現在、我々のNICUには年間300人ぐらいの入院があります。ところが、実際に我々の病院が受け付けできなくて、ほかに回すのが年間150例もある。これは政策医療だと思いますけれども、私が強く要求したいのは、NICU12床とGCU18床を逆転させれば良いと思うのです。要するに、NICU18床で、それからGCU12床。そうすると、より重症な子供を我々の病院で診ることができる。

我々の病院は免震構造で、これを外に拡張するのは非常に困難です。これは建築法上の問題です。ところが、中でいじるのはできるのです。しかもこの比率を変えることは経費的には非常に少なくていい。ただ問題なのは何か、看護師です。NICUは2対1、GCUは4対1ですから、当然看護師がふえなくてはいけない。これが今の想定では7名です。そうすることによって病院の収益も数千万円上がります。ぜひこれは政策医療として考えてもらいたいと思います。

○比嘉京子委員 今、看護師問題が出ましたけれども、南部医療センター・こども医療センターにおいても、ほかにコメディカルとして本当に必要な—これはチーム医療として動いているので、確かに医師と看護師をやれば良いという問題ではないと思うのです。ほかにどういう問題があるか。

○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター

院長 最近の進んだ病院は、いわゆる少数精鋭ではなくて多数精鋭主義です。それぞれの病棟ごとに複数の専門家がいて、そこで患者をケアすることでどんどん患者がよくなる。

今、コメディカルの不足の話が出たのですが、1つはMEですね。余りにも数が少ない。5名と嘱託職員が1名ですが、実は我々は心臓の病気が非常に多くて、夜間の緊急手術が多い。そうすると人数が少ないために疲弊して、場合によっては家庭の崩壊とか、そういうことにもつながって、結局やめざるを得ないとか、そういう事態も実際に起こっています。

それからほかのコメディカル、薬剤師です。本来薬剤師は調剤だけではなくて、患者にいわゆる服薬指導をすることによって、患者の治療やお薬に対する理解が変わると。今、日ごろ余りに調剤とか患者に薬をあげるのに時間がかかって、病棟に行くような、本来の薬剤師にしかできないようなことが少ない。だからこれをぜひやっていただきたい。そうするとこれも加算につながります。

それから我々の場合は、もう一つはやはりリハビリです。最近のリハビリテーションをいろいろすることによって回復が早くなっています。この絶対数が少ないということです。大体コメディカルについては、今すぐに思い浮かぶのはそういうのがあると思います。

○比嘉京子委員 続いて北部病院、それから宮古病院、八重山病院においても、ハード、ソフトどちらでもいいですから、本当に喫緊の課題についてお答えいただきたいと思います。

○安谷屋正明宮古病院長 宮古病院は昨年6月に新病院に移転したばかりで、それに伴って医療機器はかなり整備されているのです。宮古病院は離島の中核病院としての役割がありますし、最新の医療機器の整備は当然中核病院としてやっていかなければならないし、地域住民もそれを望んでいると思うのです。ただ、本当にこの地域でその医療をスタートするに当たっては、そういう専門医師が確保できるかという問題、それから離島における患者数の問題、それから集中化すべきような疾患があるだろうということを検討しながら、離島の医療は充実していかなければならないと基本的に思っているわけです。

そういう離島の中核病院の質を高めていくという中においては、確かに皆さんのおかげで沖縄県職員定数条例が改正、改正で定数もかなりふえています。医師の数もかなりふえました、看護師の数もふえま

した。ただ、先ほど我那覇南部医療センター・こども医療センター院長が言ったように、例えば離島の場合、育休とか産休の補充、それから離島の病院において看護師の教育は非常に大事なのです。長期研修に出す問題もあります。そのような補充を含めた人材の余裕がないとだめです。

それから、離島の医療の質を充実させるためには、いろいろなメディカルスタッフが必要になります。今言ったような臨床工学技士の問題。近年の医療の進歩はすごく早いわけです。我々が定数を考えている以上に医療は進歩していて、人がどんどん必要になってくるのです。宮古でも心筋梗塞の患者の治療、カテーテル治療がどんどん進んでいくわけです。それからペースメーカーの問題。ですから現在、臨床工学技士は宮古に1人ですが、いろいろなところにかかわらないといけない専門性がやはり必要になってくるわけです。それから精神保健福祉士、社会福祉士、臨床心理士、そういういろいろな職種の総体で医療の質が上がってくるわけです。

離島の場合には、嘱託職員とかそういう形ではなかなか来てくれないという問題が非常にあります。沖縄本島の場合はある程度人材も多いですよ。ですから嘱託職員採用もできます。離島の場合には、どうしても離島に来るメリットがないと、なかなか来てくれないという問題を抱えていることがあります。

**○依光たみ枝八重山病院長** 今、宮古病院は新築されて喫緊の問題はなくなったとおっしゃいましたが、八重山病院にとって喫緊の問題は、やはり施設の老朽化です。もう34年たちました。毎日毎日あちこちで、あそこがもう水漏れしているとか、電気がおかしいとか。それから、2月1日に電子カルテが入りました。その電子カルテがようやく軌道に乗り始めたのですが、その途中で電気系統がトラブルを起こしたりということがありまして、やはり喫緊の問題といいますと施設設備、それから医療機器、それから自家発電がこの間作動しないことがわかりまして、今取りかえの作業中であります。

それから、安谷屋宮古病院長がいろいろ人材確保とか、そういうことは離島の問題として同じような問題を抱えておりますが、やはりこの後3年の間、本当に病院がそのまま存続するように祈るしかないと思ったりもしております。そういうぐらい、喫緊の課題といえばやはり設備問題です。

**○上原哲夫北部病院長** 今の順番どおり離島から始まって北部に行くのですが、医師の確保そのものは、

県の姿勢としてはやはり離島が重要視されますので、離島を充足した後に北部の医師を充足しようというパターンが続きますので、その積み重ねで北部は現在の医師不足で非常に大きな痛手をこうむっているのではないかと考えています。そういうことで医師を確保するために、病院事業局長初め県知事、副知事にも一応御足労を願ったり、医師確保班を中心に、本土にいろいろはせ参じては医師確保をしているわけです。私も院長になって3年になりましたが、やはりそういう状態がまだ続いている状況であります。

そういう面で、なぜ医師が定住しないのかとか、その辺の確保はどうなっているかということで、市町村を初めとして大きな問題となっていて、基幹病院構想もあるのですが、その中で市町村の予算を使いまして、今月、医師2000名、それから住民2万人、いろいろな医療関係者からなぜ北部に医師とか医療人が来ないのかとか、そういうアンケートが始まっています。その結果を一応分析しないといけないということで、これからいろいろやらないといけないことはいっぱいありますが、そういう意味で医療人の確保が大変です。7対1看護体制に関しては、先ほど申しましたようにいろいろな側面を含んでいると思います。

ハード面に関しましては、当院にも研修医が毎年5人、10人いるものですから、午前の答弁にもありましたように、研修医10人を中心にした宿舍の確保がやっとできるようになりました。そのほか那覇市から通っているとか、ほかに今度、内科の医師が5名退職するものですから、その応援を中部病院から頼むということもありますので、その中で医師のための宿舍も準備しないとイケないということで、準備中であります。

また、名桜大学とか北部地区医師会の看護学校もありますが、その看護学生の実習とかに使う部屋もないのです。去年あたり、何年か前にも議員の皆さんにいろいろ見学いただいたのですが、病院の周りに古い宿舍がいっぱい建ってしまっていて、それを取り壊しながら少しずつ再建していこうということでもあります。

医療器具に関しては、予算が毎年5000万円ぐらいの中で縛られるものですから、やはり20年選手といえますか、そういう機械もあることはあります。その辺の整備も一応課題として残っています。

**○比嘉京子委員** 病院事業局長にお尋ねしたいのですが、どうも去年の作業療法士と今回の医師、看護師、やはり人数を獲得するときに、採算性という説

明がつきやすいところに行っているのかと。去年、ことしを見ているとそういう気がしないでもないのですが、その辺はどうでしょうか。もちろん今、沖縄県職員定数条例の問題があるし、権限移譲の問題があるのですが、そこはどうですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 当然、公営企業として経済性はやはりしっかり踏まえないといけないと思いますし、今回の定数増に関しては、救急医療、産科医療、小児科医療を強化することを念頭に置いている状況です。ですから別に採算性だけを考えてやっているわけではないし、そのようなことを考えたらやりがいもなくなりますので、そういったところはしっかり押さえて、今後しっかり検討しながらやっていきたいと思っております。

**○比嘉京子委員** 私は、今の定数増が現場のニーズに合っているだろうかというところからスタートして質疑をしているのですが、やはり医師、看護師をふやしても、それ以外のコメディカルも一緒にふやさないとならないということが、今、現場からの意見の中にあっただけです。病院事業局としては、そこをやはりしっかり要求していくことが筋ではないかということが1つあります。これはぜひ検討してほしい。

福祉保健部にお尋ねしたいのですが、先ほどの年間17億7000万円という医師確保対策事業ですが、それに対する費用対効果と言っては何ですが、その効果はどのように自己評価しておられますか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 事業としてはたくさんやっていますが、代表的なもので言いますと、まず1つ目には後期臨床研修医確保のための事業ということで、後期臨床研修医に福祉保健部から費用を出して養成して、その後期臨床研修が終了した後に離島に行くということで、離島の医師確保ができていくということがあります。

もう一つは医師修学資金ですが、これについても既に何名かは離島に派遣されておりますが、今後また地域枠の学生も卒業してきますので、そういった地域枠の学生が卒業して後期臨床研修を終えれば、また比較的確保できると考えております。

**○比嘉京子委員** これだけ数がある中で、見直すべきものもあるのか、それから今後どうやっていくのか。おきなわクリニカルシミュレーションセンターについて、今後のあり方を皆さんはどう考えているのですか。

**○阿部義則医務課長** 委員がおっしゃったおきなわクリニカルシミュレーションセンターは、県内の共

同利用施設として医師のキャリアアップの形成、全ての時期に臨床診療のトレーニングを行えることを目的に、琉球大学が事業主体となって設置しているものでございます。平成24年度から運用を開始しておりまして、これまで県としましては、施設整備とか機材、医療機器の整備について、地域医療再生基金を使って全額補助をしております。こういう施設ですから、今後ともぜひ活用していただきたい。これが医師確保につながればいいと考えております。

**○比嘉京子委員** ですから、それが医師確保につながっているのかという話です。

**○平順寧保健衛生統括監** おきなわクリニカルシミュレーションセンターについては琉球大学ともいろいろ議論しております。平成26年度から地域医療支援センターを琉球大学に置いて、医師のキャリアアップをやっていこうということで、特におきなわクリニカルシミュレーションセンターについては、最近、女医が多くなっていて、産休、育休で次に仕事につくときに少し自信がないということで、そのシミュレーションセンターで少し訓練していく。実は今、潜在的看護師のこともそのおきなわクリニカルシミュレーションセンターで少しやっているのです。そういったことでいろいろ活用が広がれば一実は、琉球大学医学部の学生の4割は女性です。ですから将来、そういう人たちが産休、育休をとって、また仕事につくときにおきなわクリニカルシミュレーションセンターで訓練していく。そういう方向にどんどん進んでいけばいいということで、琉球大学の教授と話をしているところでございます。

**○比嘉京子委員** 平成24年度、平成25年度で3倍ぐらい、3億円余りの費用になっているのです。私が今質疑しているのは、毎年この時期になって一途中でもそうですが、医師が不足だと。福祉保健部ではこれだけの医師確保対策事業をしていると。それが本当にこの時期の10名とか20名の医師確保につながっているのかという状況が毎回起こるわけです。そのことを申し上げているわけです。

そうすると、他府県ではどうやって医師確保をしているのかをもう少し調査するなり、または医師確保対策室というものを独立してつくる必要があるのかどうかも含めて、ばらばらにたくさんのお金を投げているのだけれども、これが実際にどのように医師確保につながっているのか。医師修学資金の抜け穴もいっぱいあるわけです。そのことを申し上げているのですが、福祉保健部長、どうですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 医師確保については、他

県の状況もいろいろ情報収集しておりますし、今後も情報収集は続けていきたいと思っています。医師確保についてはなかなか難しいところもあります。今さまざまな事業に取り組んでいますが、今後、この事業だけでいいのかどうかも含め、検討を続けていきたいと思っています。

**○狩俣信子副委員長** 以上で、福祉保健部長及び病院事業局長に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変お疲れさまでした。

どうぞ御退席ください。

次回は、明 3月14日 金曜日 午前10時から委員会を開きます。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

午後4時51分散会

沖縄県議会委員会条例第 27 条第 1 項の規定によりここに署名する。

委 員 長 吳 屋 宏

