

開会の日時、場所

年月日 平成30年3月9日（金曜日）
開会 午前10時2分
散会 午後3時16分
場所 第7委員会室

北部病院長 知念清治君
中部病院副院長 本竹秀光君
南部医療センター・
こども医療センター院長 佐久本 薫君
精和病院長 親富祖 勝己君
宮古病院長 本永英治君
八重山病院副院長 依光 たみ枝さん

本日の委員会に付した事件

- 1 甲第1号議案 平成30年度沖縄県一般会計予算
（保健医療部所管分）
- 2 甲第21号議案 平成30年度沖縄県国民健康保
険事業特別会計予算
- 3 甲第22号議案 平成30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 狩 俣 信 子さん
副委員長 西 銘 純 恵さん
委員 新 垣 新君 末 松 文 信君
亀 濱 玲 子さん 平 良 昭 一君
金城 泰 邦君

欠席委員

照 屋 守 之君 次呂久 成 崇君
比 嘉 京 子さん

説明のため出席した者の職、氏名

保健医療部長 砂 川 靖君
保健衛生統括監 糸 数 公君
保健医療総務課長 大 城 博君
保健医療総務課看護専門監 国 吉 悦 子さん
医療政策課長 諸見里 真君
健康長寿課長 宮 里 治君
地域保険課長 山 川 宗 貞君
衛生薬務課薬務室長 新 城 光 雄君
国民健康保険課長 名 城 政 広君
病院事業局長 伊 江 朝 次君
県立病院課長 真栄城 守君
県立病院課経営企画監 山 城 英 昭君
県立病院課医療企画監 與那覇 博 康君
県立病院課副参事 大 城 久 尚君

○狩俣信子委員長 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21号議案、甲第22号議
案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。

まず初めに、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。

砂川靖保健医療部長。

○砂川靖保健医療部長 保健医療部所管の平成30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おります平成30年度当初予
算説明資料に基づき御説明したいと思います。

資料の1ページをごらんください。

平成30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。

平成30年度一般会計歳出予算額は、表の一番下で、
県全体の合計は7310億4800万円。そのうち保健医療
部は枠で囲った部分の662億9487万4000円で県全体の
9.1%となっております。

前年度と比較しますと6億5557万4000円、1.0%の
増加となっております。

2ページをごらんください。

歳入予算について御説明いたします。

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。

平成30年度一般会計歳入予算額は表の一番下で、
県全体の合計は7310億4800万円となっており、その
うち保健医療部は枠で囲った部分、8の使用料及び
手数料4億9037万9000円、9の国庫支出金93億6122万

6000円、10の財産収入1231万6000円、12の繰入金17億9968万6000円、14の諸収入9億613万円、15の県債2億2010万円、合計127億8983万7000円を計上しており、県全体の1.7%となっております。

前年度と比較しますと4億8111万4000円、3.9%の増加となっております。

3ページをごらんください。

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。

まず、1行目(款)使用料及び手数料4億9037万9000円につきましては、その下の行の右端、節別内訳にありますとおり、県立看護大学授業料、その下の県立看護大学入学料、と畜検査等に係る証紙収入などを計上しております。

前年度と比較しますと、13万4000円の増となっております。

次に、上から5行目(款)国庫支出金93億6122万6000円につきましては、精神衛生費、難病医療費等対策費などの国庫負担金、沖縄振興特別推進交付金などの国庫補助金を計上しております。

前年度と比較しますと5億9772万7000円、6.0%の減となっております、これは主に沖縄振興公共投資交付金などの減少によるものであります。

次に、表の中ごろ(款)財産収入1231万6000円につきましては、沖縄県健康づくり財団等への土地貸付料及び建物貸付料、保健医療部で設置している基金の運用益などを計上しております。

前年度と比較しますと292万8000円、19.2%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の運用益の減少によるものであります。

次に、(款)繰入金17億9968万6000円につきましては、北部地域及び離島緊急医師確保対策基金、地域医療介護総合確保基金などから一般会計への繰入金を計上しております。

前年度と比較しますと1億9196万3000円、11.9%の増となっております、これは主に地域医療介護総合確保基金繰入金などの増加によるものであります。

次に、(款)諸収入9億613万円につきましては、県立病院貸付金元利収入及び雑入などを計上しております。

前年度と比較しますと6億6957万2000円、283%の増となっております、これは主に県立病院における平成29年度時間外勤務手当等の追給に係る貸付金の償還により、元利収入が増加したことによるものであります。

次に、(款)県債2億2010万円につきましては、旧

衛生環境研究所の解体工事などの県債を計上したことによる皆増であります。

以上で、歳入予算の説明を終わります。

4ページをごらんください。

歳出予算について御説明いたします。

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。

保健医療部の平成30年度一般会計歳出予算額は、枠で囲った部分、3の民生費323億4368万6000円、4の衛生費330億3715万7000円、10の教育費9億1403万1000円、合計662億9487万4000円を計上しており、前年度と比較しますと6億5557万4000円、1.0%の増加となっております。

5ページをごらんください。

歳出予算の主な内容について御説明いたします。

1行目(款)民生費323億4368万6000円につきましては、(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135億5298万円、国民健康保険指導費186億3459万6000円などを計上しております。

前年度と比較しますと15億5542万3000円、4.6%の減となっております、これは主に国民健康保険負担金(補助金)等事業費の減によるものであります。

次に、(款)衛生費330億3715万7000円につきましては、(項)公衆衛生費において、精神医療費88億4537万4000円、こども医療費助成事業費16億7467万9000円、特定疾患対策費22億8836万8000円など、計161億7175万6000円、それから(項)環境衛生費において、食肉衛生検査所費4億9949万6000円、水道事業指導費4900万2000円など、計8億4649万2000円、それから(項)保健所費において、職員費18億4034万2000円、保健所運営費1億2999万6000円など、計20億3632万1000円、そして(項)医薬費において、医務行政費8億9802万4000円、医学臨床研修事業費18億88万7000円、地域医療対策費17億4397万4000円など、計66億528万2000円、(項)保健衛生費において、県立病院繰出金73億7730万6000円を計上しております。

前年度と比較しますと21億9849万9000円、7.1%の増加となっております、これは主に県立病院繰出金、こども医療費助成事業、管理栄養士養成施設整備補助事業などの増加によるものであります。

次に、(款)教育費9億1403万1000円につきましては、看護大学教職員給与費6億1003万9000円、看護大学教育研究費9747万4000円、看護大学施設等整備費6233万5000円など、計9億1403万1000円を計上しております。

前年度と比較しますと1249万8000円、1.4%の増加となっており、これは主に、看護大学教職員給与費の増加によるものであります。

次に、6ページをごらんください。

保健医療部所管の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1566億3900万6000円は、市町村に対する保険給付費等交付金などに要する経費であります。当該特別会計は、平成30年度から都道府県も国民健康保険の保険者となり、財政運営の責任主体となることに伴い創設するものであります。

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についての概要説明を終わります。

御審査のほど、よろしく申し上げます。

○狩俣信子委員長 保健医療部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長から病院事業局関係予算議案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22号議案平成30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。

お手元の平成30年第3回沖縄県議会（定例会）議案（その1）の61ページをお開きください。

平成30年度沖縄県病院事業会計の予算につきましては、持続的な経営の健全化に向けた予算編成を行うこと、経常収支の黒字を達成し内部留保資金の確保に努めること、病院の経営状況及び経営努力を踏まえた予算編成を行うこと、収益向上につながる取り組みを強化すること、費用縮減・効率化を推進するなどを基本方針と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、病床数は6病院合計で2197床としております。また、年間患者数は同じく6病院合計で147万9872人を見込んでおります。主要な建設改良事業は中部病院NICU等改良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590億6941万9000円を予定しており、収益の内訳は医業収益が510億3431万5000円、医業外収益が79億125万7000円、特別利益が1億3384万7000円となっております。続きまして、病院事業費用は581億8060万4000円を予定しており、費用の内訳は医業費

用が571億5029万4000円、医業外費用が8億6191万円、特別損失が1億5840万円、予備費が1000万円となっております。

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29億4370万7000円を予定しており、収入の内訳は企業債が9億7468万7000円、他会計負担金が16億6200万2000円、他会計補助金が2億2770万8000円、国庫補助金が7931万円となっております。次に、資本的支出は47億4185万4000円で、支出の内訳は建設改良費が13億3144万9000円、企業債償還金が25億4394万8000円、他会計借入金償還金が8億6645万5000円、無形固定資産と国庫補助返還金が、それぞれ1000円となっております。

第5条の企業債は、限度額を9億7468万7000円と定めております。

第6条の一時借入金は、限度額を70億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条の議会の議決を経なければ流用することのできない経費は、職員給与費と定めております。

第9条の他会計からの補助金は、22億8750万円を予定しております。

第10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121億9133万3000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ついて、取得する資産は器械備品で北部病院及び南部医療センター・こども医療センターの医用画像情報システムをそれぞれ1件、中部病院の保育器一式1件、南部医療センター・こども医療センターの血管撮影装置1件を予定しております。

以上で、甲第22号議案平成30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、よろしく申し上げます。

○狩俣信子委員長 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係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、要調査事項の提起の方法及びその取り扱い

等については、きのう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。

なお、答弁に当たっては、総括的、政策的な質疑に対しては部局長が行い、それ以外はできるだけ担当課長等の補助答弁者が行うことと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よろしくお願いいたします。

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。

亀濱玲子委員。

○亀濱玲子委員 まず、保健医療部の歳出予算項目別積算内訳書の133ページです。

医学臨床研修事業費の中にたくさん並べられている僻地や離島の医療の医師確保事業を一つ一つを聞くには時間が足りないので、それをトータルで総括して離島僻地の医師派遣事業、確保事業がどのような状況になっているかということをお聞かせください。

○大城博保健医療総務課長 医師臨床研修事業を活用した離島・僻地の医師確保の状況、効果等についてお答えします。

県におきましては、自治医科大学における医学生養成や県立病院による後期研修医の養成を計画的に行うとともに、県内外の医療機関から専門医の派遣を行うことを基本的な方針として、離島・僻地及び沖縄本島北部の医療機関において勤務する医師の確保に取り組んでいるところです。これらの取り組みによりまして、平成28年度は県全体で延べ139人の医師を確保したところであり、そのうち131名は離島及び北部地域の医療機関での勤務となっています。

平成32年度以降は、琉球大学医学部の地域枠を卒業した医師が離島及び北部地域での勤務を開始して、順次、同勤務の医師は増加していく予定となっています。引き続き、これらの取り組みを一層効果的に実施することで、同地域における医師の安定的な確保に努めていきたいと考えています。

○亀濱玲子委員 多分一つ一つの事業について見ると、さらに課題が出てくると思いますが、この全体の状況、特に地域枠について一番私たちが希望を持つところであると思います。あるいは、ほかの病院に対して予算面における補填を行って、その医師を派遣するとかいろいろな方法があるようですが、平成32年度の話もされましたが、沖縄県全体での医師の補充の見通しについてはいかがでしょうか。将来的な見通しをお聞かせください。

○大城博保健医療総務課長 中長期で医師を養成していく取り組みとしては、自治医科大学での養成になります。それから、県立病院での後期研修医の養成がありますが、これに琉球大学で地域枠による医師の養成を行いまして、平成41年度以降は毎年この3つの施策の合計で100名程度の医師を確保できることが見込まれています。その時点で、離島や北部地域に医師を確保できるような環境については、大分改善されるのではないかと期待しています。

○亀濱玲子委員 同内訳書の140ページで、がん医療推進向上事業が新規で取り込まれるようですが、その事業の概要について説明してください。

○宮里治健康長寿課長 この事業は琉球大学医学部附属病院が行うがん医療に係る人材育成に要する経費に補助金を交付し、支援する事業となっています。具体的には、琉球大学医学部附属病院において特命教授2名を全国公募して新たに採用します。それで、特命教授が、がん薬物療法専門医、放射線治療専門医の養成を実施することになっています。また、他職種のカンファレンスの開催を通して、医師等の医療従事者を育成する事業となっています。

○亀濱玲子委員 どういう専門の医師を強化していくことになっていますか。

○宮里治健康長寿課長 特命教授2名の採用を予定しています。その特命教授はがん薬物療法を専門にしている医師、放射線治療を専門にしている医師であり、がん薬物療法の専門医及び放射線治療の専門医を養成する事業です。

○亀濱玲子委員 地域がん診療病院や拠点病院が連携をしないとうまくいかないわけです。宮古病院や

八重山病院では放射線治療ができないわけですが、平成33年度までに強化されるという拠点病院と地域がん診療病院においては、どのような連携で標準の診療体制につなげていくのか。例えば、どこにいても患者本位の治療がきちんと受けられるということが目標としてあるわけです。いわゆるがん医療水準均てん化です。これはどのように効果をあらわしていきますか。

○宮里治健康長寿課長 委員のおっしゃるとおり、現在、離島においては放射線治療の体制が整えられていない状況です。それにはいろいろな理由がありますが、専門医が少ないということや医師の技術維持に必要な症例数が少ないという課題があります。このため、宮古病院や八重山病院では放射線治療の体制整備が難しい状況です。

県としては、宮古圏域、八重山圏域を含めた各医療圏域に地域がん診療病院を指定して、その病院に医療体制の充実を図るための補助金を交付しているところです。がん医療推進事業において、放射線治療医の専門医をふやすことで、この離島の支援、宮古病院や八重山病院への支援が充実してくるものと考えています。また、宮古病院や八重山病院の地域がん診療病院の指定に当たっては、中部病院と連携した体制を構築することになっていますので、放射線治療についても連携した治療体制が進むものと考えています。

○亀濱玲子委員 この事業で、大腸がんの診療に係る特命教授1名が配置されることになっています。これが今、沖縄県で問題になっていて、力を入れるということはよくわかりますが、平成33年以降にほかの部位のがんにまで広げていくような事業として展開されていくことは考えていますか。

○宮里治健康長寿課長 今、本県の課題として大きなものとしては、やはり大腸がんだと考えています。まずは大腸がんについて平成30年度で強化して取り組んでいこうと考えており、その取り組みの中で、ほかのがんの状況についても把握して、どのような取り組みができるのかということを検討していきたいと考えています。

○亀濱玲子委員 どうすれば離島地域の患者が自分の望む医療にたどり着けるかという意味でお聞きします。現在、がんの支援に係る相談員はどのような

配置状況で、どういう活動をされているのですか。

○宮里治健康長寿課長 先ほど申し上げたとおり、各医療圏域において地域がん診療病院を指定しています。その指定された病院では、相談支援を行うことが条件になっています。そこで相談事業の充実が図られています。また、琉球大学医学部附属病院は都道府県に1カ所ある都道府県がん診療連携拠点病院となっており、そこではピアサポーターを養成する事業も行っています。さらに、そこから各圏域に対して支援等を行っているところであり、そういった取り組みを充実させながら、離島のがん患者に対する相談事業についても充実させていきたいと考えています。

○亀濱玲子委員 琉球大学医学部附属病院にいるのはわかります。それは県立病院にも置かれていると伺っているのですが、それとは違うのですか。

○宮里治健康長寿課長 例えば、宮古圏域、八重山圏域であれば、宮古病院や八重山病院が地域がん診療病院として指定されており、そこで相談事業を行うことになっています。北部圏域は北部地区医師会病院、中部圏域は中部病院、南部圏域は那覇市立病院が指定されていて、それらが各圏域の地域がん診療連携拠点病院となっています。地域がん診療連携拠点病院において相談事業を行うこととなります。現在、相談員についても各診療連携拠点病院に配置されています。

○亀濱玲子委員 お話があった離島のがん患者に対する支援について、きょう、委員の皆さんにも参考資料をお配りするようお願いしたところです。これはとてもいい事業だと思っており、平成29年度からの取り組みを高く評価していますが、予算が減額されています。減額の理由と事業内容を教えてください。

○諸見里真医療政策課長 本事業につきましては、離島患者等の経済的負担の軽減を目的として、がん、難病、特定疾患、妊産婦などが島外の医療機関に通院する場合の交通費及び宿泊費への助成を行う市町村に対して県が補助をするものとなっております。

平成30年度当初予算の減額については、本事業の予算計上に当たって、県では平成29年度、平成30年

度ともに関係市町村からの要望額の全額を予算措置しています。したがって平成30年度の減は要望額が約959万5000円減になったことによるものです。

○亀濱玲子委員 これを見ると、受けている自治体、受けていない自治体のばらつきがあります。受けていない自治体はとてももったいないわけです。渡航費と宿泊費が補助対象となる自治体が全部受けられるように、ぜひこれを島々まで関係行政に周知徹底していただきたい。今後の努力とこれからの事業の方向性をお聞かせください。

○諸見里真医療政策課長 今年度新しくできた事業ですので、県としては今後発展的に展開していきたいということで市町村との意見交換を大切にしています。18市町村に声をかけて、去る2月5日に意見交換を行いました。その中で住民への支援拡充を県からお願いしております。具体的に言いますと、市町村に幾つか求めました。民間アパートを買い上げる意向があるのか。あと、がん患者などへの付き添いの要件についてどう考えているかということです。その辺の意見を踏まえて、県としては制度を見直して、拡充していきたいと思っております。

現在、集計中ですが、付き添いについては多くの市町村からぜひ展開してほしいという要望がありますので、その辺を整理をした上で、次年度以降について制度拡充できるのか検討していきたいと思っております。

○亀濱玲子委員 ぜひ拡充していただいて、要項ができていない自治体は一例えば、5000円の宿泊費に2000円の補助ができれば、自治体は2000円ないし県であれば1000円で泊まれるという、まずそういうことからスタートしていただいているわけですから、これが充実していくようにお願いします。

続いて、同内訳書の27ページにある、ハンセン病対策事業費に係る事業の実施状況を教えてください。

○山川宗貞地域保健課長 ハンセン病対策事業につきましては主に3つございます。1つ目が、国庫補助で行っているハンセン病療養所入所者家族援護費です。これは、ハンセン病療養所の入所者が安心して療養に専念できるよう、入所者の家族で生活困難な世帯に対して生活保護の基準に準じた生活援助を行うもので、全額国庫で行っております。

次に、県が行っているものは2つございます。ま

ず、ハンセン病回復者等名誉回復事業で、これは普及啓発用のリーフレットを作成したり、パネル展を行っています。また、ハンセン病回復者等の福祉の増進、これによって名誉回復を行っています。新たな取り組みとしては、平成29年度から県教育庁と連携して、講演を希望する学校において、回復者によるハンセン病問題から学ぶ人権啓発講演会を実施しております。さらに県外療養者対策事業があります。県外のハンセン病療養所で療養中の県出身者を対象者とした里帰り事業の実施や、県外療養所の訪問交流を通して、ふるさとの歴史や文化に触れてもらうなど、療養所の福祉の向上を図っております。

○亀濱玲子委員 47都道府県を調べてみると、大阪府に次いで、沖縄県の事業は充実していると思っております。ですが、恐らく県の担当は回復者がどういう暮らしをしているのか余り見えていないのではないかと思います。県の担当として、現在、回復者の支援における課題は何だと思えますか。

○山川宗貞地域保健課長 県としては、回復者等への支援のため本庁や各福祉事務所にハンセン病関係相談窓口を設置しています。しかし、利用者が少なく窓口の周知が課題となっております。また、本県は全国的にも回復者、非入所者が多い地域と言われており、県では地域で生活する方々の実態を把握することが困難であることが課題ではないかと感じております。

○亀濱玲子委員 本県は全国でも高齢化が進んでいます。退所者がもう500名を切りました。ただし、まだ400名を超えていますし、また非入所者、入所歴のない方も500名程度いらっしゃって、その家族や関係者は全国でもぬきんでているのです。でも、この人たちはほとんどの方が隠れて暮らしているのです。課題が見えてこないということがあるのです。よって、今度沖縄県のハンセン病の回復者の組織がようやく立ち上がりました。ぜひ県と向き合う、協議する場について県から自治体にも働きかけて、関係機関が当事者も含めて意見交換ができる場を設置していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○山川宗貞地域保健課長 平成20年に離島における退所者の支援者に対する要望に関しましては、医療、介護などに関するものがあるということは承知しております。年々、高齢化が進みますので、県として

も沖縄県ゆいな協会とも連携していきたいと考えています。

○亀濱玲子委員 ぜひ積極的に寄り添っていく行政であることを希望します。

次に、病院事業会計についてお聞きします。

各県立病院長が予算審査のときにおそろいになります。ぜひ休診している診療科、欠員になっているドクター等を含めて、それぞれの病院が抱えている課題や現状について、一つ一つ各県立病院長にお答えいただけたらと思います。

○知念清治北部病院長 たくさんの課題がありますが、大きい課題としては2つあります。

1番目は、医師不足の問題です。当院では外科医の退職に伴い人員が不足しています。平成29年8月から夜間救急を一部制限し、外来も縮減しています。それから、産婦人科も医師不足により夜間休日はオンコールで対応していますが、32週未満の出産については、中部病院等に搬送するなどの診療制限を行っています。それから、眼科医がことし2月に退職したことから外来を休診しております。しかし、新生児網膜症への対応が必要なので、これに関しては市中の病院から応援をいただいております。脳神経外科医は現在1人ですが、北部圏域でたった1人という状況です。さらに医療職においても、薬剤師に欠員が生じていて、入院患者の服薬指導が十分にできずにいます。放射線技師についても夜間の業務はオンコールで対応していますが、必要な職員数を確保した上で、2交代制勤務の導入を検討する必要がありますと考えています。北部医療圏の医療サービス、医療提供体制の維持向上のためには医師を初めとした医療従事者の確保が最重要課題であると考えております。これらを確保することが、安定した経営基盤の構築に寄与するものであると考えております。

2番目の課題は、施設・設備の老朽化に伴う施設等の改修、それから医療機器の更新が喫緊の課題となっています。医療機器の整備については、コンピュータ断層診断装置—CTや磁気共鳴画像診断装置—MRIなどの放射線診断機が耐用年数を超えて使用している状況にあり、CTの故障等による救急受け入れ制限がたびたび発生しています。安定した医療を提供するために適切な更新が必要であると考えております。次に、施設環境の整備については、院内の空調管理機器が導入後25年経過していることから、修理部品の確保が困難になりつつあるほか、

昨年度に実施されたファシリティマネジメント点検において、建物外壁タイルの落下の危険性や給排水設備の腐食の指摘があり、計画的な更新が必要であると考えております。

○本竹秀光中部病院長 ソフト、ハード面に分けて言いますと、診療科は眼科の常勤医が去年からいません。一番問題になることは、周産期、新生児集中治療室—NICUを抱えており、NICUの、特に網膜に関して診られる医師がいないので非常に困っていましたが、現在は琉球大学医学部附属病院の小児科医に、これはもともと網膜を診られる医師はかなり少ないのですが、週1回以上来てもらって、必要に応じて凝固治療をしてもらっています。そういうことで、一応患者の治療に関しては問題なく行っているところです。それから、眼科における成人の入院患者の問題がありますので、もう一人、琉球大学医学部附属病院から週に1回来てもらって病棟の患者を診てもらっています。一般の外来は休診しているのですが、御存じのように眼科の開業医がたくさんいらっしゃるの、そういう意味ではある程度役割分担ができていのではないかと考えています。また、去年からの非常に大きな問題として、働き方の問題として、労働基準監督署からの勧告の問題があります。どうしても、特に総合周産期に至っては、やはり母体・胎児集中治療管理室—MFICU含めて2人の当直を置かないといけないことから、かなりの過重労働になっています。しかし、沖縄県全体で見ても、すぐに産婦人科医を雇える状況でないことから、その対応に苦慮しているところですが、働き方を効率的にやるということで各医師にお願いしています。産婦人科医の確保を目指しつつ、負担軽減をやっけないといけないということで医局で話をしているところです。

それから、ハード面の問題としては、中部病院の南棟が築三十数年たっており老朽化しているので、耐震対策ということで、ようやく平成30年度に設計業務の実施を予定し、その費用として2428万円の予算を計上し、平成31年度に工事着工と完了検査を予定しています。これは県立病院課とチームを組んで今進めているところです。

もう一つは薬剤師がなかなか確保できないという問題があります。これは、いろいろな理由があると思いますが、県立病院においては、恐らく中部病院以外のところも薬剤師が確保できないということが大きな課題であると考えています。

**○佐久本薫南部医療センター・こども医療センター
院長** 当院の状況及び課題を報告します。

当院でも医師の確保が問題になっており、今年度、産婦人科医師の確保に大変苦労いたしました。平成30年4月に産婦人科医5名が着任する予定です。これで総合周産期母子医療センターとしての機能をもとに戻せるものと考えております。皆様に大変な御不安を与えてきましたが、少し改善が見込めるものと考えております。それ以外には、泌尿器科が長期間、閉鎖してしまし、この泌尿器科医の確保が非常に重要なことであると考えております。さらに外科医の不足等がありまして、外科の充実あるいは手術件数の増加に取り組んでいかなければならないと考えております。医師以外にも薬剤師の問題、社会福祉士の問題、そういう病院、医師を支えている、今後、チーム医療に必要となる職種の確保が非常に大きな問題になってくるものと考えております。

今後に向けては、平成29年3月に保健医療部を中心につくられた地域医療構想について、当院としても南部医療圏の課題を踏まえながら同構想の実現を進めていきたいと考えております。また保険診療の改定もあり、それに対応して収入増を考えていかなければいけないと思います。そのキーワードとしては地域医療連携室の強化、チーム医療の推進ということを考えております。急性期病院が成り立つためには、たくさんの患者を診るのですが、その受け皿を探す必要が出てまいります。急性期を過ぎた患者の受け入れ病院を探す地域医療連携室の強化は大変重要な課題であると考えております。

これからも当院の役割を果たし、地域及び介護施設等との連携を強化して、安定した患者の確保、安定した医療を推進してまいりたいと考えております。

○本永英治宮古病院長 現在の宮古病院の医師は50名になっています。定員が47名に対して、現在の現員は43名ですが、それを埋める形で臨時的任用職員一臨任と嘱託医師を補充しています。その中で、明らかに欠員があるのは眼科ですが、この4月から眼科医が確保できて、その解消に向かっています。それから小児科は定員6名に対して、現在5名で運営しており、1名の欠員になっていますが、それは嘱託医師を2名雇って補充する形になっています。ただ毎年入れかわりがあって、小児科医の確保が困難な状況が続いております。それから、精神科も定員4名に対して、今3名の医師が勤務していますが、

精神科に関しても毎年入れかわりや、転勤によって医師の確保が困難な状況が続いております。そのほかに、内科全体を見ると医師が3名ほど欠員していますが、総合診療の医者を補充してカバーしております。あと循環器、呼吸器、内科の医師、腎臓内科の専門医などが、その確保が難しい状況になっております。それは離島ということで、ローテーションで1年、2年を通して医者が変わるので、継続的な医師確保というところで、難しい状況になっていますが、病院事務局のスタッフなどと力を合わせて、その確保に努めています。

看護師については、定員が193名に対して185名です。臨任の補充や再任用とかという形で補充していますが、育児休業や特別な研修、長期研修で休職、長期の休暇が出る場合の補充が間に合っていないくて、地元で募集をかけてもなかなか全部埋まらないという状況が続いています。それから慢性的に薬剤師が不足していて、今2名が欠員の状況でございます。それから精神福祉士で医療ソーシャルワーカー—MSW、精神保健福祉士—PSWというものがありますが、その辺の国家資格を有する人材も継続的に不足している状況が続いております。

それから、ハード面としては、当病院は移転して5年目に入りましたが、電子カルテの耐用年数が超過する時期に差しかかっていますので、電子カルテシステムを今後計画的に更新整備する必要性に迫られております。施設面を見ると、現在、精神科の病棟は45床で運用していますが、男性の入院が多くて女性が少ないというアンバランスが生じており、それを解決するために可動式の仕切りをつくって男性の入院患者を多くするための工事を計画しています。これは平成30年度に向けて計画しています。また、病院の出入り口が、特に冬場の北風が相当強い日に強風が吹き込むことがあり、風の通り道のようになっていて、かなり危険な状況なので、患者の安全を確保するために強風のときの出入り口を新たにつくらなければならないものと考えております。さらに、職員や研修医の増加により、病院の空間の不足が常に課題としてあります。具体的に言うと救急室の待合室が狭い、職員の増加に対する執務室の確保、売店がとても小さい、食堂や飲食施設が全くないということで患者の満足度を調査しても、やはりその辺が患者から指摘されていますので、施設の整備拡充を検討する段階に来ているものと考えております。

○依光たみ枝八重山病院副院長 八重山病院の大き

な課題としましては、新病院建設と人材確保です。八重山病院の状況としては、平成30年度の新病院移転に向けた医療機器の調達、新病院における運用、用務フローの作成などについてスタッフ一同で取り組んでいるところです。また、平成26年度以降に休診となっていた脳神経外科について、ドクターが確保できたことから3年2カ月ぶりに今年度から診療を開始しております。

課題については、やはり新病院のことが一番大きなこととなります。それに向けて、医療機器の調達、移設、新病院へのスムーズな引っ越し、運営について、職員一同で一丸となって取り組んでまいります。

それに加えて、医師や看護師を初めとした医療従事者の安定的な確保が課題です。人材確保の状況については、2月1日時点で医師の定数は48人です。これに対して正職員が34人、臨任が11人で欠員が3人となっています。これにいわゆる定数以外の嘱託医師、それから派遣医師が7人おります。トータルすると医師の実働数は52人となっています。眼科医師については、先ほどからお話があるように、医師の退職によって平成23年度から休診となっています。当院もNICUがありますので、未熟児網膜症をどうするかということが問題となっており、現在、民間病院の眼科のドクターに依頼して未熟児網膜症の患者、そのリスクがある症例に関してフォローをお願いしているところです。

それから看護師の定数は192名です。しかし、育児休業などで、毎年20名前後の産休や育休が発生しています。一応、代替職員で補充していますが、現時点で4人の欠員が生じています。これは離島というハンデがありまして、欠員を補充するのは非常に困難な状況であります。

また、医師や歯科医師の指示のもとに業務を行う医療従事者—コメディカル、それから事務職員があります。コメディカルの職員の定数は充足していますが、薬剤師が最低でも10名は必要なのですが、現在8名で稼働しています。そのうちの1名は嘱託で計算には入れられません。加えて、事務職員については、職員の中途退職によって1人の欠員が生じています。それ以外にも精神科、こころ科を有している宮古病院、八重山病院ではやはりPSWの定数がありません。さらに、平成30年度以降は、地域連携室の役割が非常に大きな役目を占めてきます。そのためにもMSWの役割が重要になります。一応定数はありますが、その増員をぜひお願いしたいと思っています。

○親富祖勝己精和病院長 精和病院の状況については、まず施設・設備の老朽化があります。当院は築31年を経過し、施設、機械設備の老朽化が著しく、これに施設整備費、修繕費等で対応していますが、予算に限りがあって対策が追いつかない状況です。ちなみに平成28年度の修繕件数は約248件にも上っていて、3600万円を超えるような支出が生じています。これが毎年のように続いている状況です。

それから、医師の安定的な確保について、医療法上、精神科の場合は特例で、一般科と違って患者数に対して少ない人数での対応が可能になっています。それを勘案しても精和病院の場合は8人の医師が必要になると医療法上は定められていますが、現員数は9人です。平成27年度に1人の休職者が出たため、非常に苦勞した経験があります。

また、近年では労働基準監督署から勧告の問題があります。長時間労働の問題があって、それを解決するためには、現員数の9人では準夜帯、深夜帯、祝日、休日を十分にカバーできないこととなります。今後とも医師の安定的な確保が重要な課題になるものと予想されます。

また国の政策である精神障害者の地域移行を推進するためには、複数の職種による訪問看護が必要になってきますが、その司令塔となるべき精神科在宅診療の専任医師の配置も必要であると考えています。

次に、コメディカルの方たちです。精神保健福祉士、作業療法士等の専門職の安定的確保が課題になっています。現在、定数は満たしていますが、実際の人員としては不足している状態です。不足分に関しては臨任、嘱託で対応していますが、民間病院に比べて任期等の待遇面で劣るため、十分な経験を積んだ方からの応募がほとんどない状況です。このため定数をふやして、正職員として確保することが望ましいものと考えています。

それから、IT化のおくれがあって、現在も精和病院では紙カルテを使用している状態です。業務効率の改善、患者サービスと医療の質の向上のためにIT化の推進が必要ですが、電子カルテ等の導入に当たっては予算の確保が非常に難しいこと、それからIT専門のスタッフの確保が課題になるものと考えています。

精和病院の今後のあり方については、当院の施設の耐用年数は、これから約10年ぐらいではないのかと考えていますが、残り10年という耐用年数を踏まえながら、医師、看護師等の医療技術の維持と確保

を図りつつ、医療機能の分化や連携強化を進めたいと考えています。また、総合病院への統合も含めて現在検討しているところです。

○亀濱玲子委員 県立病院がそれぞれの地域で一生懸命に精いっぱい努力をされていることがよくわかりました。

答弁によって見えてきた課題について、毎回、病院事業局長に聞くのもつらいのですが、南部医療センター・こども医療センターにドクターを5名確保できるという希望が見えるお答えがありました。ただし、休診が続いていることと、医師の確保が難しいという現状について、今後どのように対応していくお考えですか。

○伊江朝次病院事業局長 毎年、同じことを答弁しているみたいで、本当に恐縮です。抜本的なところで、いわゆる医師の地域偏在、それから診療科の偏在の対策がなされていないことが、こういう事態を起こしている要因ではないかと思えます。ましてや、本県の県立病院事業は各医療圏の中核的な存在であり、急性期医療に対応しながら、地域によっては訪問診療等の慢性期まで対応しなくてはいけないとか、非常に多岐にわたる業務を担っています。そういう意味では重要な役割を果たしているのにもかかわらず、そこに参画してくれる人がなかなか続いてこないということが現状であると思っています。

一方、我々は県立病院事業の中で一定の診療科医をしっかりと養成しています。これをその先につなげていけるように、その枠の中で我々が今必要としている診療科の人材を埋められるような状況をつくっていく必要があるのではないかと。ずっとそういう働きかけをしているのですが、医師個人の希望がそこにマッチしないとなかなかうまくいかないという状況がございますし、保健医療部ではそれに対していろいろな施策面での取り組みを行っている状況です。ですから、今後につながる確固たる方針をしっかりと見出していくべきであるという気がいたします。そういう中でも、まだ初期研修医がしっかり来ている状況で、こういった対策をやらないと今後の問題の解決に結びつかないと思えますので、まずは我々ができることをしっかりとやっていくべきではないかと考えております。

先ほどの各病院長の話では、医師だけではなく、コメディカル、特に看護師確保の問題があります。平成22年度から平成28年度までに職員を約670名増員

してきています。この点に関しては、平成21年度まで全くできなかったということからすると、さまざまな面で行政の配慮があって取り組めたのではないかと考えております。しかし、やはり医療のニーズは、ふやせばふやすほど、いろいろな課題が出てくるということですから、それにめげずに一生懸命取り組んでいくしかないものと考えております。まず優先すべき課題について、何からやっていくかということを取捨選択しながら、特に喫緊の課題であるものを選び出して強力に取り組んでいく必要があるのではないのかと考えています。

○亀濱玲子委員 最初に聞いた県立病院の医師確保事業とかといったものを組み合わせて、今、現場が困っている状況を埋め合わせていくこと、実際に事業を実施する意味をなさなければいけないと思えます。それについてはいかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 このような事業の受益者となる医師は、その後の義務が生じてきます。そういう中で、それぞれの医師の皆さんがそこに真摯に、生涯取り組んでいっていただければいいのですが、そろえた席を全て満たすということはなかなか難しい状況があります。医師それぞれのキャリアプランがありますので、その辺にいかにかマッチさせるかが課題であると思っています。しかし、せっかくある事業ですから、しっかりとこれを使っていかないともったいないですし、これからもいろいろな方々の御支援やアイデアを頂戴しながら進めていかなくてはならないのではないかと考えています。

○亀濱玲子委員 あわせて精神保健福祉士を強化すべきであるということが、幾つかの病院長の答弁で出ていました。これはすぐにできることだと思いますが、いかがでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 その件に関しては、現在、当局とも定数交渉で取り組んでいる状況です。まだ、定数確保が十分にできていないということで、そういう病院に関しては臨時的にでも対応できる状況にしていきたいと思っています。これについてはしっかりと定数化の方向で進めております。

○亀濱玲子委員 離島や僻地から見ると、例えば地域連携室を充実させていくことが必要な情報やアプローチ、これは自分が受けられるべき医療につなぐ

ということでは力を発揮しているところだと思います。ここを強化すると、各病院がとてもやりやすくなるのではないかと思います。この強化という点に関しては、いかがでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 精神保健福祉士については、従来、病院では入院治療が主体でしたが、それが国の方針によって、しっかりと地域へ移行させるということで、精和病院においても入院患者数をかなり減らしてきています。今、精神保健福祉士については精和病院が手厚くやっていますが、宮古病院や八重山病院も精神科病棟を持っています。この患者たちに一定の入院治療を行った上で、しっかりと地域に帰していくという取り組みは、どうしても地域で生活する上でその辺のノウハウをよく知っている精神保健福祉士がいないと、地域に定着するような状況をなかなかつくれません。したがって、これについてはしっかりと取り組んでいきたいと思っております。ぜひやります。

○亀濱玲子委員 ぜひしっかりと、できるところを精査していただきたいと思えます

ハード面で、建物の一部に落下の危険性があることが指摘されていますので、これについても各病院の状況を精査して、できるところは早目に対応していただくことを要望します。

○狩俣信子委員長 平良昭一委員。

○平良昭一委員 各病院長の答弁を聞きながら、考えたことがあります。特に北部病院の知念院長にお聞きします。全国的に見ても、産婦人科医が足りないことはわかっておりますが、私も北部に住んでいますので率直に言います。この問題は何十年も引きずってしまっていて、それが過疎化の要因にもなっています。その点に関して、はっきりと申し上げたい。産婦人科医が、北部に対して向上心を持って赴任できるような状況はないのですか。

○知念清治北部病院長 現在、牧野医師夫妻が勤めています。牧野医師は後輩を育てるということで研修医の募集とか、本土大学のつてをたどって、後期研修医を呼んだり、今、牧野医師御自身が医師確保に一生懸命取り組んでいるところです。

○平良昭一委員 医師御自身の考え方はいいと思

ます。これは、何十年間も引きずっている問題なのです。病院事業局長は育成することが大事だとずっと言い続けています。琉球大学医学部附属病院とも連携をとりながらやると。しかし、現実的には何も解決されていないのです。若い方が北部に住もうという気がないのです。それはなぜかわかりますか。子供を産める環境がないからですよ。若い方々が魅力を感じない北部。したがって過疎化の原因になるのは当然なのです。スタート時点からそういうことです。開業医も頑張っています。しかし、産婦人科と小児科が一緒にある総合病院の魅力は限りなく大きいのです。私も北部で3名の子供を産み、育てました。大変助かりました。しかし、自分たちの子供の時代にそれができないということが残念でたまらないのです。過疎化の要因はそこにあるということを感じながら、これまで何度も言い続けましたが、いま一度考えていただきたい。いかがでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 地域の定住条件として大事なものは、よく医療と教育だと言われます。その意味からすると、北部にこれらがしっかりと備わっているのかということ、私は北部に住んだことはありませんが、遠くから見ていても十分に備わっていないという感じはいたします。ですから、こういったことをしっかりと整備していくことは、行政の責任だと思います。よって、我々はそういうことについて常日ごろから、北部の首長たちにもいろいろとお願いしています。また知事にもお願いしていますが、医療職の人たちもやはり人間なのです。子供たちがいます。そういう中で、北部病院の職員のかかりの人たちが中南部に住んでいるという状況です。そこから通うか、北部にアパートを借りて週末に帰るかというような状況をずっと強いられているのです。ですから、これは本当に我々、医療の人材を確保する側もしっかりと考えなければならないですし、それぞれの持ち場で責任を持って取り組んでいかないと、なかなか解決しない問題ではないのかと思います。若い人たちが住むということは、その地域が活性化することだと思いますし、こういったことは、それぞれの持ち場だけでやるのではなく、お互いがしっかりと手を取り合って、連携しながら取り組んでいく必要があるのではないのかと考えています。

○平良昭一委員 知念院長に伺います。中南部から通っている医師の皆さんがいらっしゃるということですが、金銭などの待遇面で不足しているような状

況を感じたことはございますか。

○知念清治北部病院長 給与については決められたものですので、どうしようもないと思います。

○平良昭一委員 給料は決められています。しかし待遇の面でどう考えているかということです。やはり魅力を感じるような地域でないといけないわけです。通うとなると、それなりの対応をしないと行けない。同じような条件では誰も来ないです。私は、北部に住んでいる人間だからわかります。そういう面でしっかりと対応していただかないと、来る人は誰もいません。これからそういう対応をしていただきたいと率直に思います。トップのもとにいる医師の皆さんへの対応は特別であるべきだと認識していますが、いかがでしょうか。

○知念清治北部病院長 確かに民間病院の医師と県立病院の医師の給料に関しては大分差があります。例えば、民間では年収が2500万円ということが普通だと聞いておりますが、県立病院では、とてもそこまでは払えませんので、これは院長個人でどうすることもできない問題です。

○平良昭一委員 そこですよ。私は本音を言いたい。公務員だからできないという理屈です。そうであれば、いつまでも変わらない。病院事業局長、給料の問題はいろいろとあるかもしれませんが、ただ、医師の向上心をかき立てるシステムはできるはずですよ。それをつくっていくことがこれからの課題です。

そこで保健医療部長に北部基幹病院の問題を伺います。この問題が提起されている中で、これをどのようにしてつくっていくのかは大問題だと思います。その辺に関して、公務員の立場あるいは医師の立場を含めて、どう対応していくのか、どういう基幹病院をつくりたいかということをお聞きします。

○砂川靖保健医療部長 基幹病院としてふさわしい病院をつくるということが大前提でございます。一例を挙げると、北部医療圏では毎年1000名の子供が産まれています。そのうちの700名は民間のクリニックで産まれています。県立北部病院で診ている子供は200人、100名は中南部に流れているという実情がございます。現在、民間のクリニックは2つありますが、近い将来このクリニックもなくなる可能性があ

る。そうなったときに、どうするかということで、今32週以上の方を中南部に送っている現状がありますが、やはり基幹病院として1000名の患者の皆様を診られる体制をしく。そういう病院をつくる必要があるだろうと。そうなったときには産婦人科医も5名ないし6名必要になってくるだろうと。そういう形とあわせて地域救命救急センターとかです。災害拠点、地域がん診療の拠点といった機能を持った病院をつくっていく必要があるだろうと考えております。

○平良昭一委員 公務員の視野から本当に出ていかないと、地域の医療は守れませんよ。はっきり言ってもう笑い話ではないのです。とにかく北部の基幹病院という新しいチャンスが来ましたので、それに対して十分に臨んでいく姿勢を持っていただきたい。とにかく医師の皆さんのモチベーションを高める、行きたいというようなものをつくってほしい。我々から見ると今がチャンスなのです。そこを認識してやっていただくことを要望をします。

平成28年度の決算において、監査委員からの審査意見として、今後の病院運営の適切な処置を講じるようにと昨年度言われています。その対応として4点ぐらいあったと思いますが、それについてどう考えて対応してきたのか、説明をお願いします。

○山城英昭県立病院課経営企画監 病院事業局では、平成29年度から県立病院経営計画に基づいて、経営の安定化や県立病院の改革に向けて取り組んでいるところです。しかしながら、労働基準監督署の是正勧告に伴う対応があり、これによって計画策定当時に想定しなかった多額の費用が発生しています。したがって、今後も厳しい経営となることを想定しています。平成30年度は、これらを踏まえて一般会計からの支援を受け、コンサルタントを活用した原価計算の仕組みの導入、他県の視察など経営改善に向けた取り組みを強化する予定です。

また、改善の面については、今後、医業収支の改善に向けた収益の確保、費用を縮減する必要がありますので、入院患者の確保と平均在院日数の管理を行うとともに、新規患者の確保に努めていきたいと思っております。さらに、監査委員からの経営に係るさまざまな指摘事項につきましては、これまでも職員に対して研修計画等に基づいた研修を実施していますので、それについてさらなる強化を図りたいと考えております。

○平良昭一委員 昨年度の指摘事項に加えて労働基準監督署からは是正勧告がありました。これに対する今後の影響がかなりあると思いますが、その辺は十分にクリアされていますか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 労働基準監督署からの是正勧告に基づき、職員給与等の大幅な増が見込まれております。それに関しては、一部繰入金等の対応を知事部局からいただいております。また、それだけでは、当然のこととして経営が厳しい状況であることは間違いありません。したがって今後とも経営改善に必要な対応を行っていきたいと考えています。

○平良昭一委員 今後の病院経営において、これが障害になるということはないのですね。

○伊江朝次病院事業局長 経営企画監からの答弁がありました。いわゆる8時間ルールの撤廃による当直費用の8億円の増加に関しましては、約7割近くが繰入金で補填されたものと考えております。未払いの問題については、これである程度解決しておりますが、医師の時間外労働の縮減についてはハードルがかなり高い状況です。現状の定数では、とてもではないが対応できないということで、今回、改善策を出しています。医師の当直体制に対する定数として156人を出していますが、実際にこの156人を確保するのは至難のわざではないかと考えております。そうすると、我々の医療提供体制をどう見直すかということまで踏み込まないと、経営の持続が難しいのではないかと考えております。

○平良昭一委員 確かにかなり厳しい状況もありますが、これは頑張ってくださいと思います。

保健医療部に伺います。昨年度から始まった健康づくりボランティア事業の実績と目標が変わっているのであれば、それについてお聞きかせください。

○宮里治健康長寿課長 健康づくりボランティア事業は、市町村が行う健康づくり推進や食生活改善推進等の健康づくりボランティアの養成や活動支援に対し補助を行う事業となっております。平成29年度は、9市町村が交付決定を受け事業を実施しているところです。また、平成30年度は、健康づくりボランティアの養成及び活動支援に係る目標といたしまして、全市町村でその取り組みが行われるように努

めていきたいと考えております。

○平良昭一委員 これは継続的にやるべき問題です。全市町村で対応するのはいいことだと思います。

きょう配られた、離島患者支援事業の資料を見てびっくりしています。この中で、4市町村が要望なしとありますが、これについてどう理解すればいいのですか。

○諸見里真医療政策課長 4市町村につきましては、助成の実績が少ないか、一括交付金等を財源として独自でやっているということです。

○平良昭一委員 周知を徹底していないということではありませんか。そういう事業があるということは4市町村も理解しているわけですか。その辺をお聞かせください。

○諸見里真医療政策課長 具体的に言うと、南城市の久高島、本部町の水納島、うるま市の津堅島は実績が少ないです。与那国島につきましては現在一括交付金で対応しています。したがって、周知は十分されているところでございます。

○平良昭一委員 先ほど亀濱委員も聞いていましたが、付き添いへの助成も行っているということで理解していいのですか。

○諸見里真医療政策課長 付き添いについては1名まで認めておりますので、市町村で付き添いを認めた場合に、これに対して県も補助するという仕組みになっております。

○平良昭一委員 昨年度の予算で計上されており、債務負担行為である管理栄養士の養成課程の設置補助事業について、もう一度中身を説明してください。

○宮里治健康長寿課長 県が健康長寿沖縄復活に向けて、食と栄養分野に係る人材育成、沖縄の食生活と健康との関連についての研究拠点を構築するために、管理栄養士養成課程の設置を行う沖縄大学に対して3億円を上限として、施設整備及び備品購入に係る費用への補助を行う事業となっております。

○平良昭一委員 債務負担行為になった理由を聞かせてください。

○宮里治健康長寿課長 債務負担行為となった理由は、当時、採択された補助事業が事業者によっては工事着手の時期が異なる可能性があること、また、平成29年度中の工事着手について不確定であったことから、平成30年度の債務負担行為になったところからです。

○平良昭一委員 今年度にならないと施設が完成しないという理解でよろしいですか。

○宮里治健康長寿課長 今年度に着工できるかどうか不確定であったということで、平成30年度の債務負担行為としたところです。

○平良昭一委員 薬剤師確保対策モデル事業は、新しい事業ですので、説明をお願いします。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 薬剤師確保対策モデル事業は、県外の薬科大学で将来、奨学金を返済する予定の者または県外で勤務しており、奨学金を返済中の者に対して県内での就労を条件として、奨学金返済額の一部を補助することで、県内で従事する薬剤師の確保を図る事業となっています。

○平良昭一委員 県内において薬剤師はどのような状況なのですか。足りないのですか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 薬剤師については、全国でも一番少ない状況になっております。

○平良昭一委員 少ないことはわかりましたが、どれくらい少ないのですか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 平成28年12月末現在で、本県の人口10万人当たりの薬局、医療機関に従事する薬剤師数は134名となっております。全国は181名となっておりますので、それに比べると大分少ない形になっております。

○平良昭一委員 県内での育成は十分にできていますか。これは県外から入れたいという話ですね。そうであれば、県内での薬剤師の育成に関しては十分にできていないということになるのでしょうか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 県内には薬剤師を

養成する大学がありません。薬剤師になるためには県外に行って薬科大学を卒業する必要があります。

○平良昭一委員 県外に出して育成していく状況をつくっていくという趣旨によるモデル事業ということで理解していいのですか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 薬剤師になるために県外に行くのですが、やはりその多くは県外で就職するという形になります。その中で奨学金を受けている方が結構いらっしゃるの、その方が県内に戻ってきた際に、奨学金の返済について県が補助するという事業になっております。

○平良昭一委員 苦肉の策ということですね。薬剤師の問題も、これをクリアするにはやはり県内だけではできないということですね。

先ほども北部基幹病院の件について質疑しましたが、これについてはいろいろと作業を進めていると思います。いつごろまでにそういう結論が出せる状況になりますか。

○大城博保健医療総務課長 北部基幹病院につきましては、現在、関係者と統合の基本的な枠組みについての協議を進めているところでございます。平成30年度中に基本的な枠組みに関する合意形成を図りたいと考えております。北部基幹病院が、いつごろ開院するかということにつきましては、我々も関係者との協議を鋭意進めていく考えですが、現時点で開業資金についての結論が出ていない状況です。

○狩俣信子委員長 西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 各県立病院長から、大変な課題を抱えながらもいろいろと頑張っているという報告がありました。それに関連して、まず保健医療部からお尋ねします。

保健医療部が県立病院の事業を支えているというところが、最近よく見えてきたということを感じながら感じました。医師確保対策について進めていると。そして看護師確保についてもやっているとありますが、いかがでしょうか。

○国吉悦子保健医療総務課看護専門監 看護師確保につきましては、県立病院と一緒に、まずできるだけ県立病院に補助しながら、認定看護師を育成して

いるところですが。あと新人看護研修につきましても、県立病院に補助しながら、新人も養成して、できるだけ自信を持って看護ができるように育成しているところですが。現在、いろいろな研修事業等を県立病院に補助しながら実施しているところですが。

○西銘純恵委員 看護師確保の対策、諸施策でこれまで実働として働いた看護師は、大体どれくらいになりますか。

○国吉悦子保健医療総務課看護専門監 平成28年度末の看護師数は2万65名で、看護職員、保健師、助産師、看護師、准看護師が就業しております。

○西銘純恵委員 県立病院長は薬剤師が少ないと言われました。薬剤師確保ということで説明がありましたが、保健医療部の新規事業によって、どれだけの人数の薬剤師を養成する予定ですか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 薬剤師については、社団法人沖縄県薬剤師協会に聞いたところ、100名程度足りない、求人募集が余るといふことですので、これらについては5年計画で考えています。毎年20名で、5年間で100名確保するという計画です。

○西銘純恵委員 コメディカルの養成についても、重要であると思いますが、それについてはどのようにやっていますか。

○砂川靖保健医療部長 診療放射線技師、臨床検査技師等のコメディカルの養成については、特に事業として行っていません。

○西銘純恵委員 精神保健福祉士とかということも出されてきましたので、県立病院で不足している職種については、同じように事業として、養成も含めて考えていただくことを提案しますが、いかがでしょうか。

○砂川靖保健医療部長 県立病院で不足しているのは、定数がないから採用できないということが実態であるものと理解しています。これまで、精神保健福祉士、臨床検査技師、診療放射線技師が確保できなくて、特に診療に支障が出ているような話は聞いておりません。必要な定数を確保して、それに正職員をはめることができるかどうかにかかっているの

ではないかと考えています。

○西銘純恵委員 後ほど、病院事業局にお聞しますが、実働として働いているものを定数化していないということは早急に改善すべきだと思います。

もう一つ、県立病院で必要とする診療科医の養成はどうなっていますか。琉球大学医学部附属病院の地域枠とか医師確保はやっていますが、実際に県立病院に配置できる医師とのそごが出ているのかと思います。必要とする診療科医の確保についてどのように考えていますか。

○砂川靖保健医療部長 地域枠を入れたことによって必要な人数を確保できる見込みは立っています。ただし相変わらず、診療科の偏在という問題がございます。例えば、産婦人科医が足りないということがありますが、これは琉球大学医学部附属病院でも足りないわけです。県立病院に送りたくても送れないという実情があります。なかなか難しいことですが、地域枠の中で偏在する診療科に誘導するような施策といえますか、今後そのような仕組みを構築していきたいと考えております。

○西銘純恵委員 先ほど、佐久本院長が南部医療センターの産婦人科に医師が5人着任する予定であると説明されていたのですが、これを確保するためにどのような努力をなされたのですか。

○佐久本薫南部医療センター・こども医療センター院長 私自身、産婦人科医を三十七、八年やっています。きょう委員から質疑を受けて、じくじたるものがあります。今回4名の医師を琉球大学医学部附属病院の産婦人科教室から派遣していただくことが決まりました。あと1名は東京の都立病院で働いている医師が帰郷するということで、中堅、ベテランが5人ふえます。まだ、定数12名を満たしているわけではないのですが、これで11名になります。

一般論としての産婦人科の問題点をお話しします。今、産婦人科を希望する医師自体が減少しています。その中でも希望される方については、かなりの率で女性です。沖縄県の産婦人科医の分布を見ても、男性医師の高齢化があります。特に、先ほど出ました名護市で開業されているお二人は私よりも先輩でございます。もう70歳前後だと思います。そういう産婦人科医の高齢化が問題であるということ。産婦人科を希望される医師については女性が多いというこ

ともあって、子育てする方がどうしても出てきます。そのときにどうするのかということであります。私たちは夜の当直の緩和や免除とか、みんなでシェアして働いていくことをやっております。今回、先ほど言った着任予定の5名のうち3名は女性です。既にお子さんがいて、当院としては少し工夫して、朝のスタートは、7時が患者の申し送り等に使われる時間ですが、それについては少しおくれてもいいと、保育園にきちんと預けてから出勤できる仕組みとか、過去には4時に退勤するという仕組みを考えたりもしていました。そういうことを琉球大学医学部附属病院の医局長と相談して、このような工夫を行うということで、今回、女性医師を含めて派遣していただきました。どうしても働き方がネックになって、産婦人科医がなかなかふえないということ。ハードなきつい病院にはなかなか送れないということがありました。しかし、今回、何とかそういうことをクリアし、派遣していただくことになりました。離島も含めてですがこういう問題が非常に難しく、産婦人科医がふえないことによって、例えば、北部病院においてはなかなか充足できていないということが現状です。

○西銘純恵委員 周産期医療の関係で眼科医が足りないということなのですが、眼科医の確保についてはどのような状況ですか。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 眼科に関しては、今年度初めに、県立病院長の皆さんとそろって琉球大学医学部附属病院に要請に行きました。眼科の教授がしばらく不在でしたが、今度新しい教授が赴任したということで、御相談に行きました。同教授は、そもそも未熟児網膜症関連に対応できるドクターが琉球大学医学部附属病院にも数名しかいないこと。そういう状況ではあるが、地域医療の重要性はわかっている。今来たばかりでいろいろ情報収集しているが、養成するのに時間がかかると。やはり眼科についても女医が多い時代になってきているので、生活環境などについても検討する必要があるということをおっしゃっていました。一応、これから協力体制を築いてやっていこうということでお話をしていますが、まだ全ての県立病院に眼科医を配置できるような状態ではないということです。ただし、今後三、四年かけてそういう協力体制を築く中で、配置ができればということをお教授が説明していました。眼科医自体は相当数いますが、やはり開業さ

れる方が多いこと、県立病院が必要としている未熟児網膜症を担当できるドクター自体が眼科医の中にも少ないという状況がありますので、眼科医の数がふえても、県立病院が必要とする未熟児網膜症対応の眼科医が確保できるかどうかということは、また別の問題になってきます。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

午前11時58分 休憩

午後1時22分 再開

○狩俣信子委員長 再開いたします。

午前に引き続き、質疑を行います。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 保健医療部部局別概要の10ページです。

国民健康保険の新年度からの特別会計が1566億円ということですが、その内訳を伺います。

○名城政広国民健康保険課長 平成30年度の沖縄県国民健康保険特別会計の予算総額は約1566億3900万円となっております。歳出につきましては主に4項目ございます。まず、保険給付費等交付金が1232億円で約78.6%です。次に、後期高齢者支援金が232億円で14.8%です。3番目に、介護納付金が100億円で6.4%となっております。4番目に、共同事業拠出金の2億円で0.1%でございます。

次に、歳入ですが、まず国庫支出金が737億円で47%でございます。負担金が497億円で31.7%です。前期高齢者交付金が185億円で11.8%です。繰入金が134億円で8.6%です。療養給付費等交付金は10億円で0.6%となっております。

○西銘純恵委員 市町村が負担をするものは、負担金の中に入っているかと思えます。この497億円の内訳については、保険料のほかにも賄うものがあるかと思えます。市町村総額の明細をお尋ねします。

○名城政広国民健康保険課長 負担金497億円は、全て国民健康保険事業費納付金となっております。この内容は、委員がおっしゃるとおり、保険給付費等を賄うために市町村から徴収するものでございます。

○西銘純恵委員 497億円の内訳、現行の市町村が負

担しているものと、負担金として県に上げるときの額に違いは出るのでしょうか。

○名城政広国民健康保険課長 納付金の内訳497億円につきましては、まず市町村が保険料として納めるべき額が約334億円でございます。そのほか市町村向けの公費が163億円で、合わせて497億円となっております。

○西銘純恵委員 現在も市町村は334億円を保険料で賄っているのですか。

○名城政広国民健康保険課長 現在、市町村は保険料を約293億円徴収しております。このほか出産育児一時金や保健事業など、事業費として活用される部分として約24億円ございますが、こちらを除いた市町村向け公費が平成30年度で約139億円ございまして、こちらを合わせると約432億円となります。事業費納付金を納めるには、約65億円が不足することになりますが、一方で市町村は平成28年度において約174億円の一般会計からの法定外繰り入れを行っております。そういう状況がございまして、保険料を据え置いた場合でも、平成30年度における法定外繰り入れは約109億円縮減できるものと見込んでいます。

○西銘純恵委員 不足額と繰り入れも縮減できると説明されたのですが、市町村の考え方によっては、市町村自身が今の保険料より引き下げること、繰入額を同額にすればできるということが可能性としてはあるのでしょうか。

○名城政広国民健康保険課長 平成30年度からの国民健康保険制度改革以降も、保険料の決定、賦課徴収につきましては、市町村長の裁量権限ですので、それは市町村が決定するものと考えています。しかし、将来的な保険料については、高齢化の進展、医療の高度化などに備えて、適切に対応する必要があるものと考えております。

○西銘純恵委員 同じく10ページの精神障害者自立支援医療費の説明をお願いします。

○山川宗貞地域保健課長 精神障害者自立支援医療費につきましては、精神科受診のための医療費となっております。これは主治医の診断書を添付して、市町村へ申請を行います。続いて、県の精神医療審査会

において精神障害者自立支援医療の支給認定を受けますと、7割は保険適用、2割は自立支援医療で公費負担になります。残り1割は、他県では所得に応じた自己負担となっておりますが、沖縄県内においては復帰特別措置法が適用されて全額公費で医療が受けられる制度になっています。

○西銘純恵委員 この中にはアルコール依存症やアルコール精神病も含まれていますか。それは何名いるのか、実態の説明をお願いします。

○山川宗貞地域保健課長 もちろんアルコール依存症の方々やアルコール精神病と認定された方々も含まれています。本県におきまして、平成28年度に自立支援医療精神通院の支給認定を受けているアルコール依存症の方の数は912名で、アルコール精神病の方の数は354名となっております。

○西銘純恵委員 医療を受けている精神障害の総人数はどうなっていますか。

○山川宗貞地域保健課長 平成28年度で精神通院の医療費の支給認定を受けられている方は、沖縄県内では4万1552名となっております。

○西銘純恵委員 アルコール関係の依存症、精神病の実態はとても厳しいですが、今後自立に向けて取り組みを行っていくことになると思います。県としての対策についてお尋ねします。

○山川宗貞地域保健課長 自立に向けた取り組みとしては、やはり専門的な医療を受けるということと、自助グループに参加していただき、断酒を継続することが大事だと考えております。沖縄県では、平成30年度に、依存症関連問題対策総合支援事業として、新規に民間団体への補助を予算化して、相談や研修、家族教室の活動に対する支援を行うことにしています。

○西銘純恵委員 ぜひ力を入れて進めてください。

次に、八重山病院の現状と新病院の診療内容についてお尋ねします。

○真栄城守県立病院課長 現在の八重山病院における診療体制としては、診療科目は内科ほか22診療科を標榜しており、平成30年2月1日時点で医師48名

を含む定員312名となっています。一方、新八重山病院の体制につきましては、本議会に提案しています沖縄県病院事業の設置等に関する条例の改正が可決した後は、歯科口腔外科を10月から標榜するとともに、地域完結型医療提供体制の整備及び周産期医療提供体制強化のために、新生児治療回復室—GCUを新たに6床設置することにしております。新設に伴うコメディカルの体制につきましては、基本的に現行の体制を維持することにしておりますが、増員を図る必要性等については、個別の必要性、緊急性、経営への影響から人材確保の見通し等を踏まえて検討していくこととしております。

○西銘純恵委員 精神科がある八重山病院と宮古病院ですが、とりわけ八重山病院の体制、特に医師が不足している部分についてコメディカルが必要だと思えますが、いかがでしょうか。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 離島の精神医療提供体制のうちコメディカルに関しては、宮古病院は2名、八重山病院は1名、精和病院が5名です。八重山病院は嘱託員で対応しており、正職員はいない状況です。今、地域移行などが進む中で、これだと業務がうまくいかないことから、これを定数化する必要があるということで総務部との調整を進めております。

精神科医に関しては、平成30年2月1日現在で、離島の県立病院における配置は、宮古病院で医師定数4名に対して3名、そのうち精神保健指定医2名の配置です。八重山病院で医師定数4名に対して4名、そのうち精神保健指定医2名の配置となっています。

○西銘純恵委員 病院の精神科医の配置については定員4人で足りているということで、宮古病院と八重山病院はそれでよいのでしょうか。そして、先ほどコメディカルについては、保健医療部長が精神保健福祉士については定数がないと言っていました。そうであればその仕事をやっている人はいないということでしょうか。やっているということは先ほど聞きましたので、この仕事の内容についてどういう内容の業務をなさっているのか、お伺いします。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 精神保健福祉士がどういう業務を行っているのかということについては、先ほど申し上げたとおり、現在、正職員が

いないので、嘱託員で対応しております。精神保健福祉士の業務については、社会福祉士とほぼ同様ですが、退院支援、各種医療相談、患者家族の調整、各病院や自治体との地域連携について、精神疾患の患者に特化して行っていて、社会復帰に向けた専門性の高い、きめ細かい対応を行っています。

○西銘純恵委員 具体的な事例をお尋ねしたかったのですが。

○依光たみ枝八重山病院副院長 現時点では精神科医師が4名。来年度は4名から3名。自損、他害のおそれがある患者は、保護入院という形で緊急入院になります。そのときに、今指定医が1名しかいないということで、次年度から非常に困った状況になると思います。精神福祉士については、お話がありましたように嘱託員で対応しています。また、離島への巡回診療に関しては嘱託員では時間外勤務とか、所見権威がないために対応できていないのが現状です。そういうことで、ドクターばかりでなく、嘱託員の加重負担になるので、ぜひ定数としていただくことを希望しております。

○西銘純恵委員 もう少し具体的な仕事、これは結構厳しい仕事をされているということと、実際にいないと困る仕事を担ってきたという部分が答弁の中で出たらよかったですと思います。少なくとも時間外勤務などができないので、定数として正規でという要望が出ています。先ほどからそういうことを聞いていますと思いますが、病院事業局長と保健医療部長にも定数化について意見を聞きたいと思います。

○真栄城守県立病院課長 精神保健医療分野の業務を支援するために、精神保健福祉士の必要性があることは委員の御指摘のとおり重要であると考えています。現在、八重山病院につきましては嘱託員1名を配置している状況ですが、やはり人材確保の面でも苦慮しているという状況をお聞きしており、その必要性については十分認識しております。現在、宮古病院と八重山病院の精神保健福祉士について、増員の検討を行っているところであり、関係部局との調整を進めている状況です。

○西銘純恵委員 ぜひ、新年度には定数化できるように取り計らっていただきたいと思います。

一般会計からの繰り入れについて、新年度の総額、

内訳の説明をお願いします。

○山城英昭県立病院課経営企画監 繰入金に関しては、平成30年度当初予算における一般会計繰入金の総額は73億7730万6000円で、前年度当初予算額59億9013万7000円と比べ、13億8716万9000円の増となっております。

損益勘定への繰入金は56億9738万8000円となっており、前年度当初と比べ12億1968万1000円の増となっております。損益勘定への繰入金の増の主な要因としては、労働基準監督署からの是正勧告等への対応に伴い、平成29年度に支払った平成28年度分の県立病院医師の当直に係る時間外勤務手当等に係る繰り入れで、前年度当初予算と比べ6億6650万3000円の増となっております。また、救急医療の確保に要する経費については、収支差が拡大したことにより前年度当初予算と比べ2億1063万9000円の増となっております。基礎年金拠出金に要する経費について、前年度当初予算と比べ1億8903万3000円の増となっております。

資本勘定への繰入金は16億7991万8000円となっており、前年度当初予算と比べ1億6748万8000円の増となっております。資本勘定の繰入金の増の主な要因は、企業債元金償還金に係る繰入金の増で、前年度当初予算と比べ1億6564万7000円の増となっております。

○西銘純恵委員 13億円余り繰り入れがふえたということで、6億円余りは次年度には考慮されない額ですから、ある意味では6億円ぐらいが純粋にふえたということなのですが、これから医師の時間外勤務を改善するために、156人の医師を確保していくことになれば、当然のこととして一般会計からの繰り入れも含めて、大幅にこの先の繰り入れがふえてくるのが想定されると思います。それについてどのように見えていますか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 医師の増員に关しまして156名増員ということですが、それについては勤務の変則体制をしくということを知っています。当然、ある程度の時間外勤務手当が出てきますので、救急医療等の繰入金の制度に基づいて繰り入れがなされるものと考えております。

○西銘純恵委員 平成30年度で6億円余りについて、一般会計からの繰り入れあったということで、各病

院長もいろいろと解決すべき課題がたくさんあります。県民の医療を守るという立場で、どうしても必要とするものについては、当たり前には繰り入れの要求をしてもらいたいし、きちんとふやさべきものは、ふやしていくという立場でやってもらいたいと思いますが、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 委員も御存じのとおり、現在の県立病院事業に対する繰り出しの仕方は、総務省の繰り出し対象の項目の収支差でやっているわけですから、増員によってこれがどの程度のものになるかということは、実績を出してみないとわからないところがあります。それから、先ほどから答弁しているように、156人の人員は、当直の時間帯について変形労働時間を組み入れてみたら、これぐらいの増員をしなければならないということです。それによって、ある程度、給与費の増についての試算が出ていますが、それを今までやっている当直料の中で入れられているものを全部補うという正規の労働時間、つまり所定労働時間に埋め込む場合は、その辺で相殺される場所が出てきますので、この156人の費用全額が費用として計上されるものではないということです。ですから、先ほども言いましたとおり、繰り出し対象項目の収支差が今後どうなるのか。ここで繰出金の額が決まってくるのではないかと思います。今のところどの程度になるかということは、まだ予想が付きません。実際に業務をこなして行って、収支差ができるだけ出ないようにすることも課題だと思っています。

○西銘純恵委員 これまで、救急医療に要する繰り入れは経費であるということは何度も言ってきました。平成29年度の救急医療の経費が26億円近くということを知ったことがあるのです。それからいうと、新年度の14億円について収支差でやっているところを、やはり経費で、明確に経費は幾らかということで積算してもらいたい。この部分で繰り入れの額は大きな違いが出てくると思います。

経費に係る消費税の影響額、そして消費税分の歳入があるのかをお尋ねします。

○山城英昭県立病院課経営企画監 一般会計の平成30年度当初予算において、病院事業に対する繰出金73億7730万6000円のうち、引き上げ分の地方消費税が充てられる社会保障施策に要する経費としては、6億9724万4000円が計上されております。

○西銘純恵委員 この繰入金合計の一覧表にありますか。説明をお願いします。

○山城英昭県立病院課経営企画監 繰入金の一覧表の中には、その数字があらわれておりませんが、当初予算説明資料の57ページの一番下、保健衛生費の病院事業会計繰出金の中で、6億9724万4000円が計上されているものと理解しています。

○西銘純恵委員 繰り入れの項目はきちんと収支差など、いろいろと医療に対するもので明確にされています。それで消費税の増加分については、繰り入れ基準にはないわけです。消費税の額で充てているということはおかしいと思います。これについては交付税で来るとずっと言っていますから、消費税は消費税できちんと別枠で歳入に入れるべきであることを指摘し、それについての検討をお願いします。

○狩俣信子委員長 金城泰邦委員。

○金城泰邦委員 積算内訳書の135ページ、救急医療対策費の委託料の4番小児救急電話相談事業です。昨年度の予算委員会の私の質疑の中で、この事業は非常にいい事業ですが、ニーズがふえてくると電話が繋がらなかつたりする事例もあるので、しっかりとこれを拡充していただくことを求めました。今年度の小児救急電話相談事業について、昨年度と比較してどういう状況になっているのか、御説明をお願いします。

○諸見里真医療政策課長 当該事業は、保護者の育児不安の解消と軽症患者の夜間救急受診の抑制による小児救急医療機関の負担軽減を図るということで、#8000電話相談を行っています。予算で見ると、平成30年度予算は4019万4000円で、平成29年度予算の1715万8000円と比較すると、金額で2303万6000円、率で言いますと134.3%の増となっております。増の理由としましては、相談時間の延長と電話回線の増設がございます。

○金城泰邦委員 予算措置、拡充をしていただいているということに感謝申し上げます。

先ほど説明があった、相談時間の延長につきまして、詳しく御説明をお願いします。

○諸見里真医療政策課長 相談時間につきましては、現在、平日と土日や祝日を含む午後7時から午後11時の4時間で行っています。これを平成30年度からは、時間を午後7時から翌朝の8時まで伸ばしまして、土日、祝日は24時間行います。これで1年間、夜間は全てカバーする形になるかと思えます。

○金城泰邦委員 昨年度は電話が繋がらないこともあったということを確認しました。この件については、どのようにになりましたか。

○諸見里真医療政策課長 回線につきましても、現在、午後7時から11時の4時間を1回線でやっているところを、コールセンターを活用して、この7時から11時は2回線に対応していきたいと考えております。

○金城泰邦委員 先ほど来、やはり医療に関して、医師不足のこともありますし、こういった形で子供の救急の対応についての電話相談事業を拡充していただけることは、本県の医療サービスに大きく貢献するものだろうと思っています。

次に、薬剤師の確保について、委員からのこれまでどういう取り組みかという質疑に対して、奨学金の返済に係る予算を設けており、人数についても20名の5年間で100名規模という御説明がありました。薬剤師の学科は、非常に学費が高いと聞いています。その辺については把握されていますか。

○新城光雄衛生薬務課薬務室長 薬学部については今6年という形になっています。国公立大学は6年間で大体350万円ほどですが、私立大学であれば大体1200万円という形になっています。

○金城泰邦委員 私立大学の薬学部が1200万円かかるということは、すごく大きな負担だと思います。ましてや県外に行って生活するとなると、授業料以外に生活費の負担が出てきます。それを考えると、先ほど来、北部病院、中部病院、宮古病院、八重山病院からも薬剤師不足という声が上がっていました。県立病院や県内各地から薬剤師が不足しているということを確認すると、県内においても薬剤師をもっと養成する必要があると思います。そういった学科自体も本土だけではなくて、県内で受けられるような体制をつくる必要があるのではないかと思います。それについてはいかがでしょうか。

○砂川靖保健医療部長 県内の国公立大学に薬学部をつくる動きなどについては、今、県薬剤師会が中心になって署名運動を行っているところです。我々としてはその動向を見守りつつ、先般、和歌山県で大学ができたという話を聞きましたので、そこに視察に行かせました。そういう大学をつくる場合はどういう課題があるのか。それを解決するにはどういった方法がいいのかということを検討させていて、平成32年度には需給関係のバランスもとれるという研究報告もあるわけです。そういったことを見ながら、今検討している段階でございます。

○金城泰邦委員 同じく36ページの、精神医療費委託料の中の12番のてんかん地域診療体制整備事業として、103万8000円の予算が盛り込まれています。てんかん地域診療体制の整備事業について、御説明をお願いします。

○山川宗貞地域保健課長 てんかん医療とは、精神科、神経内科、脳神経外科、小児科等多くの診療科で対応しています。そのため、地域においてどの医療機関が専門的な診療を行っているのか、患者のみならず医療機関においても把握することが難しいことから、適切な医療に結びついていないことが懸念されています。このような現状を踏まえて、国の申し入れもあり、県では平成30年度に新規事業として、てんかん治療を専門に行っている沖縄赤十字病院をてんかん診療拠点病院に指定して、業務委託する予定となっています。てんかん診療拠点病院は、国の事業指針にのっとり、専門的な相談支援や治療、相談支援にかかわる関係機関医師等に対して、てんかんについての助言や指導を行い、関係機関との連携を図って、地域に対して普及啓発を行っていただくこととなります。

○金城泰邦委員 ちなみに、てんかんを起こすと、その治療をしたときに、診療補助もあると聞いたことがあります。そのようなこともあるのでしょうか。

○山川宗貞地域保健課長 自立支援医療費、精神の通院医療費が該当します。沖縄県内で平成28年度はてんかんの患者4215人がこの支給認定を受けて通院しています。

○金城泰邦委員 てんかんの症状は幾つかあると思

いますが、あらゆるてんかんと思われる症状に対して、これは適用されるものと考えてよろしいのでしょうか。

○山川宗貞地域保健課長 そのとおりです。

○金城泰邦委員 そのことを知らない方もいるのではないかと思います。これについての周知もぜひ行っていただきたいと思います。

○狩俣信子委員長 新垣新委員。

○新垣新委員 まず保健医療部の母子推進費について、今年度の取り組みをお聞かせください。

○山川宗貞地域保健課長 母子健康包括支援センターについては、本県では那覇市、沖縄市、うるま市の3市をモデルとして、平成30年度末までに同センターを設置することにしており、平成28年度から検討会や先進地の視察、研修会、意見交換等を行ってきました。その結果、那覇市はことしの7月に、沖縄市とうるま市は10月に同センターを設置する予定となっています。今年度は、引き続き、それを進めており、当課では妊娠期からつながる仕組み調査検討事業を始めており、マニュアルの策定や人材育成の研修を行っています。

○新垣新委員 母子健康包括支援センターを設置している市町村と連携されているとお聞きしています。

文教厚生委員会で2月にフィンランドを見てきました。それを受けて保健医療部をお願いしたい。今、本県は、肥満、健康診断、医療費等々が国民健康保険料一國保にはね返って高騰しています。その問題を解決するには、やはり予防医学です。母子健康包括支援センターを家族支援センターという名称に変えて、ネウボラ施設のような形にして、ここに通えば児童手当を初めとするさまざまな手当が出ますと。親がどこで働いている、親も健康でないと子供が大変なことになるとかといった沖縄版に改良していただきたい。さらに、大局的な観点で検討するためにフィンランド視察も行っていただきたい。保健医療部長の見解を求めます。

○砂川靖保健医療部長 日本とフィンランドでは状況が異なっています。人口も違い、フィンランドのネウボラは100年以上の歴史を持っています。そもそ

もの発端は、地域の健診の受診率が低いということで、民間の医者や看護師が中心になり、それがだんだん拡大していった、国の機関が行っている制度です。一方、今、我々が行おうとしている母子保健や子育て支援というものは、福祉機関がネグレクトの相談を受けたり、虐待の相談を受けるとか。また、保健医療部では、地域の健診などを行っていたわけです。この連携がうまくいっていないということがある。それから、福祉と保健だけにとどまらなくて、ひよっとすると就労支援も必要になってくるかもしれない。そういう、現在各機関がばらばらに行っていることをつなぐわけです。そうすることによって、妊娠したときの問診でいろいろな情報をつかんで、それを関係機関で共有してつないでいく。これも提供するだけではなく、その後も継続してフォローをしていく。そうすることによって、これまでの支援は、リスクが高い人を中心とする支援であったわけですが、リスクの程度に応じてきめ細かく支援ができるようになるだろうという形の仕組みをつくらうとしているわけです。決して箱物をつくるわけではなくて、仕組みをつくらうとしているわけです。こうすることによって、関係機関でばらばらだった支援がうまくいくのではないかと取り組んでいる状況でございます。確かに、そこで母親の健康状態について管理することも重要であると思いますので、そういった要素も取り入れて、総合的、包括的に情報を集めて共有し、支援していくような仕組みづくりに励んでいきたいと思っております。

○新垣新委員 ぜひ、大きな観点を持って取り組んでいただきたい。親と子のきずな。そして健康という形。また、本県の肥満率も、親が健康でないと子供が大変になるとか、がんの予防とかもしっかりと窓口を一元化して、県民に対して、細かく、厳しく指導・助言することが大切ではないかと感じておりますので、ぜひ沖縄版に改良していただきたいと思っております。

次に、がん医療推進向上事業の取り組みをお聞かせください。

○宮里治健康長寿課長 がん医療水準向上事業は、琉球大学医学附属病院が行うがん医療に係る人材育成に要する経費に、補助金を交付する事業となっております。具体的には、琉球大学医学部附属病院に特命教授2名を全国公募により採用しまして、その教授たちにより、がん薬物療法の専門医、放射線治

療専門医の養成を実施することになっております。また、多職種によるカンファレンスの開催を通して、医師などの医療従事者の育成を行う事業となっております。

○新垣新委員 今年度の新規事業ですが、がん検診充実強化促進事業については、こういった取り組みがありますか。

○宮里治健康長寿課長 がん検診充実強化促進事業は、がん検診を行う検診機関の実施体制及び実施方法の実態を把握する事業となっております。それとともに適切かつ効果的な検診を行うための助言を行うこととしております。また、がん検診従事者の研修やがん検診の普及啓発を同時に行っていくことになっております。具体的にはがん検診を行っている検診機関の実施体制及び実施方法の調査を行って、実施体制や実施方法に改善が必要な検診機関に対して指導、助言を行うことになっております。また、調査結果を踏まえて、がん検診従事者に対する資質向上に関する研修を実施していくということです。

○新垣新委員 非常にいい取り組みであると評価します。具体的な数値と成果については、こういった目標を定めていますか。

○糸数公保健衛生統括監 がん検診は、市町村がみずから検診ができないので、検診機関や病院の医師にお願いして検診してもらっています。その検診の結果、精査が必要となった人は精密検査機関に行くのですが、現状で検診している医療機関がどのような内容でやっているのか、なかなかわかっておりません。結果的に市町村もそれについて、まだ把握できていないということです。数値としては、毎年、市町村が国に出すチェックリストがあり、検診機関を全部把握していますというように数字として出てきます。現在、本県の市町村は全国的には低いのですが、そのチェックリストの数字が上がるように調査した後、適切に医療機関にもいろいろと指導などをお願いする流れで、今目標を設定しているところです。

○新垣新委員 がんの問題は非常に重要であり、医療費の高騰を抑制するという形で、いいことをやっているものと理解しています。

本県のがんの死亡率は都道府県のランキングで

の辺にあるのか教えてください。がんの種類は、大腸がん、胃がん、肺がんなど、たくさんあると思います。これが肥満と連動しているということはないですか。

○宮里治健康長寿課長 男性の年齢調整死亡率では沖縄県が153%となっておりまして、全国の順位で見ますと、よいほうから数えて6番目、つまり第6位となっています。女性は86.2%となっておりまして、全国順位で言いますと、よいほうから数えて26番目となっています。

○新垣新委員 死亡率の中で一番大きく占めているがんにおいて、県民の死亡率の高いがんは何ですか。

○糸数公保健衛生統括監 県民で罹患が一番多いのは大腸がん。女性は子宮がんが多くなっており、乳がんも死亡の割合が多くなっています。

○新垣新委員 肝臓がんと肺がんの率はどうなっていますか。

○宮里治健康長寿課長 男性の肺がんを見ますと、年齢調整死亡率が36.6%で、全国の順位についてはよいほうから9番目になっております。続いて、女性は、年齢調整死亡率が10.8%で、よいほうから数えますと、全国の順位が27番目となっています。

○新垣新委員 肺がんはどうなっていますか。

○宮里治健康長寿課長 今回の答弁の内容が肺がんです。

○新垣新委員 肝臓がんはどうなっていますか。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、執行部から資料がないため答弁できないと説明があり、新垣委員がこれを了解した。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。
新垣新委員。

○新垣新委員 このがんの問題等において、医療費抑制も含めて、健康、食事などさまざまな観点から

市町村と連携して、県民の健康、長寿日本一の奪還に向けて、保健医療部に大きく期待しており、ぜひ頑張ってくださいと思います。

続きまして、本年度における新八重山病院の予算等はどうなっていますか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 収益的支出予算、いわゆる3条予算についてですが、八重山病院に関しては、3億632万9000円を計上しています。

○狩俣信子委員長 休憩いたします。

(休憩中に、新垣委員から執行部に対し、質疑内容は平成30年度の予算措置状況を確認するものであるとの指摘があった。)

○狩俣信子委員長 再開いたします。
大城久尚県立病院課副参事。

○大城久尚県立病院課副参事 平成30年度には、新規の予算はなく、平成29年度からの繰り越し分があり、その総額は64億1109万2000円となっております。

○新垣新委員 一般質問で山川典二議員から質問があったように、今回、新八重山病院の中に薬局が入ると。これについては今まで事例がないと。県薬剤師会からもそういった指摘があるのです。これが正しいのか、そうでないのかを、ここで確認したいのです。これに関して見解を求めます。

○伊江朝次病院事業局長 新八重山病院の建物内に入るわけではありません。敷地内薬局として、そういう議論が今出ているという状況です。事業費に入るわけではありません。

○新垣新委員 税金をふやす政策といったさまざまな観点から、県立病院の敷地外に薬局などがあるのです。今回、薬剤師会からも病院敷地内への薬局の設置については反対するという形で陳情も出ています。通常であれば、なぜこうなったのかという理由の説明が、平成29年度であるべきなのです。これについて、何らかの政治的な影響がないかということをお聞きします。

○伊江朝次病院事業局長 政治的な云々ということについては全然存じておりません。病院の現場から

報告されているのは、今、新八重山病院の周囲の区画整理事業の見通しが全くついていない中で、現在の八重山病院の西門にあるような保険薬局の設置ができない状況にあるということです。そういう中で県外の保険薬局が新八重山病院の敷地内の南側に用地を買収して、そこで薬局をやろうとしているということが具体的に進んでいます。そういうことができるのかと思っていたら、厚生労働省通知の保健医療機関及び保健医療療養担当規則の一部改正に伴い、病院敷地内に保険薬局を設置できるようになりました。現在、民間が計画している保険薬局までは、新八重山病院の正面玄関から約250メートルぐらいの距離があります。そうすると、御高齢の方やお体が不自由な方、自宅近くに保険薬局がない方、さらに離島の方々の便宜を図るとすると、やはり病院の正面玄関に近いところでなければならないという話になってきて、病院現場で現在検討しているということです。

○新垣新委員 なぜ石垣市に相談しなかったのですか。石垣市は相談がないと言っています。普通は相談すべきでしょう。平成29年にも我々県議会議員にも何も説明がないのですから。当然のこととして、地元に対して説明すべきではないですか。

○伊江朝次病院事業局長 現在の八重山病院の西側にある保険薬局は、地元の薬剤師会の方がやっている保険薬局です。そこが先月、薬剤師がいないということで閉じました。そういう中で、新たな八重山病院の建設が始まったときに、薬剤師会の保険薬局を担当している方々は、新病院の周囲につくりたいということでもいろいろと土地を探していましたが、人手がないということで、これ以上はできないということになりました。私たちとしては、地元の方々と相談するような状況でもないのかということで、どうしたらいいのかといろいろと考えていた中で、このような改正が出てきて、それならば業者がやってもいいという話が二、三件出てきたものですから、それでは検討してみようかということです。

○新垣新委員 この問題において、なぜ県外の業者なのか。地元でもできるのではないかと、今回、地元の薬剤師会から陳情が上がってきているのです。ましてや県議会にも何も説明がない。地元にも説明がない。地元としては県内の業者という思いがあったと。そこがおかしいのではないかと指摘があ

る中で、正直に言って、何らかの政治的なものがあるのではないかと疑いや懸念があるのです。これは病院事業局から説明がないので仕方がないことです。病院事業局長、体調にはこれからもお気をつけて、このようなずさんな対応、説明や相談がないということがないように、疑われることがない、わかりやすい、クリーンな形で病院事業の業務を頑張りたいと思います。

○狩俣信子委員長 末松文信委員。

○末松文信委員 まず、議会資料の60ページ、北部及び離島地域の歯科衛生士確保実証事業の内容について伺います。

○諸見里真医療政策課長 当該事業につきましては、北部及び離島地域での就職を条件に、歯科衛生士が利用した奨学金の返済を支援することで、歯科衛生士の地域偏在を解消していきたいと考えております。対象者は県内の歯科衛生士養成校である2校の新卒者で、北部圏域、宮古圏域、八重山圏域の歯科診療所や病院で2年間就業する歯科衛生士としております。

○末松文信委員 この補助金は今1100万円ですかね。何名ぐらいが対象になるのですか。

○諸見里真医療政策課長 当該予算のうち補助金は900万円で、残りは事務をつかさどっていただく沖縄県歯科医師会に対する委託料です。人数は11名を予定して、積算しています。

○末松文信委員 11名の地域配分については、どのように考えていますか。

○諸見里真医療政策課長 内訳は、北部圏域と宮古県圏域、八重山圏域という形になります。これは事前に養成校の1校であります歯科医師会立の学校に出向き、お願いをして、北部圏域、宮古圏域、八重山圏域の診療所にアンケートをとっています。その中で、ぜひ歯科衛生士を採用したいというところの人数を集めました。その割合については、北部圏域の診療所が6名、宮古圏域の診療所が3名、八重山圏域の診療所が2名の内訳になっています。

○末松文信委員 先ほどから、各県立病院長の御意

見を伺っていると、医療従事者の確保に大変難儀しているというお話でした。今の6名、3名、2名という割合は、特に北部圏域の診療所の6名というのは、希望どおりの数なのですか。

○諸見里真医療政策課長 事業を行うに当たって、5つの県立病院に、電話で歯科衛生士の人数を確認しております。現在、北部圏域の診療所で3名、中部圏域の診療所で8名、南部圏域の診療所で6名、宮古圏域の診療所で4名、八重山圏域の診療所で1名という形の構成になっております。

○末松文信委員 県立病院の議論をしていたら、民間病院までまぜこぜになっているようです。けさ配られた離島患者等支援事業というのがありますが、先ほどの質疑の中で、要望がないところについては一括交付金等で対応されているということを伺いました。もう一度確認しますが、これだけ差があるということは、残りのところは一括交付金で全て手当てしているからこそ、この事業については対象にしていけないということと理解していいですか。

○諸見里真医療政策課長 当該事業については、18市町村の対象のうち、14の市町村が活用していただいています。活用していない4つのところを見ますと、まずは本部町の水納島です。ここは助成事業が未実施ですが、実績がないという状況です。次に、うるま市津堅島で、これも同様に実績がありません。次に、南城市の久高島です。これは小額であり、市の予算で十分対応できると。最後に、与那国町は一括交付金を活用して実施していたということです。ただし、平成30年度から与那国町も一括交付金から、本事業の活用に移行したいというお話があります。

○末松文信委員 活用している中には、北大東村もありますか。

○諸見里真医療政策課長 逆に、北大東村は一括交付金にかえるということで、それによって差し引きなしとなりますので、平成30年度は14市町村のままになります。

○末松文信委員 この資料を見ると、2枚目の上から伊平屋村、伊是名村、伊江村から与那国町までであるわけですが、この1泊当たりの宿泊費の助成状況については、どうしても単価が違っているの

ですか。

○諸見里真医療政策課長 この事業は、基本的に市町村が実施する部分に対して県が補助します。宿泊費につきましては、県は基準額の上限額を4000円としております。その4000円のうち、2分の1を市町村に支援するという形をとっています。例えば、赤とか青の数字がありますが、この単価につきましては市町村が設定している宿泊支援の金額です。伊平屋村の特定不妊の4000円は赤で示していますが、初めて4000円を不妊治療に支援するという形の表示です。4000円を超える部分については、市町村がその分を高く設定してしまっていて、県は4000円という上限基準額がありますので、市町村がそれに上乗せしてその分を出していくという形になります。高ければ高いほど市町村は独自に上乗せをしていくという形になっているところでは

○末松文信委員 今の説明では、何かよくわかりません。これを見ると、例えば出産で見れば、伊平屋村が5万円、伊是名村が3000円、伊江村が5500円になっている。その下に4000円とありますが、この数字は各自自治体が示した数字ということですか。県が支援している数字ではないわけですね。

○諸見里真医療政策課長 これはあくまでも、市町村から申請している金額、設定している金額です。県は4000円を上限に支援しますので、例えば交通費を含めてと書いてあるものは、市町村によっては丸めて宿泊だけではなく、交通費もまとめて出している市町村もあります。ですから伊平屋村につきましては、1万4070円を宿泊、交通費込みで支援しているという形でございます。

○末松文信委員 その説明では、よくわかりません。例えば、伊是名村は3000円となっています。妊産婦は5000円ですが、これは県が上限としている4000円を受給すると地元が1000円負担をするという理解でよろしいのですか。

○諸見里真医療政策課長 伊是名村の3000円につきましては、村は患者に3000円支援するというです。これに対して県はその半分の1500円を村に支援する形になります。したがって、伊是名村は患者に3000円の宿泊費を補助するという形になると思

○末松文信委員 これ以上、質疑しても仕方がないので、わかるような資料にしてくれませんか。これを見ると、久米島町などは15万円を支給していますね。なぜこのようなことがあるのかということ、聞きたかったのですが、この資料の内容では、質疑できませんので、新しい資料をつくって、提出していただくようお願いします。

○諸見里真医療政策課長 もう少しわかりやすく整理して、御提供したいと思います。

○末松文信委員 次に、県立病院の繰入金が73億円となっていますが、これについて、ここ数年どのような形で推移しているのか。将来、この金額がどのような形で推移していくのかについて伺います。

○山城英昭県立病院課経営企画監 一般会計からの過去3年の繰入金の実績につきましては、平成27年度が約56億6000万円、平成28年度が約59億円、平成29年度は11月の補正予算分を含めまして、約64億4900万円で、平成30年度予算は約73億7700万円となっております。繰入金の今後の見通しにつきましては、損益勘定の繰り入れにおいて、県立病院が提供する政策医療に要する経費等について必要な繰り入れを求めていくこととしています。資本勘定の繰り入れについては、新八重山病院の医療機器購入に係る企業債の償還に伴い、繰入額の増加が見込まれております。

○末松文信委員 過去に150億円の繰入金があるわけですが、今の73億円を見ると、これまでの経緯からすると大分減ってきていますね。これが減少した要因は何ですか。

○山城英昭県立病院課経営企画監 済みません。聞き取りづらかったようです。百ではなく、約と書いていたので。もう一度、答弁を繰り返します。

平成27年度は約56億6000万円、平成28年度は約59億円、平成29年度は11月の補正予算を含めて約64億4900万円、平成30年度予算は約73億7700万円でございます。

○末松文信委員 そうすると、逆にふえた話になりますが、その要因について伺います。

○山城英昭県立病院課経営企画監 繰入金の主な要因といたしましては、労働基準監督署からの是正勧告等の対応に伴い、6億6650万3000円の増があります。次に、救急医療の確保に要する経費について、前年度と比べて2億1063万9000円の増。あと基礎年金拠出金に要する経費については、前年度と比較して1億8903万3000円の増となっております。資本勘定の繰入金に関しましては16億7991万8000円となっており、前年当初予算と比べて1億6748万8000円の増となっております。資本勘定の繰入金の増の主な要因は、企業債元金償還金に係る繰り入れの増で、前年度当初予算に比べて1億6564万7000円の増となっております。

○末松文信委員 現在、6つの県立病院がありますが、それぞれの繰入金について伺います。

○山城英昭県立病院課経営企画監 北部病院が7億2966万7000円、中部病院が16億7981万円、南部医療センター・こども医療センターが22億1092万5000円、宮古病院が10億9181万1000円、八重山病院が9億2295万4000円、精和病院は6億7304万9000円になります。

○末松文信委員 病院規模について、それぞれのベッド数を教えてください。

○山城英昭県立病院課経営企画監 条例病床数で申し上げますと、北部病院が327床、中部病院が550床、南部医療センター・こども医療センターが434床、宮古病院が277床、八重山病院が350床、精和病院は250床でございます。

○末松文信委員 そのベッドの稼働率を教えてください。

○山城英昭県立病院課経営企画監 平成28年度の病床利用率については、北部病院が68.7%、中部病院が96.1%、南部医療センター・こども医療センターが94.4%、宮古病院が86.1%、八重山病院が66.2%、精和病院は84.8%となっております。

○末松文信委員 それぞれの病院の医師の数を教えてください。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 平成28年度は、

北部病院が37名、中部病院が114名、南部医療センター・こども医療センターが117名、宮古病院が33名、八重山病院が36名、精和病院は9名となっております。

○末松文信委員 医師の数字を見ると、北部病院では定員が47名に対して37名で、10名少なくなっています。中部病院は119名に対して114名。南部病院は125名に対して117名。宮古病院が47名に対して33名。八重山病院が49名に対して36名です。北部病院、宮古病院、八重山病院は定数よりもかなり少ないのですが、その原因は何ですか。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 済みません。数字の訂正をお願いいたします。先ほどの答弁は、平成28年度のものなのですが、平成29年度の配置定数に対してのものということで、現員数をもう一度答弁させてください。

平成28年度の数字については、医師の場合では、正職員の数や、派遣先の職員、嘱託職員全部を含めたものなどカウントの仕方でも、いろいろと数字が変わります。このため、純粋定数を勘案して申し上げますと、北部病院は47名の定数に対して現員数が45名になっています。中部病院は123名の定数に対して123名。南部医療センター・こども医療センターは125名の定数に対して122名。宮古病院は46名の定数に対して42名。八重山病院は48名の定数に対して45名。精和病院が9名の定数に対して9名が現員数になっています。これに嘱託派遣職員等の数を加えると、北部病院は52名になっています。中部病院は137名。南部医療センター・こども医療センターは139名。宮古病院は50名。八重山病院は51名。精和病院が10名となっております。

○末松文信委員 先ほどの質疑の中で答弁していた、医師が不足しているということとの整合性については、どう説明するのですか。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 診療科によって定数以上に人数がいるところと、定数に足りないところがあります。ただし、どの診療科においてももし定数が病院内で余っていれば、それ以上に人を確保したいという事情があります。

先ほどお話ししたのは、例えば、北部病院の産婦人科で見ると、定数が埋まっていない、欠員が出ているが、その分ほかの診療科の人をふやしているものから、総数として見たときには一応数は埋まっ

ているように見えるのが現状です。どの診療科も基本的には専科の人数は何人とか割り振られています。それが、それなりに医療専門性などの広がりが出ています。中で、定数がいれば、人をふやしたいという要望が強いのです。また、正規職員で雇っている方が病休になったり、産休や育休になったりしたときに、定数がいればその部分で人を確保したいというところがあって、結局、総数で見ると定数は埋まっている形になってはいますが、現実的に診療科の単位で見ると欠員が出ているのが現状です。

○末松文信委員 今回、医師を156名をふやす理由は何かですか。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 今回の156名の定数増は、先ほど県立病院課長からも答弁いたしましたが、ベースになっているのは労働基準監督署からの是正勧告があります。現在、県立病院は365日、24時間の医療提供体制をしいています。その上で、夜間の当直で医師をずっと置くものから、通常の勤務が午前8時半から午後5時15分です。時間シフトをとっているところもありますが、それ以降は全部時間外勤務になります。そうすると今の人数、定数配分だと、どうしてもみんなが過労死ラインとまではいなくても、時間数は時間外労働の限度に関する基準をオーバーしてしまうものですから、それは違法であると。なおかつ三六協定を結んでいて、みんなその上限を超えることになると。過重労働であるということもあって、現在の定数はこれだけですが、全職員の時間外勤務などを全部計算して、それを踏まえて、違法性がないように労働時間を是正することを考慮すると、あと156名ふやさないといけない。実は156名という数字については、それだけではなく、今時間外勤務としてやっている労働時間を正規の労働時間、つまり交代制の勤務ができる形で、これは既に看護師はやられていますが、将来的にはこれについて医師もできないかと計算して、変形労働時間制をしきたいということで計算した定数になっています。

○末松文信委員 この数字を見て非常にびっくりしました。これまでの定数が396名で、今回156名をふやす。そうすると一気に40%をふやすということは、いかに今まで大変きつい仕事をさせていたかという証拠なのです。156名はいつまでに配置するのですか。

○與那覇博康県立病院課医療企画監 いつまでにと
いうか、まず県議会で定数条例の改正が通ればと。
病院事業局長からの答弁にもありましたように、今
の医師確保はすごく厳しい状況なのです。ですから
業務の見直しなどを行いながら、段階的にしか医師
の確保はできないと思っています。これは横の診療
科の定数をふやすためにやっているものではなく、
当直という縦の勤務時間を正規に持つていくために、
多目に時間をふやしているのです、これからいろい
ろな策を考えなければいけないと思っています。です
から156名の定数をとったから、4月1日に156名の
医師がぼんとふえるということではありません。人
材確保については、今までやっている地域枠とかを
含めて、いろいろなことを担保していかなくてはい
けないのです。当直要員という考え方においては、
ただ、医師を確保するだけではなくて、時間外勤務
である夜勤とか、土日の勤務ができるような人材を
確保しなければならぬですし、養成もしなければ
ならないものと考えております。ですから、この156名
の定数をとったからといって、すぐに医師が配置で
きるものではありません。現在、その辺の計画を練っ
ているところです。

○末松文信委員 6つの県立病院長のお話を聞くと、
医療従事者を安定的に確保することが大変だと言わ
れています。まさに40%も医師をふやす提案をする
以上は、どのようにそれを達成するのかという計画
がないといけないと思います。病院事業局長、これ
についてはチームをつくってやるぐらいの気持ち
がないと、これは達成できません。どのように考えま
すか。

○伊江朝次病院事業局長 この156名という数字は、
現在、医師がやっている当直の時間と、それ以外の
いわゆる時間外勤務によるものです。トータルの時
間外勤務を見たときに、そのうちの約7割ぐらいが、
当直の勤務で占められていると。ですから、その7割
の時間を所定の労働時間の中に組み入れると、医師
の時間外勤務がかなり減るということです。その上
で、当直する人たちの人数、当直時間を所定労働時
間に入れた場合に、必要な人数はどれだけになるの
かということからきています。ですから、156名を
プラスするのは、所定のいわゆる一定の労働時間
の中に時間外勤務ではなく、時間内労働時間に入れ
たらこれぐらいの人数が必要だということなのです。
ですから、正直に言って、この156人によって、全て

の当直勤務医を確保できるのかといえば、かなり見
通しは厳しいです。しかし、やはり必要な定数がど
れぐらいになるのかを計算した場合に出した苦肉の
策ということです。とりあえず医師を採用するた
めには定数がないといけないということであり、少な
くともいついつまでにできるかということについて
は、なかなか見通しがつかない。保健医療部が言っ
ている、地域枠の人数が数年後にはかなり蓄積され
てきます。そういったことも含めて、今、県立病院
にいる、初期研修が終わった後期研修医の皆さん
たちの正職員化とか公募とかといったことなど、あ
らゆることを用いないと、こういうものを埋める
ということとはなかなか難しいのではないのかと考
えております。

○末松文信委員 私は、難しいという話を聞い
ているのではなくて、どう対処するのかを聞いてい
ます。

○伊江朝次病院事業局長 ですから、先ほども答
弁したように、地域枠で出てくる医師、それから今、
県立病院の中にいる初期研修を終えた後期研修医
の皆さん、そして嘱託医が40人ぐらいいます。こ
ういう人たちを正職員化していくということで、か
なり数は確保できると思います。ただし、それをい
かにして各県立病院に配分するかという課題も出
てきます。今の時点で、この方々で156名の確保
はできませんが、これから出てくる地域枠はか
なり蓄積されてきますから、これも導入してい
けば見通しはつくのではないかという気はしま
す。

○末松文信委員 病院事業局長の話を伺うと、
保健医療部にかかっているとも思えるのですが、
それについてはいかがですか。

○砂川靖保健医療部長 医師の個別具体的な
任用については、病院事業局長の権限でござい
ます。

先ほど医師確保関係の事業について御説明
いたしました。これが19億円程度で、20事業
ぐらいあります。これを活用していただいて側
面から支援することが、私どもの役割だと理
解しております。

○末松文信委員 病院事業局長、今の答弁
では、これまでと変わりませんよ。

○伊江朝次病院事業局長 先ほどから答弁
していませんとおり、医師の地域偏在などは、
地域枠による養

成である程度、少しずつ解消していくのではないかと
いう気がします。しかし、診療科の偏在の解消に
ついてはやはり難しいです。地域枠の皆さんにこれ
をなささいという拘束はできませんから、保健医療
部長も必要な診療科にそういう人たちを誘導するよ
うな施策をやっていくと言っていますから、その辺
にかかっているとと思います。

○末松文信委員 なぜここまで議論するのかといえ
ば、沖縄県内の病院が大変だということをも伺っ
ているからです。全国レベルで見ると156名の定数ブ
ラスが妥当なのか、あるいは全国的には普通である
が、さらにレベルを上げたいのだと、あるいはもう
少し下げたいのだと。その全国的な基準はどの辺
にあるのですか。

○伊江朝次病院事業局長 全国の傾向を見ると、本
県のように当直の人数をそろえているところは余り
ないと思います。やはり、都心部以外の地方はみな
な医師不足であり、それが現実としてあります。そ
ういう中で、時間外手当も十分にできていないこと
が現状としてあります。そういう中で本県の各県立
病院においては、当直のポジションが6病院で約
37名から39名になっています。そういうことです
から、その部門のできる診療科、医師が確保でき
る診療科から、先ほど言った変形労働時間制を組ん
でいくという形になると思います。これを一気に、瞬
時に解消することは難しい話です。まだしばらく時
間はかかると思いますが、少なくとも1時間でも医
師の労働時間を減らすという努力は、今すぐにでも
できると思っています。

○末松文信委員 先ほど北部病院長からお話があ
りましたが、北部病院は外科が平成29年8月から休
診していて、産婦人科もオンコールでやっています。
また眼科もない。都市地区は、民間法人の総合病
院もありますが、田舎ではそういう病院もない。おま
けに、このような診療科目もない。本県は、地域医
療計画の中で地域医療をしっかりと確保しないとい
けないという、これはやはり医療格差があつては
いけないわけです。そのことについて、もう少し真
剣に考えてもらわないと、北部圏域、宮古圏域、八
重山圏域において、この情勢は変わらないのです。
そうすると、医療格差はずっと続いていく。格差は
余計に広がっていく状況が目に見えている。今、基
幹病院を整備しようとみんなが考えている中で、きょ

うにもあすにも北部病院は潰れると。みんな閉鎖状
態になる。こういう危機感を持って、みんな考えて
いるわけです。そのことについて所見を伺います。

○伊江朝次病院事業局長 これまでは都市地区にお
ける医療の充足度を考えると、県立病院が全ての医
療提供体制を整えてきたとは思っておりません。で
すから、今後、北部圏域を初め宮古圏域、八重山圏
域の医師不足の状況を考えたときに、都市地区にあ
る病院が行っている医療の提供、これを民間の医療
機関と役割分担しながら、現在の基幹的な病院にあ
る資源を再配分するという事も考えなければなり
ません。これは病院の中の医療機能の見直しにつな
がってくると思います。要するに周りが十分にやっ
ているところは、県立病院は少し引いて、ほかに特
化するとか、その分をどのように配分するのかとい
うことを考えていかないと、なかなか難しいのでは
ないかと。これについて鹿児島県を見ると、鹿児
島市のような都市地区には県立病院は立地していま
せん。やはり、周辺のほうに行っているということ
です。一方で、離島の病院について、鹿児島はあれ
だけ島がありながら、県立大島病院しかありません。
そういう状況ですから、今後そういった職員の配分
をどうするのかということは、後任に考えてもらい
ます。

○末松文信委員 病院事業局長、逃げられませんよ。
私がもう一つ思っていることは、先ほど来、医師確
保もあります。日々進化していく医療機器。これ
を何十年も使っていて古くなっているが、これを更
新しない。そういう環境の中で、新しい医者を育て
ようとしても、皆さんは研修医が来ると思いませんか。
私は来ないと思います。ですから、そういう意味で
は、トータル的にどこを手当てすればいいのかにつ
いては、しっかりと考えていただきたい。

次に、基幹病院について質疑します。まず基幹病
院の規模について、今の計画を伺います。診療科目、
ベット数、医師数、看護師数、薬剤師数、その他の
技師等についてどのように考えていますか。

○砂川靖保健医療部長 これはあくまで県の考え方
として示した診療科目ですが、全部で34科目ありま
す。内科、腎臓内科、感染症内科、呼吸器内科、消
化器内科、循環器内科、神経内科、リウマチ科、血
液治療内科です。

○末松文信委員 後で資料を下さい。そういう計画があればいいです。

○末松文信委員 ベット数を教えてください。

○砂川靖保健医療部長 450床です。

○末松文信委員 これに対する医者的人数はどれくらいになりますか。

○砂川靖保健医療部長 医者だけに限らずいろいろな職員がまざっているわけですが、あくまでもシミュレーションする関係で病院のコアな部分である、医師、看護師、医療技術員は正職員でやるという前提で算出した医師等の数になりますが、医師が105人、看護師が506人、医療技術員が160人、事務職員が35人、現業職が3人、合計809人でございます。

○末松文信委員 運営に必要な総額については、どのくらい考えていますか。

○砂川靖保健医療部長 あくまでも平成35年から平成44年の10年間の収支見込みという条件で設定したのですが、初年度の平成35年の病院事業の収益が141億円、病院事業費用が165億円、純利益で23億円の赤字で計算しています。10年後の平成44年には収益が152億円、費用が142億円、9億円の黒字が出るのではないかと試算をしています。

○末松文信委員 事業外収益は幾らか聞こうと思っていましたが。そこで、保健医療部長が常々おっしゃっている運営形態ですが、これについて幾つか選択肢があると思います。今、県が考えていること、さらにほかに選択肢などがあれば説明してください。

○砂川靖保健医療部長 経営形態については、前提で御説明いたします。今、県が考えていることは、知事の公約がございますので、現行の経営形態を維持する、これは地方公営企業になります。そのほかにどういう形があるのかというと、地方公営企業の形をとりながら市町村が参画する公営企業団という方法もございます。それから独立行政法人の場合も県立病院全てを含めた独立行政法人と、あるいは北部だけの独立行政法人、場合によっては単体の医師会団体だけの独立行政法人という形もあるのかと思います。

○末松文信委員 今、委員会あるいは協議会なども設置して、北部広域市町村圏事務組合とも話し合いを進めているようですが、この合意形成についてはいつごろまでに終わりたいと考えていますか。

○砂川靖保健医療部長 基本的な枠組みについて、現在協議しているところですが、今の目標は、平成30年度中には合意形成したいと考えております。

○末松文信委員 そうなると、この建設時期については、いつごろになるものと考えていますか。

○砂川靖保健医療部長 合意形成が整った後、先ほど450床と申し上げましたが、この病床数、病床機能、診療科目といったものについて、もう一回、統合問題検討委員会で話し合っ、最終的に決定するという段取りでございます。その期間がどれくらいかかるかによって、着工時期が変わってくるということでございます。

○末松文信委員 そうはおっしゃっても、計画ですから、当然、目標を持って当たらないといけないと思います。この開業時期はいつごろになりますか。

○砂川靖保健医療部長 統合問題検討委員会の中で、どれくらい入り用になるかということにかかってきますので、現時点でいつごろということについては差し控えたいと思います。

○末松文信委員 目標を持たないと仕事はできません。そこはどのくらいかかるのかということも想定しながら、一定の目標は持つておかないといけないと思います。それに向けてどういう取り組みをされるのですか。

○砂川靖保健医療部長 平成30年度中に、基本的な枠組みの合意形成ということをしつかりとやりたいと思います。その後、設立される統合問題検討委員会についても加速化して作業していきたいと思ます。開院時期については、具体的に申し上げることはできませんが、先ほど申し上げたシミュレーションが平成35年度から平成40年度になっているということをお理解いただきたいと思います。

○狩俣信子委員長 以上で、保健医療部及び病院事

業局関係予算議案に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変お疲れさまでした。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席)

○狩俣信子委員長 再開いたします。

特記事項について御提案がありましたら、挙手の上、御発言を願います。

(「提案なし」と呼ぶ者あり)

○狩俣信子委員長 提案なしと認めます。

次に、お諮りいたします。

これまでの調査における質疑・答弁の主な内容を含む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)

○狩俣信子委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

次回は、3月19日 月曜日 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 狩 俣 信 子