

# 予算特別委員会記録（第 4 号）

## 開会の日時、場所

平成25年 3月15日（金曜日）  
午前10時 7分開会  
第 7 委員会室

委員長 仲 村 未 央さん  
副委員長 具志堅 透君  
委員 桑 江 朝千夫君 仲 田 弘 毅君  
崎 山 嗣 幸君 新 里 米 吉君  
赤 嶺 昇君 新 垣 清 涼君  
玉 城 義 和君 吉 田 勝 廣君  
前 島 明 男君 西 銘 純 恵さん  
嘉 陽 宗 儀君 吳 屋 宏君  
比 嘉 京 子さん

## 委員外議員

又 吉 清 義君 中 川 京 貴君  
新 垣 良 俊君 新 垣 安 弘君

## 欠席委員

砂 川 利 勝君 座喜味 一 幸君  
照 屋 守 之君 嶺 井 光君

## 説明のため出席した者の職、氏名

環 境 生 活 部 長 下 地 寛 君  
環 境 政 策 課 長 大 浜 浩 志 君  
環 境 保 全 課 長 上 原 栄 淳 君  
環 境 整 備 課 長 古 謝 隆 君  
自 然 保 護 課 長 富 永 千 尋 君  
県 民 生 活 課 長 渡 真 利 雅 男 君  
生 活 衛 生 課 長 阿 部 義 則 君  
平和・男女共同参画課長 原 田 直 美 さん  
福 祉 保 健 部 長 崎 山 八 郎 君  
福 祉 企 画 統 括 監 垣 花 芳 枝 さん  
保 健 衛 生 統 括 監 国 吉 広 典 君  
福 祉 保 健 企 画 課 長 金 城 武 君  
福 祉 ・ 援 護 課 長 大 村 敏 久 君  
青 少 年 ・ 児 童 家 庭 課 長 山 城 秀 史 君  
青 少 年 ・ 児 童 家 庭 課 仲 村 到 君  
保 育 対 策 室 長  
障 害 保 健 福 祉 課 長 金 城 弘 昌 君

医 務 課 長 平 順 寧 君  
健 康 増 進 課 長 国 吉 秀 樹 君  
国 民 健 康 保 険 課 長 仲 村 加 代 子 さん  
薬 務 疾 病 対 策 課 長 上 里 林 君  
病 院 事 業 局 長 伊 江 朝 次 君  
病 院 事 業 統 括 監 吳 屋 幸 一 君  
県 立 病 院 課 長 嘉 手 納 良 博 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 宮 城 良 充 君  
南 部 医 療 セ ン タ ー ・ 我 那 覇 仁 君  
こ ども 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 松 本 廣 嗣 君  
総 務 部 財 政 統 括 監 仲 本 朝 久 君

## 本日の委員会に付した事件

- 1 甲第 1 号議案 平成25年度沖縄県一般会計予算
- 2 甲第 6 号議案 平成25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25年度沖縄県病院事業会計予算

○仲村未央委員長 ただいまから予算特別委員会を開会いたします。

甲第 1 号議案、甲第 6 号議案及び甲第21号議案の 3 件を一括して議題といたします。

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

まず初めに、環境生活部長から環境生活部関係予算の概要説明を求めます。

下地寛環境生活部長。

○下地寛環境生活部長 それでは、環境生活部所管の平成25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25年度当初予算説明資料〈抜粋〉に基づき御説明したいと思います。

それでは、説明資料の 1 ページをお願いいたします。

まず初めに、歳入予算から御説明いたします。

各項目の予算の上段の括弧書きに環境生活部所管分を記載しております。

一番下の行になります。平成25年度一般会計歳入予算の合計6988億2500万円のうち、環境生活部に係る歳入予算額は23億7762万8000円で、前年度当初予算額に比べ4億8856万円、率にして25.9%の増となっております。

その主な要因は、(款)国庫支出金に係る沖縄振興特別推進交付金及び地域経済活性化・雇用創出臨時交付金の増などによるものであります。

それでは、歳入予算の主な内容について、御説明いたします。

2ページをお願いいたします。

まず、上から3行目、民生費負担金1億9925万7000円の内容は、災害救助費負担金、東日本大震災に係る災害救助法第35条に基づく被災県への求償であります。

その3行下の総務使用料5938万7000円の内容は、平和祈念資料館の観覧料であります。

次に、3ページをお願いいたします。

一番上の行の証紙収入2億9094万1000円の内容は、と畜検査手数料、営業許可申請手数料、廃棄物関係の許可申請などの各種手続に伴うものであります。

4行下の国庫補助金15億9160万6000円は総務費・民生費・衛生費国庫補助金から成り、その主なものは、子や孫につなぐ平和のウミ事業、バイオマス資源活用システム構築事業、サンゴ礁保全再生事業などに係る沖縄振興特別推進交付金であります。

さらに、4行下の委託金5823万6000円は総務費・衛生費委託金から成り、その主な内容は人権擁護思想普及啓発活動などに係る国庫委託金であります。

4ページをお開きください。

まず、上から4行目になります。利子及び配当金1208万6000円の内容は、環境保全基金及び災害救助基金の預金利子などです。

その6行下になります。基金繰入金1億1792万3000円の内容は、消費者行政活性化基金繰入金、産業廃棄物税基金繰入金などです。

5ページをお願いいたします。

上から4行目の環境生活受託事業収入2213万1000円の内容は、動物愛護管理センター受託金、衛生環境研究所受託金です。

その5行下の衛生債1280万円の内容は、石綿健康被害救済制度推進事業に係る県債です。

以上で、歳入予算の概要説明を終わります。

続きまして、歳出予算について御説明いたします。6ページをお願いいたします。

款ごとで見ますと、環境生活部の予算は14の款のうち、括弧書きで表示しております2の総務費、3の民生費、4の衛生費、7の商工費、12の公債費の5つの款から成っており、合計54億8494万4000円となっております。

7ページをお願いいたします。

部局別の資料で見ますと、上から5行目になります。平成25年度の環境生活部の歳出予算額は54億8494万4000円で、前年度当初予算額と比較しまして9億106万7000円、率にして19.7%の増となっております。

その主な要因は、(款)衛生費などに係るバイオマス資源活用コージェネレーションシステム構築事業などの沖縄振興特別推進交付金事業や、公共関与による管理型最終処分場の事業費用の増によるものであります。

それでは、歳出予算の主な内容について御説明いたします。

8ページをお願いいたします。

上から4行目になります。(款)総務費(目)諸費52億8335万1000円のうち、環境生活部に関するものは3億1308万6000円で、平和行政に関する諸施策を推進する平和推進事業費や、男女共同参画社会の実現を推進するための男女共同参画行政推進費です。

一番下の行の(目)県民生活費1億2692万2000円は、沖縄県消費者行政活性化基金を活用して行う消費者相談窓口の強化や、安全・安心なまちづくりの推進に要する経費などとなっております。

次に、9ページをお願いいたします。

上から4行目の(目)災害救助費2億641万円は、災害救助法に基づく救助の実施などに要する経費及び東日本大震災の被災者受け入れに係る民間賃貸住宅借り上げ等に要する経費です。

10ページをお願いいたします。

1行目になります。(目)食品衛生指導費13億6928万2000円は、食品衛生関係営業施設の監視指導、食肉衛生検査所及び動物愛護管理センターの運営などに要する経費です。

その次の(目)環境衛生指導費9億8296万5000円は、生活衛生に関する指導及び廃棄物処理対策に要する経費です。

次に、11ページをお願いいたします。

1行目になります。(目)環境保全費5億5292万7000

円は、地球温暖化対策などの環境保全行政費、騒音悪臭対策、水質保全対策、赤土等流出防止対策などに要する経費であります。

その次の(目)自然保護費4億9860万4000円は、サンゴ礁再生のための植えつけの実証や遺伝子解析、オニヒトデの大量発生メカニズム解明などのサンゴ礁保全対策、奄美・琉球の世界自然遺産登録の推進、自然公園施設整備、マングース対策などに要する経費であります。

12ページをお開きください。

3行目になります(目)計量検定費7172万9000円は、計量器の検定検査などに要する経費であります。

次に、下から2行目になります(目)元金631億1726万5000円のうち、環境生活部に関するものは219万円で、沖縄県公債管理特別会計への繰出金であります。

続きまして、特別会計について御説明いたします。

14ページをお願いいたします。

環境生活部に係る特別会計は、沖縄県公債管理特別会計であります。

当該特別会計は、一般会計で発行した県債の償還について、借換債を含め総合的に管理する会計であります。

公債管理特別会計830億1756万7000円のうち、環境生活部に係る経費は219万円で、災害援護資金貸付金に係る国への償還金であります。

以上で、環境生活部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、よろしくをお願いいたします。

**○仲村未央委員長** 環境生活部長の説明は終わりました。

次に、福祉保健部長から福祉保健部関係予算の概要説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

**○崎山八郎福祉保健部長** それでは、福祉保健部所管の平成25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25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、福祉保健部所管の重粒子線治療施設導入に係る検討基礎調査事業につきましては、企画部へ移管されることになっておりますが、平成25年度当初予算につきましては、現行の部局で説明することとなっておりますので、御了承のほどよろしくをお願いいたします。

まず初めに、一般会計歳入予算について御説明いたします。

1ページをお開きください。

表の一番下になりますが、本県の平成25年度の歳入合計は6988億2500万円であります。福祉保健部所管の歳入合計は、企画部に移管される重粒子線治療施設導入に係る検討基礎調査事業を含め、3行上の括弧書きで表示している346億5613万2000円で、前年度当初予算額と比較して8億9947万9000円、2.5%の減となっております。

それでは、歳入予算の内容について、主な(目)で御説明いたします。

2ページをお開きください。

3行目の(目)民生費負担金3億2428万7000円のうち、福祉保健部所管の歳入合計は上段括弧書きの1億2503万円で、これは後期高齢者医療広域連合から後期高齢者医療財政安定化基金への拠出金や、児童福祉施設の入所者に係る負担金などであります。

下から5行目になりますが、(目)教育使用料4億7191万7000円のうち、福祉保健部所管分は上段括弧書きの1億9103万5000円で、これは県立看護大学の授業料などあります。

3ページをお開きください。

上から8行目の(目)民生費国庫負担金128億5619万1000円のうち、福祉保健部所管分は128億5309万9000円で、これは生活保護法に基づく扶助費や障害者自立支援法に基づく障害者への医療扶助、児童福祉法に基づく児童保護措置費などあります。

その下の(目)衛生費国庫負担金2億5124万2000円は、原爆被爆者等に対する援護費及び精神障害者の措置入院に係る医療扶助などあります。

5行下の(目)民生費国庫補助金31億2937万1000円のうち、福祉保健部所管分は31億2770万4000円で、これは沖縄振興特別推進交付金を活用した待機児童対策事業費や、離島地域において福祉サービスを実施する市町村への支援事業費などあります。

その下の(目)衛生費国庫補助金48億6955万2000円のうち、福祉保健部所管分は33億7031万7000円で、これは精神障害者及び特定疾患患者への医療扶助等に係る経費や、沖縄振興特別推進交付金を活用した県立病院医師派遣事業費などあります。

また、衛生費国庫補助金のうち、企画部移管分が7246万9000円となり、これは重粒子線治療施設導入に係る検討基礎調査事業であります。

4ページをお開きください。

上から3行目の(目)財産貸付収入12億49万8000円のうち、福祉保健部所管分は4881万8000円で、これは主に沖縄県社会福祉事業団への土地貸付料であります。

4行下の(目)基金繰入金347億4600万5000円のうち、福祉保健部所管分は135億6159万9000円で、安心こども基金等から一般会計に繰り入れるものであります。

繰入額の多い順に、沖縄県安心こども基金繰入金が66億9470万9000円、沖縄県地域医療再生基金繰入金が25億8679万5000円、沖縄県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金繰入金が18億4301万9000円等となっております。

下から2行目の(目)民生貸付金元利収入は2億2971万6000円で、これは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ます。

5ページをお開きください。

下から5行目の(目)民生債5億1870万円のうち、老人福祉施設整備事業に係る県債は4億9370万円、社会福祉施設整備事業に係る県債は2500万円となっております。

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。

6ページをお開きください。

福祉保健部所管の予算は、企画部移管分も含め4つの款から構成されており、2番目の(款)総務費が上段括弧書きの9058万7000円、3番目の(款)民生費が1064億7947万円、4番目の(款)衛生費が204億4446万8000円、10番目の(款)教育費が8億120万3000円となっております。

7ページをお開きください。

福祉保健部所管の歳出予算額は、7行目の福祉保健部の1277億2514万1000円に2行上の企画部移管分の9058万7000円を加えた、一番下の括弧書きの1278億1572万8000円で、前年度に比べ12億418万円、1.0%の増となっております。

8ページをお開きください。

歳出予算の内容について、主な(目)で御説明いたします。

なお、上段括弧書きがあるものは、括弧書きが福祉保健部の予算額となっております。

(款)民生費の(項)社会福祉費の(目)社会福祉総務費31億9530万5000円は、沖縄県総合福祉センターの管理運営や民生委員の活動などに要する経費であります。

前年度に比べ4億9128万2000円、18.2%の増となっておりますが、これは主に社会福祉施設等の耐震化等を促進するための経費で、国からの交付金による社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金事業の積立金の増によるものであります。

(目)障害者福祉費14億2500万9000円は、身体障害者の更生援護や、重度心身障害児者に対する医療費助成及び特別障害者手当等の給付などに要する経費であります。

(目)老人福祉費270億7814万9000円は、在宅老人福祉サービス、介護保険制度及び後期高齢者医療制度に基づく事業の実施などに要する経費であります。

前年度に比べ21億4412万円、7.3%の減となっておりますが、これは主に平成24年度に限り特例として行った介護保険財政安定化基金取り崩しによる市町村への交付金等の減によるものであります。

9ページをお開きください。

上から2行目の(目)国民健康保険指導費184億9747万円は、国民健康保険基盤安定負担金や財政調整交付金などに要する経費であります。

3行目の(目)社会福祉施設費14億9366万4000円は、身体障害者更生相談所の運営や社会福祉施設の耐震化等に要する経費であります。

前年度に比べ2億6721万6000円、15.2%の減となっておりますが、これは主に社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金を活用した障害児者福祉施設等整備事業費の減によるものであります。

4行目の(目)老人福祉施設費17億2762万1000円は、老人福祉施設の整備・運営に要する経費であります。

前年度に比べ3億2398万円、23.1%の増となっておりますが、これは主に介護基盤・介護支援体制緊急整備等臨時特例基金を活用した介護施設等の整備計画数の増によるものであります。

5行目の(目)障害者自立支援諸費155億3931万9000円は、障害者に対する医療費の公費負担や自立支援に要する経費などであります。

前年度に比べ17億1874万6000円、12.4%の増となっておりますが、これは主に障害福祉サービス利用者数の増等に伴う障害者介護給付費等事業費の増によるものであります。

次に、(項)児童福祉費の(目)児童福祉総務費115億6697万2000円は、待機児童解消のための保育所施設整備、放課後児童クラブの運営費補助、延長保育実施保育所に対する運営費補助などに要する経費であります。

前年度に比べ12億3055万9000円、11.9%の増となっておりますが、これは主に保育士の処遇を改善するため、新規に保育士処遇改善臨時特例事業を行うことや保育所施設整備費の増によるものであります。

10ページをお開きください。

(目)児童措置費117億5761万5000円は、保育所等の

運営、児童入所施設への措置及び児童手当などに要する経費であります。

前年度に比べ11億9620万6000円、9.2%の減となっておりますが、これは主に那覇市中核市移行に伴う保育所運営費の那覇市分の減によるものであります。

次の(目)母子福祉費28億7782万4000円は、母子家庭等の医療費助成、児童扶養手当の支給などに要する経費であります。

前年度に比べ6379万5000円、2.3%の増となっておりますが、これは主に母子家庭等の医療費助成の増によるものであります。

(目)児童福祉施設費5億6830万2000円は、児童福祉施設等の運営、整備などに要する経費であります。

前年度に比べ2億6364万4000円、31.7%の減となっておりますが、これは主に児童福祉施設等の整備箇所数の減によるものであります。

次に、(項)生活保護費の(目)生活保護扶助費96億9882万3000円は、生活保護費の支給などに要する経費であります。

前年度に比べ9億9023万7000円、11.4%の増となっておりますが、これは主に被保護人員の増によるものであります。

一番下の(目)生活保護施設費6億974万6000円は、よみたん救護園の改築に要する経費を新たに計上したことにより、前年度に比べ皆増となっております。

11ページをお開きください。

(款)衛生費について御説明いたします。

(項)公衆衛生費の(目)予防費2億7502万6000円は、感染症の予防対策及び感染症指定医療機関運営補助などに要する経費であります。

前年度に比べ8億9295万1000円、76.5%の減となっておりますが、これは主に基金を財源として実施してきた子宮頸がん等ワクチン接種事業の市町村への補助について、国から直接市町村へ財源措置されることとなり、それに伴い当該基金が廃止となったことによるものであります。

3行下の(目)精神衛生費17億9089万4000円は、精神障害者に対する医療扶助、県立総合精神保健福祉センターの運営などに要する経費であります。

その次の(目)母子保健衛生費16億5108万7000円は、未熟児のための養育医療扶助、こども医療費の助成などに要する経費であります。

前年度に比べ6億2890万7000円、27.6%の減となっておりますが、これは主に基金を財源として実施してきた妊婦健康診査事業の市町村への補助について、

国から直接市町村へ財源措置されることとなり、それに伴い当該基金が廃止となったことによるものであります。

12ページをお開きください。

2行目の(目)特定疾患対策費15億4353万7000円は、ベーチェット病等56の特定疾患に罹患している者に対する医療扶助などに要する経費であります。

次に、(項)保健所費の(目)保健所費23億4420万5000円は、保健所の運営・管理等に要する経費であります。

(目)保健所施設整備費2億7441万7000円は、保健所機能拡充のための保健所改修等の経費及び北部福祉保健所敷地の土地購入に要する経費であります。

(項)医薬費の(目)医務費45億9901万円は、医学臨床研修事業、救急医療対策費及び公立久米島病院の運営に対する県負担金などに要する経費であります。

前年度に比べ11億9451万8000円、35.1%の増となっておりますが、これは主に医療施設耐震化臨時特例基金を活用した事業の増によるものであります。

13ページをお開きください。

(目)保健師等指導管理費6億6540万1000円は、看護師確保対策などに要する経費であります。

(目)薬務費1億2314万9000円は、薬事行政や麻薬対策、毒物等指導取り締まりなどに要する経費であります。

3行下の(項)保健衛生費(目)病院事業会計繰出金56億9886万4000円は、地方公営企業法に基づく病院事業会計への繰出金であります。

続いて、(款)教育費について御説明いたします。

(目)看護大学費8億120万3000円は、県立看護大学の運営、教育研究及び施設等整備などに要する経費であります。

14ページをお開きください。

企画部への移管分であります(款)総務費(項)企画費(目)計画調査費ですが、重粒子線治療施設導入に係る検討基礎調査事業で、9058万7000円となっております。

15ページをお開きください。

次に、福祉保健部所管の特別会計、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1億5915万2000円は、母子福祉資金と寡婦福祉資金の2種類の貸し付けに要する経費であります。

前年度に比べ4278万1000円、21.2%の減となっておりますが、これは主に那覇市中核市移行に伴う業

務移譲による減であります。

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。

**○仲村未央委員長** 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会計予算の概要説明を求めます。

伊江朝次病院事業局長。

**○伊江朝次病院事業局長** それでは、甲第21号議案平成25年度沖縄県病院事業会計予算の概要について、御説明させていただきます。

平成25年第1回沖縄県議会（定例会）議案（その1）の59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、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2304床としております。

年間患者数は、同じく6病院合計で149万7014人を見込んでおります。

（4）の主要な建設改良事業につきましては、中部病院がん化学療法センター・総合周産期センター整備・拡充事業ほか4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ついては、病院事業収益が513億8179万6000円の予定であります。

収益の内訳は、医業収益が入院収益及び外来収益等で460億6624万1000円、医業外収益が一般会計からの繰入金等で52億6971万3000円、特別利益が4584万2000円であります。

次に、60ページをお開きください。

病院事業費用につきましては、513億325万3000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490億1869万円。医業外費用が支払利息等で10億3591万5000円。特別損失は、平成25年度に宮古病院の解体撤去を行うことに伴う臨時損失等により、12億3864万8000円あります。

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35億796万3000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13億7890万円、他会計負担金が一般会計からの繰入金等で21億474万5000円、国庫補助金が2431万8000円でありま

す。

資本的支出につきましては、53億2488万9000円を予定しております。

支出の内訳は、建設改良費が22億4545万2000円、企業債償還金が26億7943万2000円、他会計からの長期借入金償還金が4億3000円あります。

第5条の債務負担行為においては、中部病院及び南部医療センター・子ども医療センターに院内保育所を新たに設置するための経費として、中部病院が1億1670万7000円、南部医療センター・子ども医療センターは1億2796万8000円を限度額として、債務負担行為を設定するものであります。

第6条の企業債につきましては、限度額13億7890万円を予定しております。

次に、61ページをごらんください。

第7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8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9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10条の他会計からの補助金につきましては、18億8169万1000円を予定しております。

第11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、95億7176万円と定めております。

第12条の重要な資産の取得及び処分においては、7000万円を超える資産について、3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、よろしくお願いいいたします。

**○仲村未央委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑を行います。質疑及び答弁に当たっては、その都度委員長の許可を得てから、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、執行部に申し上げます。答弁に際しては、簡潔に要点をまとめ、要領よく行い、円滑な委員会運営が図られる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、これより直ちに質疑を行います。

崎山嗣幸委員。

○崎山嗣幸委員 では、早速質疑をさせてもらいます。

最初に、福祉保健部からお伺いしますが、ただいま説明していただきました説明資料の11ページ、母子保健衛生費のこども医療費助成事業費について伺います。この予算については、昨年の10月1日から入院費の医療費助成を就学前から中学校卒業まで拡大するというので、多分に保護者の所得制限の枠も外して、9億7500万円を措置したと思います。新年度の予算で11億1461万円予算化されておりますが、新年度のことも含めて県内における実施状況について伺います。

○国吉秀樹健康増進課長 平成24年10月1日現在の県内市町村におけるこども医療費助成の実施状況は、入院は高等学校卒業までが1町、中学校卒業までが40市町村となっております。通院は、中学校卒業までが6町村、就学前までが11市町村、5歳年度末までが1村、4歳児までが3市町村、3歳児までが20市町村となっております。中学校卒業まで拡大した分については、全市町村で行っております。

○崎山嗣幸委員 ただいまの答弁で、中学校卒業までを全市町村が実施しているということですが、この対象人員は約15万人のようですが、今年度は11億円で9億円より伸びがあることから、新年度は人数を拡大する予定ですか。

○国吉秀樹健康増進課長 制度の周知ができたことによる利用者の増を考えております。

○崎山嗣幸委員 わかりました。この制度は、保護者が経済的負担を理由に治療を控えたり、重病になることを防ぐという意味では、私は子供の健康と成長を願うという意味では重要であり、拡大を評価したいと思います。

それと、課題である通院治療費の助成であります。今は、通院の対象年齢は3歳までであり、中学校卒業まで拡大することは今後検討するという県の方針だったと私は思っておりますが、検討したのかお伺いします。

○国吉秀樹健康増進課長 通院対象年齢の引き下げにつきましては、平成24年10月から入院年齢の拡大

による事業費の動向や効果を見きわめまして、また、実施主体である市町村の意向も踏まえた上、慎重に検討していきたいと考えております。

○崎山嗣幸委員 実施のめどですが、いつまでに検討するのか、市町村といつディスカッションするのか、具体的スケジュールがあれば聞かせてもらいたいと思います。それから、予測される対象人員、あるいは予算がどれぐらいかかるのかも含めて答弁をお願いします。

○国吉秀樹健康増進課長 昨年10月から拡大したということですので、それ以外に現在、自動償還方式について市町村と協議を進めております。その場においても意見交換ができるかと思っております。それから試算でございますが、中学校卒業まで通院を拡大した場合は、平成23年度の実績をもとに試算したところ、事業費は約15億7800万円となります。平成23年度実績の9億2800万円と比較しますと、約6億4900万円の事業費の増加が見込まれております。

○崎山嗣幸委員 そうなると、市町村との協議の年度は平成25年度になると受けとめてよろしいですか。

○国吉秀樹健康増進課長 はい、そのとおりであります。

○崎山嗣幸委員 ぜひその実施に向かって平成25年度に議論をして、早期にできるように御尽力をお願いします。

それから、給付方法について伺いますが、県は現在、窓口で申請した後に受け取る償還払い制度ということになります。全国では窓口で立てかえる必要がない現物給付方式を導入しているのが37都道府県以上あると聞いておりますが、この間、現物給付制度についての利便性を利用者、受診者のためにやるべきではないかという議論がありましたが、その後これは進んでいるのか、全国の進ぐあいと県の対応をお聞かせ願います。

○国吉秀樹健康増進課長 現物給付についてですが、平成24年度の沖縄振興拡大会議の場において、沖縄県市長会、沖縄県町村会、沖縄県市議会議長会、沖縄県町村議会議長会からの共通要望といたしまして、現物給付は困難であり、自動償還を求めるという要望がございました。県としましては、市町村が実施主体であることから、市町村の要望の強い自動償還の導入に向けて、現在、市町村と連携して準備を進めているところであります。また、全国の場合は、今御指摘のように現物給付が多いということですが、1つ2つの県、あるいは市部では現物給付

から自動償還に戻すという事例もあります。

○**崎山嗣幸委員** 市町村は自動償還払いの要望が多いということですが、今言われた全国で現物給付から自動償還払いに戻す事例についての原因と、現物給付について問題点があるということ、バックするのですか。その辺はどうですか。

○**国吉秀樹健康増進課長** 窓口での負担がなくなることによりまして、これはもちろん保護者の負担を軽減するという意味ではよいわけですが、一方、安易な受診による小児医療体制への過度の負担が生じること、あるいは保護者の日ごろからの子供への健康管理意識が低下するというデメリットが指摘されております。例えば大分県の竹田市等では、この制度を変えたことによって安易な受診増を招いて小児科医が1人やめてしまって、しばらく閉鎖しないといけないという状況も起こって、そのようなデメリットもございます。

○**崎山嗣幸委員** 悪いところの事例が二、三出ていると思いますが、私たちが行ったところは過剰なる受診はないということで、ペナルティーの問題もクリアしながら、同じ大分県でしたが、そういう市町村のいいところを学ばないと、バックするところを学ぶというのは私はどうも問題だなと思います。市町村も含めて過剰なる受診を気にしていると思いますが、何といても手続面、利用する面で、利便性を悪くしてセーブすることは私はよくないと思うのです。現物給付にすることによって利便性が図られることを含めて、その促進のほうが私はいいと思います。どちらにしても、今言われている自動償還払いへの移行は、段階的でも構わないのですが、そういう市町村の要望があるのであれば、自動償還払いへの移行はどれぐらいの検討と、実施を考えるとおられるのか。

○**国吉秀樹健康増進課長** 現在のところ、市町村と協議をしながら、平成26年1月を目標に自動償還払いの導入を進めたいと思っております。今現在、21市町村が希望しております。

○**崎山嗣幸委員** いずれにしても、自動償還払いを一括にすれば、その旨しなくてもいいという利便性が図られるから一歩前進だろうと思います。平成26年からと聞いていますので、努めて実現方をひとつよろしくお願ひしたいと思います。この件は終わります。

それから、同じく関連して生活保護制度の見直しについて伺いたいと思います。生活保護費のうち、生活扶助基準額を8月から引き下げて、2013年から

2015年まで約670億円減額の方針を閣議で決めているようですが、県内は御承知のように、出生率も高く、高失業率、低所得で子供を育てる部分の貧困からくる社会問題もあると思います。県内の生活保護者も3万人余りいると私は聞いておりますが、基準額の引き下げによってそういった皆さん方に大きな影響が起これると思います。政府が8月から行う生活保護費の削減については、県内の生活保護者に対する影響、打撃があると思いますが、この辺は県はどのように捉えているのか伺いたいと思います。

○**崎山八郎福祉保健部長** 今回の生活保護の見直しは、国の社会保障審議会の生活保護基準部会における検証結果を踏まえておりまして、年齢、世帯人員、地域差による影響を調整するとともに、平成20年度以降の物価の動向を勘案し、生活扶助費の基準を8月から見直すものであります。沖縄県における影響については、まだ改定される基準額が示されていない状況でありますので、現時点で把握することは困難であります。県といたしましては、生活保護制度が最後のセーフティーネットとして十分に機能を果たすことが重要であると考えておりますので、国の動向を注視するとともに、保護の適正な実施に努めてまいりたいと考えております。

○**崎山嗣幸委員** 政府が言っている引き下げの根拠ですが、今、部長が答えましたが、多分低所得者の額と生活保護受給者の額に差がある。それを適正化するという理由も含めて、14.2%の差があると言っていますが、それで生活保護費を下げるというようなことであります。私は、それは矛盾しているということでも聞きたいのですが、生活扶助の基準額を引き下げる根拠の中に、今言われた物価の動向についての根拠の採用はないと思うのです。反映されない根拠を理由に下げるといふ理屈は当たるのですか。福祉保健部長、この説明をお願いします。

○**崎山八郎福祉保健部長** この基準の引き下げについては、国の社会保障審議会の生活保護基準部会において詳細な検証データをもとに算出されておりますので、そういうことでなされていると理解しております。

○**大村敏久福祉・援護課長** 生活保護基準部会におきましては、平成20年以前の生活物価が勘案されていなかったという部分もありまして、今回の見直しにおいては、平成20年以降の物価の変動も勘案していると理解しております。

○**崎山嗣幸委員** だから、物価が上がれば生活保護費を上げたり、どう反映させるかということはこの

間なかったことであって、都合によって、そういったことを引き下げの根拠にするのかと私は聞きたいわけです。

それと、耐久消費財は下がっても、食費とか光熱費は下がっていないということも含めて、いろいろな矛盾があると私は思いますが、こういった根拠が不明確な状態で突っ込むと、ただ生活保護費を低所得者と比較して下げるという意味が一日本の消費・景気に与える影響も大きいのではないかと思います。余りにも不明確だと思います。

それから、生活保護受給者は全国で211万人前後いると聞いておりますが、過去にない人数となって、財政負担も大きいという理由であります。でも、この負担額もそうですが、調べたら生活保護費はGDPの0.5%で、これを引き下げたからといって世界的、日本の経済に打撃を与えるほどではないと思っています。生活保護世帯についての不正受給対策とか、生活困窮者の就労支援を強化することが重要であって、これを引き下げることに問題があるのと同時に、低所得者の最低基準とかを引き上げしないと、これを下げて世の中を低賃金構造にするのではないかと私は思って聞いているのですが、根拠が不明確な生活保護費の削減は拙速ではないかと私は思っているのです。これが参議院議員選挙が終わった後の8月からと言っているものだから、全国の211万人の該当する皆さんに対する打撃が、そういう状況があると思っているのです。そういう問題点があると私は思っていますが、福祉保健部長、その辺はいかがですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** この引き下げについては、国でいろいろなデータをもとに算出されていると認識しておりますので、そのようなことで理解しております。

**○崎山嗣幸委員** その辺の問題は、生活困窮者の就労支援は別途商工労働部とタイアップする課題があるのでそこでも聞きますが、そういった問題も含めて強化をしていかないと、生活保護者が多いからといって削減するのではなくて、働ける人は働けるように相談して支援していく事業も強化すべきだと思っていますので、これは平成25年度からでもいいので、改めて皆さんと商工労働部が連携して、制度を強めてもらいたいということでもあります。

**○仲村未央委員長** 以上で、崎山嗣幸委員の質疑を終了いたします。

新里米吉委員。

**○新里米吉委員** まず、環境生活部にお聞きします。赤土等流出防止海域モニタリング事業、平成24年度

の新規事業であったわけですが、成果と課題について伺います。また、平成25年度はどのような事業内容にしようとしているのかも伺います。

**○上原栄淳環境保全課長** 本事業については、県内の28海域で赤土等の堆積状況を経年的に把握するというので、平成24年度から10年間を予定しています。本事業の内容については、赤土等の堆積状況の調査、泥質中の懸濁物質の調査を年に3回とか、あとは生物の生息状況調査を年に1回行っています。平成24年の調査結果であります。28海域中で明らかに人為的な影響があると判断されるSPSSのランク6以上の海域が、梅雨後が12海域で約43%です。台風の後が4海域で14%、冬場の季節風の時期は6海域で21%となっています。本事業の調査結果については、今、県で計画策定を進めています沖縄県赤土等流出防止対策基本計画に基づいて陸域対策が実施されますが、その効果の検証等に反映していきたいと考えております。平成25年度についても、同じように継続して調査をしていくことになっています。

**○新里米吉委員** 皆さん今、遅まきながらも赤土のそういう調査をし始めた、研究をし始めたということですが、何といたっても流出防止、もう一つは実際に相当堆積しているので、この堆積を取り除く事業も考えているのか。例えば川平湾などはひどいですね。私たちは前に見てきたのですが、あんなにきれいだった川平湾が汚くなっている。あれは取り戻さないといけないという思いは大きいと思うのですが、堆積した赤土を取り除く事業も検討されていますか。

**○下地寛環境生活部長** 質疑の前段の部分ですが、この調査は、これまで平成21年から4年ぐらいかけて沖縄全体の調査をしてきたわけです。その中で28海域を選定したというのは、一つには海域の状況といますか、そこでたまりやすいのか、例えば台風とか波浪ですぐ外界に流れて堆積しないといったものを調査して、この28海域は設定しているわけです。これから毎年それをモニタリングして、堆積状況を確認しながら、浄化されやすい海域もありますし、たまる場所もあるということで、そこら辺をしっかりと毎年見ながら、この海域の上流では赤土をとめないで堆積して大変だということをフィードバックしながら、陸上対策を十分効果的にやっつけていこうというのがこの事業の趣旨です。また一方、例えば川平湾は平成24年度から閉鎖性海域ということで、台風とか波浪が強くてなかなか赤土が外に出ていかないという状況がありましたので、平成24年度から調査を開始しています。

赤土というのは、新聞報道などでもありますが、約10メートルの土がたまっているという報告もあり、我々のボーリング調査でもそうなっております。ただ、その10メートルが最近の開発でたまっただかどうかというのは非常に微妙で、鉛を使った年代測定で30センチぐらいがここ四、五十年の間で赤土が堆積した層だということですので、それをどこまで周辺の生態系を壊さないように取り除くかということ、調査も含めて今年度、平成25年度でやりますので、その結果を踏まえて、閉鎖性海域における赤土の除去は今後やっていきたいと考えております。

**○新里米吉委員** 頑張ってください。

それから、世界自然遺産登録推進事業がことし事業化されていますが、それについて説明をしてください。

**○富永千尋自然保護課長** 今回新規に計上しております世界自然遺産登録推進事業について御説明申し上げます。

ことし1月、政府はユネスコの世界自然遺産登録の前提となる暫定リストに奄美、琉球を掲載することを決定しております。世界自然遺産登録の早期の実現に当たりましては、ヤンバル地域の国立公園化とか、外来種対策を国と連携して行うことをしていますが、ユネスコへの推薦書を作成するという作業が出てきます。その中で、そういったものに必要な資料収集を行って、世界自然遺産の登録の早期実現につなげていくということをしします。具体的には、推薦書の作成のときに必要なインベントリーと申しまして—これはいろいろな生き物の目録みたいなものです。こういったものを整理して基礎資料にするということと、もう一つは、イリオモテヤマネコの生息調査をします。現在、海岸沿いしかまとまったデータが出ていなくて、山の中がまだよくわからないということがあり、こういった調査をして保全策につなげることをやってまいります。

**○新里米吉委員** 世界自然遺産との関係も出てきますが、今言われた西表島やヤンバルというところが非常に重要になってくるだろうと思います。

東村高江のヘリパッドですが、昨年9月定例会で又吉知事公室長が、建設中のヘリパッドにオスプレイが運用されるということを私の質問に対して認めました。それでお聞きしますが、オスプレイ配備による環境影響について説明をしてください。

**○下地寛環境生活部長** 実際に北部訓練場のヘリパッド、既存の施設ではありますが、オスプレイが離着陸をしているのは我々も情報として知っており

ます。その中で、我々は環境レビューが出た段階から沖縄防衛局に対して一特にヘリパッドの環境アセスメントの中では、CH53を用いて影響を出した上で保全措置を講じていますので、オスプレイになるとそれは違うだろうということで、我々としては質問を出しております。例えば低周波音がCH53よりは多分高いだろう。それによって周辺にすむ、例えば希少な動植物のノグチゲラとか、ヤンバルクイナに与える影響も範囲が違ってくるだろう。それから、排気ガスの温度の高さも問題視されています。オスプレイがそこに来ることによって、そういったものについては、従前の環境影響評価条例でやったアセスメントとは少し違うのではないかと。そこら辺もしっかりもう一度検証して、結果を出してくれというのを我々は沖縄防衛局に対して要求しております。

**○新里米吉委員** しかも、あの地域は絶滅危惧種、準絶滅危惧種、非常に重要な動植物がすんでいるわけですが、そこら辺についてはどう考えていますか。

**○下地寛環境生活部長** 御指摘のように、ノグチゲラとかヤンバルクイナとか、そのほかにも植物でも固有種がたくさんあります。そういったものについて、先ほど申し上げましたように、これまでの条例—自主的にやった環境アセスメントであります。その影響というものは、ある意味では今のオスプレイ配備とは全く違う状況での予測ですので、その条例に基づいてやった保全措置では、我々としてはもしかしたら貴重な動植物を十分保護することはできないのではないかと懸念もあって、沖縄防衛局に対してしっかり報告するようにということを求めています。

**○新里米吉委員** 環境生活部の立場からすると、オスプレイの配備、オスプレイの飛行は望ましくない、好ましくない、やってほしくないということを皆さんの立場からは言えるのではないですか。

**○下地寛環境生活部長** 環境生活部もそうですが、沖縄県全体としても、オスプレイの配備については安全性とか環境に与える影響、さまざまな視点から県民の理解はまだ十分に得られていないという立場ですので、もちろん環境生活部としても非常に懸念をしているというのは同じだと思います。

**○新里米吉委員** しかも、オスプレイを飛ばすために高江にヘリパッドを今つくっているわけです。1つはもうできました。それはもう知事公室長が認めているわけですから、そうなることは当然でしょうみたいなことを言っています。そうすると、先ほど

来の話から明らかなように、そのヘリパッドを利用してオスプレイが上昇したり、おり立ったり、そこを低空飛行したりということが当然想定されるわけですね。そういうことが起きると、先ほど来の説明を聞いても、このようなものをつくってほしくないし、飛ばないでくれというのが一県民もそう思っているが、とりわけ環境生活部の立場からすると、大事なヤンバルの森を守るという立場からも言えるのではないかと思うのですが、どうですか。

**○下地寛環境生活部長** 少し繰り返しになりますが、オスプレイの配備については、当然ながら環境の問題もそうですし、住民生活という視点からも、県は十分にそれを納得するような形で説明を受けていないこともあります。ぜひそういった県民の納得を得るような形で対応してほしいということを、我々は継続して沖縄防衛局に対して求めていきたいと考えております。

**○新里米吉委員** 病院事業局にお尋ねします。病院の定数は、本来、職員定数も含めて定数というのは、2月議会に出して定数が決まって、4月の人事異動に備えていくのが一般常識だと思うのです。総務部にも聞いたら、そうですと言っております。恐らく今回みたいなことは前代未聞ではないかと思っているのですが、なぜ今定例会に病院の定数条例が提案できなかったのか説明してください。

**○伊江朝次病院事業局長** 病院事業局としましては、人材確保の検討チームをつくって、ずっと1年通して現場ともしっかりヒアリングしながら、病院事業局の定数増の枠を351名ということで出して、総務部と協議してまいりました。今回の351名という数字が例年になくかなり大きな数字になったというのも、ほぼ全ての職種にわたったという状況がございまして、これを全てしっかり検討を終える状況に至らなかったというのが現状でございます。

私たちとしては、いろいろ問題点となったところも含めたその辺の検討、分析をしっかりやって、再度新年度から継続して、できるだけ早く定数増が図られるように合意に至りたいと考えております。実際、大部分の職員は前年度で採用しているわけではないのです。結局、定数増が図られても、その次の年に試験をやったりするものですから、4月1日でそれが行われていなければならないということは限定的になってくると思うのです。医師の場合は試験をすることはないので必要に応じた採用をしますが、ほかの職種はみんな試験をやってから採用になります。ですから、これは次年度の試験の実施になる

ということです。

**○新里米吉委員** そうすると、現時点において、昨年決めた条例定数と実際に配置されている定数は少し乖離があるのですか。

**○呉屋幸一病院事業統括監** 病院の定数については、調整をして条例として上げて、定数増を図って、それから初めて職員の採用となりますので、病院事業局長が申し述べたように、前年度に条例改正をしたら、次年度の試験の中で定数増に見合う分を採用していくということで、その次の年度で整えていくこととなります。

**○新里米吉委員** 質疑に答えていないです。だからと言っているのです。そのことはわかっているのです。さっきと同じことを今答弁されている。そうであれば、実際は条例で決めた定数をまだ満たしていない。試験をして採用して、これから配置しますということになると、その乖離が今あるのですかと聞いているのです。

**○呉屋幸一病院事業統括監** 今現在、定員に対する欠員の状況という形になるうと思いますが、合計で21名おります。ただ、条例に対して職員を埋めていないということではなくて、埋める努力をしながらも途中で退職ということがありますので、そういうことを差し引くと、今21名の欠員があることとなります。

**○新里米吉委員** それはもうわかっているわけだから、ことしの夏なり、あるいはその後採用試験をして補充してでも、少なくとも4月には条例定数は埋めないといけないでしょう。皆さんはその対策をとっていないとおかしいわけですね。普通なら当然それをやるべきですし、やっていると思うのですが。それだけではなくて、前回大きな問題になったリハビリテーション部門がほとんど認められなかったのも、私は、当然351名の中心はそれがあるのだろうと。全職種とは言いますが、351名の中にはそういうことが含まれているだろうと思っています。それと、去年は留保された7対1看護体制一県立北部病院、その後は県立宮古病院、県立八重山病院もという皆さんの計画があったが、これは全部とめられたので、まずは県立中部病院の後に県立北部病院だということでありました。その辺も含めて351名なのか、その内訳を説明してください。

**○伊江朝次病院事業局長** 今、委員のおっしゃったものを全部含めた数でございます。

**○新里米吉委員** 先日、総務部長にも話しましたが、沖縄県の医療体制は非常にすぐれている。つい最近

も東京都でたらい回しがまた起きて、大事な命を落とすということがあった。以前、診療報酬の点数を見直したときなどは日本全国で起きたが、唯一沖縄県はそういうことがなかった。この医療体制を守るようにしてほしい。そのすぐれている側面をどう見るかといったら、それは評価していますと言っていましたから、今後の詰めの課題だろうと思います。

それでは福祉保健部に質疑します。TPPについて、国民皆保険への影響が大きいと沖縄県医師会の代表も発言するようなことが、つい最近の新聞に出ていました。TPPについての所見を伺いたいと思います。

**○崎山八郎福祉保健部長** TPPに参加した場合ということで、医療の分野において混合診療の全面解禁、あるいは株式会社の参入といったことが求められて、公的医療保険の範囲が縮小するというような影響などが懸念されると考えております。そういった懸念されているような事態が起きれば、県民生活に重大な影響が生じますので、県としては今後ともTPP交渉における国の動向を注視し、公的医療保険制度に支障が生じることをないように、必要に応じて国に要望してまいりたいと考えております。

**○新里米吉委員** TPPがどうしても農業と輸出産業の話みたいに変に誘導されて、国民の意識もおかしな方向に行っているのです。マスコミも政府もそういう誘導をしている。実際は私たちの生活にかかわる医療問題、国民皆保険もどうなる、こういう重大な問題があることがほとんど報じられていない。そういう意味では、もっと医療関係者は、農業だけ立ち上がらせるのではなくて、呼ばれたから行くのではなくて、自分たちから立ち上がって日本の医療が大変なことになると言わないと、おかしな方向に行きますよ。おくれて入ったら、従わされそうな報道がなされているのです。日本政府が言うように、途中から抜けるとか、中身も俺たちが認めさせるのだとか、そのような甘いものではないというのが世界のいろいろなニュースから見ても言われている。もっと頑張らないといけないと思うのですがどうですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 国民皆保険制度というのが日本では今行われているわけですが、この国民皆保険制度を維持することは大変重要なことであります。先ほど申し上げましたように、公的医療保険制度に支障が生じると非常に困る状況になりますので、我々も必要があれば国に要望してまいりたいと考えております。

**○新里米吉委員** 次に、待機児童対策特別事業。この間もこの委員会で別の委員からもありましたが、これが大幅減額になっているのですが、それはどうしてですか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 待機児童対策特別事業が減額になった理由につきましては、平成24年度当初予算と比較しまして、認可外移行支援について施設整備費で5施設、運営費支援で22施設の減としたこと等により、総額で約1億6000万円の減額となっているのが原因でございます。

**○新里米吉委員** 今回、新規事業だと思いますが、代替看護師派遣事業に要する経費、それから離島へき地病院勤務医師研修派遣事業の2つについて説明してください。

**○平順寧医務課長** 代替看護師派遣事業及び離島へき地病院勤務医師研修派遣事業、両方とも病院事業局が主体となっている事業でございます。代替看護師派遣事業につきましては、県立病院附属診療所が16カ所ございますが、そこに勤めている看護師に対して研修機会を与える。そのかわりの看護師が派遣されるという事業でございます。その人件費ということで、福祉保健部については一総事業費は1億1500万円近くですが、そのうち10分の8は沖縄振興一括交付金を活用しておりますので、沖縄振興一括交付金の分を福祉保健部が予算化して、補助するという形になっております。

それから、離島へき地病院勤務医師研修派遣事業も沖縄振興一括交付金を活用する事業でございます。これは、県立病院で後期臨床研修をやっている先生方に国内外—海外あるいは県外で専門医を取得するための研修をやっていただきまして、その後に離島僻地に勤務を義務づけるという事業でございます。病院事業局が行う事業であり、総事業費1700万円近くの事業に対して、10分の8の沖縄振興一括交付金の分1300万円を福祉保健部の予算として計上し、補助していく事業でございます。

**○新里米吉委員** これは、以前から非常に求められている事業だったと思うのです。非常に大事な事業で、それに踏み込んだのは大変結構なことだと思います。

もう一つ、離島に勤務した医師、一定の勤務期間を終えて沖縄本島のどこかに配置されるとき、そういう人たちに対する一定期間の研修制度は今ありますか。あるいはなければ、それは検討されていますか。

**○伊江朝次病院事業局長** 離島へき地病院勤務医師

研修派遣事業というのは、実は今、委員がおっしゃったことが目的ですが、例えば後期研修が終わって、離島へ行って勤務して帰ってきた後に、スキルアップするためにいろいろなところへ行ってやりたいという人たちに、財政的な支援をして行ってもらう。そして、一定のもらった期間—例えば1年でしたら2年間、県立病院事業への勤務をしていただく。そのうちの半分を県立北部病院、県立宮古病院、県立八重山病院で勤務していただくという事業で、これがその事業なのです。ですから、まず先に研修に行つて、その後で離島へ行くこともありますし、必ずしも後期研修だけに限定しているわけではないと理解していただきたいと思います。

**○新里米吉委員** たしか長崎県かどこかでも前にやっていたので、沖縄県もそういうことをやらないといけないのではないかと感じていましたから、大変結構なことだと思います。

最後に、先ほど崎山委員からも話がありましたことも医療費助成事業費の現物給付の件ですが、先ほど話がありましたように、大分県の悪いところの例を挙げていました。私たちが聞いたところは非常に積極的だったのです。なぜかという、子供たちが少なくなってくる。出生率が低くなっている。何とかしないとけないというので、議会で突き上げられたとかそんな話ではなくて、むしろ行政が積極的だったのです。これにはびっくりしました。私は知り合いでもあったから、別府市の市長にも少しの時間会ってきたのですが、市長が積極的だったのです。そこは沖縄県も考えていけないと思いましたが、一言つけ加えておきます。

**○仲村未央委員長** 以上で、新里米吉委員の質疑を終了いたします。

玉城義和委員。

**○玉城義和委員** それでは、何点かお願いしたいと思います。

まず、国立療養所沖縄愛楽園と国立療養所宮古南静園の将来計画についてであります。両園とも非常に高齢化が進んでおります。この後の施設—広大な土地も含めて医療施設も蓄積されているわけでありまして、これをどうするかというのは大変大きな課題であり、また同時に、これをうまく新しい計画にのせることができれば、観光を含めて沖縄県の大きな財産になるのではないかと私は思っています。幾つか県の姿勢を聞いておきますが、今の国立療養所宮古南静園、国立療養所沖縄愛楽園の平均年齢はわかりますか。

**○上里林業務疾病対策課長** 国立療養所宮古南静園は84歳、国立療養所沖縄愛楽園が81歳になっております。

**○玉城義和委員** 10年前の在園者の数と今の数は比較できますか。

**○上里林業務疾病対策課長** 国立療養所沖縄愛楽園の入所者数は、10年前の平成15年4月では355名、平成24年4月現在では233名となっており、10年間で132名減少しております。また、国立療養所宮古南静園の入所者数は平成15年で131名、平成24年で82名となっており、10年間で49名の減少となっております。

**○玉城義和委員** 平均年齢が84歳と81歳という非常に御高齢で、長い間、苦悩の歴史を背負ってきているわけでありましたが、そういう意味では、この両園も最後の1人まで安心して在園できるようにするためには、一般の社会との合流ということがないと、1人のために全施設をそのままということにはならないでしょうから、当然に将来計画との絡みをつくっていかないとたないわけです。そういう意味で、10年後にはほとんど在園者がいなくなるということも、当事者からも問題提起されているわけです。そうすると、今のこういう両園を福祉保健部長はどのように認識されているか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 両園において将来構想をつくって進めていくこととなりますが、将来構想の中で、入所者の良好な生活環境の維持向上を図ること、地域開放の推進と交流の充実を行うこと、地域振興にも資する施設の整備を図ることとされております。沖縄県としては、こういった将来構想の実現に向けた両園の取り組みを支援するために、自治会等で構成する検討会議を設置し、意見交換を進め、知事も昨年8月には国立療養所宮古南静園、9月には国立療養所沖縄愛楽園を訪問して、関係者と意見交換もしております。今後とも両療養所、あるいは地元自治体関係機関と連携して、将来構想を実現できるように取り組んでいきたいと思っております。

**○玉城義和委員** 御承知のように、ハンセン病というのは完全に治癒して、あとはいわば高齢者特有の病気の治療みたいなものを両園ともされているわけです。国立療養所沖縄愛楽園で言えば、10万坪ぐらいの広大な土地で非常に風光明媚なところであって、高齢者向けの医療施設を充実することによって、中の人はもちろんそうですが、今言ったほかの地域とか、ほかのところからの長期的な治療も含めてやれば、そこに夏場とか冬場に来て治療する全国的な高齢者向けの一大医療センターができる可能性もある

わけで、沖縄県としては、厚生労働省と言わずに、自治会と言わずに、名護市も宮古島市も含めて厚生労働省との中継ぎ役をやっていただいて、積極的にそういうことを考えていただきたいと思うのです。御決意をいただきたいと思います。

**○崎山八郎福祉保健部長** 先ほども申し上げましたが、両園、あるいは地元自治会ともいろいろ意見交換もしているところでもありますので、入所者の意向を尊重しながら、意向も踏まえて取り組んでいきたいと思っています。

**○玉城義和委員** ほとんど時間がないわけですから、10年、20年かかる話で、今から始めておかないと間に合わないということでもありますので、知事も行かれて激励をしていただいたので、ぜひひとつ積極的にやっていただきたいと思います。

次に、自殺防止対策についてであります。この5年間の県内の自殺者の推移はどうなっていますか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** 平成20年からの自殺者数の推移を御紹介いたします。平成20年が337名、平成21年が406名、平成22年が363名、平成23年が387名、昨年、平成24年が267名で、15年ぶりに300名を割った次第でございます。

**○玉城義和委員** 全国的な推移はどうですか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** 5年間のものは持っておりませんが、全国的にも3万人を超える状況がずっと続いておりましたが、昨年3万人を切った状況でございます。

**○玉城義和委員** 県内の自殺者の主たる理由はどういうところにあるのでしょうか。

**○金城弘昌障害保健福祉課長** 平成24年の状況でございますが、まず一番目に多いのが健康問題でございます。次に家庭問題、その次が経済・生活問題となっております。

**○玉城義和委員** 私も警察の統計を見ているのですが、最も多いのが40歳代から50歳代で50%近く。最も責任感の強い世代がお亡くなりになっているということもあって、健康問題というのは鬱病なども含めて、経済問題とか失業の問題が後ろにあるわけです。300人から400人台でずっと推移してきて、ことしはいろいろな方々の御努力で300人を割っているわけですが、恐らく300人、400人という自殺者の背後には、未遂者がその10倍ぐらいいると言われているし、志願者というか、願望を持っている人が10倍ぐらいいると言われている、自殺した家族とか関係者の一生癒えない傷もあって、これは大変な問題なのです。ちなみに、どなたか交通事故の死者というの

は何名かわかりますか。

**○仲村未央委員長** 休憩いたします。

(休憩中に、答弁できる担当者がいないかどうか確認したが、いなかったので再開して質疑を続けることになった。)

**○仲村未央委員長** 再開いたします。

玉城義和委員。

**○玉城義和委員** 平成24年間の交通事故による死者が40名です。これは100名を割って、今ずっと40人台で推移しています。これはいろいろな方々の御努力があつて一本当はゼロにしなければなりません、そういう意味で、例えば交通事故の死者の10倍ぐらい自殺者がいる。ある面では非常に驚くべき話で、このところは認識をしなければならないだろうと私は思うのです。特に日本などの社会というのは、失業者については自分たちの家族も含めて、半人前の扱いしかしないというプレッシャーが非常にかかるわけです。そういうところがあるし、それで鬱病になるということもある。社会的・総合的な対策をしないといけません。だから、交通事故についてはいろいろなキャラバンがあつて、いろいろなキャンペーンがあるのに、特に自殺者についてはそこまでいかない。それはある面で言えば、自殺は個人の責任ではないかみたいところが社会にあつて、そこまで広がっていかないのです。

ところが、経済的な問題だとか人間関係とか、いろいろな複雑な社会関係があつて、鬱病が出てきて、それによってという話も出てくるので、ここはぜひとも予算をつけて、沖縄県としても極力その情報を共有化して、減らすような努力をしなければならぬと思うのです。それはいかがですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 自殺の問題は重要な課題の一つと認識しておりまして、自殺対策については、行政だけではなかなか取り組みが難しいということがありますので、日本臨床心理士会、あるいは日本いのちの電話連盟などの民間機関・団体との役割分担、連携のもとに相談体制を充実・強化し、普及啓発活動を進めて、総合的な対策を進めていきたいと考えております。

**○玉城義和委員** 私も日本いのちの電話連盟とは10年来ぐらいいろいろとおつき合いをしておりますが、現場は非常にすさまじい状況もあつて、ボランティアの方々も相談員もなかなか大変なのです。これから手首を切りますという電話があつたり、本当に修羅場のようなところがあるのです。こういうところで命をつないでいるところもあつて、非常に重要な

役割を果たしていると思うのです。そういう意味で、沖縄県の御努力もあって、去年、おとしも予算をつけてもらっておりますが、ぜひその辺は相談されて十分な予算をつけて、やっているところが頑張っているわけですから、そこのところを広げていくという努力をしていただきたい。したがって、日本いのちの電話連盟を含めて、そういうボランティア団体には十分に配慮をしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

あと、病院関係であります。本会議でも少し申し上げましたが、県立北部病院の件でなかなか医師が安定的に確保できないということです。病院事業局長、改めて今の県立北部病院の産婦人科をめぐる状況についての御見解を聞かせてください。

**○伊江朝次病院事業局長** 県立北部病院の産婦人科につきましては、平成17年4月に常勤医が全員やめまして、産婦人科医療が休止になっております。その後、平成19年12月10日に2人を配置して、一時期は4人体制でフルにやった時期もございました。しかしながら、3人あるいは2人という定数を十分に満たすだけの医師の確保ができませんで、一部の診療を制限した形でこれまでやってきている状況がございます。今年度もお二人の方がいらしたわけですが、せんだって本会議で申しましたとおり、3月いっぱいでお二人の方はやめることになっております。幸いにも新規で2人の方を確保することができましたので、今さらに正常な、いわゆる通常診療ができるような体制に持っていけるように、ほかの2人ないし3人の確保に全力を挙げている状況でございます。

**○玉城義和委員** 新規の方はどこからお見えになるのですか。

**○伊江朝次病院事業局長** お一人は県立中部病院に今勤務しております、そこから異動させることになっております。もうお一人の方は、埼玉県の埼玉医科大学から来ることになっております。

**○玉城義和委員** 何年勤務することになるのですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 県立中部病院からの異動は、人事異動ですから何年という限定はありません。埼玉医科大学に関しましては、今年度来ている方の後任ですので、次年度は未定であります、大学にはある程度厚意をいただいているようですので、引き続き送っていただけないかと考えております。

**○玉城義和委員** いずれにしても、非常に不安定な状況が続くということですね。これは全国的な傾向

ですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 全国的に産科医療というのは、1時間や2時間かけて医療機関にかかるという状況がふえております。といいますのは、やはり産婦人科医が少なくなったということで、医療機関の集約化が進んでいるという状況がございまして、また一方では、開業医もどんどん高齢化してやめていくということがございます。ですから、産科医療の体制を本当にしっかりやるためには、ある程度そこに人材を集約して、そこで働く医師たちの疲労がないような状況をつくっていかねばならないということがございます。

**○玉城義和委員** 全国的な傾向であれば、基本的な考えは琉球大学医学部の増員であるとか、あるいは思い切って県立医科大学をつくるとか、そういうところをやらない限り、これはもうだめではないですか。福祉保健部長、どうですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 沖縄県としての医師確保対策ということで、いろいろな取り組みをしているところであります、琉球大学の地域枠に医師の修学資金を出したりとか、県立病院での後期研修事業の費用を負担したり、あるいはドクターバンク事業といったもので医師の確保ということでは取り組みを進めているところであります。

県立医科大学については、コメントが少しにくい状況であります。

**○玉城義和委員** 私は、ぜひそこまで含めてお考えになったほうがいいと思います。全国的に医師不足であれば今の状態が続くわけです。だから、もう少し基本的なことを考えてほしい。

最後に、県立北部病院の院長も来られているようですから、北部の医療を語り合う懇談会というものがあって、本会議では時間がなくてできなかったのですが、北部地区医師会病院との合併問題は沖縄県として正式にやっているのですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 北部地区医師会病院と県立北部病院の合併の問題については、沖縄県としては特に今、検討している段階ではありません。

**○玉城義和委員** 1月25日に私どもも呼ばれて、私はびっくりしたのですが、こういう微妙な時期にこういうことが一我々県議会議員4名と県立北部病院の院長、北部福祉保健所の宮里所長とか、そうそうたるメンバーです。夜の会合で酒も入っていたので私は言わなかったのですが、宮里所長があちこちで公に言っているものだから、私も言っているのです。私は合併の是非を言っているわけではないのです。

合併の是非というよりも手続的な話を含めて、そういう方向でいいのかということですがどうですか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 県内の北部、中部、南部、宮古、八重山、それぞれの圏域ごとに地区保健医療協議会というのが設置されております。それぞれの地域での医療の問題においては、そういった地区保健医療協議会の中でいろいろな話し合いがなされております。今のような話も、そういった地区の医療をどうするかという話し合いをそれぞれの地区でするということだと考えておりますので、地区でそういう話を進めていくということは、それはそれで重要なことではないかと思えます。

○**玉城義和委員** それはそれでいいのだが、問題は、それぞれの当事者というか、病院長がみんな出ていることについてどうかと私は聞いているのです。

○**崎山八郎福祉保健部長** これも今申し上げましたとおり、その地区の関係者、医療関係者及び住民も含めて、そういった地区の話を進めることについては、それはそれで必要なことではないかと思えます。

○**玉城義和委員** 県立北部病院の院長は来られていますか。一言コメントをいただきたいと思えます。

○**上原哲夫北部病院長** 確かに私もその会議には参加しましたが、先ほどから委員が申していますように、医者不足をその地域でどう考えるか。2つの病院が同じことをやっていると多分無駄だろうと。そういうことで、厚生労働省の指導に基づいた病院の集約化ということを考えると、きょうあしたの問題ではないのですが、10年先を見据えて、地域の医療をどう守るかということを考える必要があるのではないかという提言だと思っています。

○**玉城義和委員** ライフラインは1つのほうがいいのか、2つのほうがいいのかという問題もあると思うのです。だから、地方独立行政法人化も含めて県立病院のあり方が全体的に議論をされているときに、いわゆるバイパス的というか一私にとってみれば、医者をどのように確保するかという当面の話がもっと非常に重要な問題であると思うのです。ところがその中で、そういう話が全然違う方向で出てくるというのは非常に違和感があるのです。だから、沖縄県全体の方針としてそれでいいのかといたら、今、福祉保健部長はそれでいい、それぞれの地域でそれぞれやればいいのかという話で、今の答弁は今の時期にかなり課題を残したのではないかと私は思います。上原北部病院長が頑張っておられることに敬意を表しておりますが、そういうことも含めて少し議論が残ったなという感じがします。後でまたやります。

○**仲村未央委員長** 以上で、玉城義和委員の質疑を終了いたします。

休憩いたします。

午前11時57分休憩

午後1時25分再開

○**仲村未央委員長** 再開いたします。

午前に引き続き、質疑を行います。

新垣清涼委員。

○**新垣清涼委員** それでは、お尋ねします。

環境生活部長、米軍機の航空機騒音実態調査をされていますね。その目的は何ですか。

○**下地寛環境生活部長** 今、我々が平成23年、平成24年に2つの航空機騒音実態調査をやっていますが、航空機騒音実態調査というものは、類型指定が少し実態と合わなくなってきたのではないかとということで、嘉手納飛行場と普天間飛行場の周辺で、常時測定局以外のところに臨時に測定局を置いて、実態調査をしているわけです。今回それを取りまとめて、実態はどうなっているかということ公表して、場合によっては一これは知事公室との連携になるかもしれませんが、防音対策工事の区域の拡大につなげていければと考えております。もう一つは常時測定局ということになります。

○**新垣清涼委員** 平成23年度には防音工事指定区域と少しずれているという結果が出ていますので、環境生活部長が今答弁なさったように、沖縄防衛局にも地域の実態もぜひ調べてもらって、そして実態に合った対策をとってもらうように要求していただきたいと思えます。

○**下地寛環境生活部長** 測定結果については知事公室に提供しますし、今後、知事公室は沖縄防衛局に対してふぐあいについての要請を行うと思えます。その中で、また新たに詳細な調査をとということも出てくる可能性がありますので、いずれにしても、県として連携して、住民の環境がきちんと保持できるように、実態として高いところであれば拡大できるような方向で、県庁の中でしっかり連携していきたいと思えます。

○**新垣清涼委員** この測定ですが、低周波音の調査はどうなっていますか。

○**下地寛環境生活部長** これまでの騒音測定はオンラインシステムで、嘉手納飛行場周辺で10何局、普天間飛行場周辺でも9局ありますが、市町村でオンラインができていないところもあります。そのような形で常時24時間365日測定する体制でやっていますが、これはあくまでも普通の騒音を測定していると

ということで、低周波音については、時々何かの実態があるときに衛生環境研究所が特別に測定するという体制で、残念ながら常時の測定はしておりません。

**○新垣清涼委員** 低周波音が人体に与える影響はかなり大きいと言われていています。特に妊婦さんに影響があると言われていていますので、ぜひそういった取り組みを検討していただきたいのですが、どうでしょうか。

**○下地寛環境生活部長** これまで我々も低周波音については、調査研究の段階で少し測定をしておりますが、委員おっしゃるとおり、周波数的に言うと20から50ぐらいの範囲で心的、物的な影響を与えることが報告されておりますので、特にオスプレイについては、騒音よりも低周波音が高いこともこれまでの調査から少しわかってきておりますので、そこら辺も酌みながら、しっかり低周波音の測定体制は今後検討していきたいと考えております。

**○新垣清涼委員** ぜひお願いいたします。

今、うるささ指数としてはWECPNLで表示していますけれども、今度はLdenに表示が変わりますね。そうすると、数値がやはり少し変わります。Ldenのほうが低く表示されます。その辺で誤解を与えるおそれがあると少し心配をしています。県としては、そういった切りかえ時の表示の仕方はどのように考えていらっしゃいますか。

**○上原栄淳環境保全課長** 環境省の告示の中で、平成25年4月1日から航空機騒音の評価についてはLdenで評価していくことになっておりますので、そういう表示になると思います。ただ、今、県が測定している測定器については、WECPNLの測定を今まで評価で出していたのですが、それと一緒にLdenの測定の手法もやっていて、平成23年、平成24年の2年間ですが、両方の表示、測定がやられています。あと、委員が今おっしゃるように、住民への周知ということになると思うのですが、これについては環境基準がLdenになると、例えば今のW値より約13小さく表示されることになるので、環境基準を超えた超えないという形で報告していくかと思っています。

**○新垣清涼委員** ぜひ県民の皆さんにわかりやすいように表示をしていただきたいと思います。

次に、世界自然遺産登録についてであります、この推薦された理由の説明をお願いします。

**○富永千尋自然保護課長** 世界自然遺産登録に当たっては、推薦基準のようなものがございまして、これをクライテリアと言っています。その中で、沖

縄県を含む奄美・琉球列島は、生態系と生物多様性においてその価値があると言われております。

**○新垣清涼委員** そこで今、県は沖縄県生物多様性地域戦略ということで取りまとめに入っております。そういう意味でも、琉球諸島の生物多様性の特徴の説明をお願いします。

**○富永千尋自然保護課長** 先ほど申しましたとおり、生態系と生物多様性においてその価値があると申し上げましたが、生態系は、まずこの地域だけに残された固有種が存在するという事です。生物多様性は、そういった固有種がたくさんいて、そういうものが生態系を構成していることになります。

今、沖縄県生物多様性地域戦略ということで、本年度中にこれを策定する予定になってはいますが、その特徴と、もう一つは、小さい島に成立している生態系であることから非常に脆弱だということで、いろいろな配慮が必要だというのが一つの特徴です。

**○新垣清涼委員** そこで、沖縄本島北部の自然を守るためにどういう取り組みがされているのかということで、今、沖縄本島北部のかなりの範囲を米軍が訓練場として使っています。生物多様性の観点から、そこを守るためにどういう取り組みがされているのかというのが少し気になるのですが、説明をお願いします。

**○富永千尋自然保護課長** 米軍基地を含む沖縄本島北部、いわゆるヤンバルと言われている地域は自然環境が非常に豊かな地域で、今、県で示している自然環境の保全に関する指針がありますが、この中でも非常に自然度が高いことはわかっています。ただし、米軍基地の中においては、そういった保護担保措置がとれないということがありまして、こういったものを早く解決していくことが課題です。

**○新垣清涼委員** そういう意味からも早目に基地の返還を求め、そしてまた、そういったところにはやはり基地をつくらせないという方向でぜひ向かっていただきたいと思うのですが、どうでしょうか。

**○下地寛環境生活部長** 現在、北部訓練場ということでかなりの部分が、しかも自然の豊かな地域が米軍に使われておりますが、やはりなるべく多くの訓練場を返還してもらって、豊かな自然を守っていくことは大事だと思いますので、その方向で我々としても取り組んでいきたいと考えております。

**○新垣清涼委員** そこで、東村高江のヘリパッドが完成したと言われているのですが、この間崩落がありまして、国は、そこには立木がなかったと説明しているのです。ところが写真から、あるいは防衛局

からもらったものを見ると、数年前にはそこは密度が高いという表示がされていて、切り株の跡が残っている写真もちゃんと示されているわけです。それをなかったと表現していることについて、現場を立入調査されたということですが、皆さんの見解をお願いします。

**○下地寛環境生活部長** 東村高江のヘリパッドについては、N4地区というところを今回工事して、そして赤土の崩落を起こしたところですが。平成23年に赤土関連の通知を県に出してもらって、それに基づいて我々もいろいろな審査をしたわけですが、沖縄防衛局の説明によると、ヘリパッド本体の円周45メートルの直径の中はきちんとした赤土流出防止対策をやったと。委員がおっしゃる周りの緩衝地帯になりますが、ただののり面だったり、一部木を伐採したこともあるということで、基本的に沖縄県赤土等流出防止条例の中では改変しないところは対象ではないのですが、実際に結果として、そこも含めて崩落しているという事実があります。我々としても、どういふところがどういふ原因で崩落したかということも含めて、やはりしっかり検証をしないと、場合によっては次という話もあるやに聞いておりますので、そこら辺はしっかりと、今我々は詳細報告を求めていますので、それを踏まえて、次にあった場合はそういうことがないように対応していきたいとは考えております。

**○新垣清涼委員** 事業者側からの連絡であったり、あるいは県民からそういった通報があったときには、ぜひ早目に現場を見ていただいて、対応していただきたいと思います。

次に、日本語指導教材研究事業について説明をお願いします。

**○原田直美平和・男女共同参画課長** 日本語指導教材研究事業は、平成25年度から3年計画で事業を計画しております。日本語指導の必要な児童・生徒の円滑な学籍校への復学を図るために、日本語指導の教材を研究、マニュアル化しまして一今、実際はフリースクール等でアメリカンの児童・生徒が授業を受けている状態でございますので、早目に公立校に復学させるために効果的な教材を開発して、それを公立校でも使ってもらえるような形でマニュアル化していこうという事業でございます。

**○新垣清涼委員** 宜野湾市にアメリカンスクールがありますが、そういった子供たちへの支援だと理解しているのです。教材だけですか、それともそういう教師の派遣も入っているのでしょうか。

**○原田直美平和・男女共同参画課長** アメリカンスクールへの指導者派遣はこれまでも10年近く続けておりまして、平成25年度も指導者派遣は別事業として立ててあります。こちらの事業はあくまでも教材開発でございます。

**○新垣清涼委員** 沖縄は特にこういうダブルの子供たちが多い気がします。そういう意味では、沖縄ならではの状況だからこういうことがありますので、しっかりと支援策を引き続きお願いします。

次に、福祉保健部に医師確保対策補助事業についてお尋ねしますが、先ほどのやりとりの中で、病院の職員体制についてです。医者が今、何名不足なのか。看護師、あるいはコメディカルの担当、どういふ部門でどれだけの欠員があるのか説明をお願いします。

**○伊江朝次病院事業局長** これは平成24年の段階ですが、今、医師は7人一詳細に申しますと、北部病院の産婦人科2人、中部病院の眼科1人。それから南部医療センター・こども医療センターの小児精神科、泌尿器科。宮古病院の内科、八重山病院の眼科というところでございます。

**○新垣清涼委員** 医師を確保するためのプロジェクトチームはつくられているのか。そして、その責任者はどなたか、どこでやっていらっしゃるのか。

**○伊江朝次病院事業局長** 今は県立病院課に医療企画監が1人、これは医師です。あとは事務職が2人、この3人で医師の確保に当たっている状況でございます。

**○新垣清涼委員** どういふ取り組みをされているか、もう少し詳しくお願いします。

**○伊江朝次病院事業局長** まず、県立病院の場合は研修事業をやっておりますから、初期研修医の募集、あとは初期研修が終わった人たちが後期研修に入るわけですが、後期研修も定数を満たしていない場合、よそから入れるために県外では各種イベントがあります。そういうところへ行って広報して、あるいは面談する。あとは琉球大学を初め県外の大学、医療機関、それからホームページ等でも広報しておりますので、そういったところに問い合わせがあった医師との面談を精力的にやっているという状況であります。

**○新垣清涼委員** ホームページとかいろいろなさっしているということですが、例えば沖縄県立病院はこういうところですよみたいな勧誘するためのパンフレットとか、そういうものをつくっていらっしゃるのか。そして、今3人で担当していらっしゃるとい

うことですが、年間どのくらい各大学だとか、いろいろなところに出かけているのかどうか。

○伊江朝次病院事業局長 今おっしゃったパンフレットに関しては、病院単位でつくったりはしております。それから、何回出かけているかということは数えておりませんが、私も含めて少しでも話があればすぐ行くという状況で、具体的に固まる前に、とにかく足がかりをつくろうということで、何かあったらとにかく出かけております。ですから、回数は言えません。

○篠崎裕子医療企画監 医師としての私、あと事務職の2人で、飛行機にすると年間50回ぐらい乗っているのです、その分の25回から30回近くは県外へ行っております。

○新垣清涼委員 大体イメージがつかめました。25回から30回ぐらい出かけていらして、それでも今、県立病院の医者に欠員が出ていらっしゃるということで、今まで沖縄県立病院は、県民の命と健康を守るために最後のとりでとして一生懸命取り組んでこられた。私はとてもこれを評価しています。ですから、この体制をずっと維持していただきたい。そのためには、今、医師不足があって、先ほどのやりとりからしても、北部でも北部地区医師会病院と北部病院が統合したらいいのか、そういう話し合いをするのはいいのかということも福祉保健部長はおっしゃっていました。県立医科大学の話もありました。やはり確保するためにももう少し努力していただきたいということと、あと、北部でもしそういうことであれば、県立病院のほうに北部地区医師会病院を吸収して、一緒に体制を整えたらと。そういう方向で今度の話し合いをされているのですか。

○崎山八郎福祉保健部長 県としては、北部地区医師会病院と県立北部病院の統合については検討している段階ではないです。検討はしていません。

○新垣清涼委員 話し合いは行われているが、検討はしていないということですか。

○崎山八郎福祉保健部長 特に県から、そういった話し合いの場に入って話をすることはしていません。

○新垣清涼委員 たしか前福祉保健部長はその会議に参加されていますね。そういう意味では、何らかのコンタクトがあるのではないですか。

○崎山八郎福祉保健部長 そこで話し合いをしているというような情報については聞いております。特に具体的に、どのように話をしているかということまでは細かく聞いてはいないです。

○新垣清涼委員 そのことについてはただ受けるだ

けで、県としての構想だとか予定だとか、何かないのですか。

○崎山八郎福祉保健部長 北部地区医師会病院と県立北部病院の統合の効果とか、あるいは可能性といったことについては、まだ十分に検討されている状況ではありませんので、今のところ県としては、まだ検討している状況ではないということでもあります。

○新垣清涼委員 福祉保健部長、北部地域、あるいは北部だけではなくて、僻地や離島の住民の健康を守るために、今の県立病院の医療体制でいいとお考えでしょうか。

○崎山八郎福祉保健部長 沖縄県内の医療体制については、県で策定した沖縄県保健医療計画に基づいて進めておまして、各圏域の医療体制も含めてですが、県立病院、あるいは民間の病院が十分に連携をとりながら進めていくという体制を今進めている状況であります。

○新垣清涼委員 先ほどの答弁だと、平成17年から県立北部病院では産婦人科の先生が不足だ、欠員が出ているということです。もう何年になりますか。その間、満足できていますか。

○崎山八郎福祉保健部長 産婦人科の医師も含めて、脳外科、あるいは全体の医師を含めて、県内の医師確保の対策としてはいろいろな取り組みを今進めております。先ほども答弁いたしましたけれども、県立病院の後期研修医の費用の負担とか、あるいはドクターバンク事業で全国からドクターに登録してもらって、希望する病院とのマッチングで配置したりとか、あるいは琉球大学の医師修学資金で地域枠を設けて学生に資金を貸与したり、あるいは琉球大学の後期研修医への研修費用で同じように費用を負担してということで、医師を確保するための努力はこれまでずっと続けてきているところであります。

○新垣清涼委員 先ほど病院事業局長は、医者あるいは看護師の疲労がないような体制づくりが求められているとおっしゃっていました。まさにそうだと思うのです。人員配置しても、人数をある程度確保しても、その中で救急医療でいっぱいいっぱい仕事をしたのでは、医者や病気を治す皆さんが疲れ果てて、病気になりそうな状態をつくったらいけないと思うのです。そういう意味ではぜひ引き続き、さらにもう少し馬力をかけて医療体制の充実に努めていただきたいと思います。

あと1点だけお願いします。長寿ナンバーワンの復活ということで知事は所信表明でうたわれていました。健康行動実践モデル実証事業、これは多分そ

うかなと思ってお尋ねするのですが、そうでしょうか。その取り組みをお願いします。

○国吉秀樹健康増進課長 健康行動実践モデル実証事業は、今、委員がおっしゃったように長寿復活を目的としております。今年度から健康増進事業全体の予算を7000万円ほど積み増して、この事業を開始いたします。

今、県内に5つの医療圏がありますけれども、さらにそれぞれモデル地区を選定いたします。市町村ごとにモデルとして手を挙げていただきますので、全市町村にお呼びかけをしまして、現在、8つの市町村が申し込みをして、決定しております。そして、それぞれの対象者の方々を合わせて1000名程度抽出いたしまして、この方々の基本的なベースラインの健康状態をまずチェックいたします。そして、この方々に対して、いろいろな健康意識の向上や食事や運動一わかっていてもなかなかできないところがありますので、子供の世代ですとか、あるいはおじいさんおばあさんの世代ですとか、そういうところから健康情報を提供したり、一緒に健康を考えるという会議を行います。そして、この会議の効果があつたかどうかということを毎年、4年間ほど追いかけてまして、実際に血圧あるいは塩分摂取ですとか、そういった指標がよくなるかどうか。また、これを広める段階で人材の育成も同時に行います。このような事業を琉球大学の医学部、あるいは教育学部にいらっしゃる先生方に委託いたしまして、実証していく事業でございます。

○仲村未央委員長 以上で、新垣清涼委員の質疑を終了いたします。

赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 まず最初に、県立病院の基本的な役割についてお聞かせください。

○伊江朝次病院事業局長 県立病院の基本的役割といたしましては、沖縄県民の命と健康を守るために、必要な医療の提供体制をしっかりと整備してやることだと考えております。

○赤嶺昇委員 北部地域の医療体制を維持していく責任は沖縄県にはありますか。

○伊江朝次病院事業局長 沖縄県は、北部医療圏に県立北部病院という地域の基幹的な病院を運営しております。そこを通して、北部住民の健康を守るため、医療をしっかりとやっていかなければいけないと思っております。

○赤嶺昇委員 それでは、過去3年間で北部地域から妊婦が緊急搬送された数を教えてください。

○伊江朝次病院事業局長 平成21年度から平成23年度までの数でございますが、平成21年度が54件、平成22年度が99件、平成23年度が79件でございます。

○赤嶺昇委員 こういった妊婦の皆さんは、救急車で主にどういった病院に搬送されていますか。

○伊江朝次病院事業局長 今、私の手元にある病院は中部病院だけでございますが、平成21年度で54件中49件、平成22年度で99件中95件、平成23年度で79件中64件が中部病院に搬送されております。

○赤嶺昇委員 中部病院に搬送されるということは結構リスクがあると思うのです。これは実質的に医療格差にはなっていないですか。

○伊江朝次病院事業局長 時間をかけて医療機関に行かなければならないという意味では、北部圏域と中部圏域では差があると考えます。

○赤嶺昇委員 私たちは、この6つの県立病院をしっかりと守っていくという視点が大事だと思うのです。中部圏域とか南部圏域でいわゆる医療費がたくさんあるところと、片や北部圏域、宮古圏域、八重山圏域。その体制をしっかりと同じように構築することが県立病院の役割ではないのかと思いますが、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 委員のおっしゃるとおりだと考えます。

○赤嶺昇委員 そこで、午前中からありました、北部地区医師会の皆さんと県立北部病院の医療圏域における話し合いをされているということですが、懸念されるのは、結果的に今まだ統合については検討されていない、しかし、話し合いはしています。県の元福祉保健部長がその場において、踏み込んだ発言をしています。それについて皆さんは全く関係ないという認識ですか。

○崎山八郎福祉保健部長 関係ないということではなくて、北部圏域の医療についてどうするかということ、北部の医療関係者を含めていろいろな人たちが話し合っているということですので、それはそれで必要なことであると思うし、そういう意見が我々に上がってくれば、それについて県としてどうするかということは検討しないといけないと思っております。

○赤嶺昇委員 そうしますと、その方は個人ですか、それとも県の職員ですか、県の関係者ですか。

○崎山八郎福祉保健部長 地区保健医療協議会の中でそういった会議をやるのであれば、県の職員という形でやりますが、個人としてそういった場でやっている分については、公的な場ではないですので、

それはまた個人の意見になるのではないかと思います。

北部福祉保健所長として地域の医療をどうするかということで、公的な場であっても私的な場であっても、そういう立場で意見を言っているということでもあります。

**○赤嶺昇委員** 私もマスコミ等で見ると、ある程度の方向性まで言っているものだから。皆さんは、いや、まだ検討はしていません、しかし、話し合いはしていますと。ところが、その方はある一定の方向性を出しているわけです。都合のいいときには個人。けれども、北部福祉保健所長という役職も持っている。北部圏域でいろいろな話し合いをされることはいいのです。ただ、今言うように、もう既に産婦人科では医療格差が出ていることを皆さん認めているわけです。そういう中で、先ほど北部病院長も、同じようなことをやってもということをおっしゃっておりますが、結果的に今後話し合いをされて、本当に北部圏域の医療体制というのが一仮にも県が北部医師会に統合されるのか、どのようになるかわかりません。これで県の役割を放棄されることを私たちは本当に懸念するのです。同じことをされているとおっしゃるのですが、現に今、産婦人科医師が平成17年からいないのです。それについて皆さん責任は感じませんか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 産婦人科医の確保については、これまでも県立病院の後期研修医の育成という形だとか、琉球大学の後期研修医、5年生、6年生への修学資金という形で、産婦人科を希望する学生、あるいは後期研修医に資金を貸与する形で確保する努力は続けております。

**○赤嶺昇委員** 要は、話し合いをされる、まだ検討はしていません、しかし、この2つの病院が同じようなことをしていると北部病院長が言います。結果的に、仮に1つにしていこうとするとときに、県が県立北部病院としてそこから手を引くことは絶対にあってはならないと私は思います。これは絶対に考えられないことです。これは皆さんが北部圏域を切り捨てるという話になるのです。そういうこともあり得るのですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 県立北部病院は、北部圏域の救急医療とかさまざまな政策医療を担っておりますので、県としては、北部病院が果たしている医療機能の充実を図るとともに、民間医療機関との連携による適切な医療提供体制を図っていくことが目標ということでもあります。

**○赤嶺昇委員** わかりました。そうしますと今の答弁は、県立病院としては北部圏域の医療体制にしっかりと責任を持つということに捉えていいのですか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 沖縄県保健医療計画の中でも、県立北部病院は北部圏域の中核医療機関という位置づけになっておりますので、そういうことです。

**○赤嶺昇委員** 大変大事な答弁ですので、これはしっかりと検討して、政策医療と不採算医療は県立病院の肝心かなめの役割ですので、北部圏域の医療体制を守るという責任をしっかりとっていただきたい。病院事業局長、いかがですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 病院事業局といたしましても、やはり北部の2次医療圏の中核病院である北部病院で、医療がしっかりとできるように全面的に私たちがやるつもりでおりますから、この点についてはどうぞ安心していただきたいと思えます。

**○赤嶺昇委員** ぜひよろしくお願ひします。

7対1看護体制について、今後全県立病院でやっていく考えなのかお聞かせください。

**○伊江朝次病院事業局長** 将来的にはいろいろ考えられると思いますが、やはり経営の状況等も考えて、それから人材確保の問題もありますので、現在のところは環境整備ができたところから順次やっていきたいと考えておまして、今、定数増の問題で北部病院の件については調整中であります。

**○赤嶺昇委員** 北部病院はいつから実施する予定ですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 昨年も議会で平成25年の予定でありますと答弁をしました。しかしながら、今、定数増についての総務部との協議がまだ継続中ですので、そこで話がまとまれば早急にできると思いますが、現在の段階ではいつからかということは、まだ申し述べることはできないと思っております。

**○赤嶺昇委員** 病院事業局長は答弁で平成25年度からとおっしゃっていましたが、少しずれていきますね。年度の途中からでも実施する考えはありますか。

**○伊江朝次病院事業局長** 平成25年度からというのはいわゆる予定でありまして、実際には定数増という裏づけがないとできないわけですから、その辺をできるだけ早く解決して、実現にこぎつけたいと思っております。

**○赤嶺昇委員** では次に、県立八重山病院の建てかえについての進捗状況をお聞かせください。

**○伊江朝次病院事業局長** 県立八重山病院について

は今、老朽度調査をやって、来る18日には作業が終わる予定です。その報告も考えながら、その結果次第で基本構想あるいは基本計画に取り組んでいきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 老朽度調査には予算は幾らかかりましたか。

○伊江朝次病院事業局長 老朽度調査は700万円の予算で組んでおります。

○赤嶺昇委員 結果を受けて建てかえなのか、そのまま維持できるのかというどちらかということですか。

○伊江朝次病院事業局長 建てかえをしなければいけない時期には来ていると思います。今の建物をどの程度もたせることができるのかということ、あるいは建てかえをするにしても、やはり一定の年月が要ります。その年月に医療機能を損なわないように維持するためには、応急処置なりの手当てをしなければいけないと思います。そういったことも考えて、老朽度調査をやっているという状況でございます。

○赤嶺昇委員 八重山病院長からお聞きしたいのですが、今の建物の状態についてどうですか。

○松本廣嗣八重山病院長 建物の耐震補強はやりましたが、実際セメントの状況とか配管の状況を見ますと、いつ壊れてもおかしくないですとメンテナンスをやっている皆さんはおっしゃるのですが、給湯管が破裂したのを見ましたら、本当にこれはいつどこが壊れてもおかしくないのかなという気持ちにもなりました。私は老朽度に関する知識や技術はございませんので、見かけだけでお話をしているわけですが、5年ぐらいはまだ大丈夫なのかなとは思っております。しかし、給湯管破裂などがぼんと起こってしまうと、これは大丈夫かと思うのです。ですから私は、今でもいつ壊れてもいいように、患者をどのように動かすかということをお話して、準備しております。

○赤嶺昇委員 松本八重山病院長は、現場の責任者として患者も抱えていて、職員も含めて今いろいろ心配もたくさんあると思うのです。今、医療体制を維持する中において、やはり不便は来してはいるのですか、どうですか。何とかなっているのですか。

○松本廣嗣八重山病院長 古い病院ではありますが、大きな問題は生じてはおりません。手術場も数も少ないし小さいですが、一応の手術はできておりますし、透析室も後でつけ加えたような施設ですが、そこでも透析はできております。それから、新たに何かのスペースをつくろうとする場合に、やはり狭い

ですから、そういうものをどこかに余分にとることがなかなかできない状況はございます。しかしながら、一応の診療は今のところ不自由なくできていると思っております。

○赤嶺昇委員 わかりました。

次に、県立病院事業への繰出金が今回少し減になった理由をお聞かせください。

○呉屋幸一病院事業統括監 繰出金については、総務省の繰り出し基準を踏まえて、前年度の決算—こととして言えば平成23年度の決算をもとに、政策医療あるいは不採算医療の収支差、実績等によって積算して行っているわけです。平成25年度の繰入金の算定については、前年度の病院間相殺を見直したことによって増加傾向にあったのですが、それを上回る病院事業の収支の好転があったということで、全体的な減になっているということでございます。

○赤嶺昇委員 これについては、各県立病院初め病院事業局も、大体そういう数字でということで合意に至った数字になっているのですか。

○伊江朝次病院事業局長 この点は、ほぼ納得できる数値だと考えております。といいますのも、昨年問題になりましたいわゆる病院間相殺をやめることによって、それぞれの病院の収支状況がはっきりしてくるということです。黒字病院のとぼちちりを受けて減ることがなくなりまして、僕は公平感が高まったと思っております。そういう意味ではかなり前進した話だったと考えております。

○赤嶺昇委員 わかりました。

環境生活部にお聞きします。平成25年度歳出予算事項別積算内訳書の3ページの11行目、産業廃棄物対策費の概要についてお聞かせください。

○古謝隆環境整備課長 事項の産業廃棄物対策費は、産業廃棄物の適正処理の推進並びに再生利用や減量化などの循環支援施策の推進に要する経費でございます。計13事業、8億9300万円余りを計上しております。主な事業としましては、公共関与による産業廃棄物の最終処分場の整備に1億7000万円余り、八重山地域における産業廃棄物の適正処理を推進するため、建設木くずを用いたバイオマス発電の実証事業に用いる事業として4億4900万円ばかりを計上しているところでございます。

○赤嶺昇委員 かねてからいろいろ議論になっている株式会社倉敷環境のごみ山問題は、今どうなっていますか。

○古謝隆環境整備課長 沖縄市におけるごみ山、いわゆる超過廃棄物につきましては、かねてより地域

の方も懸念しているところでしたが、昨年11月に沖縄市、地元3自治会、営農団体、県、事業者でごみ山改善に係る基本合意を締結しまして、現在、その基本合意に基づいて協議会を設置して、事業者がその基本合意の中で約束した、新しい焼却炉を設置した後8年以内に確実に緑被を68メートルまでにするという目標達成に向かって、今、進捗管理の協議を行っているところでございます。

○赤嶺昇委員 現時点でごみ山の高さは何メートルですか。

○古謝隆環境整備課長 ごみ山の高さとしましては、事務所があるところが標高68メートルになりまして、ごみ山の頂上部分がおおむね98メートルほどになりますので、超過分の高さとしては30メートルの高さになるかと思えます。

○赤嶺昇委員 約100メートルですね。最初、設置届に伴う許可容量というのは幾らですか。

○古謝隆環境整備課長 当該処分場につきましては、産業廃棄物の処分場の形態としては管理型と安定型がありまして、管理型につきましては昭和43年3月に設置されていますが、その際の埋立容量が30万3000立米でございます。その後、昭和57年6月に安定型の処分場が設置されていますが、その際の容量が31万5740立米でございます。

○赤嶺昇委員 その許可容量に対して、今はどれぐらいありますか。

○古謝隆環境整備課長 管理型の最終処分場の超過容量、いわゆる68メートルより上の部分でございますが、管理型につきましては44万5000立米、トン数にしますと比重が0.85ぐらいになりますので、38万トンぐらいになります。安定型の超過容量につきましては大体下げてきていますので、超過容量としては4万1000立米になります。

○赤嶺昇委員 この許可容量について、高さの制限とか制約はないのですか。

○古謝隆環境整備課長 廃棄物処理法上、埋め立ての高さについては特に定めはございませんが、廃棄物が飛散、流出しないように、あるいは擁壁が崩れないようにといった基準はございます。

○赤嶺昇委員 今後、新焼却炉で8年以内に68メートルという目標ですが、この根拠は何ですか。

○古謝隆環境整備課長 現在、事業者が予定している焼却炉の能力は、1日当たり200トン焼却できる能力がございまして、加えて既存の焼却炉が95トンの日量、容量がございまして、あわせて関連会社で1日当たり60トンの焼却能力がありまして、もう一つ、

最近、固形燃料をつくる施設をつくりまして、それが1日当たり31トンほどになります。先ほど申し上げましたように、ごみの超過量が37万8000トンありますので、これを8年以内に撤去するということになりますと、1日当たり160トン焼却処理していくことになりますので、能力的には対応できるのではないかと考えています。

埋立申請時の計画としましては、通常はくぼ地を利用して、周辺の道路の高さまで埋め立てをしていくことになりまして、事務所の高さが68メートルございまして、その外周に合わせて68メートルまでフラットにする、つまり下げていくということが根拠になっております。

○赤嶺昇委員 特に法的根拠はないということですか。

○古謝隆環境整備課長 先ほど申し上げましたように、法律上はくぼ地を利用して埋め立てをしていく形になりますので、埋め立ての高さがこれだけという法律上の決まりはございません。

○赤嶺昇委員 次に4ページの6行目、大気汚染防止対策費の概要についてお聞かせください。

○上原栄淳環境保全課長 大気汚染防止対策費は6つの事業がありまして、まず1つに大気汚染物質常時測定調査費があります。これは県単の事業で費用として971万円余りです。内容としては、大気汚染防止法とか、県の生活環境保全条例等に基づく届け出の受理、工場・事業所等のばい煙測定等の事業等を行っております。

2番目に大気汚染物質測定機器整備事業費があります。これについては、県内で大気汚染の測定を行っている一般環境大気測定局及び自動車排ガス測定局がトータルで10局ありますが、その大気汚染物質測定機器の整備を行う事業となっております。

3番目の国設酸性雨調査委託事業費がありまして、これについては環境省が実施する全国的な酸性雨調査の一環として、沖縄県内では国頭村宜名真に国設の辺戸岬酸性雨測定局があります。県では、この測定局の保守点検を環境省から受託して事業を実施しております。

4番目に保健サーベイランス調査事業がありまして、これは大気汚染による健康被害を未然に防止するシステムを構築するため、環境省が全国で実施している事業ですが、県が受託して、3歳児健診とか6歳児健診についてアンケート形式で定期的に調査を実施しております。

5番目に有害大気汚染物質対策費があります。こ

れは継続的に摂取されると、人の健康に害を及ぼすおそれがあるいろいろな大気汚染有害物質の測定について、県内で測定を実施しております。

最後に、オゾン層保護対策事業費があります。この事業については、オゾン層の保護のためにフロン類の回収等を行う事業者の登録等の事業となっております。

○赤嶺昇委員 PM2.5に対する対策、まず本県への影響についてどうなっていますか。

○上原栄淳環境保全課長 最近いろいろ話題となっておりますPM2.5ですが、PM2.5については、国が定めた環境基準で1日平均35マイクログラムパー立方メートルという基準があります。県においては、中部福祉保健所で平成23年4月からPM2.5の測定を実施していきまして、現在までに1日平均の環境基準を超えたのが平成23年度に7日、平成24年度に5日程度あります。現状として、きのう、きょうのPM2.5の濃度としては、20マイクログラムパー立方メートル程度となっております。

○赤嶺昇委員 測定している場所は中部ですよ。今後、県内で最低あと何か所か、しっかりと把握するために検討されるべきだと思うのですが、このあたりは環境生活部長、いかがですか。

○下地寛環境生活部長 今、環境保全課長が説明していたとおり、実態として注意喚起を出すところまではまだっていないのですが、委員がおっしゃったとおり1カ所ですので、今、環境省の中でもどういう形でふやしていくかということを検討しております。財源の問題もありますが、やはり県としては、沖縄県全体が測定できるような体制は考えていきたいと思っております。今検討しているのは—これは財政的なものも含めて検討しなくてはいけません、北部、南部、宮古、八重山、最低でもこういう地域ではしっかりと測定をして、県民に情報を提供しなくてはいけないと思っております。

○赤嶺昇委員 そうだと思います。ところが、今回の大気汚染防止対策費は減額されていますね。これは恐らく最近になって、特にPM2.5がいろいろマスク等でも取り上げられているところです。年度途中からでも予算を捻出して対策を打つべきだと思うのですが、いかがですか。

○下地寛環境生活部長 大気汚染防止対策費の減は、たまたま平成24年度までに自動車とか大気のテレメーターシステムも自動測定していますが、SO<sub>x</sub>とかNO<sub>x</sub>とか、一酸化炭素とかをやっているもので、それらの機器整備が終わったので減額になっている

のです。しかし、委員が今おっしゃるように、このPM2.5については特に子供たちとか老人とか、呼吸器系に疾患のある方については早期の注意喚起が必要ですので、場合によっては今、当初予算には計上していませんが、補正なりそういったものも視野に入れながら、ぜひ準備や検討をしていきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 ぜひ頑張ってくださいと思っています。

生活保護費についてお聞きしますが、郡別と市部について、例えば特に伸び率が高い市だとどこがありますか。

○大村敏久福祉・援護課長 各年度によってばらつきがありますが、直近の平成24年度で見ますと、うるま市が対前年度16%の伸びとなる見込みであります。

○赤嶺昇委員 今の平成24年度は見込みですね。平成23年度は石垣市が26.4%の伸びです。これはどういう理由ですか。

○大村敏久福祉・援護課長 各市の生活保護費の伸び率については個別に詳細な分析をしていない状況で、今正確なお答えはできない状況でございます。

○赤嶺昇委員 では、そうすると皆さんは数字は把握をするけれども、例えば南城市は平成23年度12.9%減です。片や石垣市は26%ふえているのです。こういった分析で、各市町村の生活保護費にばらつきはあるのですが、この分析は皆さんやるべきではないですか。

○大村敏久福祉・援護課長 県全体の状況はこれまで把握しているのですが、各市ごとに分析等をして、各市への指導監査等もありますので、その辺での意見交換も含めて対応していきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 就労支援も含めて、例えばさっき言った南城市は12.9%減、今度は見込みでまた10%上がるのです。こういった推移をしっかりと分析して、何が原因だったのか。いい取り組みをしているのであれば他市町村にも御紹介するとか、そういう分析をしながら対応していくことは大事だと思いますが、いかがですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 委員御指摘のように、この分析は非常に重要なことだと思っております。やはり現状を踏まえて、自治体としてどういう支援が必要なのか、また、何が課題になっているのかということを押えていく必要があると考えています。県としましては、実は年度初めに監査の指摘結果に対しての処理状況、また、今後の実施体制、どう取

り組んでいくのかということについても、全ての福祉事務所に対してヒアリングを実施しているところがございますので、その中で意見交換はもちろんやっているのですが、大きく変更したところについては、その推移について引き続き把握しながら対策をとっていきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 最後に、旧石川保健所跡の建物がまだ残っているようですが、この利用計画についてお聞かせください。

○金城武福祉保健企画課長 これまで幾つか計画がございました。石川市で道路用地とか、教育庁で特別支援学校の分校地として利用したいというお話がありまして、その結論が今年度いっぱい出るというお話でした。これが教育庁としては使用する計画はないというお話がありましたので、次年度はそういう意味では普通財産にして、できるだけ地域にいろいろと気をもめて御迷惑もかけているようなところもございますので、できましたら関係部局と調整して、処分の方向で進めていきたいと思っております。

○赤嶺昇委員 利用しないで、これまで何年ぐらいたっていますか。ちなみに年間の維持管理費は幾らになっていますか。

○金城武福祉保健企画課長 約10年ぐらい経過しているかと思えます。維持管理費につきまして、これも正確な金額ではないのですが、100万円程度だったと思っております。

○赤嶺昇委員 何も使わないで、結局年間100万円だと1000万円ぐらいかかっていますので、早目にどうするかということに対応して、しかも近隣住民にとっては、強風とか何かあったときに非常に迷惑をこうむっていることもあって、万が一、子供たちのたまり場になったりとかいろいろ課題が出ますので、平成25年度で何とか方向性を出すことはできそうですか。

○金城武福祉保健企画課長 処分する方向で関係部局と調整して進めていきたいと思っております。

○仲村未央委員長 以上で、赤嶺昇委員の質疑を終了いたします。

吉田勝廣委員。

○吉田勝廣委員 先ほど、北部病院に対する福祉保健部長の答弁と病院事業局長の答弁が近づいたのですが、それを前提として北部圏域医療について質疑いたします。

病院事業局長が医師不足として挙げた各県立病院がありますね。その原因は何でしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 目立つのは産婦人科、眼科ということで、産婦人科に関してはやはり希望者、いわゆる急性期医療の産科医療に従事する人たちが減ってきているという状況です。もう一つは眼科でございますが、眼科も病院医療に従事する人たちが減る、つまり開業に走る人たちが多いのです。ですから、そういった眼科医を生み出す一沖縄県の場合は琉球大学でしか育成されていない状況がございますが、そこもやはり教室運営に困るぐらい少ない状況があるということで、結局中部病院ですらなかなか回してもらえない状況がございます。現在、眼科に関しては中部病院と八重山病院、八重山病院の場合も、八重山病院で働いていた医師が地元で開業したということで、医療が損なわれることはないのですが、病院でなければいけないような医療に対する体制としては、少し不十分になっているという状況がございます。

○吉田勝廣委員 例えば、医者にとって臨床経験とか症例があります。その症例でいろいろなことを研究したいのだけれども、症例の数が不足していて、それで僻地だとか、あるいは北部圏域は少し症例が少ないからということはないでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 これは診療科によりますが、例えば外科とかという意味では、症例の不足ということでは言えると思えます。

○吉田勝廣委員 もう一つは病院の機器です。ここにも磁気共鳴画像分析装置であるとか、放射線装置とか、このシステムを今度購入したいとありますが、高度な医療をするためには、そういう機器がそろっていて、命を大事にしてやっていきたいということであるならば、やはり機器の備わっているところに行きたいということはないでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 物によってはそういうことがあると思いますが、基本的なものは、県立病院に関してはそろっていると考えております。

○吉田勝廣委員 医師不足は慢性的ですから、基本的にはやはり産婦人科、眼科を志望する医者が少なく、確保は困難であるということで理解しているのでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 先ほどもお答えをしましたが、希望者はいるのです。しかし、必要とされる急性期医療に、必要なところに来ないということがあります。眼科医に関しても、病院で眼科医師としてやるよりは自前で開業したほうがまだメリットがあるということで、そういう状況になっているのではないかと考えております。

○吉田勝廣委員 そうすると、民間との人事交流、あるいは、例えば県立病院で眼科が休診する可能性はあるのですか。

○伊江朝次病院事業局長 県立病院の基本方針としては、眼科はやはり総合病院として維持するためにぜひ必要な診療科です。ですから、休診をしなければいけないということは、そういう意味では非常に不本意であると思っております。

○吉田勝廣委員 そうしますと、民間は開業するわけだから、県立病院として眼科の医者を何としても確保したいということであるならば、どういう方法があるのでしょうか。例えば極端に言うと、民間が開業しているわけだから、その眼科医を必要とする患者はそこに行くわけです。その辺はどう対処したらいいのでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 今、眼科医師が不在の中部病院と八重山病院は、地域の開業医に業務応援という形で診療協力をいただいている状況がございます。ですから、これは私の希望的観測ですが、眼科医があふれて、もうからなくなったら病院にとどまる人がふえるのではないかと、そこを待つしかないのかなという感じはします。

○吉田勝廣委員 ちょっとショックだよ。例えば中部病院には研修医がよく集まるといことで、医療全般にわたって評価されているわけです。もし中部病院長が来ていたら少しお伺いしたいのですが、中部病院で研修を受けた医者がいろいろなところに広がっていくわけです。そうすると、仮に中部病院で研修を受けた産婦人科の医者がいて、そして中部病院で採用した医者を北部病院であるとか、宮古病院、八重山病院とかにお願いしますよね。その医者は、私は中部病院に採用されたのに、なぜ北部病院でやらなくてはいけないのかということはあるのでしょうか。

○宮城良充中部病院長 まず、中部病院で採用します。県の職員ですので、当然いつも我々は6つの病院は一つだという意識で動いていますので、例えば八重山病院、宮古病院からヘルプがあれば職員を送ります。ちなみに眼科については、先ほど出ませんでしたが、やっと確保の見込みが立ちました。ただ、眼科を志望してくる研修医は本当にまれでございます。めったにおりません。ですから、病院事業局長が話したように、どうしても大学に頼らざるを得ない状況がやはり現在の状況だと思います。

○吉田勝廣委員 中部病院の院長として、これからの沖縄県の医療、慢性的な医師不足—中部病院は中

核病院としてよくいろいろな報道にも、医療関係の雑誌にも、あるいは外国からもかなり評価をされていて、この沖縄県で医者がまた不足であるという状況に対して、今後の沖縄県の医療に対する御意見があれば述べていただけませんか。

○宮城良充中部病院長 今の沖縄県の置かれた立場を申しますと、どうしてもたくさんの離島を抱えている状況がこれからもずっと続きます。離島の医療を確保することが沖縄本島の県立病院の大きな使命の一つとなっておりますので、これは当然ながら我々がずっと持ち続ける気持ちでございます。それを支えるのがやはり研修制度でございます。実は宮古病院、八重山病院、それから島々の小さな診療所を含めると、毎年のように十二、三人の若者を送り出しております。そういう人たちを送り出して、また翌年は十何人が抜けて、また十何人を送り出すという形で、現在、離島の医療を確保しているのが現状でございます。願わくは、これから離島に送り出した若者が再度沖縄本島に戻って、そして大学を初め研修病院で、皆さん御存じの後期研修を続けて専門医になれるようなプログラムができれば、今のような医師不足も解消する方向に向かうと思います。

○吉田勝廣委員 ありがとうございます。今のお話を聞いて、福祉保健部長はどう考えますか。

○崎山八郎福祉保健部長 今、中部病院長が話されたことと重複するところがあるかもしれませんが、沖縄県は離島を抱えておりますので、医師をどう確保するのかということは大変重要な課題の一つであります。そのために、県としてもいろいろな形で医師確保策に取り組んでいるところでありますので、県内のそういった医療体制がしっかり構築できて、県民が安心して医療を受けられるような体制を今後ともつくっていきたいと考えております。

○吉田勝廣委員 先ほど中部病院長から専門医というお話がありました。その専門医を育てる、僕はそこに少し注目していたのですが、そこはどうお考えですか。

○平順寧医務課長 離島の医師確保については、先ほどの平成17年の北部病院産婦人科の問題、実は前回のときに琉球大学、県立病院、それから民間病院、医師会もみんな集まって、医師確保をどうしようかという検討をやったのが平成18年度であります。その検討の中で、まず県立中部病院を中心とした専門医養成のための予算をふやそうということで、平成19年度からふやしました。後期臨床研修はその当時28名分しかなかったのが、現在43名分にふやしました。

それから、琉球大学との連携でいわゆる医師修学資金を始めようと。ちょうど平成20年から琉球大学が地域枠ということで入学者の数をふやしましたので、その分に医師修学資金を充てまして、予算もつけております。現在、その方々が76名、次年度もまた12名プラスします。その中で、産婦人科の方々も現在7名養成しております。専門研修が終わって一養成するのに少し時間がかかります。そういうことで、あとしばらくすると離島に行けるような方々になるだろうと思っておりますので、そういう医師確保対策をやることによって、少し安定していくのではないかと考えております。

○吉田勝廣委員 病院事業局長、この専門医の養成については、全体で今、中部病院を中核としてというお話だったのですが、これに対する病院事業局長のコメント、考え方を少し聞かせていただけませんか。

○伊江朝次病院事業局長 今までの県立病院の研修事業というのは前期、後期ということで、後期は専門研修の始まりであります、やはり後期の2年だけでは十分ではないという現状がございます。そういうところで、さらに専門性を高めるような経験を積みたいということになると、やはり県立病院だけでは不十分なところがありまして、県外に出ていったという状況が今までの経緯でございます。我々はたくさんの研修医を出してはおりますが、今までも出しっ放しということ。これを戻ってもらおうということで、先ほど言いました離島へき地病院勤務医師研修派遣事業ということで、これは従来も海外への研修派遣事業ということでやっていたわけですが、これを海外だけではなくて、県外も含めた派遣事業にしようということで事業を少し拡大しております、それを受けた人たちが戻ってきたら、従来は県立病院で勤めるということだけでしたが、さらにその中に少し踏み込んで、義務年限の半分は離島、いわゆる北部病院、宮古病院、八重山病院でやるということで今回制度をつくっております。ですから、それがもっと拡大していけば、専門医あるいは若い人たちのキャリアアップにもつながるようなシステムがしっかりできてくるのではないのか。その結果、人材確保にも結びついてくると考えております。

○吉田勝廣委員 最後に、中部病院長にお伺いしますが、今の答弁で、いわゆる研修医はたくさん来るが、せっかく来た人たちが外へ出ていくと。研修制度を県外へ移したいという考えでしょうか、お聞か

してください。

○宮城良充中部病院長 これだけではやはり足りないといえますか、それは一部だと僕は思います。確かに若い医者を引きつける要因に、海外に行って研修を積んで帰るということを従来やっていましたが、その枠をふやすことは一つの大きなものだと思います。現に毎年2人を外国に送っていますが、この子たちは戻って、またしっかりと病院で核になっているのです。ですから、この枠がふえることは非常に期待されるということです。もう一つは、実は我々の、特に中堅どころのドクターというのは、なかなか院外、日本国内に勉強に出る機会がございませんでした。これは結局、研修医を卒業して、そのまま沖縄県にとどまって、そしてしっかり県の医療に携わっているのですが、やはり10年もすれば知識も技術も古くなるわけです。こういうやる気のある中堅どころをもう一度、こういう場合に県外に出せるということは非常に大きな要因であると思いますので、非常にいい事業になるのではないかと考えています。

もう一つ加えるに、我々の研修制度の中で、どれだけの人が沖縄県にとどまるかというデータがあるのです。中部病院では68%、約7割の人がとどまっております。その中で、どうしても長い間とどまってもらうのはやはり沖縄県出身なのです。ですから、我々の研修制度も、できれば沖縄県出身の若者、内地に行って勉強している沖縄県出身の子が、できるだけたくさん中部病院の研修に戻るよにという働きかけも病院独自でやっておりますので、そういう地道な努力が実っていくのではないかと考えています。

○吉田勝廣委員 いろいろ御提言ありがとうございました。そういう意味で、福祉保健部長なり病院事業局長はそのことを念頭に置きながら、現場と意思疎通をしてぜひ頑張っていただきたいと思います。

それから、19の有床診療所があると言われておりますが、沖縄県の有床診療所の経営状況はわかりますか。

○平順寧医務課長 有床診療所の数は今手元にはないですが、その経営状況については届け出義務がありませんので、中身までは承知しておりません。

○吉田勝廣委員 資料に重粒子線治療施設導入に係る検討基礎調査事業と書かれているが、この内容について説明できますか。

○国吉広典保健衛生統括監 重粒子線治療施設の件につきましては、現在沖縄県医師会に委託をして、導入の可能性について調査を行っております。内容

については、今年度調査をして、次年度まで予定しております。調査の内容ですが、我が国のがん医療の現状と課題とか、あわせて本県のがん医療の現状と課題、いろいろな専門的な立場での国内の重粒子線治療の状況、外国での重粒子線とか放射線治療の状況等、そして重粒子線施設を導入した場合の採算等々を現在委託して調査している事業でございます。

○吉田勝廣委員 病院事業局長は大体こういうのを導入したいという意識はありますか。そうしないと合致しないから。

○伊江朝次病院事業局長 これは非常に新しい施設でありますし、患者がそんなにたくさんいるというわけでもないと思っておりますし、一番の問題は、やはり保険診療の対象ではないというところではないのかと思っております。ですから、診療を受けるのは限られた方々になるのではないかと私は思います。

○吉田勝廣委員 研究するのは結構なことだからいいでしょう。

福祉保健部の安心子ども基金事業について、保育士の人材確保について説明をしていただけませんか。一律保育所に8000円とか1万円支援するとか。これを説明してください。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 保育士の確保としまして、平成25年度予算において安心子ども基金事業に6億6000万円を計上しまして、保育士の給与等の改善を図るための事業を予定しております。これは国の緊急経済対策による措置でございます。目的としましては、保育の担い手である保育士の確保が問題となっている状況で、人材確保を推進する一環として、保育士の処遇改善に取り組む保育所へ資金の交付を行うことによりまして、保育士の確保を進めていくということでございます。

○吉田勝廣委員 そうすると、これはいわゆる認可保育所だから、例えば公立の保育所で働く人、認可外保育施設で働く人がいらっしゃいます。認可保育所だけやってしまうと、認可外保育施設で働く人たちとの関係はどうなっていくのだろうか。余計差別化されていくのではないかと思うのだが、そこはどう捉えるのか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 現在、県におきましては待機児童が大変多く発生している状況でございますので、待機児童を解消するために保育士の確保が必要ということでこの事業に取り組むことにしております。したがって、民営の保育所におきまして、保育士の質の向上、給与の改善

が図られますと、また全体的にもボトムアップが進んで効果が期待できるものと考えております。

○垣花芳枝福祉企画統括監 委員御指摘のように、今回の対象は私立の認可保育所を対象としての改善になりますので、当然認可外保育施設とその時点での比較となりますと、違いが出てくることは認識しております。ただ一方で、保育士の処遇の悪さということがこの間指摘されていまして、沖縄県の課題でございましたので、そういう意味では今回の安心子ども基金を活用して、ぜひとも処遇改善に取り組んでいきたいということでございます。

○吉田勝廣委員 そうすると、認可外保育施設で働く保育士の皆さん、あるいは公立保育所で働いている非常勤職員の方々との賃金差がまた違ってくる。どのようにしてその方々の賃金保障をしていくのか、確保していくのかを説明してもらえますか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 公立は当然各自治体において処遇改善に取り組んでいただきたいということがございますが、認可保育所の部分につきましても、保育所運営費は市町村で支弁しておりますので、それもやります。認可外保育施設につきましても、沖縄県の大きな課題であります待機児童の解消のためには、現在の認可外保育施設の質を高めながら、認可化へ移行するという取り組みの中でやっていますので、認可化を進めることで処遇改善につなげていくという形で進めたいと思っております。

○吉田勝廣委員 この予算は国の100%ですね。県の財政から出ていないのだから、本当は皆さんは何も関係ない。ただ、そういう意味では、認可外保育施設の方々に対して県はどうするかということ聞きたいわけ。あなた方は国の補助金をもらって流すだけだから。だから、認可外保育施設の方々をどうするか、あるいはまた公立で働く保育士の処遇をどうするか。そこを少し説明願います。

○垣花芳枝福祉企画統括監 認可化しましても、県は当然運営費の応分の負担をいたしております。それから、認可外保育施設につきましても繰り返しますが、質を上げながら、今いろいろと指導監督基準に満たない認可外保育施設がありますので、現在その質を上げるための支援もやりながら、認可化につなげることで保障はしていきたいということでございます。

保育所の運営制度の中で今のような対応をさせていただいているわけですが、個人、いわゆる専門職を確保するという仕組みについては、きょうのところは御意見として承らせていただきたいと思います。

○吉田勝廣委員 緊急と言う以上は単年度ですか。ずっと続けるのか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 安心こども基金事業が1年でございますので、今のところ1年と見ています。ただ、私たちは継続を要望しております。

○吉田勝廣委員 1年やって、また1万円、8000円下げてしまうのか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 そのことが課題ということは十分認識しておりますので、継続してというか、やはり安定して処遇改善ができるような体制を確保することが一番大事だと思っていますので、制度の見直しも含めて今要望しているということです。

○吉田勝廣委員 これは国会が悪いからしょうがないと思うのだが、はっきり言ってそういう制度はよくない。

世界遺産について、世界遺産の暫定リストに載せることが今そこに来ているので、その載せる方法を説明してください。

○富永千尋自然保護課長 今、手続として出しているのは暫定リストとあって、世界遺産登録をする前に、国がこれを世界遺産に登録したいという意思表示をするものと理解してください。

○吉田勝廣委員 内容を説明してください。

○富永千尋自然保護課長 暫定リストの中身はおおむね区域、例えば北緯何度から東経何度までという形で、奄美・琉球の島々がある範囲を示しています。もう一つはクライテリア、先ほど言った登録基準のうち、生態系と生物多様性についての内容が記載されています。

○吉田勝廣委員 説明が簡単過ぎて理解できない。あなたからもらった資料を読んだけど、将来にわたって保全にするための方策を示さなければならぬと書かれているが、その内容を説明してくれますか。

○富永千尋自然保護課長 今言われた将来にわたって保全する措置というのが、まさしく先ほどから紹介しています保護担保措置というもので、具体的には国立公園化をして、その地域の自然を持続可能な形で守っていくという計画になります。

○吉田勝廣委員 資料に管理計画というのがある。沖縄県の場合は私有地が多いものだからこれはほとんど難しいと思うのだが、管理計画を作成するときどういう方法でやるのか。

○富永千尋自然保護課長 例えば推薦書として最後に出すときに、保護管理計画というものがあって、1つはまず公園の管理計画のことを言います。あと、

例えば外来種がいる場合、こういったものをどのように管理して、その自然を守っていくかという内容の計画になると考えています。

○吉田勝廣委員 資料を読めば今の答弁はすぐわかるのです。僕が言っているのはもっと突っ込んで説明をしてくれないかということ。だから、管理計画をつくる場合は、やはり地元の意見を聞いたり、区域を決めていくわけでしょう。そうすると、私有地だから地元の協力を得るために大変なことになると思うのです。その辺は自然保護課長はどのように想像しているのか。この管理計画をつくるときの村民との話し合いをどのように考えているか。

○富永千尋自然保護課長 公園化に関しては、主に国立公園なので国が実施することになりますが、県としても環境省と一緒に、例えば今の対象の市町村の職員とか、場合によっては議会の議員といった方たちに説明をしている状況です。

○吉田勝廣委員 そのためにはスタッフをつくって、地域住民の理解を得ないといけないと思う。そういう計画はお持ちですか。

○富永千尋自然保護課長 これは我々の日常的な業務の中で、環境省ともかなり深く連携しながらやっておりますし、そういった中で、こういった機会をどんどんふやしていきたいと考えております。

○吉田勝廣委員 今のは頼りないな。僕は無理だと思う。

この資料で、自然環境保全税というのがあるね。皆さんが提起したもの。それについて少し説明をお願いできますか—説明できないならもういいです。終わります。

○仲村未央委員長 以上で、吉田勝廣委員の質疑を終了いたします。

前島明男委員。

○前島明男委員 まず、環境生活部に質疑をいたします。動物愛護管理センター費についてですが、400万円少ししかふえていないのはいいとして、まずは動物愛護管理センターの管理状況からお尋ねしたいと思います。

○富永千尋自然保護課長 動物愛護管理センターは、主に動物の愛護と管理を図るための中核的な施設として整備が図られていて、1つは、まず持ち込まれた犬猫の里親を探したり、そういうことがかなわない場合は、最終的には殺処分をするという機能を持った施設でございます。

○前島明男委員 年間どのぐらい持ち込まれて、あるいはどのぐらい里親に引き取られて、残りはどう

なっているのか。殺処分という話も出ましたが、入ってくる数と処理はどうなっていますか。

**○富永千尋自然保護課長** 少し以前の経緯を含めまして説明します。まず、犬については平成19年度時点で収容数が6431頭、そのうち返還が530頭で、譲渡が344頭、最終的に残念ながら殺処分になっているのが5557頭。平成23年度の数値で収容合計が3214頭、そのうち返還が444頭、譲渡が391頭、殺処分にされたのが2390頭ということで、近年は犬は減っている傾向にあります。猫は平成19年度に収容頭数が4950匹、最終的に殺処分になっているのが4878匹で、平成23年度は収容合計が3947匹、最終的な殺処分は3812匹。猫は少し減っていますが若干横ばいという状況です。

**○前島明男委員** 動物愛護管理センターの敷地面積はどうなっていますか。

**○富永千尋自然保護課長** 申しわけありません、今、敷地面積については手持ちの資料がございません。

**○前島明男委員** 通告外で大変申しわけないのですが、私がここでお聞きしたいのは、これだけの数の犬猫が収容されて、かなりの数が殺処分されている。里親に引き取られるのはわずか四、五百という状況ですが、やはり動物愛護関係者にしてみれば、何とかして殺処分しないで済む方法はないのかという意見も私は直接承っております。そういうことで、どうして私が敷地面積をお聞きしたのかというと、今はたしか南城市大里に動物愛護管理センターがあるのですが、それを別の場所にかなり広い敷地を確保して、そこに自然の状況で管理、犬猫を遊ばせるということで、引き取られる数と殺処分—自然淘汰ならやむを得ないけれども、やはり人の手で処分するのは、動物愛護家にしてみればたまらない話なのです。私自身もそれは感じています。ですから、どこか広い敷地を求めて、そこで余生ではないのですが、犬猫を伸び伸びと、生き生きと生活してもらおうという方法は考えられないのか。今の動物愛護管理センターというものは、入ってきたものを里親に引き渡す、主が見つかったら返す、残りは殺処分するという方針ですが、私が今申し上げた、あるいは動物愛護者が相談に来られたような、殺処分しないで済むような方法、方針転換というのは考えられませんか、環境生活部長。

**○下地寛環境生活部長** 先ほど報告があったように、かなりの犬猫が殺処分されているという現実私も大変憂慮しております。施設の機能というのは、年数ははっきりしませんが、たしか10年以内ぐらいに

改築して、施設的にもかなり内容が改善されています。例えば、犬とか猫の里親になりたい、引き取りたいという人が来て、常に触れ合えるような場所も設定しておりますし、今、委員がおっしゃるように、例えば広場で自由に犬を見せながら里親を探すことも年に1回ぐらい、動物触れ合いデーみたいなものをつくって、動物に対する愛護の心と引き取りといったものを含めてやっております。そういったものを少し強化しながら、やはり啓発、犬猫を捨てないという気持ちを高めることが大事だと思いますので、そこら辺を強化していきたいとは考えております。

**○前島明男委員** 今の環境生活部長のお話では、10年内外で施設も建てかえなければいけない古い施設になっているようですので、この際、余り大きな箱物をつくらなくても、どこか広い土地を探して、自然に放し飼いということができればと。犬猫を飼うことは情操教育にも非常にいいらしいのです。私も孫が2人いるので、犬猫を欲しがっているので、いずれ近いうちに動物愛護管理センターに行って、気に入るのが見つければ里親として引き取りたいという考えを持っております。10年前後で建てかえであれば、この際だから方針を転換して、余り箱物に金をかけなくても済むような管理方針というものを見直してみたらどうですか。

**○下地寛環境生活部長** 先ほどはもしかしたら誤解があったかもしれませんが、動物愛護管理センター自体をつくりかえてたしか5年から10年の間で、今はいい施設になっていると思います。ただ、委員がおっしゃるようにもう少し広場的なものがあって、もう少し違う視点で見ると、引き取りたい人の気持ちが変わるということもありますので、現在の敷地の中でそういうことができるかどうかは少し検討させていただきたいと思います。

**○前島明男委員** この問題はもう締めますが、先ほどから申ししておりますように、また別のところを探しても殺処分しないで済むような方向で、動物でも犬でも猫でもせつかく生まれてきているわけですから、それを人の手で殺処分するのは非常に忍びないので、動物愛護者が話しておられるように、そういう方向というのもひとつ考慮していただきたいと思います。これは要望しておきます。

次は、食品衛生監視費ですが、費用は別として、現在、人の口に入る食べ物というのは極めて重要なので、食品の検査、例えば県外、国外から入ってくるものもありますし、あるいは県内で生産されるものもありますし、どのような形で監視を行っている

のかお聞きしたいと思います。

○阿部義則生活衛生課長 監視は各保健所でそれぞれの管轄内にある食品営業施設、それから食品製造施設等に対して、食品衛生監視指導計画を策定して、それにのっとって監視業務を行っております。収去につきましては収去計画もございまして、その中で各保健所で収去、または食品衛生広域監視班というものがございまして、そこで収去を行って検査をする。さらに必要な精密検査があれば、衛生環境研究所で検査をするという仕組みになっております。

○前島明男委員 次に、福祉保健部に質疑を移します。障害者自立支援給付費が13億9900万円余り、約14億円の増となっておりますが、その主な理由を御説明願いたいと思います。

○金城弘昌障害保健福祉課長 増の理由ですが、まず障害者福祉サービス関係の受給者がふえたということがございます。あわせてサービスのメニューがふえたということ、それと次年度からですが、難病が新たに対象に加わったと。こういったものが加味されまして増になっております。

○前島明男委員 今の答弁の中で、サービスの質量がふえたということで、どういったサービスがふえたのでしょうか。

○金城弘昌障害保健福祉課長 まず最初に、児童系のサービスです。これまで児童デイと言っていたものが、児童にサービスをより充実させるということで3つの体系がございまして、就学前の児童に対するサービス、就学児童に対するサービス、それ以外に保育所等への支援に対するサービスもございまして、あわせて相談系のサービスで、特にサービスを利用する際に相談計画を必ずつくるような仕組みが新たにできましたので、そういったものがふえたことに伴うものでございます。

○前島明男委員 次に、未熟児等養育費が3億2004万5000円、率にして75.6%の大幅減ですが、減になった理由を御説明願いたいと思います。

○国吉秀樹健康増進課長 未熟児等療育費については、母子保健法第18条の低体重児の届け出、訪問指導、未熟児養育医療の給付事業でやっていますが、平成25年の4月1日から県から市町村に権限移譲されることになっておりまして、その分の負担が減ということでございます。

○前島明男委員 次に、妊婦乳児健康診査費も66.2%、3億9400万円余の減となっておりますが、その説明をお願いします。

○国吉秀樹健康増進課長 これは、市町村の妊婦健

診回数の実績減によるものであります。

○前島明男委員 次に、健康づくり事業推進費は74.2%とかなりふえております。大変結構なことですが、どのような事業を実施しておられるのかお尋ねします。

○国吉秀樹健康増進課長 県では健康おきなわ21計画に基づきまして、食育の推進、生活習慣病の予防、たばこ対策、アルコール対策、そのほか県民一体の健康づくりを進めているところであります。先ほど少し申し上げましたが、県民を健康的な行動に誘導する新たな方法を開発するための研究事業を今年度実施することにしておりまして、昨年度に比べまして7000万円を増額いたしまして、約1億7000万円を計上しているところでございます。

○前島明男委員 私は常々考えているのですが、やはり予防にもっと力を入れてほしいと思っておりません。病気になってから病院に行っては遅いわけでして、どうにもならないから病院に行くわけで、病院に行く必要がないように、行かないで済むような健康管理、いわゆる予防医学といいますか、そこにもっと予算をつぎ込んでもいいのではないかと考えておりますので、そういう方向で今後も取り組んでもらえたらと思います。

最後に病院事業局ですが、せっかく宮古、八重山からも病院長がいらしていますね。常日ごろ、県民の生命の保持、あるいは健康管理に昼夜御尽力しておられる各病院の院長並びに関係職員の皆さん方に感謝し、敬意を表したいと思っております。

そこで、県立病院は6つの病院がございまして、先ほどから北部病院の院長、あるいは中部病院の院長は答弁に立っておられますが、各病院で最も困っておられることがあればお聞かせいただきたい。というのは、きょうここに19名の委員、議員がおりますが、できればそういう問題、困ったことがあれば、我々も共有して解決の努力をしていきたいと思っております。各病院長、なければいいのですが、お困りになったことがもしあればお伺いしたいと思っております。よろしく願いいたします。

○宮城良充中部病院長 皆さんも御存じのように、もう日本は見事に超高齢社会に入りました。我々の病院も従来は急性型ということでやってまいりましたが、いよいよこの急性期も、その後に続く慢性期の医療もしっかりやっていないと救急もできない状況になっておりますので、将来的にはいわゆる包括医療、包括的な働きをしないといけないと思っております。そうすると、今の病院の敷地内では少し手

狭になっておりますので、将来的には病院の改築、増築、建てかえと申しますか、あるいは移転というのがあるのか、そういう形でまた県民の医療を担うような格好を我々も展開してまいりたいと思いますので、よろしく御協力をお願いしたいと思います。

**○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター院長** 先ほどから話している定数増員はおいておきまして、実は私は小児科ですが、特に子供の後方の支援病棟が極端に不足しています。要するに、成人だといろいろ療養型の病院があるのですが、現在こういった未熟児、あるいは非常に難しい病気を救命する一方、やはり長く病院にいる患者も多くなっている。そうしますと、我々は急性型の病院ですが、そういった患者でベッドが埋まってくると、なかなか新しく入ってくる子供が入院できないという状態があります。ですから、小児に関しても長期的な支援の病院、ベッドとか人工呼吸器とか、気管切開をしている患者がたくさんいるのですが、そういった子供が長期で入院できる病院をぜひつくってほしいと思います。

**○安谷屋正明宮古病院長** 私は離島増嵩費について委員の皆さんにお願いしたいと思っております。離島増嵩費は離島における医療を担保する上で、特に人材確保という意味で非常に重要だと考えているわけですが。平成24年度から認められて、平成24年度が宮古病院として2億円、平成25年度が1億2000万円と減ってはいるのですが、この2年間認められたことは非常にうれしく、ありがたく感謝しております。今後も離島医療を守るためにはこの離島増嵩費を継続していただきたいと思って、お願いいたします。

**○松本廣嗣八重山病院長** 私がお話ししたいことは、病院そのものではなくて、県立病院全体にかかわることだと考えるので、これは非常に大事なことだろうと思います。それは何かといいますと、研修医というのは今、嘱託職員の身分で採用しているわけです。しかしながら、嘱託職員というものには非常に制限がございます。月に20日、週に40時間という枠の中で仕事をすることになっておりますが、実際上は主治医として仕事をしているわけです。そうすると、そういう時間の制限の中ではなかなか思うように動くことができません。こういう状況があると、もちろん給与の面もございますが、民間だとかほかの条件がよいところに研修医たちは流れていく可能性があります。今は中部病院を中心として、沖縄県の研修制度が認められているために全国から多くの研修医が来ますが、このままでは次第に難しくなる

のではないかと思います。それは、最終的には今いる八重山病院やら宮古病院、あるいは北部病院に医師を派遣することがなかなか難しくなる状況を生み出すのではないかと心配しております。ですから、もう少し研修医の身分といいますか、処遇というものを考えて、変える必要があるのではないかと思います。そういうことを皆さんの間でも考えていただきたいと思います。

**○伊波久光精和病院長** 我々は精神科等特殊な医療をやっているところでございますが、あちこち古い病院でもありまして、体制も古いものですからいろいろ不備がございます。今、一番問題になっているのは医療環境、アメニティーが悪いということで、今後また新しい役割、課題が出てきた場合に対応できるような体制がつかれるかどうかということが課題です。具体的にこれがどう、あれがどうということではないのですが、全般的に今後の課題というのが、今後我々の新しい役割、機能といったときに対応できるような体制がスムーズにつくれるかどうかという点です。

**○上原哲夫北部病院長** 確かに先ほどから北部病院は医者が足りないということで、医師不足に非常に苦労していますが、やはりいろいろところで発信をしながら、北部はいいところだと言いながら来てほしいということでやっています。陸の孤島まではいかないにしても陸続きであるから、医者が集まると宮古病院、八重山病院が優先されて、その後うちに配置されるということでどうしても不利な点があります。そういう意味で、もっと医者が来てくれたらいいかなということで、非常に医者不足でありますので、皆さんのほうからも、もしありましたら宣伝をよろしくお願いします。

もう一つは、うちでも研修医が毎年5人ほど、2年間で10名が本土から来るのです。本土から来る研修医の宿舎を整備できていない。宮古病院、八重山病院は一今度宮古病院はつくりませんが、北部病院にはないという感じで、老朽化した看護宿舎もある。そういうものを建てかえてほしいと一応市町村の広域事務組合にもお願いをしていますが、そのようなこともよろしくおほしいと思います。

**○前島明男委員** 大変ありがとうございました。これで終わります。

**○仲村未央委員長** 以上で、前島明男委員の質疑を終了いたします。

休憩いたします。

午後3時39分休憩

午後4時1分再開

○仲村未央委員長 再開いたします。

質疑の前に、休憩前の新垣清涼委員、前島明男委員の質疑に対する答弁で、健康増進課長から答弁を訂正したいとの申し出がありますので、発言を許します。

国吉秀樹健康増進課長。

○国吉秀樹健康増進課長 大変申しわけございません。まず、新垣委員の御質疑でモデル事業について御説明いたしました。対象人数を1000人と申し上げましたが、1万人の間違いでございます。失礼いたしました。

それから、前島委員の御質疑で妊婦健診の予算減の理由をお答えしましたが、私、市町村の実績によるものと申し上げましたが、勘違いでございまして、この事業は基金事業でございまして、基金が終了することに伴う減であります。

○仲村未央委員長 それでは質疑を続けます。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 お願いします。病院長の皆さんもお疲れさまです。最初に県立病院についてお尋ねします。

私は、今回の繰入額については少ないと、納得できない立場です。一般会計からの繰り入れ、前年度と今年度の額について伺います。積算根拠も伺います。

○呉屋幸一病院事業統括監 平成25年度の繰入金金が56億9800万円余り、平成24年度、今年度の繰入金金が59億円余りで、前年度と比較すると2億1000万円余り減少しております。その内訳ですが、大きなところで申し上げますと、救急医療に要する経費で3億8500万円余りの減。建設改良や結核医療に要する経費は、病院間の相殺がなかったものですから3億5700万円余りの増。研修研究費とかその他の経費で1億3500万円の減。あと資本的収支の第4条予算になりますけれども、建設的な経費にかかわる繰入金として4700万円余りの減になっております。

○西銘純恵委員 一般会計から繰り入れをする制度というものは、なぜそうなっているのですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 県立病院としては、不採算医療、政策的な医療ということで、普通民間が担えないような医療分野を地域住民に対して提供する。その際に、診療報酬で賄い切れない部分がありますので、それを補填するという事で繰入金等が入れているということでございます。

○西銘純恵委員 今の答弁は不十分だと思います。

収入で経費を充てられない、その不足分を賄うのが繰り入れと言われたのですが、法の趣旨はもう一つありますよね。地方公営企業法第17条の2において定めがあると思います。その第1号、第2号について違いを説明してください。

○嘉手納良博県立病院課長 まず第1号経費につきましては、本来行政が行うべき事業を公営企業が肩がわりして行っているような場合に生ずるような経費でございまして、第2号経費は採算をとることが困難な医療を行うことにより発生する経費ということでございます。

○西銘純恵委員 経営に伴う収入をもって充てるのが適当でない経費は、経費を満額繰り入れするというのが第1号経費という定めです。では、これはどのような経費ですか。救急医療に要する経費だと思っておりますが、平成23年度の決算で経費は幾らですか。

○呉屋幸一病院事業統括監 第1号経費については、地方公営企業法施行令第8条の5第1項第3号において、看護師の確保を図るために行う養成事業に要する経費とか、あるいは救急の医療を確保するために要する経費、それから集団検診等を行う行政経費とありますけれども、本県では、救急医療の確保に要する経費に対して繰り入れが行われているということでございます。

○西銘純恵委員 決算は幾らかも聞きましたけれども。

○呉屋幸一病院事業統括監 繰り入れている額は、その救急医療に要する経費として8億2500万円余りでございます。

○仲村未央委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から、平成23年度決算で救急医療に要する経費は幾らかという質疑に対して、答弁が漏れているとの指摘があった。)

○仲村未央委員長 再開いたします。

呉屋幸一病院事業統括監。

○呉屋幸一病院事業統括監 救急医療に要する経費として22億5100万円余りでございます。

○西銘純恵委員 去年、予算特別委員会で結構繰入問題の質疑をやって、この救急に使っている経費が収支差でやられている、第2号のやり方でやられている、これは問題ではないかと指摘をしました。同じようにやっている理由は何ですか。

そしてもう一つは、第2号経費について、救急医療以外については、収支差、前年度の決算の収入と

経費の差を繰り入れするというので今度は直っているのかと思っておりますけれども、それについても答弁をお願いします。

そして、病院間と項目間の相殺をやっていたのですね。これは全国で30カ所くらい地方公営企業法でやっている病院があるけれども、実際はほとんどが相殺をしていないというやりとりの中で、相殺についても検討するという答弁がありました。これについてもお答えください。

**○呉屋幸一病院事業統括監** 第1号経費については、その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費という定義がございます。これは何を言っているかという、受益者負担の原則になじまず料金回収等に適用していない経費ということで、本県では救急医療に要する経費が対象になっているわけですが、その中で具体的に申しますと、空床の確保あるいは医師の待機経費というようなものが対象になるわけですが、それに加えて救急センターの運営費ということで、本県においては、センターにおける、あるいは救急医療に要する経費の収支差―赤字で運営しておりますので、その収支差も加えて繰り入れをしているということでございます。

**○西銘純恵委員** 私は、このやり方は間違えているのではないかと聞いているのです。だから経費を充てると言うのであれば、22億円余ではありませんか。経費が違うというのであれば、違う数字をきちんと出してください。

**○呉屋幸一病院事業統括監** 救急に要する経費と先ほど申しましたけれども、第1号経費については救急医療の確保に要する経費でございますので、救急医療全般に係る経費とは異なるものだと私どもは考えております。

**○西銘純恵委員** 沖縄県はそう考えていると今答弁されたのですが、この救急、全国ではたらい回しがあるけれども、沖縄県はないとおっしゃいましたよね。だからこの第1号経費というものは、救急についてはやはり公的医療でしか賄えない、経費がかかる、だから繰り入れをしてでもきちんとやりなさい、これが法の趣旨だと思うのです。けれども今、一つの項目を挙げてこれしか充てませんということは、私は法の趣旨を逸脱していると思いますので、もっと検討してほしい。そして、救急医療に係る経費で、収入でもって充てることが適当でない経費というのが何なのか、もう一度精査するのであれば精査してほしいと思います。病院事業局長、いかがですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 従来、今の病院事業統括監が答弁したような形で沖縄県はやっている状況がございますが、他府県の状況を見ても、今委員のおっしゃったような形でやっているところは見当たらない状況がございます。その辺のところは、私たちは現在のところ準じてやりながら、医療の状況も考えながら、ほかにいい方法があるかということについて検討していこうと考えております。

**○西銘純恵委員** 他府県と同じようにやっていると言っているのですが、やはり救急のたらい回しが現実にあること自体、そこは法の趣旨にのっとって、救急についてはきちんと一般会計から繰り入れするという立場に立ってこそ、沖縄県のような医療体制が確保できる。命と健康を守る立場をとるのであれば、そこをやはり検討してほしい。

次に移ります。もう一つは離島増嵩費。現年度と新年度はどうなりますか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 離島増嵩経費につきましては、平成24年度は約4億円で、平成25年度につきましては2億4000万円が措置されてございます。

**○西銘純恵委員** なぜ減ったのですか。

**○嘉手納良博県立病院課長** 離島増嵩経費の算定の方法につきましては、離島であるがゆえの増嵩経費分ということで、1つは人件費分として特地・準特地手当、医師手当、単身赴任手当、そして住宅手当等の増嵩分、それからその他の支援分として旅費、燃料費、輸送費等を支援対象費用として算定いたしております。そういった対象経費から、診療報酬において加算された離島加算分や、他の項目で措置されている分を控除した額が対象ということでございます。

それで今回、他の項目で措置されている分でございますけれども、これは平成25年度の算定から病院間相殺を行わない方法への見直しを行った結果、そういった部分で算定している部分がございますので、重複している部分を控除していることから、平成25年度の算定の結果としましては約2億4000万円になった次第でございます。

**○西銘純恵委員** 離島であるがゆえの経費は五、六億円ぐらいはかかると、この間ずっと聞いてきました。平成24年度は4億円をつけたということで、離島であるため、そこは支援をしないといけないということで、とりあえず4億円つけましょうという数字が出たと思っております。そうしたら、もっとふやしていくのかと思ったら削っていくということで、この県立病院をもっと向上させていく、離島医

療を向上させていくという観点がどこにあるのかと問いたいのです。

それで、さっき第1号についても経費を差し引きしました、一部の経費をやりましたと言ったのですが、全国との比較で沖縄県の病院の繰り入れについてお尋ねします。どうなっていますか。

**○嘉手納良博県立病院課長** これは平成13年度から平成23年度までの地方公営企業年鑑から出したデータでございますが、平均繰入額は、全国平均が67億3000万円余、本県につきましては70億5800万円余になっております。

**○西銘純恵委員** この繰り入れというものは、みんな病床数が違うのに平均を出して、そういう答弁をされるのは問題があるのです。ベッド1床当たりの繰り入れはどうですか。

**○嘉手納良博県立病院課長** これも先ほどの10年間の平均で1床当たりに対する繰入額でございますが、全国平均が446万5000円、沖縄県につきましては283万円となっております。

**○西銘純恵委員** 私、皆さんにやはり訴えたいのです。沖縄県は必ずしもこの公的医療に対して繰り入れが妥当な額でもないし、低いわけです。だからいろいろな意味で、離島を多く抱えている沖縄県がもっと一般会計からの繰り入れをやるべきだということを指摘します。これについてもぜひまた検討していただきたい。

あとは南部医療センター・子ども医療センター、中部病院で、7対1看護体制になって改善されたものについてお願いします。

**○嘉手納良博県立病院課長** 平成23年度の決算で申し上げますと、中部病院が約2億300万円の収支改善、南部医療センター・子ども医療センターにつきましては約8000万円収支が改善しております。

**○西銘純恵委員** 病院長の皆さん、勤務環境はどうなっていますでしょうか。

**○宮城良充中部病院長** 一般病棟を7対1看護体制にさせていただいて、職場は非常に一例えば患者さんに対する目配り、気配りがきくようになった。それからカンファレンスを持つ機会もふえたということが実際あります。そして夜勤回数も、大幅ではございませんけれども、やはり改善の方向になっております。7対1看護体制にしてよかったと私は思っております。

**○我那覇仁南部医療センター・子ども医療センター院長** 7対1看護体制になって、やはり何と云っても患者に対する医療の質が改善していると思っております。

それから、パーセントはきちんと覚えていないのですが、看護部長からの報告では離職率が改善したと。7対1看護体制の影響がある。それから、先ほどのように7000万円から8000万円の増収があるということで、南部医療センター・子ども医療センターにとっては非常にいい結果だと考えております。

**○西銘純恵委員** 医療の質もよくなる、そして県民にとっても働く人にとってもよくなる。増収もあるし、やはりその体制を全県立病院に広げるという立場で取り組んでいただきたいと思っております。

次に移ります。子ども医療費について、無料化年齢拡大に対する県の基本的な立場を福祉保健部長にお尋ねします。

**○崎山八郎福祉保健部長** 子ども医療費については、子供の疾病の早期発見と早期治療を促進し、子供の健全な育成とともに保護者の経済的負担の軽減を図るため、市町村が実施することも医療費助成事業に要した経費の一部を補助するというところで実施しているものです。

**○西銘純恵委員** これだけ目標、目的がはっきりしているのであれば、やはり無料化年齢拡大に向けて早急にやってほしいと思っております。

次に移ります。長寿県転落の原因についてお尋ねします。

**○国吉秀樹健康増進課長** 平成22年の平均寿命で男女とも順位を下げて厳しい結果となりました。原因ということですが、20歳以上の肥満者の割合が男女とも各世代で全国平均を上回っていることもありますし、年齢調整死亡率についても本県の20歳から64歳までの死亡率が高く、この青壮年期が全国を上回っていることによるものだと思っております。

**○西銘純恵委員** 福祉保健部長がコメントをされた内容と、沖縄県医師会がアピールを出していますが要点をお尋ねします。

**○国吉秀樹健康増進課長** 去る2月28日に福祉保健部長からコメントしておりますけれども、ただいま申し上げましたように、男性が平成17年の25位から30位、女性が1位から3位と順位を下げたことについては、結果として厳しく受けとめております。健康は一人一人が豊かな人生を送るための基盤であり、県民全ての願いであります。沖縄県では、個々人の健康づくりに加え、家族や地域のきずなによる健康行動へ導くための研究事業もスタートさせておまして、県民の健康増進に向けて、健康おきなわ21計画に基づいて各施策を推進しているところであります。沖縄21世紀ビジョン基本計画に掲げる健康・長

寿おきなわを維持・継承し、長寿世界一の復活を目指すためには、私たち一人一人が主体的に行動することが重要であります。県民の皆様がともに健康づくりに取り組んでくださるようお願いしたところでもあります。

**○西銘純恵委員** 福祉保健部長、全庁的な取り組みが必要だということも言われているのですよね。さっきの答弁は、もう県民一人一人でやってくださいと。これではないと思うのです。沖縄県医師会が緊急アピールした3点について、何と言っていますか。

**○崎山八郎福祉保健部長** これからの取り組みについては、当然個人がしっかり自分の健康に気をつけて、健康づくりを進めるということも一つでありますけれども、それに加えて県民全体というか、いろいろな関係機関、関係団体、関係部署が連携をとって健康づくりを進め、生活習慣病を予防し、健康状態をよくして健康長寿を実現していく取り組みが必要だと思っております。

それから、沖縄県医師会のアピールについては、今手元にありませんけれども、早期発見と重症化予防、そういったことにしっかり取り組んでいく必要があるということではなかったかと思えます。

**○西銘純恵委員** 病気を未然に防ぐ、各種健診を受ける、そして病気になったら医師の指示に従って治療を継続するというとも言っているし、肥満解消の食事療法も言っています。また、琉球大学の先生が、肥満解消の生活習慣改善については個人の努力だけでは難しいと。共稼ぎの世帯がふえていて、食生活が個人の努力ではできない、県を挙げて社会的な取り組みをしないといけないと。そこが大事ではないかと私は思うのです。

それで1つは、予防のための健診ですが、今、健康診断受診率はどうなっていますか。

**○仲村加代子国民健康保険課長** 手元にあります市町村国保の特定健診の受診率でお答えいたします。平成23年度における特定健診の受診率は、速報値で35.8%となっております。

**○西銘純恵委員** 国保だけではないと思うのです。私、健康増進課がこの健診をやっているかと思ったのです。がん検診などもあると思うのですが、いかがですか。

**○国吉秀樹健康増進課長** がん検診の受診率についてお答えいたします。部位ごとに幾つかありますのでそれぞれ申し上げますが、胃がん検診につきましても沖縄県は29.9%です。これは平成22年の国民生活基礎調査によるものですが、大腸がん検診が22.7

%であります。肺がん検診が24.4%、乳がん検診が29.2%、子宮がん検診が28.9%でございます。

**○西銘純恵委員** やはり予防の段階から健診を受けていないと、健康を維持していく体制ができないと私は思っているのです。それで、県が本当に思い切って、学卒時点で無料健診をやる。これは財源が必要です。健診を受ける、そして健康な体を確認して、毎年受けていく。病気になる前にそういうことをやったら、継続して健診も受診していくと思うのですが、この考えはどうでしょうか。

**○国吉秀樹健康増進課長** 高等学校卒業後というお話ですが、今現在、高等学校を卒業したときには、進学する場合には各学校、それから就職の場合には事業者が健康診断を行うように義務づけられております。ほかの制度ですが、今、県内の41市町村でも39歳以下の被保険者が健康診断を受けられる体制が整えられております。ただし、この制度が十分周知されているかどうかということにまだ課題がございますので、市町村において39歳以下の若い世代の健診受診者をふやしていく周知が必要だと思っております。

**○西銘純恵委員** まず健診はお金がかかる、そして時間がかかる、いつでもできない。そこら辺を解決しない限り、受診率30%台というものはずっと何年間か続いていませんか、改善されていますか。

**○仲村加代子国民健康保険課長** 県内の市町村国保の特定健診の受診率の推移ですが、平成20年度で27.5%、平成21年度で31.8%、平成22年度で34.4%と、わずかずつではございますが、市町村保険者の努力によりまして向上している状況にございます。

**○西銘純恵委員** だから、そのように長寿が転落する事態にあるのではないですか。私は、長寿世界一の復活というものを真剣に考えて、知事が所信表明にも述べているぐらいですから、やはり県政として抜本的にプロジェクトチームをつくってやるべきだと思います。1つは今、予防で健康診断を無料で受診させるという提案をしました。検討してほしいと思います。もう一つは、病気になったときに医者にかかっているか。医療機関にきちんと通って、病気が進行しないようにしているかというところを聞きたいと思います。国保についてお尋ねします。国保税の滞納者はどうなっていますか。

**○仲村加代子国民健康保険課長** 平成24年6月1日現在における滞納世帯数でお答えいたします。県内市町村国保の滞納世帯は4万7107世帯で、加入世帯に占める割合は18.1%となっております。

○西銘純恵委員 世帯でしょう。人数は。

○仲村加代子国民健康保険課長 恐れ入ります、世帯数で把握しております。

○西銘純恵委員 2倍としても9万人ぐらいの皆さんが滞納世帯に住んでいる。滞納していたら、被保険者証は一般的には短期被保険者証ですよね。病気になっても医者にかかれない状況がある。だから私は、沖縄県の課題というものは、沖縄振興一括交付金で福祉、国保や介護、そういうところに財源をきちんと充てて、医療、健康を守る立場をとらないと、今言った健康・長寿おきなわは取り戻せないと思いますので、プロジェクトチームをつくってやるぐらいの提案をしたいと思います。

○仲村未央委員長 以上で、西銘純恵委員の質疑を終了いたします。

続きまして、嘉陽宗儀委員。

○嘉陽宗儀委員 高齢者医療についてお聞きしますが、かつて高齢者は老人福祉法で無料だったのですが、なぜ無料になっていたのですか。

○仲村加代子国民健康保険課長 今資料は手元にございせんが、国民皆保険が達成されましたのは、日本本土においては昭和36年でございます。その後、医療資源の整備等も進んできた状況でございますが、老人医療費の無料化がありました昭和48年当時は、やはりまだ高齢者が医療にかかるということは非常にまれで、臨終の立ち会い等に限られていたような状況にあったということでございます。そこで、受診促進のために、一部市町村で老人医療費の無料化が始まり、それが全国に広がり制度化されたと記憶しております。

○嘉陽宗儀委員 そのぐらいにしておきましょう。我々は年をとってきて、若いときにたくさん働いて金を納めたのに、無料は当たり前だったけれども今は違うでしょう。結局、我が党の玉城ノブ子議員が一般質問でやりましたけれども、被保険者証、資格証も全部ない人たちが結構いますよね。中央社会保障推進協議会というところが発表したのを見ると、沖縄県では有効期限が切れた方への新しい被保険証が更新されず、無保険にされている高齢者が640人いることが判明していますと発表されていますけれども、この数字はどうか。

○仲村加代子国民健康保険課長 平成24年12月末現在における被保険者証の未更新者数は430人。後期高齢者医療広域連合の調べでございます。

○嘉陽宗儀委員 私が持っているのは8月1日の資料ですから、皆さん方は12月と言うから、それが正

しいということにしましょう。問題は、今430人と言っていますけれども、この人たちは金がなければ病気になっても医者にかかれないということ、皆さん方はどう説明するのですか。

○仲村加代子国民健康保険課長 被保険者証の未更新につきましては、市町村で滞納者に対して納付相談の呼びかけをしているところですが、その呼びかけに応じず、市町村の窓口へ受け取りに来られないということがあって生じているものと聞いております。市町村では電話連絡とか、必要に応じて家庭訪問をするなどして、被保険者証の更新に努めております。県としましては、市町村に対しまして、受診機会に支障が生じないように、被保険者の生活実態に即したきめ細やかな対応を行うよう助言をしているところでございます。

○嘉陽宗儀委員 皆さん方がどれほど助言しているかよくわかりませんが、結局は、金がなければ病院に行けない実態が放置されているという相談がたくさん来ているのです。だから我々は、後期高齢者医療制度はうば捨て山制度だと批判してきたのですが、現実にはまさにそうなっている。今どんどん盛んに年金が切り捨てられて、医療費は高くなって払えない。少なくとも金がなくても生きる権利はありますから、その分については免除制度を検討してください。どうですか。

○仲村加代子国民健康保険課長 後期高齢者医療制度の保険料につきましては、国保等に比べまして非常に手厚い軽減がされておりまして、最高で均等割の9割軽減という状況でございます。これは年間で4844円ということでございます。そういう状況がございせんし、また、法定軽減の分につきましては、県も4分の3を負担している状況でございますので、これ以上のさらなる支援というものは、今のところ予定しておりません。

○嘉陽宗儀委員 担当者ではなくて、今度は福祉保健部長が答弁してください。市町村もいろいろな努力をしたけれども、結果として430名、被保険者証のない人たちがいるわけですよね。これについて皆さん方は、やむを得ません、個人任せ、個人責任で生きようが死のうがどうでもいいですという立場ですか。

○崎山八郎福祉保健部長 このことについては、先ほど国民健康保険課長からも答弁したように、市町村に対して、受診機会に支障が生じないように、被保険者の生活実態に即したきめ細かい対応を行うよう助言をしておりますし、今後とも助言していき

たいと思います。

○嘉陽宗儀委員 今までも皆さん方は努力したと思うのですが、努力した結果が今の時点の現状ですから、これではそのまま放置できない、だから何とかしてくれというのが私の質疑の趣旨ですから、それを引き続き検討して、金がないために医者にかかれないうお年寄りがいなくなるように頑張ってください。どうですか。

○崎山八郎福祉保健部長 頑張ります。

○嘉陽宗儀委員 頑張るのであればよろしい。

次に、世界自然遺産登録の問題についてお聞きしますけれども、現在どういう取り組みをしていますか。世界自然遺産登録に向けての取り組みは何をやっていますか。

○富永千尋自然保護課長 世界自然遺産登録に向けての課題というものは、1つは、今後、保護担保措置を図っていくためにヤンバル地域の国立公園化を図るということ。あと1つは、外来種が特に北部で希少生物に影響を与えているので、それについて対策をとっていくということ。この2点を推進しているところです。

○嘉陽宗儀委員 国立公園化を図れば、世界自然遺産登録の条件はそろってくるのですか。

○富永千尋自然保護課長 これは推薦書の中に、その保護担保措置をとっていることを示さないといけなくなります。ですから、これは大きな条件のうちの一つだと考えております。

○嘉陽宗儀委員 世界自然遺産登録白神山地に行ってきました。御努力も見てきましたけれども、国立公園化されたら開発がないというわけではありませんよ、もっと日常的な努力が必要ですよというのを聞いてきましたので、ぜひ国立公園にするだけの問題ではなくて、課題として、やはりどうすれば世界自然遺産登録できるかということについて真剣に追求してほしいと思います。

大事なものは、なぜこれが暫定リストに上がってきたのかというと、豊かな自然、希少動植物、豊かな環境を守らないといけないわけですよ。それを守るためにどういう具体的な努力をしていますか。

○富永千尋自然保護課長 繰り返しになるかもしれませんが、1つはやはり保護区をしっかりとすることが大事だということで、そういう意味では国立公園化は非常に意義のあることだと思います。もう一つは、今、希少生物そのものに非常に大きな影響を与えているのがマングースでございます。こういったものをきちんとそういった場所から排除し

て、その希少種がちゃんと生息できるような環境をつくっていくことが重要なことだと考えます。

○嘉陽宗儀委員 今最も大事なものは、やはり希少動植物の実態を皆さん方が正確に把握しているかどうかですよ。北部訓練場に県のレッドデータブックに登録されている木と生き物たちは、種類として幾つありますか。

○富永千尋自然保護課長 済みません。今レッドデータブックには、動物、植物、菌類合わせて全部で1600種から1700種余り記載されていますが、地域別等場所ですれぐらいいるかということは、今計算しておりません。

○下地寛環境生活部長 自然保護課長からもありましたとおり、場所によってもいろいろ違いますけれども、一般的にといいますか、我々が環境影響評価を審査する中でわかっていることは、動物で2086種いて、そのうち貴重種で97種。それから植物で975種確認されて、そのうち貴重種が109種。中には天然記念物が14種、それからヤンバルだけの固有種が19種。そういった非常に貴重な動植物がたくさん生息しているところでもあります。

○嘉陽宗儀委員 多くの貴重種や生き物たちが生息しているわけですが、これを守るために皆さん方はどういう努力をしていますか。

○下地寛環境生活部長 例えば動物に関して言えば、やはりマングース対策は非常に大きな対策の一つなのです。それはヤンバルクイナだけではなくて、さまざまな固有種をマングースから守ることは非常に大事なことで、そういう対策。それから、自然環境の保全に関する指針というのをつくっておりますけれども、それはⅠ、Ⅱ、Ⅲということで区分分けがありますけれども、そういった形で指針をつくって、それに基づいていろいろな保護施策をやる。それから県とか国の特別鳥獣保護区を設定して、その中で動植物を守る。そういうさまざまな取り組みをして、ヤンバルの自然を守っているところでもあります。

○嘉陽宗儀委員 絶滅危惧種の保存は非常に重要ですよね。さっきマングースの話をしていましたけれども、東村高江のヘリパッドをつくるときに、向こうに生息している貴重植物を避けなさいと私は意見を言いましたけれども、いや、これは移植で大丈夫ですと強引にやりました。その結果、枯死が出ているというのですか、やはり絶滅危惧種、希少種が生存していないというのがあるでしょう。どうなっていますか。

○大浜浩志環境政策課長 平成25年2月13日に現地

を調査したところでございます。その中では、N4-1地区で14株中8株が枯死していた、H地区におきましては41株中40株が生存していたというのを確認しております。その中ではヤナギバモクセイとか、そういったものを確認しているところでございます。

○嘉陽宗儀委員 移植するとき、私は皆さん方にこれではだめですよと。その土壤に合った、気候条件に合ったものであって、移植しても大丈夫ですよと言ったのは正確ではなかったですね。

○下地寛環境生活部長 この移植については、今回の場合はヘリパッドをつくるときに、土壤を改変するところにそういう貴重な植物があるので、その場所から適切な場所に移植してくれということで、環境アセスの中で県は言っているわけです。そういったことをもとに事業者が移植したわけですが、事業者の判断として移植した場所がよくなかったということで、我々としては、そういう状況であれば、皆さんはきちんと専門家の意見を聞いて移植すべきではないかということで指導し、それに従って次の移植については実施した。それについては少し生存率が高まったという結果もございます。

○嘉陽宗儀委員 この種のものをもっと慎重にやらないと、絶滅危惧種なのに枯らしてしまってから反省してもどうしようもないでしょう。こういったことは今後やらないように。

それから、さっきマングースがと言いましたけれども、今、世界自然遺産登録で一番重大な問題はオスプレイですよ。マングースどころではない。このオスプレイの問題について聞きますけれども、従来、向こうはCH46の着陸帯ということになっていましたけれども、このオスプレイが配備されたら、向こうの自然環境にどういう影響を与えると皆さん方は考えていますか。

○下地寛環境生活部長 東村高江に移設されるヘリパッドについては、条例に準じて環境アセスをしたわけですが、そのときはCH53という機種で環境アセスをしております。その中で、やはり我々も自然環境—当然ノグチゲラとかヤンバルクイナが近くにいますし、植物も近くにある。それから高江区という生活環境上の問題もある。そういったものを判断しながら、CH53の騒音とか風圧とか、そういったものをもとに我々としての意見を出したわけですが、それとオスプレイはまた違うということです。排気ガスの温度の問題もありますし、低周波がCH53よりは高いという問題もあります。そういうさまざまな問題があるので、我々としては沖縄防衛局に対し

て、その影響がどうなるのかということをしつかりと県に提示してくれという申し入れをしておりますし、県としては、必要があればきちんとした環境保全措置を指導したいと考えております。

○嘉陽宗儀委員 CH46とオスプレイは重量が違うものだから、揚力というのですか、引き揚げる力、その爆風がある。そうすると、下降気流が大変なものになりますけれども、CH46との違いはどのぐらい差があるかわかりますか。

○下地寛環境生活部長 米軍、沖縄防衛局が提示した環境レビューの中では、CH46とオスプレイの下降流の風速の違いは提示されてはいませんでした。そのレビューの中にはオスプレイの下降流の風速データはありましたけれども、今私の手元になくて、数字を申し上げることはできません。

○嘉陽宗儀委員 では、わかりやすい話をしましょうね。同じプロペラで重いものを引き揚げる場合と軽いものを引き揚げる場合では、風圧は大分違いますか。

○下地寛環境生活部長 風圧、風速とも違うと思います。

○嘉陽宗儀委員 だから、オスプレイの場合もCHとは比較にならない。それを沖縄防衛局は県民を侮ってというか、県民はわからないだろうと思っているのかもしれないけれども、大して変わりはありませんと平気で言っている。こんなばかな話は許されないうですよ。プロペラの大きさは同じで、重量が3倍も4倍もするものを上に引き揚げるときに、下に起きる風圧が変わらないということは、やはり県民をばかにしたような態度ですよ。

それで、オスプレイの下降熱は幾らぐらいですか。

○下地寛環境生活部長 モードで少し温度が違いますが、エンジン起動して10分後に摂氏149度、エンジン起動から30分後に最大で摂氏193度、それからエンジン起動から90分にわたる場合でも摂氏193度。そういう排ガス温度だということでございます。

○嘉陽宗儀委員 英字の資料はよくわからないけれども、訳しているのを見たら、かなり原野火災を起こしている。200度以上ですよ。そうすると、今、乾燥時期の枯れ葉などの着火温度は何度ですか。

○下地寛環境生活部長 この環境レビューの中では、沖縄防衛局は、排気温度では枯れはするけれども着火はしないということで、着火温度は植物とか乾燥のいろいろな状況で違うと思えますけれども、そういう考え方を提示してきたものですから、我々としては、仮にそうであったとしてもそれが繰り返され

ることによって、2度目はもっと低い温度でも発火の可能性があるということも含めて、沖縄防衛局に対してそこら辺の詳細な説明を今求めているところでありますけれども、それについては、正確な回答は今のところございません。

○嘉陽宗儀委員 私はそういう理工系をやっているとして、着火温度についてかなり勉強しましたがけれども、普通のガソリンであれば40度ぐらいからだけでも、乾燥した場合、かなり低温でも200度ぐらいでも火がつくことがあるのです。そうすると、ヤンバルの森でちょっとしたへまでも森林火災になりかねないおそれを持っているのです。皆さん方はそういったことを十分に研究しないで、沖縄防衛局が言うから安全ですという態度をとるのですか。

○下地寛環境生活部長 先ほど申し上げましたように、我々も安全であるとは言っておりません。そういう懸念があるので、もっとしっかり説明してほしいと文書で申し入れをしているところであります。

○嘉陽宗儀委員 さっき絶滅危惧種、貴重種の話をしてきましたが、特に皆さん方がしっかりしなければならぬのは、ヤンバルクイナとかノグチゲラとかの生態です。非常に音に敏感。これについて知っていますか。

○下地寛環境生活部長 これについては、学問的にきちんとした書物などを見たことはないのですが、少なくともこれまで環境アセスでやってきたCH46とかCH53の騒音、低周波とオスプレイの騒音、低周波はかなり違うことはわかっておりますので、当然貴重な動植物に対する影響も違うと私は認識しております。

○嘉陽宗儀委員 非常に敏感で、少しでも騒がしくなったら巣を移す。しかも、特に空気についても非常に敏感です。特に今、発表されているオスプレイの飛ぶ回数というものは何回ぐらいになっていますか。

○下地寛環境生活部長 今、飛ぶ回数は手元にないのですが、環境レビューで明確に示されておまして、例えばヘリパッドの1は年間何回、ヘリパッドの何とか一ベースボールというのもありましたけれども、それは年間何回、明確に環境レビューの中に書いてあります。数は正確ではないかもしれませんが、10回から例えば1000回ぐらい飛ぶ可能性もあります。

少し正確に申し上げますと、数はたくさんありますけれども、北部訓練場のランディングゾーンは12カ所ありますけれども、一番少ないのが14回です。

それから一番多いのが1260回というような離着陸を繰り返すということでございます。

○嘉陽宗儀委員 合計で年間幾らですか。

○下地寛環境生活部長 6776回となっております。

○嘉陽宗儀委員 6000回余りのオスプレイ訓練をして、爆風は大きな影響を与えますよね。貴重動植物の生息が脅かされるという認識はしっかり持つべきだと思うのですが、どうですか。

○下地寛環境生活部長 先ほどの6776回はCH46で、MV22は5110回ですので訂正しますが、委員おっしゃるとおり、これだけの回数、特に低周波音が強と言われるMV22が貴重な動植物が生息する近くで飛ぶということは、やはり環境的にはかなりのインパクトを与えると思っております。

○嘉陽宗儀委員 少なくとも世界自然遺産登録するためには、オスプレイの飛行をストップさせなければ登録できない。この認識についてはやはりしっかり持ってほしいと思うのです。ヤンバルの自然が破壊されては、世界自然遺産登録はできませんよ。今の北部訓練場でそのままオスプレイが飛び回っていたのでは、保護すべき、保存すべき貴重種がなくなる。それは条件欠陥になるのですよ。登録できないのですよ。そういう意味では、しっかり皆さん方は世界自然遺産登録に向けて、オスプレイ飛行禁止を申し入れしたらどうですか。

○下地寛環境生活部長 世界自然遺産登録に向けては、当然ヤンバルの森は大きければ大きいほどいいわけです。ただ、ヤンバルの山林、森林が全部世界自然遺産登録候補地となるかということ、そうでもないわけです。例えば屋久島では、島全体の約四十数%が国立公園化され、さらにその国立公園の中の約20%弱ぐらいが世界自然遺産登録地という形で登録されますので、北部訓練場がたくさん返されたほうが我々としてもいいのですが、仮にそういうことがない場合でも、現在しっかり保護担保措置がとれる地域の中で、世界自然遺産登録は目指していけると私は理解しております。

○嘉陽宗儀委員 結局は、かなりの回数でオスプレイ訓練をしますけれども、特に問題になるのは、低空飛行訓練もかなりやります。これが直接生物に大きな影響を与えるのです。少なくともそういう影響するものについては、そこでの訓練をやめなさいという申し入れぐらいはできませんか。

○下地寛環境生活部長 これは知事公室の中でもそういう議論がありますし、そのオスプレイの配備、それから北部訓練場での訓練については、やはりま

だまだ防衛省、沖縄防衛局を含めて県民の理解を十分に得ていない。そういう中で、オスプレイの飛行はいけないということで県は求めているわけですし、当然ヤンバルのこの豊かな自然の中で低空飛行、それから離着陸を繰り返すということは、ヤンバルの自然環境にとっては非常に負担だと思っておりますので、委員がおっしゃるとおり、県としてはそういうことはないように、いろいろな形で要請をしていきたいと考えております。

**○仲村未央委員長** 以上で、嘉陽宗儀委員の質疑を終了いたします。

呉屋宏委員。

**○呉屋宏委員** それでは質疑に入る前に、これまでこの予算特別委員会の質疑を聞いてみて、この福祉保健部、病院事業局、それと環境生活部、本当に沖縄の生命、財産を守っているところばかりが来ているので、非常に重たい議論だなというのを感じました。ただ、皆さんが頑張らない限り、この沖縄県は大変なことになっていくということで、本当に真剣な議論がされているという所見を述べさせていただきたいと思っております。

それでは質疑に入らせていただきますけれども、まず環境生活部から少しお聞きしたいと思います。平成25年度当初予算説明資料の11ページ、下に鳥獣保護費というのがありますが、これについて説明をいただきたいと思っております。

**○富永千尋自然保護課長** 鳥獣保護費は、主に鳥獣の保護を図るための経費でございまして、その内容は、マンガースの駆除、負傷した鳥獣の傷病関係の費用、あとレッドデータブックの改訂を来年度また予定してございまして、それに関する経費ということになっております。

**○呉屋宏委員** 自然保護課長は、僕と一緒に去年の9月ごろ国頭村安田に行ったはずだけれども、ヤンバルクイナといえはすぐマンガースが害だと言っていますが、本当にそうでしたか。

**○富永千尋自然保護課長** マングースだけではなくて、やはりもう一つ脅威として考えられているのが、いわゆる飼育猫が野生化したもの、それから犬が野生化したものということです。

**○呉屋宏委員** 環境省が10年間、国頭村安田区と一緒にこのヤンバルクイナの保護対策をやってきた。皆さんはここにどれだけの予算を入れてきたのですか。

**○富永千尋自然保護課長** 県としては、ヤンバル地域全体のヤンバルクイナの保護を図る目的で、マン

グース事業、特に平成17年度に北上防止柵を設置して、それより北での捕獲を徹底してまいりました。その結果、平成17年度にはヤンバルクイナの推定個体数は700羽まで落ちていましたが、平成24年度に現在の生息推定数が出まして、1500羽まで回復しています。1つはマンガースの排除がかなり効果的に進んでいることのあらわれだと考えております。

**○呉屋宏委員** あのときのNPO法人と環境省の報告を聞いたと思いますけれども、どちらかというと、マンガースに対してはまだ国頭村まで北上しているという確認は余りされていない。けれども、国頭村でヤンバルクイナが減っている理由は野猫なのだと。NPO法人が、獣医師たちが無償で野猫の避妊治療をしてきた。殺処分をするのではなくて、避妊治療をしてふやさなかった。500匹いたのが今もう10匹いるかないかまで落ちてきた。そういう10年間の地道な努力だったのです。それは見たでしょう、自然保護課長。

**○富永千尋自然保護課長** ちょうどそのNPO法人の先生も今、マンガース対策事業の委員に入っていて、その情報は常に聞いております。かつこの時期に、1つは不妊、去勢するとき、関係する県の獣医も協力して当たったということと、もう一つはそういうペットをヤンバルで捨てないというキャンペーンを、この当時から警察とも一緒に行っています。ちょうどゴールデンウイークにそういうのが多くなるので、ゴールデンウイークの時期には必ず名護市とかそういうところで、このキャンペーンを今も引き続き行っています。その結果、野猫がマンガースのわなにかかるのですが、平成14年に140匹かかっていたのが今は年間10頭前後ということで、数はかなり減少しております。

**○呉屋宏委員** 私はこの予算を見たときに、説明を聞いたときに、1億2000万円余のこの予算の中に、一体これをやるためにどれぐらい入っているのか興味があるのです。どれぐらい入っているのですか。

**○富永千尋自然保護課長** マングース対策事業としては、8557万9000円という内容です。

**○呉屋宏委員** もう時間がありませんからさらっと行きますけれども、とにかく去年の9月17日、クイナの日、あのときに国頭村で起こっていることを県は実態を把握されていなかった。村から皆さんに当然案内が来ているだろうと思ったが来ていない。私は、これは環境生活部としておかしいのではないかと当時思ったのです。そのことに対して、環境生活部長、最後にどう思いますか。

○**下地寛環境生活部長** 我々も、外来種対策としてのマングース、結果としてヤンバルクイナとか貴重な動植物を守るという活動は常に重点的にやっているつもりです。おっしゃるとおり、NPOとの連携がどうなのかということであれば、まだ力不足、強化不足かもしれません。しかし、まさに世界自然遺産を目指す中では、村であったり、地元の住民であったり、そういうNPOであったり、特にヤンバルクイナの保護に関してはNPO法人が相当な働きをしておりますので、そういったところとの連携を強化していきたいと考えております。

○**呉屋宏委員** 500匹余りいる猫、国頭村安田の子供たちが捕まえた猫を殺さないでということが始まった事業、これがあの獣医師たちが避妊治療をした中身なのです。だから僕は、やはり地域を知っている地域の人たちと連動しなければ、そういう対策はできないと思います。そういうことは言っておきたいと思います。

次に移ります。その時期にちょうど各病院長からお話を聞いて、文教厚生委員長として視察をしなければいけないと思って北部病院に行きました。北部病院で、さっき話がありました訴え、宿舎はあるけれども、この宿舎は一体何名ぐらい入れるようになっているのですか。

○**上原哲夫北部病院長** 正確な数字ではないですが、一応4つの部屋が4階ありますので32世帯ぐらいはあると思いますけれども、入り口が1つだけれども中は2人住むようになっているとか、非常に古い形であります。そういう意味で、実際入っているのは二、三人だと思えます。

○**呉屋宏委員** これは9月に視察をしたので、私も実態をよく把握していますけれども、なぜ今4名しか住んでいないのですか。

○**上原哲夫北部病院長** 確かに建物がもう三十数年を過ぎまして老朽化がすごくて、ところどころセメントが落ちたりしてしまっていて、一応そういうことで看護部としても危ないからなるべく入れたくないという方針もあるようです。

○**呉屋宏委員** 病院事業局長、宿舎は何のためにつくってあるのですか。

○**伊江朝次病院事業局長** 恐らくつくられたころには、地域に余り宿舎がなかったということが前提にあったと思います。やはり職員の住居を確保するという意味で、それが建設されたのではないかと思います。

○**呉屋宏委員** 私には、あんな町のど真ん中にある

病院で、あの状況で宿舎、アパートがその周辺にないとは思えないのです。それにもかかわらず、老朽化したらそのまま見過ごしているというか、そのままほったらかしている。この間の池間診療所でしたか、あれもほったらかして何年なのかわからない。けれどもこれは必要だと、僕はそれを見て本当に感じたのです。北部病院の機能を充実させるためには、僕はこの宿舎はとても大事な位置にあると思うけれども、いかがですか。

○**伊江朝次病院事業局長** 特に最近の傾向としては、病院の敷地内にある宿舎を敬遠する職員もいらっしゃるわけですね。その辺のところは、職員のニーズが一体どの辺にあるかということをしっかり把握して、それだけの需要があるということでしたら、再建といたしますか、建設も考えていく必要があると思っております。

○**呉屋宏委員** 少なくとも北部病院長はそれが必要だと言って、私たちは見に行きました。そしてあの老朽化で、今三十何世帯が入れるような形になっているけれども、4つぐらいの部屋しか動いていない。あとはほとんど資料室になっていましたよ。レセプトか何かを入れるようなところになっている。けれども、そういう実態ではなくて、本当にそこを充実させることによって、僕は北部圏域医療に貢献できると思っているのだけれども、ここはもう一回調査をし直していただきたいと思っているものですから、所見をお伺いします。

○**伊江朝次病院事業局長** その件につきましては、前向きに取り組んでいきたいと思っております。

○**呉屋宏委員** あと福祉保健部にお伺いします。待機児童の解消、知事の所信の中にも書いてありますけれども、認可外保育施設の中に施設整備費が入っているのは、私は予算特別委員会か何かでも質疑しましたけれども、これはどういう形で補助していくつもりでおられるのか、もう一度お答え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** 認可外保育施設の改修につきましては、認可化に向けました施設整備に取り組んでいるところでございます。

○**呉屋宏委員** これからあと幾つ認可化するつもりでいるのですか。

○**仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 県はこれまで、平成21年度から4年間で20施設を整備してきました。平成25年度におきましては、5施設の認可化を予定しております。

○**呉屋宏委員** 青少年・児童家庭課保育対策室長、

もう一つ、認可保育所に入れる子供たち、児童福祉法第24条を読んでいただけませんか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 児童福祉法第24条ですが、市町村は、この法律及び子ども・子育て支援法の定めるところにより、保護者の労働または疾病その他の事由により、その監護すべき乳児、幼児その他の児童について保育を必要とする場合において、次項に定めるところによるほか、当該児童を保育所において保育しなければならない。市町村は、前項に規定する児童に対し、認定こども園または家庭的保育事業等により、必要な保育を確保するための措置を講じなければならない。これが第24条であります。

**○呉屋宏委員** つまり、待機児童がいるということは、そもそも児童福祉法違反なのです。実はそれがあって、皆さんは今一生懸命やっている。けれども、世の中には保育に欠けない子供たちがいる。この子供たちはどうするの。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 保育に欠ける児童も保育に欠けない児童もしっかりと健全育成していくということが児童福祉の立場でございますけれども、先ほど来申し上げていきますのは、認可外保育施設の認可化ということで施設整備をやったり、待機児童を解消するということが基本的に認可保育所、保育に欠ける児童については安定的に保育環境を確保していきましょうということが1つです。ただ一方で、子育て支援という意味では、保育に欠けない児童であっても、やはり集団生活とか発達支援をやっていく必要があるということで、現在県においては、多様な子育て支援ということで、おきなわ子ども・子育て応援プランの中で進めておりますが、例えば地域の子育て支援拠点でありますとか、学校においての預かり保育の推進でありますとか、そのようにして各部局と連携して取り組んでいるということでございます。

**○呉屋宏委員** どれぐらい利用していますか。

**○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長** 地域子育て支援拠点事業の計画でございますが、おきなわ子ども・子育て応援プランの後期計画におきまして、平成26年度までに91カ所にふやす目標を掲げております。

**○呉屋宏委員** 私は、平成23年度の実績ベースで数字を教えてください。何名が利用しているのですか。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** この地域子育て支援拠点事業は定員がございませんで、その状況に合わせて、各自治体とか自治会等、民生委員とか主任児童

委員の皆さんとか、そういう皆さんが利用を促進する。もう一つは、保育所に子育て支援拠点をあわせて整備しておりますので、そちらで利用していく。これも定員制ではございませんので、今は実際の人数的なものが把握されていないということでございます。

**○呉屋宏委員** 整備したけれども何名利用されているかもわからない。けれども待機児童は何名解消しているかはわかる。正直言って、皆さんは待機児童に目が行っているのです。いいのです、これは法律違反だから解消する。では、保育に欠けていない子供たちはどうするのですか。道端で勝手に遊べと言っているのか。さっき言うように、集団的な保育をやる必要がある。だから認可外保育施設は保育に欠けていなくても入れるのです。それを正式に整備するというのであれば、しっかり認定しなさいよと。基準をつくって、認定させて、そこで保育に欠けていない子供たちを受け入れるべきではないですか。こんなちまちましたような感じの整備資金を出すよりも、しっかり認定をして、認可外保育施設でも認可にならなくてもいい、そのかわりここでしっかりと保育に欠けていない子供たちも受け入れられるのだと。そしてその施設整備が必要であれば整備費も出す。そして3万円とか3万5000円の保育料が高ければ、さっき保育士のための議論があったでしょう。きちんとした認定がされているのであれば補助金も流せる。そういう部分をつくったらだめなのですかと前から聞いているのです。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 今おっしゃっていることは認定保育園ということで、認可の前のいわゆる条件を整備してのことだと思っておりますが、浦添市で実践例があることもお聞きしております、いわゆる認可保育園以外の保育の提供の形というのは、市町村において独自の基準を設けて考えることができることになっていきますので、それは検討していく市町村も出てくるかと思えます。

もう一つは、委員がおっしゃっている、全体として子育て環境をどう整えていくのかということについては、やはり事業主体が今、市町村になっているのです。そういう意味では市町村でどういう考え方で保育の環境、子育て環境を整えていくのかということをやったり考えていく必要がありますので、そういう意味でおきなわ子ども・子育て応援プラン、ないしは今の待機児童に関しては解消に向けての行動計画を策定する方向で市町村と意見交換をして、ぜひともこれをつくっていただきたい、強化していき

たいということで今取り組みを進めていると。

○呉屋宏委員 保育の事業主体は確かに市町村です。ただ、皆さんは4分の1の保育料を持っているのでしょ。例えば、ほかの市町村が認定保育園をつくって補助してくれという形になったとき、皆さんは4分の1を出しますよね。今そういうことを言っているのですよね。

○垣花芳枝福祉企画統括監 認定保育園については今まだ法的な扱いがありませんので、そのことについては1つの市町村に対して、例えば実施したところ1カ所だけに対して県がやることについては即答は今できません。ただ、この方式について、例えば沖縄県として、これが待機児童の解消でありますとか子育ての環境として、この市町村のトータルとした中で議論が進んでいったときには、やはり意見をお聞きしながら、どういうことが対応できるかというのを検討していく必要があるかと思えます。

○呉屋宏委員 皆さんのきょうの議論は、全て現場で起こっていることなのです。その現場の声をどれだけ反映するかです。子供を2人抱えていて、お母さんが働いていなければ、この2人はずっと家にいるのです。実はそこから虐待が始まっている事例もたくさんあるのです。それをほっておくのですかと言っているのです。だから、市町村がそれを採択するのであれば、皆さんがお金を出すというのであればやりますよ。そんなことを言ったら、また1市町村には出せないと言うでしょう。だから県が自分たちの方針を決めて、保育に欠けていない子供たちはこうしてみんなでやろうよという話を出さない限り、市町村は検討しないの。皆さんが待機児童をみんなで解消しようと言って補助金をやる、安心こども基金を積み上げて、認可保育園をつくろうと号令をかけるからみんなやり始めたのです。そういうものなのです。

○垣花芳枝福祉企画統括監 待機児童の解消という課題は、やはり認可保育所をどれだけつくっていくのかということが基本なわけです。ですから、それをまず基本にしましょうということが1つです。市町村の皆さんに申し上げていることは、それ以外にも、例えば家庭的な保育としてできないか、小規模保育みたいなことはできないか、いろいろな地域の実情に合わせた形でできないかということについてはぜひとも保育を提供する、いわゆる認可とはほかの対策をとることも児童福祉法の中に入っていますので、そういうことも含めてぜひ指針をつくって、行動計画をつくってほしいということを今申し上げ

ておりますので、その中身をやはりしっかり見ていく必要があると思っております。

○呉屋宏委員 この指針は市町村がつくるのですか、県がつくるのですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 県においては、考え方、指針についてたたき台を示して、意見交換をもう始めております。ただ、県がつくったものを市町村がそのまま実行することはなかなか厳しいと思っております。市町村は市町村としてみずから計画を立てていかないとけませんので、やはり事業主体である市町村がみずからの計画を持つことが一番重要だと思っておりますので、そこはぜひ立てていただきたいと思っております。

○呉屋宏委員 福祉企画統括監、どうも児童福祉法第2条をわからないようですが、児童福祉法第2条では、県も市町村も同等の責任、国も同等の責任なのです。だから言っているのです。市町村だけがやればいいということではないのです。そのことを認識して、あなた方が引っ張るつもりはないのですかと聞いているのです。

○垣花芳枝福祉企画統括監 県としても積極的にかわるという意味を持っている、姿勢を持っているのでそういう形で市町村に具体的な方策、それから計画のつくり方に向けての考え方も示しながら、今、意見交換もしているということです。決して市町村に丸投げしているわけではございません。子供の置かれている背景も、それから今後どうするのかということについても、県の考え方ももちろん示していくことは当然考えております。

○呉屋宏委員 では、今までに市町村と話してきたというわけだから、その議事録を、この委員会が終わった後でいいですから後日要求したいと思えます。いいですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 議事録といいますか、会議の概要については御提供できるかと思えます。

○呉屋宏委員 では、その方向性も示してください。

私は、この間の委員会でもこの話をしましたけれども、結局市町村が考える能力というものは、11市ありますけれども、これらの市はある程度はスタートできるけれども、地方では現実にそこまでの議論ができないのです。人数が少ないのです。兼務でやっているのです。35人しかいない栗国村の子供たちは、あれは何というのか、インチキをしてみんな保育園に入れているのです。働いていることにして、畑に行っていることにして。みんなそうです—インチキと言ったら失礼だけれども、実態はそういう状況だ

から、私は正式な形でやってほしいという要望だけして、終わります。

**○仲村未央委員長** 以上で、呉屋宏委員の質疑を終了いたします。

比嘉京子委員。

**○比嘉京子委員** 本当にお疲れさまです。では早速質疑をいたします。通告をしているもの、していないもの、少しさせていただきますが、順不同で。きょうは病院の院長たちがお見えなので、病院事務局からお聞きいたします。

まず、社会保障と税の一体改革ということで、2025年にさまざまな人的配置と、それから今後、在院日数を踏まえた診療報酬の改定が行われる予定になっております。それを踏まえて、先ほど少しお話がある方はどうぞというところで、超高齢化に向けて急性期だけではというお話もありました。ですから、地域の県立病院としてのこれから15年、20年先を見据えたあり方の位置づけとございますか、それぞれの病院の位置づけ、それについてまず各病院長にお聞きします。

**○上原哲夫北部病院長** 北部病院において、沖縄県保健医療計画に示されていますように、北部地区の救急医療とか小児保健医療、あるいは産婦人科医療とかを中心にやっていく予定であります。そういうことで地域医療を守りたいということです。

**○宮城良充中部病院長** 中部病院は、先ほど救急医療というお話をいたしましたけれども、もし2025年の計画に合わせていくとしますと、やはり高度医療は外せないと思います。そうすると、こちらにも書いてありますとおり2倍の人員ということになりますので、その場合、相当の人員増が必要になると思います。

**○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター院長** 2025年の病院の形態ですが、南部医療センター・こども医療センターは、どちらかという高度急性期の病院を目指しています。今、当院は御存じのように、子供医療部門においては沖縄県全体、それから近隣の鹿児島県の奄美大島以南の小児救急患者も受け入れております。そういうことで、子供に関しては今や特に集中治療室もありますし、重症の患者は県内で完結する状況に近づいてきていますので、今後10年間、そういったことをぜひ推進していきたいと思います。

それから成人部門に関しては、特に急性冠動脈疾患、要するに循環器—これは内科、外科ともに県内でも有数な症例を持っていて、これも南部地区医療

圏では非常に必要な科だと思います。しかしながら、ほかの成人の専門医に関しては、それぞれやっていますけれどもまだ人員が十分ではありません。ぜひこれを増員しながら、高度急性期に耐えるようなシステムをつくりたいと思います。

それからもう一つ大切なことは、先ほど、現在の沖縄県ではたらい回しはないと、沖縄県の救急医療はすばらしいものがあるということですが、実際に沖縄県はかつてから救急医療を重視した地域であります。ところが、現在沖縄県の救急医療を担う医者は、北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センターを含めて12名しかいない。これはやはりかなりの過重労働につながっています。こういった救急医療を今後も継続するためには、こういった救急医療を担う医師の育成、それから2025年に向けて十分な数を確保することが重要な問題になってくるのではないかと考えます。

**○安谷屋正明宮古病院長** 宮古病院は、来る6月1日に移転する新宮古病院に向けて、宮古病院の機能を見直してきたわけです。まず救急医療とか、新宮古病院で行う機能に関して8つぐらい検討した結果として、6月1日に移転する病院をつくってきました。ただ、今後、宮古病院が果たす医療機能とか地域から求められるニーズというものは、また10年、15年で変わってくると思うのです。それから、国の診療報酬改定の方向性も1つではないのです。いろいろな変動が来る。当然、それをするには安定的な経営状況も検討しなければならない。そういうことを踏まえた上で、またこの10年から15年の整備をしていく。人員に関してもそういうことを検討する必要があると考えております。

**○松本廣嗣八重山病院長** 日本医師会総合政策研究機構の人口推計がありまして、八重山地域の人口の変化は今から20年後ほとんどないと。ただ、75歳以上の人口が1.89倍、約1.9倍ぐらい増加することになっております。ですから八重山病院としましては、2025年に向けては医療を取り巻く情勢の変化、あるいは今後の診療報酬改定の方向性を踏まえた上で、八重山圏域における中核病院としての役割を果たすため、人員配置を検討していくことが大事かと考えております。単に急性期病院としての体制を整えるだけで済むのか、あるいは療養病床的なものを持つ必要があるのか。それは地域の状況がどのように変わるかによっても影響を受けると思います。そういうことで我々は、ただいま申し上げたような考えでおります。

○伊波久光精和病院長 ただいまの議論は一般病床に関する議論ということで、我々は精神科病床なもので対象外だと考えていますけれども、それとは別に、我々精神科、公的精神医療を今後どうするかということは、今後またいろいろ考えないといけないと思っています。

○比嘉京子委員 少なくとも中部病院と南部医療センター・こども医療センターは、高度救急医療ということをおっしゃると今の職員の2倍なのです。それから宮古病院、八重山病院は、現時点では亜急性ということになるかどうかははっきりした答えではなかったと思いますが、精神科にしても1.3倍。今のお話をお聞きした中で、福祉保健部長、こういう現場の、県立病院の望ましい方向を今それぞれの院長が考えておられる。そういうことを加味した上で、県の医療体制、人員体制を整えていくお考えは当然おありですよ。

○崎山八郎福祉保健部長 沖縄県保健医療計画がありますので、その計画に基づいて人の確保、あるいは地域医療の確保に取り組んでいきます。県立病院も含めて、県全体のそういった医療体制を確保していくということでございます。

○比嘉京子委員 これからつくられる予定になっている八重山病院も、そういう20年、30年後を見据えた病床のあり方と機能を含めていくこともぜひお願いしたいと思います。

では次に、今回、定数条例が見送られたわけです。県議会に提案が見送られています。そのことで各病院長に簡潔に、これによって非常に困ること一困らないなら困らないでいいと思うのですが、どういうところで問題が起こっているのかということがあれば、お話をいただきたい。

○上原哲夫北部病院長 当院といたしましては、全体としまして83名の増員を要望しているところであります。その中で、2年前に附帯決議してもらいました7対1看護体制の実施に向けて、56名プラス1の57名を増員要求しているところであります。あとリハビリ6名とかソーシャルワーカーとかを求人するので、83名の増員を要求しているところです。

○宮城良充中部病院長 まず、今議会で定数改正がなかったことで、すぐに影響が出るものとは今考えておりません。現場から定数要求している数字は109名でございました。その109名を増員していただいて、6億円の純利益を上げるというもくろみで予算を立てました。経常ベースで6億1700万円の黒字を達成しよう、それから南病棟再開によって病床を稼働し

よう、それから特定入院料の算定の強化、医療の質及び患者サービスの向上、小児入院加算を4から2上げようというもくろみでやっていますけれども、これも大体この109名をもとにつくった予算でございますので、ぜひとも定員を確保していただきたいと思っています。

○我那覇仁南部医療センター・こども医療センター院長 南部医療センター・こども医療センターは、今回72人を要求しました。当然この72人が獲得できないということで、現在の医療が急にどうこうということではございません。しかし、私が言いたいのは医療の質の問題であります。確かに医師、ナースは20人程度ですが、強調したいのはやはりコメディカル、リハビリとかソーシャルワーカーとか。現在の医療というものは、ただ急性期を治すだけではなく、その後の質。この病院でどういったサービスが受けられるかということは非常に大きなファクターだと思います。そういったコメディカルをふやすことによって、治療後、さらに経過を早くよくすることができ、それが結局は在院日数の短縮につながり、診療報酬の改善にもつながる。そのように考えていますので、ぜひそのコメディカルにも視野を向けてもらって、いい病院、患者さんに優しい病院、よりよいサービスのできる病院を目指せると考えております。

○安谷屋正明宮古病院長 先ほども申しましたように、宮古病院は6月1日に新病院に移るわけですが、新しい病院でどういう医療を展開するかということで、一応人員計画をつくって進めてきました。細かい内訳は割愛させてもらいますけれども、宮古病院全体として43名を要求しております。今回見送られたといいますか、定数条例に関することがおくれるということで、ただ、やはり我々の計画をとめるわけにはいきません。特に救急とか必要性が高い部分については、業務応援臨時的任用職員とか嘱託員を確保することで、影響を最小限にするように対応したいと考えておりますけれども、やはり委員の皆様には、我々が要求してきた定数に関してスムーズに事が運ぶように御協力をお願いしたいと思います。

○松本廣嗣八重山病院長 私どもの病院からは、今回33名の定数増を要望いたしました。これは収益の増、医師や看護師等の過重労働の解消、安心安全な医療提供及び患者サービスの向上を図るのを目的としております。今回、定数条例が出されずに見送られた状況にありますけれども、今、安谷屋宮古病院長がおっしゃったように、4月には臨時的任用職員

の配置とか、専門医の派遣事業等を活用して職員を確保して、現場には影響が出ないように対応していく計画であります。また、今回見送られたことは、私どもとしては、昨年の予算特別委員会の中でたくさん議論されましたし、ゆとりのある定数をいただくために、この時間をとってわざわざ新年度に検討するという期待をしておりますので、議員の皆様方、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

**○伊波久光精和病院長** 皆様御存じのように、我々精和病院は、処遇困難、それから医療観察を中心に困難な患者、それから精神科救急、夜間救急、これについて今現在抱えているわけです。これまでも、これからもやっていかないといけないのですが、それに加えて、長期入院患者の退院促進とか急性期治療の充実とか、そういったいろいろな課題もございます。また、厚生労働省においても精神科全体に対してだんだん質の向上—保護者制度が今後変わる可能性が今審議されておりますし、それから精神科の場合、医師の配置は精神科特例で少ない状態で配置されているのですが、これも一般科並みの配置基準にだんだん変わりつつあるものですから、そういうこともありまして、医師とか作業療法士、臨床心理士とかP S W等の定数増員を要望いたしました。今回は定数化できませんでしたが、直ちに今の状況で問題になるということではございません。今後はこれらが大変必要になってくるとは考えております。

**○比嘉京子委員** 院長方ありがとうございます。それで病院事業局長にお聞きしたいのですが、今のを合計すると、一応上がってきた数字は何名ですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 今の6病院の数字を合計しましたら、351人になると考えております。

**○比嘉京子委員** 今、直ちにはということがありましたけれども、先ほどのお話で救急が北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センターでドクターが10名ですか12名ですか、はっきりしなかったのですが、これだけで救急を3交代で回しているのですか。それで直ちに影響がないのでしょうか。

**○伊江朝次病院事業局長** 僕もたしか救急で12名とさっき聞いたような気がしますけれども、これはいわゆる救急の専従者ということです。沖縄の県立病院には、救急の専従者はもともとおりませんでした。それが少しずつふえている状況で今12名ということですが、病院全体で、いわゆる一般診療科の、後方にいる医師がしっかり支えていかないと救急はできません。ですから、それは救急の専従者だけでやっているわけではございません。

**○比嘉京子委員** それは無理をしてやっていただくことはわかるのですが、結局バックにいらっしやる当直の人を救急に引っ張り出すということは、かなりハードだと私はお聞きしております。ですから、これはあるべき姿ではないと思ひます。今、急場のぎぎにやることはあるかもしれませんが、やはりこれは長続きしないやり方。それを今おっしやっているのだらうと思ひます。中部病院では薬剤師、検査技師等が救急に影響するのではないかというお話を私は現場から聞いているのですが、いかがでしょうか。

**○伊江朝次病院事業局長** 今の薬剤師の件、現在、県立病院の中で薬剤師が救急対応しているところは中部病院と南部医療センター・こども医療センターで、3交代でやっている状況でございます。ほかの病院は必要に応じてオンコールで来る状況です。

**○比嘉京子委員** 私は大丈夫ですかと聞いているのですが、去年薬剤師を4名採ったけれども2人は辞退したと。結局、それは薬剤師の養成が6年制になったということもあるのですが、民間が優先的に採ってしまうこともあるだろうと思ひます。私はこの件で大いに議論をする予定はないのですが、24時間365日回すためにはどこかがかなり加重していかないといけない。また、人数がそろわないと救急ができない。そういう職種、専門性だと私は認識しております。

さて、これだけの人数の要求があった中で、毎年定数条例を改正していることにも異常性を感じるのですが、病院事業局長、総務部と何回話し合いをやられたのですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 担当の職員は18回協議したと聞いております。

**○比嘉京子委員** それで議案提案に間に合わないということがあっていいのだろうかと思ひます。必要な提案なのに、時間切れでしたということがあってはいけないのではないかとと思ひますが、いかがですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 確かに、時間切れで提案できなかったことは問題だと思ひますが、やはり数字について、しっかり協議してお互い納得した上で、結論を出すことはまた非常に大切なことでも思ひますので、これはしっかり継続して、できるだけ早く結論を出していきたいと思ひております。

**○比嘉京子委員** 私はきのう、総務部長とこのことで議論しました。まず、総務部長が今回の議会において私の答弁に対し、いわゆる知事の総合調整権と

いうお話をされました。その根拠は、地方自治法の中に組織等に関する長の総合調整権というのがあるのですが、これは読んでみると、病院事業局には適用されません。それを適用されると思っていたら少し問題だと思ってしまうのですが、どこで議論をしたかというところと予算の執行権。地方自治法で知事の3つの総合調整権があるのですが、公有財産はいいとして、2番目の予算の執行権に関するところで、これ以上の経営不振に陥ってはいけないということで、人件費に対して手厳しくチェックを入れるという姿勢なのです。しかし一方、地方公営企業法第9条に管理者の担任する事務というのがありまして、その中に15項目ほどあるのですが、その1項目、もし御存じでしたら呉屋病院事業統括監、できますか一持っていないですか。これは1項目の、その権限に属する事務を分掌させるため必要な分課を設けることが病院事業局長の権限なのです。つまり知事部局が言ういわゆる予算の権限、予算を守るための権限者としての力と、病院事業局長が地方公営企業法の全部適用を担っている御自分の責任でそれを主張する、そのせめぎ合いなのです。そのせめぎ合いの中で、どう考えてみても圧倒的に知事部局に全部やられているのです。お互いのために、お互いの割合を決めていかなければいけない。それを決める、そのラインがどこにあるのかということをしつかりと議論していただかないと、今のようなことでは私たちから見ても非常に無駄なエネルギー、それから職員が18回も協議にかかる時間、こういうことは改善されないと思いますけれども、いかがですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 委員おっしゃるとおり、確かにそういうことはあると思います。しかしながら、現状ではやはりこういった予算も含めた形で人材確保も決まってくるころがございまして、予算の裏づけのない人材確保はあり得ないと思いますし、その辺のところはしっかりと総務部ともお互い協議して、納得の上で解決を図るしかないのではないかと考えております。

**○比嘉京子委員** 専門性のない人に専門性のある分野を全部理解してもらわないと物事が進まないという現状は、これは地方公営企業法の全部適用には全く入っていないのです。私はその認識が病院事業局長にないと思っていますのです。いかがですか。

**○伊江朝次病院事業局長** 先ほど言いましたけれども、やはり人材の確保、定数に関しても予算の裏づけがあって初めてできることだと思っております。その予算については、やはり知事に調整権があると

いうこととございまして、その辺は知事部局としっかりと議論して、こちらの言い分は通せるように何とか調整していきたいと思っております。

**○比嘉京子委員** 先ほどの院長のコメントの中で、中部病院は109名を上げて6億1700万円の増を見込んでいると、きちんと採算性を出しているわけです。そういうことに18回もかかって上げられなかったということが全く理解できないのです。そこには何かあるかということ、病院事業局が自分たちに与えられた権限を全く行使していない。私はきょう、これを手厳しく指摘せざるを得ないと思っていますのです。それはなぜか。これは平成18年に地方公営企業法の一部適用から全部適用になるときに、全部適用のメリットは何ですかと聞いたときの議会答弁です。5つのメリットが挙げられていて、その中にこういうのがあります。経営環境の変化に対応する組織体制の構築が、管理者の権限のもとに迅速に行えるようになること。今やっていますか。

**○呉屋幸一病院事業統括監** 組織の体制については、現在も病院事業局長のもとで編成などをやっております。ただ、予算調整権、あるいは議案提出権については知事に留保されているということで、提出についても県議会に提案しないといけないということで知事を通して提出している。その中で、知事の補助機関である総務部と我々と、その調整を行っているということでございます。

**○比嘉京子委員** 今の答弁は全く間違っています。それはなぜかということ、知事に組織等の調整権はないのです。だからさっき、3つある調整権のうちの1つを履行していると。組織等の調整権は知事にはないのです。知事は定数条例の提案権が委ねられているから、そこで上がってきたものを提案する責任がある、だから私たちは責任を持って精査するのだというのが総務部の言い分です。これに対して、地方公営企業法の全部適用を担っている病院事業局長は、組織に対して、人事に対して、そういう権限は私たちにあるのだということを主張しなければいけない。メリットとしてははっきり言われているにもかかわらず、迅速な対応を妨げているということは、やはりこれは病院事業局長、もう一回考え直さない。今の答弁ももう一回読んでみてください。組織の調整権はありません。これは言うておきます。ただ、定数条例を上げる手前、そこでストップをかけているということはありません。やはりこのせめぎ合いの中で全く押し込められていることに対して、病院事業局長はしっかりとやらないといけない。これ

だけの職員を抱えていてこんな態度では、もう私はいけないと思います。

○伊江朝次病院事業局長 私に課せられた権限をしっかりと吟味して、最大限生かせるように頑張りたいと思います。

○仲村未央委員長 以上で、比嘉京子委員の質疑を終了いたします。

新垣安弘議員。

○新垣安弘議員 まず、福祉保健部からお願いします。先ほど呉屋委員から子育て支援のお話がありましたので、それに少し関連もしますので、そこのところをまず聞いていきたいと思います。よろしくお願いします。

まず、前にも子育て支援センターの件でお伺いしたのですが、22市町村76カ所で、平成26年度までに91カ所にふやす御意向があるとおっしゃってありました。先ほどの答弁の中でも出てこなかったし、恐らく規模的にはそんなに人数は扱っていないと思うのです。それで、先ほど福祉企画統括監のお言葉の中に、待機児童の解消は、これはもうとにかく認可保育園をふやすことだという一言がありましたけれども、私は前からずっと、保育所をつくれればいいという感覚で待機児童をなくすために保育所をどんどんつくっていく、そういう認識はいかかなものかと思っていまして、それで待機児童の問題は、まず幼稚園で2年保育、3年保育をふやしていくことではないかと。その次に、プラス子育て支援センターあるいは児童館の整備をしっかりとやっていく。そういうことをやれば、保育園には入れなくても、午前中だけでも子供を預かってもらえれば助かるというお母さん方はいると思うのです。そういう人は保育園に入れないで、幼稚園に連れて行くことも可能だと思う。幼稚園の問題は管轄ではないから何とも言えませんが、ただ認可保育園をつくれればいい、そこにお金を出してつくれればいい一國の方針か知りませんが、それはやはり間違いだと思うのです。

そこで、まず規模は別にして、子育て支援センターに注がれている県からの予算の規模はどの程度でしょうか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 子育て支援センターの事業運営につきましては、市町村が国のいわゆる子育て支援交付金を活用しまして、国から直接交付を受けて、事業実施に取り組んでいるところです。

○新垣安弘議員 国から支援される中身、メニューはどういう項目についての支援ですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 子育て支援拠点では交流の場の提供とか、子育てを伸び伸びと、遊びの提供とか、そういう保育所を配置してやっておりますので、その運営費について、交付金事業として実施しているということです。

○新垣安弘議員 運営費というものは、保育士の手当も丸ごと含みますか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 市町村事業ですので、細かい要綱は手持ちがないので確認できませんが、基本的に交付金というものは、どの経費に幾らという区分はなかなかつくっておりませんので、その事業そのものにかかる経費の充当として使われているということでございます。

○新垣安弘議員 児童館もあると思うのですが、児童館には構成員が配置されると思うのですが、その児童館に対する支援のあり方はどうなっていますでしょうか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 児童館につきましても、今は一般財源化されておまして、必要経費が地方交付税の財政需要額として計上されて、市町村の一般財源として運営されているということでございます。

○新垣安弘議員 あと、子育て支援センターをやるとしたら、例えば、場所は児童館を使うとか公民館を使うとか、役場の1室を使うとか、そういう場所に対する規定というものはあるのでしょうか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 特に定めはございません。ただ、お子さんとお母さんが一緒に利用することを考えますと、やはり環境ですとか広さですとか、位置は考えたほうがいいのかとは思いますが。

○新垣安弘議員 福祉企画統括監、先ほど話したように、待機児童を減らすには保育園をつくれればいいというものではないという感覚を私は持っているのです。そして、働く母親の立場もあるのだけれども、子供の立場あるいは母親の立場からしても、特に3歳まではやはり一緒にいる時間は長いほうがいい。そういう意味では、幼稚園の3年保育、あるいは子育て支援センターの充実、予算を投入すれば充実できるわけですから、そこを充実すれば、保育園に行っている子供たちをそこに振り向けられることも十分あると思うのですが、それはどう思いますか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 議員御指摘のように、私どもも認可保育園だけで子育て支援ができるという認識は持っておりません。今、教育委員会といろいろ意見交換、研究会のような形でやっておりますのは、国で子ども・子育て関連3法を制定して今後

の保育、幼稚園のあり方を示しておりますけれども、沖縄県においても3年保育を実施していきましょう、幼児教育を実施していきましょうという方針は教育委員会もずっと抱えておりますし、福祉保健部としても、ともにどのような形で実現するのかということについて進めているところです。ただ、沖縄は公立幼稚園という独自の環境を抱えておりますので、やはりそれを踏まえた上で、ほかの県にない3年保育、3年教育という体制をどう整えていくのかというところで、国の制度とのせめぎ合いみたいなものがまだまだあります。これについては、引き続きこういう環境を整えられるのかということは検討していきたい。3年保育が実現すると、おっしゃっているように、今の待機児童の部分も含めてだと思えますが、保育の需要がシフトしていく可能性はかなり高いと思っています。

**○新垣安弘議員** 県と一緒に考えているとおっしゃっているのですが、そこはいざとなると、一義的には市町村だという話に恐らく感覚的になっていると思うのです。だから、そこは県がしっかり理念を持って、財源もこうやって引っ張っていく、国もこうやって説得する、そういう部分を県が積極的にやらないと、これは2年保育も3年保育も幼稚園も進まない、子育て支援センターとか児童館も全然整備されていかない。市町村から上がってくるのを待つのではなくて、やはり財源とか国との折衝とか、そこら辺は県がしっかりしたものを持って強くやっていかないと、責任心情がないと、やはり一義的には市町村だということになってきたのではないかと私は思っているのです。ぜひ、そこは決意を。

**○垣花芳枝福祉企画統括監** 非常に厳しい御指摘で、私どもも進めていこうという気持ちは大いに持っておりますけれども、やはり市町村の取り組み体制も含めて、市町村もなかなか厳しい事情をいろいろとお抱えになっておられると聞いております。そこをできる限りすくい上げながら、これは一緒に取り組んでいきたいと思っております。

沖縄21世紀ビジョン基本計画において、私たちは子育てセーフティーネットという看板を掲げておりますので、やはりそういう意味では、しっかりこれに取り組んでいきたいと思っております。

**○新垣安弘議員** 福祉保健部長、お伺いします。今、生活保護受給者がどんどんふえています。それで、これはいわゆる無年金、そして低年金者との関連が恐らくこれから随分出てくるだろうと言われているのです。私がずっと前、四、五年前に年金問題を福

祉保健部長に聞いたらけんもほろろで、年金は管轄ではないからということで無年金者の数もわからない、わかろうともしない、そういう感覚を受けたのです。ただ、市町村は恐らく無年金者の数も把握し、将来的な見通しも心配していると思うのです。

そこで、無年金者と低年金者と生活保護受給者との関連が密接にある中で、これからのことを考えたときに、県が、年金問題は日本年金機構に任せておけばいいやという感覚でいいのか。この年金に対する問題、特に国民年金は、沖縄は未納加入者の割合が本当に高い。その問題をどう捉えられますか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 無年金者あるいは低年金者については、生活保護に陥る危険性は高いと思いますので、そういった方々に対する就労支援であったり生活支援であったり、そういった取り組みは県として重要なことだと思っておりますので、取り組みを進めていかなければいけないだろうと思っております。

**○新垣安弘議員** 無年金者の数とか、将来的にどのように変化していくのかとか、そこら辺を把握するお気持ちはありますか。

**○金城武福祉保健企画課長** 無年金者のいろいろな統計につきましては、厚生労働省から定期的に出されております。今、手元に資料を持っていないのですが、本県は確かに数的には多いほうだったと認識しております。

**○新垣安弘議員** これは出そうと思えば細かく出せるわけですね。取り寄せて出せますよね。

**○金城武福祉保健企画課長** たしか都道府県ごとに統計があります。

**○新垣安弘議員** わかりました。

あと、国保財源は平成20年度から制度が変わって、沖縄に随分不利な制度になった。その後、改善はされたと思うのですが、現状とこれからの見通しとか、他府県と比較してどのような状況なのかをお願いします。

**○仲村加代子国民健康保険課長** 平成20年度の医療制度改革の際に導入されました前期高齢者財政調整制度によりまして、本県の人口構成の状況によって、前期高齢者の加入割合が低い市町村国保において、それまでの退職者医療制度との交付金に比べて交付額が減少し、国保財政に影響を与えたことがございました。県では、その際に関係市町村と協議をいたしまして、国に対して財政支援措置を要請いたしました。その結果、平成21年度から交付額が減少した市町村国保につきまして、国調整交付金による財政

支援措置が実施されております。また、平成22年度からは、高齢者が少ないということは、逆に本県は担税力のない子供の数が多いということでもありますので、それに着目した国の特別調整交付金による支援が実施されております。県としましては、この前期高齢者財政調整制度の導入にかかる影響につきまして、一定の改善策が講じられたものと考えております。しかしながら、市町村国保の財政は依然として厳しい状況でございますので、今後とも市町村と連携を図りまして、国費等による財政調整機能の強化を要望してまいりたいと考えております。

**○新垣安弘議員** 環境生活部にお伺いします。新しい公共支援事業というのがあるのですが、それについて説明をお願いします。

**○渡真利雅男県民生活課長** 新しい公共支援事業といますのは、これは平成23年度、平成24年度と基金事業の中でやっている事業でございます。国から交付金として各都道府県へ交付されまして、沖縄県へは約1億3000万円程度の交付金がございます、これを私どもは基金事業として積み立てをいたしまして、平成23年度、平成24年度の2回にわたって執行してきたところであります。新しい公共は、要するにこれまで国や県や市町村といった団体で、公共的な分野を担っていくといったものが一般的でありましたけれども、やはり地域のきめ細かい課題等々につきましては、その地域で活動しているボランティア団体ですとか、自治会ですとか、あるいはまたNPO法人といった非営利活動を行っている団体を担い手として、その方たちからの問題の提起、それから問題解決の仕組み等々を実施していく、こういったものに対して支援をしていく事業でございます。

**○新垣安弘議員** 1億3000万円の基金はもうほとんど使い終わったのですか。残りをいつまでに使い切るという形になっているのですか。

**○渡真利雅男県民生活課長** おかげさまで今年度で終了するのですが、ほぼ全ての基金を使う予定になっております。

**○新垣安弘議員** これは恐らくNPO法人とか、そういう団体に振って事業をさせたと思うのですが、いわゆる成果報告書は上がっているのでしょうか。そして、いつごろまでに上がるのでしょうか。

**○渡真利雅男県民生活課長** これは事業年度ごとにそれぞれ実施した事業内容を取りまとめて、国に報告することにしております。平成23年度分につきましては、もう既に報告は終わっております。それから、今年度分はまだ年度が終わっておりませんので、

3月中に報告書を取りまとめて内閣府へ提出する予定でありますし、その報告書等についてはインターネット、私たちのホームページなどで公開をしたいと思っております。

**○新垣安弘議員** 平成23年度とかやってきたと思うのですが、まだ完全には終わっていないのですが、この事業の費用対効果に関してはどのように見ているのでしょうか。

**○渡真利雅男県民生活課長** この間、NPOの分野については、私どもも県単という形でなかなか大きな予算をもらうことができませんでした。ところが今回一2カ年で終わったのですが、1億3000万円という大変大きなお金をいただきまして、それぞれ課題を抱えているNPOの支援には大いに役立ったのではないかと考えております。

**○新垣安弘議員** これが始まって大分たちますけれども、今のNPOの数と、大体どういう分野のNPOがあるのか、そこら辺がもし今わかるようでしたら。

**○渡真利雅男県民生活課長** NPOといいましても大変いろいろな種類がございます。広義ではNPOというのは営利を目的としない全ての団体のことをいいまして、その中にはボランティア団体ですとか、あるいは公益法人、社会福祉法人、学校法人、あるいは地縁組織、協同組合等々がございますが、NPO法人もその中に含まれるわけでありまして、ただ、このうち、やはり沖縄県知事が特定非営利活動促進法に基づいて認証している法人をNPO法人と言っているわけですが、そのNPO法人は、2月28日現在であります、563の法人を認証してございます。それらの法人は、基本的には法律上特定の分野が定められておりまして、これは20ほどの特定分野があるわけでありまして、例えば保健・医療または福祉の増進を図る活動とか、社会教育の推進を図る活動、まちづくりの推進を図る活動等々、いろいろな分野での活動を行っております。

**○新垣安弘議員** NPO法人は認可を受けると社会的な信頼を持つと思うのですが、今までこのNPO法人の中で、認可はしたものの社会的に問題だということ取り消したとか、そういう問題のNPO法人はありましたでしょうか。

**○渡真利雅男県民生活課長** 問題があるので取り消したということはございませんけれども、設立をしたものの、ある一定期間活動を休止していたという場合があります、これは3年以上休止しますと認証を取り消すことができるようになっておりますので、

実際にかつて8件ほど、こういう休眠法人を取り消したことがございます。ただ、何らかの違法行為ですとか、あるいは犯罪行為とは言いませんけれども、そういった形での取り消し等は今まで1件もございません。

○新垣安弘議員 もう一点。観光施設等の総合的エコ化促進事業があるのですが、この観光施設や観光産業とは、具体的にどういう施設や業種を指しているのか。あと、省エネ設備の導入となっているのですが、どういう設備のことを想定しているのでしょうか。

○大浜浩志環境政策課長 観光施設等の総合的エコ化促進事業ですけれども、旅館業法に基づく許可を得ているところ、つまりホテル、旅館、それから民宿等々につきまして、省エネ施設の導入、それから再生可能エネルギーの導入等々をしたところにつきまして、3分の1の補助をしていくという事業です。

○新垣安弘議員 省エネの設備というと、具体的にはどういう感じでしょうか。

○大浜浩志環境政策課長 具体的に申しますと、LEDの照明を設けたりとか、それから太陽光発電を導入したりとか、給湯施設を省エネの施設に改修するとか、そういったものについての補助となっております。

○新垣安弘議員 あと、水道広域化事業の調査の件ですが、水道費用に関して離島が割高になっていて、これを1つにしようということになっているのですが、今、大体具体的にどの程度の差があるのか、何カ所か例を挙げて示してもらえればと思います。

○阿部義則生活衛生課長 今、手持ちで細かい数字を持ってきていないのですが、例えば沖縄本島地域と離島地域で比較いたしますと、これは平成21年度のデータでございますが、沖縄本島地域の水道料金は10トン当たり1264円、それに対して離島が2103円となっております、約2倍弱の格差となっております。

○新垣安弘議員 水道料金ですが、同じ水を飲みながら、同じ沖縄県民でありながら、沖縄本島と離島でこれだけ差があるという部分について、これは問題だと。早急に離島の人たちも沖縄本島と同じレベルで、同じ金額で飲料水は飲むべきではないかという思いと、いつごろまでにこれはやるべきだという思いを持っていらっしゃるのか。そこら辺をお聞かせください。

○下地寛環境生活部長 実は、水道広域化事業は今年度から始まっております。基本的な考え方は、沖

縄本島では企業局が水源を確保して、水をつくって、それを市町村に配水して市町村が給水するという形ですが、離島でありますとか宮古、八重山、この地域では市町村がみずから水源も確保しますし、造水もしますし、配水もするというのでかなりのコスト負担になっております。先ほど生活衛生課長から沖縄本島と離島の価格差を平均で申し上げましたけれども、大体2倍ぐらいという話がありました。極端な言い方をしますと、一番高い北大東島と比べますと、大体4倍ないし5倍近い開きがあるわけです。やはり、生活インフラとしての水道料金でこんなに違うということは、離島については大変厳しい状況ですので、まず当面沖縄本島の近く、粟国村とか渡名喜村とか、そういったところの8村を対象に広域化をするということで、水源を確保して造水して、市町村に配るまでは企業局で何とかできないか。それをやることによって小さな市町村は一括して見ますので、コスト低減ができないか。そういう方向で今、調査事業をやっておりまして、平成25年度から座間味村でこれを実証しようと思っています。それを向こう5年ぐらいで全体的に広域化をやっていきたい。そして、少なくとも10年ぐらいをめどに、離島については何とか広域化できないかという目標は持っております。

○新垣安弘議員 最後に病院の件でお伺いしたいと思います。久米島病院ですが、指定管理になって1年近くなるのですが、その後どのようにしているのか。県立病院との人材の行き来の関係とか、よろしくをお願いします。

○平順寧医務課長 昨年度から指定管理をしております。指定管理の目的が、まずは医師確保を円滑にやっていくということで、公益社団法人地域医療振興協会が指定管理をやっておりまして、現在常勤医師が6名だったと思います。看護師についても、指定管理以前は県立病院から正職員が16名だったと思いますが、その他は臨時的任用職員とか非常勤職員でやっておりました。現在36名でしたか、全て正職員で確保するというようなことで、人材確保についてはかなり円滑に進んでいるのではないかと。それから、在宅医療に対する支援と申しますか、そういうことで久米島町からもかなり好評だと聞いております。

○新垣安弘議員 最後に1点。私は今、沖縄県離島医療組合議会から抜けているので会議には参加していないのですが、印象に残っているのが、当時の村田院長がおっしゃっていたのが久米島病院の規模と

いうものはすごくいいと。例えば、新しい若い医者が中部病院とかの県立病院から小さな離島に行くときに、ギャップがあり過ぎる。そういう状況の中で、久米島病院の規模というものは、離島に行く前の医者を教育するのに一番いい規模だ、そういう活用の仕方があってしかるべきだとおっしゃっていたのですが、それについて専門のどなたか一病院長でもいいし病院事業局長でもいい、そこら辺はどのような感想を持たれますか。

**○伊江朝次病院事業局長** 私は村田院長からじかに聞いていないので正確にはお答えできないかもしれませんが、議員がおっしゃるとおり、離島に行くほとんどの研修医は、中部病院、それと南部医療センター・こども医療センターで実地研修をしていることがありまして、そこで研修を終えた後に赴任するところは、いわゆる1人でやる診療所であったり、それから宮古、八重山、北部という病院であったりするわけです。ですから、離島の診療所に行く先生方にとっては、あの程度の規模のところでは患者さんに身近に接して、大きな病院とは違う医療を体験するということが、実際の診療所の医療をする上で参考になると考えております。

**○仲村未央委員長** 以上で、新垣安弘議員の質疑を終了いたします。

休憩いたします。

午後6時45分休憩

午後7時7分再開

**○仲村未央委員長** 再開いたします。

休憩前に引き続き、質疑を行います。

中川京貴議員。

**○中川京貴議員** 皆さん、きょうは朝からの審査、大変御苦労さまです。きょう、呉屋委員からも所見が出ておりましたが、病院事業局、福祉保健部、環境生活部、直接県民の生活に関係があることから、たくさんの質疑が出ておりました。私は、最初に病院事業局から質疑をしていきたいと思っております。

伊江病院事業局長、きょう、いろいろな委員から質疑が出ておりましたが、私は県議会議員に当選させていただいてことで5年目になりますけれども、病院事業局においては病院事業について、もちろん高いハードルをクリアしながらいろいろ解決していったものだと思っております。しかし、そうではないと言う委員もおります。伊江病院事業局長におかれましては、この5年間の病院事業局における改革、7対1看護体制ももちろんそうですが、医療も含めて意見をお聞きしたいと思っております。

**○伊江朝次病院事業局長** 私が病院事業局長になってからの3年間の経緯を見ますと、私はその前は病院現場にいたわけですが、県立病院事業はかなり変わってきたなという印象を持っております。といたしますのも、1つには長年の懸案だった定数の件も、昨年度までで310名ふやしたということで、7対1看護体制をしている病院にとっては非常に看護の質が向上して、患者にも喜ばれて、そういう意味では職員も非常にゆとりのある仕事ができているというようがあります。

一方では、平成21年から始まった県立病院の経営再建期間がやっと終わりました、内部留保に関しても、少なくとも今は病院の運営費の2カ月分はしっかり蓄えられている。一方では長期の負債もありますけれども、従来はそういうものも持ちながら、ほとんど内部留保も持たないような状況だった病院事業であります。そのような状況になってきて、やっとある程度八重山病院の新築に関しても多少の展望が開けてきたかなと。

それから、やはり病院現場にいて一番思っていたことは、平成10年代には医療機器の購入予算が実はもう病院全体で3億円ぐらいまで落ちていて、私も八重山病院では3000万円か4000万円くらいしかないという非常に厳しい状況がありました。その前は約1億円ぐらいあったのですが、そういうところに関して、病院現場に対しても、頑張ったところにはしっかり頑張った分だけの医療機器の購入予算を配分できる状況になってきたということで、少しずつではありますけれども、そういう意味では現場も古い医療機器で悪戦苦闘していたことから改善されてきていると思っております。ですから、現在の状況を踏まえて、厳しかった時代を忘れないで、しっかり足元を見据えて、今後の病院事業をとにかく不安定にしないような状況に持っていきたいと考えております。

**○中川京貴議員** 伊江病院事業局長、実は私たちも八重山病院の視察をしてまいりました。現場で見て大変ショックを受けました。やはり聞くのと調査するのでは違うなということもあって、一日も早い八重山病院の新築建てかえ、これはもう47名の県議会議員はみんな一緒だと思っておりますのでやっていただきたい。そしてきょうは、各県立病院の院長先生のお話を聞いて、これは去年の決算特別委員会もたしかそうだったと思うのですが、その課題をやはり一つ一つ解決していかなければ、きょうも八重山病院の松本院長から囑託での勤務、1月当たりで限ら

れている勤務時間体制といった条件で、果たして医師が来るのかと。それから変えなければ県立病院の医師はもたないよということも踏まえて、課題は何かということを決しなければいけないと思いますが、病院事業局長、どうでしょうか。

**○伊江朝次病院事業局長** 今、委員がおっしゃっていた、いわゆる職員の待遇のことに関しましては、やはり病院事業の限られた予算の中でどう人を確保するかということで、人材あるいは特定の診療科によっては非常勤の身分でやっている状況があります。そういう意味では、できるだけそういったところが少しでも改善できるように、県立病院の経営をしっかり盤石なものにする形に持って行って、職員に対しても働きやすい環境、あるいは待遇に持っていきできるようにできればと思っております。

やはり沖縄本島の病院と違って、特に宮古病院、八重山病院は人材確保にかなりのハンデがあります。それを補っているのが、沖縄本島と違いがある離島へき地手当など財政的な手当だと思っております。そういうところで、これは離島医療増嵩費ということで今年度から認めていただいて、そういう意味では、私も離島の病院長をやった経験からこの点に関しては大変うれしく思っていますし、安谷屋宮古病院長からありましたけれども、将来的にもそれをとにかくなくさないような形で—そういうことがなくてもできれば一番いいのですが、やはり限られたエリアの中での医療ですから、どうしてもそういったところは発生すると思います。そのところは議員の皆さん方にもしっかり御理解していただいて、ぜひ継続していただきたいと思っております。

**○中川京貴議員** 今、伊江病院事業局長が答弁したとおり、限られた財政、限られた予算の中で県民サービスをしなければいけない。これは御承知のとおりであります。県もこれまで何年間も行財政改革を行ってまいりました。しかしながら、必要などころに予算措置をしなければ、県民の生命また健康を守れないという認識はみんな一緒だと思っております。そういった意味では、ことしは建設改良費とか、病院事業のいろいろな予算も出ておりますが、さきほど病院事業局長が答えておりました機器については予算措置されていないと思うのですが、いかがでしょうか。私は機器の予算措置を第一優先にすべきだと思っておりますが、いかがでしょうか。

**○伊江朝次病院事業局長** 平成25年度の医療機器の購入予算額は、12億3034万6000円になっております。

**○中川京貴議員** 皆さん御承知のとおり、やはり医

療機器を新しい機器に変えていかないと、医療事故が起きたときに、古いものを使い回したり、また、だましまし機器を使っていく中では、私は県民の生命を守れないと思っております。早目に優先順位を決めて、現場の先生方の意見を聞いてやるべきだと思っております。これらについても予算措置をしながら—この12億円は全て機器に充てるのでしょうか。

**○伊江朝次病院事業局長** 先ほど言った平成10年代の厳しい時期の金額からすると、最低のときで3億円ですから10億円はふえております。そして、あの時代ともっと違うのは、我々病院現場も含めて、業者の方としっかり交渉して、限られた予算の中でも多くの医療機器が買えるような交渉をするようになっておまして、これをこれからもずっと続けていけば、かなりのスピードで現場の医療機器の更新ができるのではないかと考えております。

**○中川京貴議員** 伊江病院事業局長、各県立病院の院長がこの平成25年度の予算審査に参加しているので、ぜひ現場の声を聞いていただいて、何を優先にするかという生の声を聞いて。これはもちろん、県議会、党派を超えて優先順位を決めないといけないと思っておりますし、私たちもそうしようと思っております。病院事業局長が現場の医師として、今はこの行政の中で大変苦勞しているのを高く評価しております。ぜひ頑張っていたきたいと思っております。

次に、環境生活部に質疑したいと思っております。閉鎖性海域における堆積赤土等の対策事業、それと赤土等流出防止海域モニタリング事業。それと農林水産部にまたがるのですが、村づくり計画課で赤土対策進管理システム開発事業。これも農林水産部ですが水質保全対策事業。この4つの事業のすみ分け、要するに環境生活部でやる部分、農林水産部でやる部分のすみ分けがあると思うのですが、メニューが出てきて、その連携がとれているのかお伺いしたいと思います。

**○上原栄淳環境保全課長** 赤土対策については、環境生活部で赤土等流出防止対策基本計画の策定等に向けて、今取り組んでいるところですが、環境生活部としては、赤土等の政策的なものを主にやっていると考えております。実際、現在の赤土の流出状況といいますと、農地からが約85%程度と言われておりますので、農地の対策が必要だということで、農地の対策については実際事業を行っている農林水産部で水質保全対策事業をやって、農地の勾配修正等

を行っているかと思っております。

もう一つ、うちの事業の中で、ハード事業だけではなくて、やはり赤土等に対していろいろな取り組みを行おうとしているNPO法人とかそういう団体に対しても、県でまた支援事業ということで、来年度以降は取り組んでいこうと思っています。

あと、最初にありました閉鎖性海域の事業については、閉鎖性海域に堆積した赤土等については自浄作用というのですか、自然の浄化が期待できないということで、平成24年度から川平湾においてモデル的に事業を入れて、どういう対策がとれるのかということで調査等を行っています。その調査は平成25年度までありますので、その調査結果を受けて、平成26年度以降対策等に取り組んでいきたいと考えております。

○中川京貴議員 4事業のすみ分け、連携がとれているかという質疑です。

○下地寛環境生活部長 環境保全課長から説明がありましたように、閉鎖性海域で除去を前提とした調査を今、川平湾でやっているわけです。それとあわせて沖縄全海域28海域を設定して、そこは赤土のモニタリングをしているわけです。先ほどもお話ししましたように平成24年度の調査結果が出ていますので、どの海域で赤土の堆積傾向が強いということがだんだんわかってくるわけです。陸域対策をしないといけないところがわかります。その場所で、我々環境生活部は今、地域活動支援事業というのをやっておりますけれども、ボランティアとか、流域協議会とかの人たちの赤土流出防止活動を我々が支援する事業であります。一方、農林水産部は同じような事業を持っていますが、例えば農家に直接支援をして、グリーンベルトをつくるとか。そういう形で、現場の海を調査して、守らなくてはいけない海域とか、陸域対策を強化しなくてはいけないところを特定して、そこに我々のボランティア活動と、農林水産部の農家に対する直接支援を一体的にやろうというイメージで考えていただければいいと思いますので、すみ分けはしっかりできていると考えていいと思います。

○中川京貴議員 環境生活部長も御承知のとおり、土木環境委員会で石垣島川平湾の調査をしてまいりました。そのときも、真珠養殖のしゅんせつの要望等もありましたけれども、やはり農林水産部と連携をとって、すみ分けをして、上の赤土対策をしなければ、幾らしゅんせつをしてきれいにしてもまた流れてくる。そういった意味でのすみ分け、連携の必

要性を質疑しているわけですので、今の環境生活部長の答弁では、間違いなく農林水産部とのすみ分けでしっかりやっていくということで理解してよろしいですね。

福祉保健部に質疑したいと思います。医療費助成の自動償還払いについてです。これは僕は本会議でも一般質問でいろいろ取り上げてまいりました。当初の説明では、ことしの4月1日から自動償還払いをする予定で進めていたと思いますが、市町村との連携がおくれたのか、また、市町村は条例改正が必要だと思いますが、先ほどの答弁では来年1月に実施していきたいと。年内に各市町村の条例改正が実施できるのかお伺いしたいと思います。

○国吉秀樹健康増進課長 自動償還の時期については、先ほど申し上げましたように、平成26年1月を目標に市町村あるいは関係機関と今調整しているところです。たくさん医療機関との調整とか、あるいはシステム改修ですとか、あるいはさまざまな様式の検討というのがありますので、今のところ、市町村においては9月議会、11月議会とありますので、全部ではないかもしれませんが、そういうところを目標に作業を進めていくということです。

○中川京貴議員 私は町議会議員のころから現物給付制度を推進してまいりました。しかし、福祉保健部長の答弁では、現物給付制度は市町村の自治体からの反対の声もある、ペナルティーがあるからというのですが、しかし、自動償還をまず第一優先にして進めていただきたい。先ほどの答弁でも市町村で自動償還払いをしている自治体があると思いますが、何件あるのでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 浦添市、石垣市、宜野湾市の3市でございます。

○中川京貴議員 このように、市町村は県より先駆けて自動償還払いをしております。私は、やはり県が先頭に立って、早目に自動償還払いをすることによって、この医療費の無料制度の利便性、また活用する方々のためになると思っておりますが、あえてお聞きします。現物給付制度と違いますけれども、自動償還払いプラス、皆さんが病院で現金を支払わない貸付制度の導入についてどう考えますか。

○国吉秀樹健康増進課長 貸付制度についても、現在市町村と勉強する中で調整を進めているところです。ただし、どういった対象者を設定するかとか、あるいは高額療養費とどのように関係を整理するか、あるいは市町村と医療機関の事務負担がどうしても出てまいります。そのような課題がありますので、

市町村と今いろいろな調整、詰めを行っているところでは、引き続きこの制度については検討したいと思っております。

○中川京貴議員 貸付制度について、リスクを伴うものと、またプラスがあると思うのですが、これについて伺います。

○国吉秀樹健康増進課長 まず、リスクはいっぱいあるかもしれませんが、1つだけ例を申し上げますと、後で還付を受けるときに未納の問題が出てくるかもしれません。これに対して、未納者へどう対応するのかということは考えないといけないと思います。利点といたしましては、やはり委員がおっしゃるように、その日は直接払わないでいい。後々また1回は行かないといけないと思いますが、当面本当に必要なときに支払わないで済むという点が利点であると思っております。

○中川京貴議員 この貸付制度については、私はぜひ福祉保健部長を中心に研究していただきたいのですが、病院に行って現金を持たないで医療を受けます。そして、後でこの方の口座に自動償還払いで入ってまいります。これをまた病院に払わなければいけないという仕組みなのです。お金のない人が病院で現金を払わないで、後でこの方の通帳にお金を入れたら、この方が病院に行って支払いをしますかというのが僕は一番のリスクだと思っておりますが、いかがでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 先ほども申し上げましたが、今おっしゃるような意味の未納者の対応というのがリスクだと思っております。

○中川京貴議員 ですから、それが予測できるのであれば、その方の通帳には振り込まないで、基金をつくって基金に振り込んで、その基金から病院に支払うことができる制度とか、いろいろな知恵がないか伺います。

○国吉秀樹健康増進課長 今は一定の案を持ってはいないのですが、今、議員がおっしゃるような方法も含めて、市町村とまた研究してまいりたいと思います。

○中川京貴議員 それができると、今話題になっている現物給付制度ではないのですが、国からのペナルティーを受けない、病院の窓口で現金を支払わない制度ができると思っていますが、いかがでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 まだしっかりとわかりませんが、今ほかの県でやっている6カ所についても今おっしゃるような方法ではないものですか

ら、実際の事例がなくて、研究は市町村と一緒にやってみたいとは思いますが、少しイメージができないところでは。

○中川京貴議員 ぜひ福祉保健部長、先ほども言ったように、自動償還払いを3市でやっている。県はそれを本当に先頭になってやるべきだと思っております。そういった例がないからやらないのではなく、県民サービスの一つとして、自動償還払いであるならばこの窓口の負担をなくす。現物給付制度というみんな嫌がりますけれども、その現物給付制度的な制度を新たにつくって、県民のサービス向上につなげていただきたいと思っておりますが、福祉保健部長、いかがでしょうか。

○崎山八郎福祉保健部長 先ほどから健康増進課長が答弁してはいますが、今、課題の整理なども含めて、市町村と話し合いをして研究している段階でありますので、委員が今提案されたことも含めて、いろいろ市町村と研究をしていきたいと思っております。

○仲村未央委員長 以上で、中川京貴議員の質疑を終了いたします。

又吉清義議員。

○又吉清義議員 時間も余りないみたいですので、ぜひ医療費適正化について福祉保健部にお尋ねしたいのですが、やはり人間、一番大事なものは健康であって、健康で初めていろいろなこと、そしてまたいろいろな楽しみ、こういうのが大事なポイントではないかと思っております。やはり健康に対する認識、健康であるために全庁体制でぜひ取り組んでいただきたいという観点から、医療費適正化に向けて皆さんの取り組む姿勢、そういった中身等についてぜひ議論してみたいと思っております。

まず、本年度は、去年と比べて医療費の給付に充てている割合が、介護保険、国民健康保険、後期高齢者医療等について伸び率というのですか、例えば5年スパンでも、3年スパンでもよろしいです。大体どういった感じで伸びているか、その点について御説明をお願いしたいと思います。

○崎山八郎福祉保健部長 当初予算における国民健康保険指導費、後期高齢者医療費負担金等事業費及び介護給付費の伸び率ですが、平成23年度から平成25年度の3年間の平均で、国民健康保険指導費が4%の増加、後期高齢者医療費負担金等事業費が3.9%の増加、介護給付費が5.5%の増加となっております。

○又吉清義議員 今、福祉保健部長からも説明ありますように、やはり毎年着実に、少なくとも3.9%、多いときで6%で伸びるとするのは、金額からする

と半端なことではないわけです。1000万円、2000万円ではなく億単位で伸びるということは、県財政に占める割合も今後かなり負担になっていくだろうし、そしてこれがまた、そもそもその医療費に持ち出す分野が逆に経済活性化に還元できれば、経済ももっと発展するのかなと思うのです。その中で、皆さんにもう少し御説明いただきたいのですが、皆さんがこの医療費適正化に向けて、伸び率を抑えるため、いろいろな角度からさまざまな健康事業を行っていますが、今回もまたそういった新しい事業が出ております。やはり皆さんこの新しい事業、7000万円余りでしたか、この事業等についてどのような数値目標を持って、例えばどういったお考えのもとに行っているのが1点目と、これまで行ってきた医療費適正化に向けてのいろいろな健康運動とか健康事業、講座等、事業等もいっぱいあります。それについても今までのあり方によろしいのか、やはり少しでも抑制するためにはまた別の角度からも私は必要と思いますが、その2点についてお伺いします。

**○国吉秀樹健康増進課長** まず、1点目の健康行動実践モデル実証事業の考え方ということですが、2番目の御質疑とも関連するのですが、今まで県民、市民、住民が市町村などにおいていろいろな健康的な教室とか、検診を受けるとか、そういうメニューについては結構用意されております。あるいは知識を得て、いろいろと自分でやることはできると思うのですが、そこに至るまでにいかに実際の行動につなげてもらうかというのが大事であります。例えば長野県ですと、自分の健康は自分で守るということを掲げながら非常に頑張っているわけですが、沖縄県ももちろん個人個人も頑張るのですが、横の文化といいますか、ユイマールといいますか、お互いがお互いを支え合う、自分たちの健康は自分たちで守るという考えで、お互いが影響を与えながら健康な行動に導いていくことができなものでしょうかと。これは今、ソーシャル・キャピタルという言い方もしておりますが、例えば先ほど午前中にも申し上げましたが、自分たちの中学生の子供、小学生の子供たちに給食を通じて健康的な食生活を教えて、これを家に帰ってお父さんお母さんに教えたり、お互いの健康について話し合いをしていく。あるいは、おじいさんおばあさんと交流する中で、メタボ世代と言われる青年層、中年層の健康に間接的に介入していくということを言われてはいるのですが、なかなかエビデンスがないものですから、このエビデンスをつくりながら、確かに沖縄型の健康づくりができ

るというものを確立して、それを今モデル事業で企画はしておりますが、確立されたものができれば、これを全市町村に紹介していきたいと思っている、それがイメージでございます。

**○又吉清義議員** もう少しお伺いします。ですから、今こういう事業もしながら、例えば今までやっていた健康事業は今までどおりでよろしいのかということも少しお尋ねしたいのです。やはり皆さん怠けてはいなくて一生懸命頑張っているのですが、この医療費の伸び率に対しまして、皆さんが健康事業にかけている予算と伸び率を比較した場合に、圧倒的に医療費の伸び率が群を抜いている。であるならば、やはり私は、今までの事業のあり方と予算のかけ方を根本から変えるべきだと思いますが、その点についてはいかがでしょうか。事業のあり方と予算のかけ方です。

**○国吉秀樹健康増進課長** もちろんメニューと実際やることに少し乖離があることはあったのですが、確かに事業の個別の内容の見直しは、必要に応じて検討していかないといけないと思っております。現在、健康おきなわ21計画に従って進めておりますけれども、平成25年度に必要な検討をいたしまして、第2次の健康おきなわ21計画というものをつくっていくことになっております。その中で必要な道筋、あるいは予算等についても検討してまいりたいと思っております。

**○又吉清義議員** 先ほどの健康行動実践モデル実証事業ですが、少しだけ資料をいただきましたが、確認です。この中で、高齢者、そして対象者と思われる中で、子供という表の中で一これは間違いではないかと思うのですが、なぜ給食時に健康づくりということで食事、通勤、そして飲酒も入っているのです。子供が飲酒は普通ないかと思うのですが、これは中学生、高校生の飲酒が最近多くて入れているのか。これはどういった意味を指すのか、もし資料があれば御説明していただきたいです。

**○国吉秀樹健康増進課長** 子供と飲酒問題の関係を直接イメージして書いたものではありません。普通に健康教育としてお酒とかたばことか、そういうことはやっていると思しますので、それについて親とも話し合うのはいいことではないかと思っています。

**○又吉清義議員** それであれば少しわかります。ぜひこの辺も、飲酒のマイナス面は子供だけではなくて、大人にも大いに進めてください。そうしないと肝臓病もあるから、大人の時分にもまして、子供にやること自体も別に悪いとは言いません。

そこで、皆さんに少しお願いがあるのです。何かといいますと、今まで皆さんがやっている健康推進事業と医療費の予算のかけ方について少し発想を変えていただきたいのが、やはり壊れた人間を治すのはかなり費用がかかるわけです。そして壊れた人間を健康にするために、皆さんは壮年期の方々を対象に主にいろいろな事業をなさっているわけです。これはそれでもよろしいです、正直言って。しかし、それとは別に、壊れない人間、予防、健康を意識する、健康を守る事業に私はもっと予算をかけていただきたい。これが余りにも少な過ぎませんか。

福祉保健部長もいらっしゃいますから、先ほどからぜひ全庁体制でやっていただきたいと申し上げておりますが、どういったことかといいますと、例えば健康診断です。確かに大人には健康診断があるのですが、学校では定期健診というのが年に1回あります。なぜこれを1回しかやらないのか。2回3回すると法律違反になるのか、なぜ1回しかやらないのか、予算上そうなのかということです。なぜかという、今の沖縄の子供たちは日本でベストスリーです。肥満率はナンバーワンです。糖尿病もナンバーツーです。メタボリックもナンバーワンです。もう既に予備軍は着実に実っているわけです。しかし、その子供たちと親が意識していない。悲しいけれどもそれがあるわけです。これを具体的に皆さんしっかり管理をして、1年に1回ではなく2回、2回やったら3回—3回は少し厳しいかもしれませんが、しかし、これを保育園から幼稚園、小学校、中学校までしっかり管理体制を持つと、私はかなり意識が変わると思う。もう一つは、健診を受けることを意識することによって、今は健診率が非常に低いですよ。こういうのも無意識かと思うのですが、そういった発想のもとにぜひ全庁体制でもっと底辺から健康を守る、そして壊れない人間をつくるという意識のもとに事業拡大もできないかということをお尋ねしたいのですが、いかがでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 今、議員御指摘の非常に早い時期からの健康づくりが必要ということは、そのとおりだと思います。今、健康増進課で食育推進計画というものをつくっております、その中で福祉保健部だけではなくて、農林水産部あるいは教育庁と連携して、それぞれが食を大切にしながら健康のことも考えるという事業を進めているところであります。本年度も食育については、予算を少し積み増ししているところです。

○又吉清義議員 認可にしる認可外にしる、各保育

園とか各小・中学校、義務教育の段階で、健診は1回しかないかと思いますが、もしその辺おわかりでしたら—2回、3回にできないかどうかです。いかがでしょうか。

○崎山八郎福祉保健部長 今は恐らく1回だと思えますけれども、小学生は法律で1年の間に、4月から6月の間に健診をやると規定されていますので、そういう中で実施していると思えます。それを年2回あるいは3回にしたらどうかということですが、2回にする、あるいは3回にすることでどういう効果があるのかということについて、まだエビデンスが余らないと思うので、それについてはすぐ2回、3回と進めるのはなかなか難しい状況があるかなと思います。

○又吉清義議員 ですから福祉保健部長、1回の根拠は何かです。これがわかれば、2回、3回はとても簡単ですよ。何も難しくはないと思います。皆さん、医療費の伸び率からすると、例えば実際皆さんが1年間で払った給付費は約360億円です。1%伸びたら3億6000万円です。この1億円をかけるだけで、子供たちの健康を—1%どころではないですよ。確実にすごいぐらい変わります。これが各市町村にはね返る財源はもっとすごいです。皆さんの補助は4分の1です。いかにすごいかということです。ですから、実際皆さんにぜひ検討していただきたいのは、本当にいかに2回、3回できるかということと、この予算が幾らでできるのかもぜひ試算していただきたい。

もっと単刀直入に言いますと、今、学校で起きている発達障害は早期発見、早期治療です。これは6歳までに発見できたらほとんど完治します。これは大阪府でもう実際に出ています。しかし、発達障害は親として非常に心が苦しいもので、みずから言わないのです。ですから、学校現場の先生方もその認識がありませんので気づきません。しかし、学校現場は非常に困っております。だから、こういう子供たちは早期発見、早期治療なのです。大体生後半年の間に発見すれば、ほとんど90%以上が治ると言われております。しかし、親がこれに気づかないのです。そういった意味でも、保育園なり幼稚園なり小学校でもそこまで拡大してやることによって、県民みんなが幸せになりますよということです。

ですから、もう一回部長にお尋ねしますが、1回の根拠は何か理由があるのかないのか。なければぜひ福祉保健部、そして環境生活部、教育委員会、こういった全庁体制で取り組まないと解決できないか

ら言うわけです。これは福祉保健部だけで解決できませんよ。学校現場も一緒に、みんなでぜひやっていただきたいところですが、改めて聞きます。1回の根拠はありますか。

**○崎山八郎福祉保健部長** 1回の根拠についてはよくわかりませんが、一応法律上1回と規定されているので、それに従って実施しているところだと思います。

それで、全庁的というような話においては、先ほど健康増進課長からもありましたけれども、食育推進計画を農林水産部あるいは教育庁とも連携をとりながら進めているところでもありますし、健康おきなわ21計画にしても、いろいろな関係機関、団体と連携しながら取り組んでいますので、今後も進めたいと思います。

**○又吉清義議員** ぜひ福祉保健部長、何か突破口を開いてください。壊れた人間を治すだけではなくて、壊れない人間をつくることも大事かと思えます。

先ほどから食育推進が出ていますが、実は私も個人的に好きで取り組んでいることではありますが、ぜひお尋ねします。難しい問題です。学校現場で食育を推進できる資格を持っている方が何名いるか把握していますか。

**○国吉秀樹健康増進課長** 特に資格を持ってやるということではないと思っていますけれども、例えば食生活改善推進員というボランティアの方々がおられますけれども、こういう方々が市町村の教育委員会と連携をとりながら、あるいは幼稚園、保育園と連携をとりながら、実習などを含めてやっていることもございます。あるいは母子保健推進員という方々もおられますけれども、この方々が市町村などと一緒にやっていることもございます。

**○又吉清義議員** 食育推進を進めるからには資格が必要なのです。栄養士の上の段階です。多分片手でおさまるぐらいしかいませんので、ぜひ皆さん、これも育ててください。よろしくをお願いします。

**○仲村未央委員長** 以上で、又吉清義議員の質疑を終了いたします。

新垣良俊議員。

**○新垣良俊議員** 委員外議員ですので、簡潔に質疑をして、また、簡潔に答弁をお願いしたいと思います。重複しない質疑をやりたいと思っています。

環境生活部の中の公共関与事業推進費ですが、これはもう5年ぐらいになりますか。現場も当時の土木環境委員会のメンバーで見たのですが、管理型最終処分場の整備に要する経費ということで、今回1

億7585万4000円の予算が計上されているのですが、前年度の当初予算の大体8倍余の予算であります。それについて御説明をお願いします。

**○古謝隆環境整備課長** 公共関与事業推進費につきましては、地域の理解を深めていただくためにいろいろと説明会を開催したり、あるいは先進地視察をしていただくということで、その経費をこれまで約2500万円前後計上してきたところでございます。平成24年12月補正予算で、公共関与の推進を図るため新会社の出資金を5000万円計上しまして、今年度は追加の出資金ということで、1億7585万4000円のうち1億5000万円を追加で出資するというので、その分が増になっております。残りの分については、引き続き地元の合意形成の推進につながるよう、先進地視察などを行っていききたいという予算でございます。

**○新垣良俊議員** 平成24年度までに地域の合意形成を得るということで予算を計上してやったと思うのですが、この地域の合意形成はどうなっていますか。先進地視察もやったと思うのですが、それについてはどのようになっていますか。

**○古謝隆環境整備課長** 地域に産業廃棄物処分場の立地について理解を深めていただくために、県ではこれまでいろいろと説明会を開催しまして、名護市の候補地につきましてはこれまで11回、今年度は7回開催しています。住民の方々も説明会だけでは状況がなかなか入ってきませんので、先進地の事例を見ていただくということで、先進地の視察もこれまで6回、延べ人数にしますと113名参加していただいております。現在、高知県にある最も先進地と思われる処分場—オープン型ではなくて屋根がついた公共関与の処分場ですが、これが一番最新の処分場で水処理も非常に適切に行えるものですから、飛散も流出もないということで、それを見ていただいて理解を深めた上で、また説明会でもって意見交換をして、さらに理解を深めていただこうといういろいろ調整しているところです。

**○新垣良俊議員** 今、地域の方が先進地視察で6回、それから113名—これは延べ人数だと思うのですが、先進地視察をやったということですが、平成25年度の1億7000万円は施設の整備に回るのですか。

**○下地寛環境生活部長** 平成25年度の予算は先ほど説明したように、1億7000万円余のうち1億5000万円は出資金ということで、今年度で7000万円の出資金が集まっております。プラスアルファで平成25年度は県の出資、それから沖縄振興開発金融公庫の出

資、その他県内の有力企業等に出資をお願いしていくわけですが、最終的に出資金10億円、それから国、県の補助金が大体14億円、借り入れ12億円というような資金の準備をしまして、資本金もそうですが、それも含めて基本設計から実施設計、建築という形での財源として使う予定であります。

**○新垣良俊議員** 今、環境生活部長から出資金についていろいろあったのですが、これは何年に施設の着工を予定しておりますか。

**○下地寛環境生活部長** 工事の着工については、あくまでも地域の理解を得ることが前提でございますので、今鋭意、安和区の住民一基本的には大多数の方が賛成いただく方向でないといこの事業は進めませんので、とにかくそれを優先させるということで、もちろん目標は持っておりますけれども、県内の管理型産業廃棄物最終処分場の残与容量は非常に逼迫しています。平成28年度ぐらいから供用できないかという希望を一応持っておりますけれども、でも、それがありきではなくて、あくまでも地元の理解が得られた段階で事業に着手するという心づもりであります。

**○新垣良俊議員** 地域の合意形成がないと進まないということでもありますので、ぜひ頑張って、平成28年度と言わず平成26年度でもいいですから、早く整備してほしいと思います。

それから、離島ごみ処理広域化調査事業について、離島市町村の一般廃棄物処理コストの軽減を図るためとありますが、この事業について御説明をお願いしたいのです。

**○古謝隆環境整備課長** 入り口のところから説明いたしますと、まず沖縄本島の市町村につきましては、一部事務組合を設立しまして、ごみ処理の広域化あるいは高度化、効率化を図りまして、コストの低減がかなり図られています。

一方、離島市町村におきましては、財政的にも非常に脆弱ですし、沖縄本島に比べてごみ処理コストが高いという状況があります。具体的に申し上げますと、平均的な数値ですが、平成22年度で年間1人当たりの処理料金が3157円沖縄本島より高いという数値が出ています。したがって、離島市町村同士で連携をとって、ごみ処理施設の広域化をしたり、あるいは沖縄本島の市町村と離島の市町村で連携したり、運搬ルート合理化するなどして、何とかコスト低減策を検討して提案することができないかどうか。この辺をしっかりと調査をして、市町村も含めた上で意見交換をしていくための経費を平成25年度

から計上しております。具体的に申しますと、平成25年度、平成26年度は沖縄本島の周辺離島を中心にやれたらと思っています。平成27年度は、域内の連携強化ということで宮古地域、八重山地域。それぞれ中核となる宮古島、あるいは石垣島がありますので、それを中心とした周辺離島との連携という形で調査をして、市町村に提言できる内容にまとめていきたいと思っています。

**○新垣良俊議員** 離島のごみ処理問題ですが、実は座間味村が処理施設をつくっていますよね。7億円余をかけてつくったのですが、これが動いていないということで、今、那覇市といいますか、那覇・南風原クリーンセンターに運搬しているのですが、この事業は座間味村を対象にするということですか。それとも、沖縄本島周辺の離島ですから、今言っているように座間味村、渡嘉敷村、粟国村、渡名喜村、その辺を含んでの広域化ですか。これについてお願いします。

**○古謝隆環境整備課長** 我々が今考えているのは、沖縄本島との連携を踏まえた周辺離島ということで、まずは南北大東村であるとか、伊是名村、伊平屋村、伊江村あたりが沖縄本島との連携の可能性があると思います。あわせて、先ほど議員がおっしゃいました渡嘉敷村とか座間味村、特に渡嘉敷村などは年間1人当たり6万1000円ぐらいの処理料金がかかっています、沖縄本島の一番安いところで糸満市が4000円ぐらいということで相当な開きがありますので、座間味村、渡嘉敷村、渡名喜村、粟国村、そういったところも調査の対象に入れております。

**○新垣良俊議員** 処理施設を動かす場合には財源的にもたないということだったのですが、今現在、周辺離島で動かしている処理施設は何カ所ですか。

**○古謝隆環境整備課長** 離島市町村においては、今まで連携がありませんでしたので、大体単独で整備をして、財源的に非常に苦しい状況になっています。動いていない施設は、今おっしゃられた座間味村です。あと、渡名喜村の焼却施設も動いていないと思います。今後施設整備をするに当たっては、やはり単独でやるとコスト高になりますので、何とか周辺の市町村との連携あるいは沖縄本島と連携して廃棄物を運んで、焼却後の灰については自前で最終処分場をつくって受け入れるとか、そういったいろいろな連携の仕方があると思いますので、コスト低減につながるような方策を提言できるように、調査結果をまとめていきたいと思っています。

**○新垣良俊議員** これは運搬ルートの調査とかいろ

いろいろありますので、離島財政の負担軽減を図る意味でも、ぜひとも県のお力が必要ですのでお願いしたいと思います。

次は、福祉保健部の待機児童対策特別事業について、待機児童の市町村ごとの数字を後でもいいですから資料で欲しいです。昨年4月時点で1174人の待機児童がいたらしいのですが、今年度は昨年度に比べてふえているのではないかと考えているのですが、それについてはどうですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成24年の4月1日現在が2305名になっておりまして、平成24年の10月1日現在が3326名、差し引きで1021名ふえております。

○新垣良俊議員 この待機児童の関係で、東京都で親御さんたちが子供たちを連れて、役所に抗議しました。東京では保育士が足りないので増設もできないということであるのですが、潜在的な保育士がいると思うのです。例えば結婚して子供を産んで、仕事をやめている保育士が何名かという数字はわかりますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 平成24年4月1日現在の保育士の登録者数が1万7071名となっており、そのうち公立、私立保育所で従事する保育士の数は7156名となっておりまして、潜在的な保育士の数は約1万名ということになります。

○新垣良俊議員 首都圏では保育士が足りないようで、地方から保育士の人材獲得をしようということで、ある雑誌には寮もつくって保育士の人材確保を図るという話があるのです。沖縄県から首都圏に、大阪府でもいいですが、仕事に行ったということはないですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 県内の保育士の登録者のうち、県外で保育士として勤めている数は把握してございません。

○新垣良俊議員 保育士の資格は、取ったらそのまま資格の更新等はしなくていいのですか。どのようになりますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 保育士に関しましては登録制ということで、一度登録しますと、変更事項がない限りはそのままということになります。

○新垣良俊議員 沖縄県は、又吉議員からも話がありましたように長寿県であったのですが、今回女性が1位から3位に、男性は大体中ごろ、26位ですか。そういうことで健康もあるのですが、沖縄県は2025年まで人口が伸びる唯一の県だと言われています。

それで今、働こうとしても子供を預けるところがない。待機児童の数がだんだんふえているのです。新垣安弘議員からも幼稚園の延長保育といますか、幼稚園でのミニ保育というのが必要という話があったのですが、経済振興、産業振興の意味でも、保育所、産み育てやすい環境づくりは最も必要ではないかと思うのですが、それについて福祉保健部長はどう考えていますか。

○崎山八郎福祉保健部長 待機児童解消のために、今、安心こども基金での保育所整備であったり、あるいは沖縄振興一括交付金を使った認可外保育所の認可化を進めたり、そういう形で保育所整備を進めて、待機児童の解消を図っていくことを進めているところであります。

○新垣良俊議員 少し前後しますが、保育所の整備、新設といますか、例えば認可外保育所から認可保育所に移行する場合や保育所をつくる場合は、敷地が何平米以上でないといけなとか、要件というものがあると思うのです。それが厳し過ぎて、認可外保育施設から認可保育所に移行できないという事例はないですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 県で把握しています情報としまして、市町村との意見交換や認可外保育施設からのアンケート結果によりますと、認可外保育施設の敷地が狭隘であるとか、あとは建物が賃貸物件であることが課題になっているということは聞いております。

○新垣良俊議員 認可保育所を新設する場合、国の基準で、例えば1歳の場合の必要床面積、2歳の場合の必要床面積は何平米というのがあると思うのですが、これは県の基準ということではできないですか。県で基準をつくって、県の基準で認可保育所にできないですか。

○垣花芳枝福祉企画統括監 国の定めている最低基準でございまして、やはり子供を養育する環境として、衛生的なもの、発達のものを含めてこの広さは必要ということで最低基準を示しておりますので、そこをさらに切り下げるのはなかなか厳しいかとは思っております。ただ、議員がおっしゃるように、敷地面積に条件があるわけではなくて、建物として広さをどう確保していくのか、機能を確保していくのかということが基準でございまして、そういう意味では、要するに空き建物をどれくらい確保できるのかということは、今後ひとつ集中的に確保していくための努力をする必要があるとは思っています。

もう一つは、小規模保育事業ですとか第2園とか

小さな部分は、若干基準的なものとはまた違ってまいりますので、建物も違いますけれども配置基準とかも違うところがありますので、やはり柔軟に対応していきたいと思っています。今求められるのは、保育ママのような家庭的な保育をどう進められるかということは今を考えています。

○新垣良俊議員 親御さんは、認可外保育施設よりは認可保育所がいいということでありますので、子供を産み育てやすい環境はぜひとも大事だと思いますので、待機児童を解消するような事業の推進をぜひともやってほしいと思います。

○仲村未央委員長 以上で、新垣良俊議員の質疑を終了いたします。

仲田弘毅委員。

○仲田弘毅委員 本日のしんがり担当の仲田でございます。部局長を中心にして執行部の皆さん、本当にお疲れさまでございます。特に先ほどお答えいただいた仲村青少年・児童家庭課保育対策室長、どんどん声小さくなって、大丈夫かなという心配もいたしましたけれども、最後は元気よく締めてまいりたいと考えております。

最初の質疑は、福祉保健部健康増進課についてですが、新型インフルエンザは平成21年度のピークを皮切りに、ことしの1月の前半まで本格的に流行しましたが、その経過をまずはお願いしたいと思います。

○国吉秀樹健康増進課長 今御指摘の平成21年に流行いたしました新型インフルエンザは、平成23年3月をもってインフルエンザ等感染症という、新型ではなくて季節性のインフルエンザということになっております。このときは県内で非常に流行いたしまして、サーベイランスの報告をもとにすれば、当時約22万人が罹患したという推計があります。その後の流行状況でありますけれども、季節性の流行であります。平成22年のシーズンが約14万人、平成23年が約16万人というように推計されています。また、冬場だけではなくて夏場にもインフルエンザの流行は発生しています。今シーズンの罹患率につきましては、1月第1週から統計をとっておりますけれども、1万1860人報告されていますので、そこから推計いたしますと5万9000人ということでございます。

○仲田弘毅委員 そのような感染症に関しましては、やはり集団感染という観点からいきますと、特に弱者と言われる老人、福祉施設といったところ、あるいは各学校関係が集団で罹患してしまうおそれがあるわけですが、本県において施設等含めて、あるい

は学校において学級閉鎖、学年閉鎖がどれぐらいあったか、まずはお聞きしたいと思います。

○国吉秀樹健康増進課長 一番流行しました平成21年では、学校の数で申し上げますが、学校を休校したのが315校となっております。その後、平成22年は9校、平成23年が14校、そして平成24年が3校となっております。今シーズンの学校閉鎖につきましては、3月12日現在で3件一幼稚園が2件、小学校が1件となっております。

○仲田弘毅委員 これは福祉施設、あるいは学校等を含めて福祉保健部が多分所管すると思っておりますけれども、そこから施設への具体的な対策といったものは毎年なされておりますか。

○国吉秀樹健康増進課長 感染拡大をなるべく可能な限り緩やかにしていくことが目的で、あとは委員がおっしゃるように、かかってしまった弱い方をやはり守っていかないといけない。それから、集団生活者にやはり注意しないといけないと思っております。ワクチン接種でありますとか、それから手洗いの励行等のチラシをつくっております、マスクあるいは施設にも配付させてもらっております。

○仲田弘毅委員 こういった施設、特に学校等においては、学級閉鎖あるいは学年閉鎖をするときにおいて、誰が責任を持って、あるいはどういった基準でもって閉鎖するかということがよく問われるわけです。資料によりますと、学校においては学校の校医あるいは学校長が最終的な判断をするということですが、福祉保健部としてはそういったものに対して指導も行っておりますか。

○国吉秀樹健康増進課長 まず、学級閉鎖、学校閉鎖の権限はあくまでも施設長でございます。施設長が学校の先生とよく相談をされるということだと思います。ただ、県としましては、毎月危機管理対策委員会というものを持っておりますけれども、その中で学校の代表にも来てもらっております。そういうところで何かあるごとに情報提供をして、連携に努めております。

○仲田弘毅委員 そういった感染に関しては、重症化を防ぐというのが大きな課題だと言われておりますので、そういった面ではしっかりとリーダーシップを持って頑張っていただきたいと思っております。

同じく福祉保健部の中の青少年・児童家庭課、これは児童手当についてですが、政権が変わりまして、子ども手当支給法案等が若干二転三転ありまして、現場あるいは各家庭において、子育て真っ最中の親御さんが大変混乱しているというお話がありますけ

れども、現在の制度と児童手当の支給等についてお聞かせください。

**○山城秀史青少年・児童家庭課長** 平成21年度までの児童手当から、平成22年度から子ども手当、さらには平成24年4月から児童手当ということで変遷をたどっておりますけれども、昨年平成24年4月からは、児童1人当たりの支給額はゼロ歳から3歳までは一律月額1万5000円。それから3歳以上小学校修了前までにつきましては、第1子、第2子につきましては月額1万円、第3子以降につきましては月額1万5000円。また、中学生につきましては一律月額1万円となっております。

**○仲田弘毅委員** このことは、まず各家庭において余りわからない親御さんがたくさんいらっしゃる。児童手当を今もらっているけれども、それ以外に子ども手当なるものがもらえるのではないかというお父さんお母さんもいらっしゃると思いますので、その周知徹底を41市町村と連携をとりながら、しっかりやっていただきたいと思います。

青少年・児童家庭課の件で児童虐待問題です。これは予算で4300万円ほど被虐待児等地域療育支援事業というのがありますが、どのような事業になっておりますか。

**○山城秀史青少年・児童家庭課長** これは平成25年度から沖縄振興一括交付金を活用した事業をスタートしていきたいと考えております。全国的に児童虐待件数が増加する中、沖縄県におきましては、児童相談所が対応しました児童相談処理件数が、平成22年度の420件から平成23年度は414件ということで、若干ではございますけれども減少しております。しかしながら、高どまりしているという背景がございます。そういったしますと、児童養護施設等に入所している児童についても、より専門的なケアが必要な被虐待児等が多くいるものと認識しておりまして、この事業を活用して支援に努めてまいりたいと考えております。

**○仲田弘毅委員** 例えば、間違いなく虐待の事象がある家庭においても、それをチェックする機能が、プライバシーの問題も絡んで家庭へ踏み込むことができないという大きな指摘もありますが、その件についてどのようにお考えですか。

**○山城秀史青少年・児童家庭課長** 大変難しく、また大事な問題だと考えております。児童虐待防止法が施行されましたもうかなり年数がたちますけれども、児童虐待につきましては早期発見、早期対応が大変重要な課題だと考えております。また、児童虐

待が実際に起きた場合には、早期に介入していくことも重要でございます。こういったこともございまずので、まず早期発見で重要な役割を担っている医療機関に対しましては、児童虐待の対応マニュアルを昨年度から配付して、連携体制を構築しております。また、県民の皆様に対しましては、ポスターやパンフレットの掲示、あるいは各種講演会などの開催によりまして、児童虐待を見聞きするといいますか、疑いがある場合にも通告していただく通告の義務についての周知も図っているところです。

**○仲田弘毅委員** 残念ながら最後の質疑になりますが、これは環境生活部関連であります。抜粋資料の10ページ、食品衛生指導費あるいは監視費というものがありますけれども、福祉保健部長は長いこと中部福祉保健所におりましたから、社団法人沖縄県食品衛生協会というものがあるのを御存じですよ。どのような団体でしょうか。

**○阿部義則生活衛生課長** 食品営業者がみずからの自主管理性を高めたり、食品衛生の向上という形で社会に貢献する目的で、今で言う特例民法法人一やがて一般社団法人に変わりますけれども、そういう準公益的な団体を構成しております。そのことを今おっしゃっていると思います。

**○仲田弘毅委員** なぜ崎山福祉保健部長かと申しますと、県食品衛生協会中部支部は、中部福祉保健所の中にあります。そして、県庁では多分環境生活部の生活衛生課が管轄している。だから若干の差がある。余りピンとこないところもあるわけです。といいますのは、監視は今、各保健所が担当して食品関係の工場等のチェックはやるわけですが、その監視には保健所の職員が行きます。そして、環境生活部も協力されているかもしれませんが、この職員が年々減っているわけです。そして、観光立県を唱えている沖縄県の食の安全を担っている食品衛生協会の会員も減っている。このことを大変危惧しているわけですが、その職員の数がどのくらい減っているか答弁できますか。

**○阿部義則生活衛生課長** ここ数年は、削減にはなっていないという認識でございます。

**○仲田弘毅委員** 抜粋資料の3ページをお開きいただきたいと思うのですが、会員の免許更新時の手数料の証紙収入が2200万円余り落ち込んでいるわけです。証紙の売り上げ、つまり収入で入るべき金が落ち込んでいる。これは会員数が減っているということ。この会員数をカバーするには、指導員が一生懸命営業団体をフォローしていく必要があると思いま

す。食品衛生の現場での指導は、監視員と食品衛生協会の職員、特に指導員と言われる方々が一緒になってチェックをしながら、沖縄県の食の安全を担っているというような自負もあります。余り深くは追及しませんから、ぜひその監視費、指導費をある程度面倒見ていただいて、ほとんどボランティアで頑張っていますので、大きなイベントがあるとき—海邦国体でも美ら島沖縄総体2010でも弁当関係、仕出し関係で協力した団体でありますので、どうぞよろしく願いいたします。

○仲村未央委員長 以上で、仲田弘毅委員の質疑を終了いたします。

以上で環境生活部長、福祉保健部長、病院事業局長及び各県立病院長に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、御苦労さまでした。

今回は、3月18日 月曜日 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8時29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 仲 村 未 央