

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 2 号 >

令和 5 年第 3 回 沖 繩 県 議 会 (9 月 定 例 会)

令和 5 年 10 月 13 日 (金 曜 日)

沖 繩 県 議 会

文教厚生委員会記録<第2号>

開会の日時

年月日 令和5年10月13日 金曜日
開 会 午前10時4分
散 会 午後3時5分

場 所

第4委員会室

議 題

- 1 甲第5号議案 令和5年度沖縄県病院事業会計補正予算（第1号）
- 2 乙第4号議案 旅館業法施行条例の一部を改正する条例
- 3 請願令和3年第4号外2件及び陳情令和2年第24号外37件

出席委員

委員 長	末 松 文 信
副委員 長	石 原 朝 子
委 員	小 渡 良太郎
委 員	新 垣 淑 豊
委 員	照 屋 大 河
委 員	比 嘉 京 子
委 員	瀬 長 美佐雄
委 員	玉 城 ノブ子
委 員	喜友名 智 子
委 員	仲宗根 悟
委 員	上 原 章

 欠席委員

なし

 説明した者の職・氏名

保健医療部長	糸数 公
保健医療総務課長	山里 武宏
医療政策課長	古堅 宗一郎
健康長寿課長	國吉 聡
感染症総務課長	高嶺 公子
ワクチン・検査推進課長	平良 勝也
衛生薬務課長	久高 潤
衛生薬務課薬務専門監	中村 章弘
国民健康保険課長	與儀 秀行
企業局配水管理課危機管理室長	國吉 真也
病院事業局長	本竹 秀光
病院事業統括監	諸見里 真
病院事業総務課長	宮城 和一郎
病院事業総務課長	當 銘 哲也
新型コロナウイルス感染症対策室長	
病院事業総務課病院総務事務センター室長	平田 いずみ
病院事業経営課長	官平 直哉
病院事業企画課長	照屋 陽一
教育委員会保健体育課長	金城 正樹

○末松文信委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

本日の説明員として、保健医療部長及び病院事業局長外関係部局長等の出席を求めております。

まず初めに、甲第5号議案令和5年度沖縄県病院事業会計補正予算(第1号)を議題といたします。

ただいまの議案について、病院事業局長の説明を求めます。
本竹秀光病院事業局長。

○本竹秀光病院事業局長 令和5年度沖縄県病院事業会計補正予算案の概要について、御説明いたします。

お手元の資料をお開きください。

まず、1の補正予算の考え方について御説明いたします。

今回の補正予算案は、令和2年度及び令和3年度分の新型コロナウイルス感染症入院病床確保支援事業補助金について過大申請が判明し、返還予定額を令和5年度当初予算に14億2040万6000円を計上していたところではありますが、今般、新たな過大申請12億9419万1000円が判明し返還予定額が増額となったことから、沖縄県に一括して全額27億1459万7000円を返還するために、補正予算を編成するものであります。

次に、2の補正予算（案）の概要について御説明いたします。

(1)の収益的収支予算の補正については、収益的支出において特別損失を12億9419万1000円増額補正し、これを既決予定額に加え、補正後予定額を738億8199万円とするものであります。

なお、収益的収入については補正はありません。

以上で、令和5年度沖縄県病院事業会計補正予算案の概要説明を終わります。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、甲第5号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑に際しては、委員自らタブレットの発表者となり、引用する資料の名称、ページ番号等をあらかじめ述べた上で該当するページを表示し、質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

また、質疑・答弁に際しては、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないように簡潔に要点をまとめ、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。

質疑はありませんか。

石原朝子委員。

○石原朝子委員 よろしくお願ひいたします。

今回の返還予定額27億、総合計を出されていますけれども、病院別の返還予定額を御説明いただきたいと思ひます。2年度、3年度合算でいいです。

○当銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 お答えします。

病床確保料の返還予定額の県立病院ごとの内訳について、令和2年度分と令和3年度分を合わせてお答えいたします。

まず北部病院が3440万8000円、中部病院が1789万5000円、南部医療センター・こども医療センターが13億2418万2000円、宮古病院が11億1792万5000円、八重山病院が2億955万6000円、精和病院が1063万1000円となっております。

○石原朝子委員 ありがとうございます。

では、その施設の中で南部医療センターが13億、宮古病院が11億となっておりますけれども、こういった理由からこの2施設はこれだけの額の多さになっているのでしょうか。

○当銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 お答えします。

この2病院の額が大きいという理由の前に、今回の補助金の過大申請について主な理由を2つ上げたいと思います。

1つ目は病床確保料の対象とならないコロナ患者の退院日の病床数を誤って空床とするなど、空床の病床数を過大に計上しておりました。

2つ目の理由としまして、一般病床の病床確保料の単価を適用すべきところを誤ってHCU病床の単価を適用するなど、単価がより高額な病床確保料の病床単価を適用しておりました。この2つが主な理由となっております。

まず1つ目の空床病床数を過大に計上していたという事案については、全県立病院、6病院で判明しております。ただし、2つ目の病床単価を誤って適用していたという事案については、南部医療センター、宮古病院、八重山病院の3病院で判明しております。病床確保料の病床単価は、例えば一般病床とHCU病床では約3倍ほどの差がありますので、適用する単価を誤った先ほどの3病院については返還予定額が比較的大きいという結果になっております。

以上です。

○石原朝子委員 ちなみにこの単価はお幾らですか。

○当銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 病床確保料の単価につきましては、医療機関の区分ごとに応じて単価が設定されております。

今申し上げるのはその中でも重点医療機関、特に県立病院のほうに適用され

る重点医療機関としての単価で、病床区分が3病床あります。ICU病床の場合は1日1床当たり43万6000円になります。次にHCU病床が1日1床当たり21万1000円です。これ以外の一般病床が1日1床当たり7万4000円という単価設定になっております。

以上です。

○石原朝子委員　今回は令和2年度分、令和3年度分、返還されますけれども、令和4年度分については今どういった状況でしょうか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長　お答えします。

令和4年度分の病床確保料については、対象病床数の計上誤り、それから病床単価の適用誤り、先ほど2つ理由があると申しあげましたこの2つの誤りについて一部判明していることを確認しております。現在、この令和4年度分の病床確保料について全体的な精査を行っているところであります。令和4年度分の病床確保料はまだ保健医療部のほうから全額が交付されてはおりませんので、保健医療部と調整しまして、過大な申請分については、基本的には今後令和4年度分として病院事業局が交付を受ける予定の病床確保料と相殺して処理することとしています。ただ、相殺処理によっても、なお過大申請となる場合については、返還時期について保健医療部と調整をしまして、令和5年度補正予算の編成を行うか、または令和6年度の当初予算に計上して対応していきたいと考えております。

以上です。

○石原朝子委員　分かりました。

令和4年度分については、今チェックをしながら事業の精査をしているというところですね。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長　そのとおりです。

○石原朝子委員　今年度の事業の取組——こういった返還が生じたわけですがけれども、この事業は今どういった取組を、注意をしてやられていますでしょうか。

○當銘哲也病院事業総務課新型コロナウイルス感染症対策室長 お答えします。

今回の病床確保料の過大申請は、病院において、特に事務部と看護部の情報共有、それから補助金制度の理解が十分ではなかったということが原因と考えております。再発防止としては、令和4年度以降の病床確保料の申請に当たって、申請内容の確認を二重、三重に行うなど、担当部署におけるチェック体制を強化するとともに、事務部と看護部が日ごとのコロナ病床の確保状況ですとか、看護師の配置状況を十分に共有できるよう連携、強化を図っているところでございます。また過大申請は補助金の対象となる病床の範囲など、制度に対する理解不足が原因の1つとなっておりましたので、現在は少しでも疑義がある場合は事前に保健医療部、もしくは厚生労働省のほうに十分確認を行うなどによりまして、今後補助金返還が生じないよう努めているところでございます。以上です。

○石原朝子委員 ありがとうございます。

では気をつけて、令和5年度の申請に当たっては、精査をして、確認をして、申請に当たってください。

ありがとうございました。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

よって、甲第5号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、補助答弁者の入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、病院事業局関係の陳情令和2年第24号外11件を議題といたします。

ただいまの陳情について、病院事業局長の説明を求めます。

なお、継続の陳情については、前定例会の処理方針等に変更があった部分についてのみ説明をお願いいたします。

本竹秀光病院事業局長。

○本竹秀光病院事業局長 それでは、病院事業局に係る陳情の処理方針について、御説明いたします。

陳情に関する説明資料2ページの目次を御覧ください。

病院事業局に係る陳情案件は継続12件となっております。

継続12件のうち、処理方針に変更があるものについて、御説明いたします。

下線で示した部分に変更箇所となっております。

16ページをお願いします。

陳情令和5年第54号の3令和5年度離島・過疎地域振興に関する要望事項に関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

1について、病院事業局では、令和5年6月に伊平屋診療所等の移転候補地、村所有テニスコート跡地の現地調査を行い、伊平屋村との意見交換を踏まえ、同地が診療所移転先として適地であると判断したところです。

令和5年10月上旬に設計業務契約を締結したところであり、設計業務の中で感染症対策及びバリアフリー機能の強化についても検討してまいります。

以上で、病院事業局に係る陳情の説明を終わります。

御審査のほど、よろしく御願いたします。

○末松文信委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、各陳情に対する質疑を行います。

なお、質疑に際しては、委員自らタブレットの発表者となり、陳情番号を述べた上で該当するページを表示し、質疑を行うよう御協力をお願いいたします。

質疑はありませんか。

石原朝子委員。

○石原朝子委員 陳情の16ページになりますけれども、継続のほうで6番の旧八重山病院跡地の利活用にあたって、八重山圏域の高齢者福祉医療政策の根幹を担う公共性の高い医療機関等を整備することというところなんですけれども、これの処理方針として、これまで石垣市の議会、それから石垣市をはじめ地元の意向も確認しながら、利活用については慎重に検討を進めているところであると回答がありますけれども、これまで、もう何か月もたっておりますけれども、こういった取組状況なんですか。

○宮平直哉病院事業経営課長 お答えいたします。

今年度に入りまして、まず地元の石垣市長と我々病院事業局職員との間で、

この件に関して意見交換を行っているところでございます。また、地元の医療機関の理事長、それから事務長さんが病院事業局に来られてましたので、その際にも病院事業局長をはじめ事務方職員で意見交換を行って、御要望であったりとかお話——意見交換をしているといった状況になります。

○石原朝子委員 この意見交換なんですけど、具体的にどういった意見交換をされて、どのように進めていらっしゃるのか、進んでいるのであれば具体的な内容をお話ししていただけないでしょうか。

○宮平直哉病院事業経営課長 お答えいたします。

まず地元の医療機関からは現在の病院敷地について、借地になっているという御説明がありまして、その地主さんの意向があって令和9年度か10年度——地主さんから土地の明渡しを求められているという話がありまして、それまでに移転をする必要があるんですという話がありました。病院としては旧八重山病院の敷地というのが位置的に島の中央部になるということで、場所として非常に適地であるという話もありました。病院事業局として、そういった病院側の意向は十分に認識しておりまして、先ほどの繰り返しになりますが、地元の石垣市、それからこれは県有地になりますので、県庁内の手続というものも必要になるんですけれども、そういったものは両方合わせて、どしどし進めていきたいと考えております。

○石原朝子委員 以前もそういう話をされて、答弁をいただいておりますけれども、具体的にどこまでどういった話をされていらっしゃるのか。どういう状況なのかな。もうこのままずっと行くと民間の医療機関の施設整備についてもやっぱりタイムリミットがありますよね。県としては、いつ頃に具体的な回答をされていくんでしょうか。

○諸見里真病院事業統括監 お答えいたします。

今八重山圏域につきましては、6月議会でも少しお伝えしたんですけど、大きく3つの課題がございます。一番大きいのがヘリポート。これは知事公室が所管していますが、その後この跡地。これは石垣市議会から要望が出ていて、ぜひ民間の医療機関にそこを譲渡してほしいという要望があります。3つ目は、これは病院のほうから宿舎が足りないので、ぜひそれを造ってほしいという話があって、これが今並行して進んでいるわけです。

今進捗というお話だったんですが、これにつきましては今関係部局、知事公

室、総務部、保健医療部、病院事業局ですね。大体今調整が整いつつあります。最終的に、これから三役と協議を始める段階に来ておりますので、近々その辺の調整が済めば、地元の石垣市のほうに県としての考え方をお伝えして、それがどういう形で進めていけるかを、話し合いを進めている段階でございます。

○石原朝子委員　ちなみに何年度までにはその三役の協議をして、何年度までには石垣市の地元のほうに回答されていくんでしょうか。今の時点で。

○諸見里真病院事業統括監　お答えいたします。

具体的に何日という形では言えないんですが、ただ当然空港跡地についてはまちづくりがこれから始まりますので、そのリミットは当然頭に入っております。ですので、当然石垣市だけではなくて圏域の首長さんも含めて、県の考え方をお伝えするのは、来年、再来年ということではなくて、ある程度今年度中には持っていないと時間切れになってしまうので、そういうつもりで急ピッチで調整を進めているところでございます。

○石原朝子委員　ありがとうございます。分かりました。

本当に今年度中にでもしっかりと回答をしていただければ、地域としても取組、またいろんな考えも出てくるかと思っておりますので、ぜひ早めにお問い合わせいたします。

ありがとうございます。以上です。

○末松文信委員長　ほかに質疑はありませんか。

新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員　ありがとうございます。よろしく申し上げます。

まず陳情番号第19号、中部病院の泌尿器科、腎臓内科の定員増、人員確保というところですけど、こちらは今どのような状況になっているかというのを教えてください。

○照屋陽一病院事業企画課長　お答えします。

中部病院の泌尿器科及び腎臓内科の医師の定数は、泌尿器科は3人、腎臓内科は4人となっております。それぞれ現在泌尿器科は1人、腎臓内科は4人の医師が勤務しております。

以上です。

○新垣淑豊委員 泌尿器科が1人というところでやりますと、例えばもちろん先生はお休みを取るわけですよ。そういったときの対応というのはどのようにされているのかを教えてください。

○本竹秀光病院事業局長 中部病院にいた経験のお話でよろしいでしょうか。

実は沖縄県全体で泌尿器科の数というのはかなり少ないです。今中部病院は1人が民間病院に移って、1人の先生、部長さんが1人でかなり苦勞しながらやっているんですけど、手術が1人でできないときには普通は一般外科の先生が手伝いに入ります。休みとかも含めて、泌尿器科の先生は基本的に当直はないので時間外についてはあまり心配はないんですけども、恐らく夏休みとかいうのは、例えば僕は心臓血管外科医だったんですけども、どうしてもできないときにはやはり同じような手術をしている病院の先生方で連携を取って、お願いするとか、そういう工夫はしています。

いずれにしても、次年度は手術ロボットを入れるということで、これは泌尿器の先生もかなりメインで使いますけれども、これが使えるということで1つは人材確保につながるということも非常に期待しています。それは泌尿器科だけではなくてほかの外科の先生方も、これが使えることで、例えば中部病院の外科の研修を終わって、がんセンターで経験を積んだ若い先生方がかなりいるんですよ。だから彼ら呼び寄せる一つの方策でもあると思って、ぜひ進めていきたい。僕らの時代は赤字で投資ができなかったのだからこういうのを買えなかったんですけども、今回はちょっと投資ができるということでそういうのを使いながら人材を集めたいというふうな考えを持っています。

以上です。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

ロボット導入ということで、もう来年度というお話ですけども、ロボットに関してですけども、他の県立病院というのはどういう状況になっているんですか。

○本竹秀光病院事業局長 沖縄県では、まだ県立病院には入っていません。多分今度中部病院が最初に入りますけれども、これから先、例えば南部医療センターは今回ハイブリッドの手術室を先に準備しますけれども、恐らくそれぞれの病院で必要になってくる機械になると思います。県立病院だけではなくてですね。どうしてかということ結局外科医はほとんどそのほうに走ってい

ますので、これは必需品みたいになるんだろうと思います。

○**新垣淑豊委員** 今中部病院ではロボット、南部医療センターではハイブリッド手術室ということですが、多分それぞれの整備をしていく計画が出てくると思うんですね。多分前々からロボットを入れてくれという話があって、結構時間がかかってしまったというところもあります。以前、この件も含めて現場の医療関係の職員の方とお話しをしたときに、県立病院だとどうしてもローテーションがあるというお話でした。例えば中部病院でロボットを使って患者さんに対応するようになりまして。だけれども、しばらくすると別のところに行かなければいけないとか、そういったときにはその県立病院にはないわけですね。なので、これはもう早めに整備をしていかないといけない、もしくは、それでなければ技術が止まってしまうというところで、そういったお話もありました。前回の検査の件もあったと思うんですが、そういったことについての計画というのは、まあ予算的なものですね。こういったものはしっかりとなされているのかということについて今の現状を教えてくださいませんか。ほかの病院の整備に向けての計画ですね。

○**本竹秀光病院事業局長** これから、例えば宮古、八重山、北部といった——北部は基幹病院に移っていきますので、院長おられますけれども、あそこは僕の考えでは基幹病院になるときに多分ロボットがそのまま予算の中に入れていくんだろうと思います。多分要求されるはずですよ。恐らくですね。宮古、八重山に関してももちろん症例数にもよりますけれども、順次やっぱりそこに設置していかざるを得ないだろうと思うし。今のところはまだ計画はありませんけれども、今新垣委員がおっしゃるとおり、計画していかないといけないと思っています。

○**新垣淑豊委員** 本当に早めに設置をしていかないと、そこに対しての人材確保というのが非常に難しくなるのではないかと。逆に一部の先生から本当に人材の囲い込みをして、そこでの成長がなければ医師がどんどん流出してしまうということで、この県立病院のローテーション体制自体も危うくなってしまうのではないかというようなお話もありました。逆にそこは独法化して1つの病院でまとめてやるぐらいの覚悟が本当は必要じゃないかなというようなことをお話されている方もいましたので、そういったことも含めてぜひ県立病院の将来的なビジョンについては、しっかり考えていただきたいなと思っています。

もう一件ですが、令和2年の第24号の件からなんですけれども、まず

医師・医療従事者の勤務条件の改善を図るとともにというふうにあります、事務職員について、実は私のほうにも県立病院、もしくは病院事業局の、本庁にお勤めの職員の方から勤務状況の改善をしてほしいというような御意見をいただきました。その中には実は県立病院は36協定の範囲内なんです。純粋な公務員の働き方と若干違うということなんですけれども、この36協定の今の状況を教えていただけませんか。

○宮城和一郎病院事業総務課長 お答えします。

36協定につきましては、本庁及び6病院全てにおいて締結されております。以上です。

○新垣淑豊委員 36協定というのは残業の時間の制限とか、こういったものを労使で結ぶんですけれども、実際に医師の先生方というのは本当にかんりの残業をされているというお話もあります。それに加えて事務職の方も結構残業されているんじゃないかという話もあって、離職をしたり、精神疾患などでちょっと体調不調でお休みを取っている方がいらっしゃるという話なんですけれども、この現状をちょっと教えていただきたいです。

○宮城和一郎病院事業総務課長 病院事業局事務職員の病気休職者の数について申し上げます。

令和3年度及び令和4年度について申し上げますけれども、令和3年度は本庁が1名、県立病院6病院において5名、合計6名です。令和4年度は本庁はおりませんが、県立病院において9名の病気休職者がございました。

普通退職者の推移についても、同じく令和3年度及び令和4年度について申し上げます。

令和3年度は本庁が0名、県立病院6病院において3名、合計3名。令和4年度は本庁が1名、県立病院は2名、合計3名となっております。

以上です。

○新垣淑豊委員 ごめんなさい。

母数がちょっと分からないので、母数まで教えていただけませんか。

○宮城和一郎病院事業総務課長 失礼しました。

令和4年度の正職員数について申し上げます。

本庁が40名、事務職員がですね。県立病院6病院が144名、合計184名であり

ます。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

先ほど36協定、残業時間というお話でしたけれども、これを超えての勤務状況というのがあるのかどうかというのを教えてください。

○宮城和一郎病院事業総務課長 年間の時間外休日労働を超える職員は——年間総労働時間については少ないんですけれども、繁忙期にどうしても月の時間外休日労働時間を超える職員が本庁及びほとんどの職員でおります。長時間に及ぶ過重な労働は疲労の蓄積により様々な健康障害のリスクになることから、職員の健康管理上の課題であると認識しているところです。

以上です。

○新垣淑豊委員 解決に向けての改善策というのは何か今検討されているのか教えてください。

○宮城和一郎病院事業総務課長 まず実態をしっかり把握しなければいけませんので、職員面談などを行って円滑なコミュニケーションを図り、悩みや負担感の把握に努める、そして各職場においてノー残業デーを設けるなど時間外勤務縮減のための取組を進めていく、そして時間外勤務が多い職員に対して産業医面談を行い、その助言などを踏まえた勤務環境の改善を図る。そして職員研修を実施して、スキルを向上させて業務効率を改善していく。また年間業務計画の平準化を図る、事務分掌の見直し、職員の再配置を図る、そして定型業務の集中化など組織再編による業務の効率化を図ると、このようなことに取り組んでまいりたいと考えております。

以上です。

○新垣淑豊委員 今お話の中で定型業務の集約化というお話もありました。総務事務センターは今どのような状況になっているのか教えてください。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 今病院総務事務センターのほうでは本庁と北部病院、宮古病院の対象職員、1098名のほうの手当等の認定をしております。職員は私を含めて7名、会計年度任用職員1名ということになっております。

○新垣淑豊委員 システム自体の運用というのは9月からスタートでしたっけ。今どのような状況になっているのでしょうか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 現在令和4年度に調達した病院総務システムの、令和5年度の稼働に向けて、各病院等の意見等を踏まえた病院独自機能の追加改修、さらに令和6年4月から施行される医師の働き方改革等に対応した追加改修を予定しております。現在9月からテスト版を公開したところでありまして、北部と宮古病院の職員を対象に検証をしているところです。また、病院現場の意見を踏まえながら、改正労基法、医療法など法令に定められた事項についての機能の追加について、所定の期限までに対応できるよう定められたスケジュールの中で優先順位を定めながら、現場の理解を得られるように丁寧に対応していく予定でございます。

○新垣淑豊委員 このシステムについてなんですけれども、今おっしゃった中で来年度の医師の働き方改革等に対応するというお話もありましたけれども、前回に仕様書を見せていただいたんですけれども、多分そこが反映されていなかったと思うんですね。それに対して今多分取組をされているんだと思うんですけれども、そのシステムに関しての修正ということについてはどういった状況になっているのか、例えば新しい契約が必要なのか、この現状を教えてくださいいただけますか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 確かに令和4年度に調達した病院総務システムには働き方改革は含まれておりませんでした。今現在令和5年度版の追加改修のほうでこちらに対応した形の改修を予定しております。

○新垣淑豊委員 これは当初の発注したものに加えて何かしらの、例えばシステムの改修費用とかこういったものは生まれてくるのでしょうか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 令和4年度の構築に加えて、令和5年度も改修をしているところです。そちらについても費用は発生いたします。

○新垣淑豊委員 ちなみに前回ですね、たしか1億近くお金がかかるんじゃないかというお話があったんですけれども、この改修に関しての追加の費用とい

うのはどれぐらいの費用がかかるのか教えてください。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 前回説明をしたときに令和4年11月に4900万円というお話をいたしました。その後、令和5年3月にシステムを遠隔医療ネットワーク上に構築することから、ウィンドウC A L、クライアントアクセスライセンスを購入する必要がありまして、追加で222万7500円の増としました。その後、令和5年度になりまして、各病院の意見を踏まえた病院独自機能、シフトの勤務表取込みなどの追加改修を行っておりまして、保守費用を含めて4100万円の契約を予定しております。

○新垣淑豊委員 今全部足しますと大体9000万弱出ているんですけども、このシステム自体、たしかこれは多分随契だと思えるんですけども、なぜその随意契約に至ったのかという経過をちょっと教えていただけませんか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 病院総務システム導入に当たりましては、先行する知事部局の総務事務集約化において運用実績のある総務事務システムを活用して病院事業局独自の手当、勤務形態に対応する改修、構築をしているところでございます。特命随契とした理由としましては病院総務システムは、平成31年4月に知事部局で既に導入されている総務事務システムを活用して、病院事業局独自の手当等に対応するように改修、構築することを予定してございます。当該システムを採用する理由としましては、県組織であれば利用が可能であること、そして一から開発するよりも初期費用を抑えることができること、そして病院事業局が準拠する県職員の給与に関する条例の内容などが稼働期間を超えて安定した運用がされていること。また、受託事業者のほうで設定内容及び周辺環境を熟知しているところが改修を行っておりますので、障害発生時の対処に支障を来さないように責任の所在が明確になることから、こちらと随意契約したところでございます。

○新垣淑豊委員 知事部局で今使っているから、使いやすいんじゃないかということで、それで特命随意契約にしたという認識なんですけど、私の感覚だと県の職員、知事部局の職員と病院の職員というのは働き方が全く違うんですよ。なので、今もうつくってしまっている分はしょうがないとしても、今の回答だと私はちょっとどうかなと思うんですよ。本来であれば他の医療施設、例えばよその都道府県の県立病院であったりとか、大病院、そういったところでうまく機能している、そういったシステムを活用したほうが私はスムーズにい

ったんじゃないかなと実は思っています。そのほうが医療事務に関して特化したそういったソフトがあるはずなんですね。そういったところに強い会社があったりとか。私はちょっと思っているんですけど、知事部局と合わせて運用したいということで今確認をいたしました。

では知事部局でこのシステムをつくったときの金額と、あと先ほどのお話の中で出た9000万余りの金額、またこの後多分働き方改革の分で追加が出ると思うんですけども、その比較をしたときにどれぐらいの差があるのか。例えば知事部局も同じぐらいの金額なのか。もし分かっていたら教えていただけませんか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 働き方改革については知事部局のほうでは、システム改修等はしていないと聞いております。

令和4年度に構築したときのものが総務事務システムと対応、比較される内容かと思っております。

○新垣淑豊委員 まずは最初の知事部局の金額というのはどれぐらいなんですか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 知事部局のほうでは平成20年にまず導入して、また平成30年に改修を行ったと聞いております。そちらを合計すると5515万円と聞いております。

○新垣淑豊委員 1回導入して、改修して、合計すると5500万。人件費等々が上がっているというのもあるかもしれませんね。ただ、金額的におおそ倍近い金額がかかっているの、その辺はしっかり本当にこれでいいのかどうかというのはちょっと見直していただきたいなと思います。

先ほどの金額にプラス、多分令和6年もこのシステムの改修、働き方改革の部分も含めて金額が上がると思うんですけども——すみません、さっきその金額に触れられてなかったかと思うんですけど、見込みとしてどれぐらい上がる予定ですか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 こちら令和6年度の働き方改革に向けて勤務間インターバル等の改修を今後予定しておりますが、金額等は現在仕様の調整中のございまして確定してはおりません。すみません、見込みもございませぬ。

○新垣淑豊委員 分かりました。

もう少し上がるんだなということで今認識いたしました。

今いろんな各病院から御意見をいただいているというお話がありましたけれども、ちょっと代表的なもので結構ですので、今どういう状況になっているのか、例えばこれで改善が行われているのか、当初の目的であったね。その事務作業の集約によって、それぞれの病院の事務の状況が改善しているのか、もしくは何か今ちょっと引っかかっていることがあるのか、この点をもし分かれば教えてください。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 こちらのシステムは9月からテスト版を公開しているところでして、各病院、北部病院と宮古病院のほうから御意見をいただいております。その中身について、また優先順位をつけて改修をこれからする予定となっております。

○新垣淑豊委員 その中で、例えば現場において、今テスト版を行うことによって、ちょっとここが気になるよとか、実際に業務が改善したとか、あと先ほど室長が6名体制を取っているという話でしたけれども、それぞれの病院で人的な余裕が出ているのかとか、この辺をちょっと病院の方々からの感想というのが何かあるのか教えていただけませんか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 システムのほうはまだテスト版なものですから、これによって改善ということは、テスト版でまだ本稼働ではないものですから、これに基づいて改善されたというところはまだないです。ただ、9月末までに今まで病院でやってきたもの、本庁でやってきた処理、認定業務など2000件ほどはうちが集約化して当室で行っておりますので、その分は業務は軽減されているかと思っております。

○新垣淑豊委員 分かりました。

この件についてはちょっと気になることが幾つかあるので、そこはまた委員会以外でちょっとお話を聞かせていただきたいなと思っておりますので、よろしくをお願いします。

私からは以上です。

○宮城和一郎病院事業総務課長 先ほど新垣委員から36協定の時間を超えてい

る職員がいるのかという御質問に対して、私はほとんどの病院でいると申し上げるところを、ほとんどの職員がいるというふうに申し上げたようです。訂正します。失礼しました。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

上原章委員。

○上原章委員 令和3年第151号、県立病院における分娩介助料の値上げに伴う経済的負担の軽減を求める陳情。令和2年、この正常分娩において値上げをされたかと思うんですが、あれから約3年たちましたけど、もしよろしければ、直近の数字で県立病院で正常分娩と異常分娩というんですかね、その割合が分かれば教えてもらえませんか。

○宮平直哉病院事業経営課長 これは中部病院の件数でよろしいですか。全体的なもの、病院ごとということでもよろしいですか。

○上原章委員 全体でいいです。

○宮平直哉病院事業経営課長 これは令和4年度の数字になりますけれども、まず北部病院……。

○上原章委員 トータルでいいです。

○宮平直哉病院事業経営課長 精和病院を除く5病院の令和4年度の正常分娩からまず申し上げますと、全体で384件ございます。

次に異常分娩ですね。こちらが同じく令和4年度の5病院の合計で1865件ございます。

○上原章委員 割合までは出ていないですよ。いいです。こちらで確認しますので。

トータルは約2200余りですかね。正常分娩が384。このうち時間外と時間内か分かれますか。

○宮平直哉病院事業経営課長 384件のうち時間内になるのが、そのうちの114件となっております。時間外が残りの87件、それから休日、深夜という

ものがありますのでこちらが183件という形になります。これは正常分娩ですね。

○上原章委員 今年の4月から出産育児一時金が42万から50万という——出産は産んで終わりじゃなくて、産んだ後も非常に大事だということで国は50万。一人の赤ちゃんを産むために自己負担がないようにということでこれまで国も、30万から現在まで来ていると思うんです。医療の充実やいろんな背景もあると思うんですけど、こういった分娩業務について、民間も含めて値上げしてきているという。私としては今回国が50万まで手当てした中で、県立病院が42万までのときに値上げをした中で、言葉はあれですけど便乗値上げみたいにしてはならないと。私は常々その値上げに関しては議会でも取り上げているんですけど、この辺はどういう状況ですか。

○宮平直哉病院事業経営課長 上原委員御指摘のように、国の出産育児一時金が40万円の時代につくられたというところは確かにございます。今般沖縄県立病院の分娩介助料を引き上げたところなんですけれども、全体的に非常に赤字に至っていたというところが確かにございます。それから、他の県内の病院ですね、例えば民間病院、那覇市立病院であるとか、そういったところの分娩料、これは時間内であるとか、時間外、先ほど休日、深夜の部分の状況もお調べいたしました。そういった他の病院の状況も踏まえて、非常に苦しいところではあるんですけれども、沖縄県の県立病院の分娩介助料を引き上げさせていただいたという状況になっております。

○上原章委員 この4月より8万円上げて、令和5年も赤ちゃんが生まれていると思うんですけどね、値上げしたときに私は42万で収まるということを理解したんですけど、異常分娩は保険も一応あります。正常分娩の場合は、特に先ほどおっしゃっていた時間外、あと土曜日曜、祝日に生まれる赤ちゃんが数字的に多いんですね。平日の時間内とは限らない。その分、また医療スタッフの体制も当然整えてはいると思うんですが、今回国のそういった出産育児一時金の手当の部分、出産後にミルクとかおむつとか、いろんなそういう落ち着くまでは必要ということで、退院しても、こういった方々の手元にしっかり残るのが本来の取組だと私は認識しているんですが、この辺は今の県立病院の中ではそういう考えでいいということでしょうか。

○宮平直哉病院事業経営課長 病院事業局においては今回改定をしたわけです

けれども、それを受けても経済的に負担が残っているという親御さんの声もあるかもしれません。そういう声に対して、今後病院事業局としてどういう支援ができるのかとか、県としてどういう支援ができるのかというのは出てくると思いますので、そこは国の政策にも注意しながら見ていきたいというふうに考えております。

○上原章委員 県立病院の役割は大きいので、安心して産み育てていただけるように、スタッフの皆さんの中で今回一時金が8万円上がったという意味について、病院側の今もあるみたいなイメージだとちょっと困るので、しっかり現場のスタッフの中では——病院側の経営もあるとは思いますが、3年前に値上げをして、国が今回そういうふうに踏み切ったというのは私は大きな意味があると思いますので、ぜひお願いしたいと思います。

終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

喜友名智子委員。

○喜友名智子委員 私のほうからは陳情のですね、これは4ページ。第54号の3、継続のもので県立八重山病院の不足の常駐医師、看護師の安定かつ持続的確保を図ることというところで、昨年度に八重山病院、この陳情にあるような診療所ではないですけど、病院の人員配置が足りないということで院長さんたち、幹部が辞任をしたということがありました。その後、八重山病院での職員、医師、看護師を含めて当時院長、幹部の方たちが要請した人員配置は今どういう現状になっているのでしょうか。

○照屋陽一病院事業企画課長 お答えします。

令和5年9月1日時点の県立八重山病院の医師、看護師等の充足状況なんですけれども、医師が定数56名に対し54名、看護師は定数206名に対し204名、コメディカルは定数68名に対し61名という状況となっております。

○喜友名智子委員 昨年度あぁいった出来事があったのでかなり病院の意見を聞きながら改善に努めていただいたと思っはいますけれども、病院のほうとのコミュニケーションはどういう形で取られていますか。

○照屋陽一病院事業企画課長 昨年度、先ほど喜友名委員のほうからございま

したように、病院とですね、これは全ての県立病院となんですけれども、早めに定数等の調査を行っております。通常は9月ぐらいから始めるんですけれども、今年度は早めに行ったり、細かい調整を今行っているところでございます。

○喜友名智子委員 決算や予算のときに局長、それから皆さんからの答弁と各県立病院の病院長の皆さんからのお話がなかなかかみ合わないなという風物詩みたいな、笑い事ではないんですけど、かなり深刻だなと思って聞いていましたので、次年度以降はこういうことがないように、ぜひ引き続き病院とのコミュニケーションをお願いしたいと思います。

2点目がですね、少し私がこの分野は素人なので改めて確認したいのが、先ほど新垣委員からも質問があったロボットの部分ですね。導入に反対をするわけではないです。ただ、今沖縄の医療の中でこういった医療用のロボットを導入する意味と、それからもう一つは離島医療が沖縄の医療の一番の課題だと思っています。その中ではロボットが必要なところとそうじゃないところ、両方バランスを取りながら沖縄の医療をつくっていかないといけないと思っています。この問題意識の下に改めてロボット導入が沖縄県内の医療、県立病院の中で持つ意味、意義を基本的なところとは思いますが、改めて確認させてください。

○本竹秀光病院事業局長 ありがとうございます。

私は腹鏡以前の外科医ですので、みんなお腹を開けて手術をしていました。その後内視鏡といって腹鏡を使って、小さな穴を開けた手術に移ってきて、今宮古病院、八重山病院もほとんどそれでできます。できない症例もあります、緊急手術とかね。それで今度は既に世代が変わってロボットでやろうということで、私もロボットの見学も何施設かはしていますけれども、視野が全く違いますね。内視鏡というのは二次元で見るんですよね。ロボットは三次元で見るものだから、ほとんど開けて見るのと同じ感覚で手術ができる。だから全くクオリティーが変わってくると思うんですね。それで先ほど新垣委員からもありましたけれども、これからの外科医というのはやっぱりそれを求めてくるんです、若い先生方は。それが1つ人材が来るためのという1つの方法になっているのは間違いないんですね。今じゃ宮古病院、八重山病院も入れるかとなったときに、実は内視鏡、普通の二次元でも手術できることはできるんです。だから、そういうことでいわゆる症例数とか、そういうのを鑑みてからしかできないと思いますし、今恐らく民間病院のほとんどはロボットでいくんだらう、民間病院はやっぱり人寄せパンダじゃないんだけれども、そういうところには必

ず投資してきますから。だけど、じゃ沖縄県全体として本当にどれぐらいのロボットが必要なんだろうという数字は出さないといけないんだけど、これは今できないですね、みんな。日本全国でもできないということで。ただ、県立病院ではそういうのを勘案しながら必要に応じてやっていくべきだろうとは思っています。

○喜友名智子委員 すみません、このロボットの件でもう一点だけ。

そうすると医療用のロボットというのはこれから不可欠な装備であると。ただ、医療的な意義としては特に若い世代のお医者さんの人材確保、最先端の手術というか、措置が必要なために、症例を増やすために必要であるという理解でいいですか。

○本竹秀光病院事業局長 すみません、説明が足りなかったかもしれませんがけれども、例えば今もう実は肺の手術もロボットでできるようになってきているんですね。やはり傷口も違うというか、いわゆる専門的な話になりますけれども、血管を剥離したりとか、いろんなことをするのにやっぱりロボットは外で操作していて手も動かない、震えも何もない。手でやるときはやっぱりそういうのもある。それから、普通の内視鏡でやる分には到達できないところもあったりとか、制限があったりするんです。ですから、そういう意味ではクオリティーに関して成績は出ているところもあるかもしれないですけども、個人的に恐らくクオリティーはもっとよくなっていく——それはイコール患者にとって非常に——実はもう既に患者サイドからロボットはありますかと必ず聞いてくるんです。そういう時代になっているので——だから全部必要と言っているわけではありませんけれども。やっぱりある程度は必要かと。研修医を集めるため、それも1つのあれではあるんですけども、クオリティーの高い手術をして患者さんに還元するというのが一番ですので、誤解のないようによくお願いします。

○喜友名智子委員 分かりました。

機械に頼るところと、どうしても最後は人という部分はやっぱり出てくると思います。災害があつて、病院は自家発電を準備をしているんでしょうけど、電源がなくなって、ロボットが動かなくなったという、やっぱりそういう懸念を持ってしまうんですよね。ただ、やはり最先端の技術で県民の医療が向上するのであれば、積極的に導入していただきたいと思います。

あと3点目ですが、先ほどまた質問が出ていましたけれども、総務システム

のほうですね。前回の議会でかなりまとまった質問をさせていただきました。先ほど私が確認したい情報についても幾つかありましたので、簡単に基本的なところを教えてください。この総務システムはもともと事務の簡素化、それから医師の働き方改革に対応するために、今取り組んでいると理解しています。いつシステムの本格稼働の予定で今取り組んでおられますか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 現時点で2月の稼働を見込んでおります。

○喜友名智子委員 今スタートに向けて、しっかり安定的に本格稼働ができる見込みと考えてよろしいですか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 先ほども説明させていただいたんですけども、9月からテスト版を公開したところで、北部病院と宮古病院の職員を対象に検証をしているところです。ただ、病院現場のほうからの意見を踏まえまして、検証期間を1か月ほど延長して検証を続けていて、その上で2月に本格稼働というのを現時点で予定しているところです。

○喜友名智子委員 前回私が質疑をしたときには、もともと県部局の総務システムに合わせて病院事業局のほうでもこのシステムを購入したと。私は病院の働き方がやはりほかのところとはかなり違うということを経験すると、県の知事部局に合わせたシステムで大丈夫なんですかということをお尋ねをしました。今この随意契約で契約しているベンダーさんに、この人事管理的なシステム開発のノウハウがあるのかということも前回少し不安がありますというような趣旨で質問させていただきました。今病院の人事管理の特殊要因プラス、先ほど仕様書にもともと働き方改革は入ってはならず、今改修中ですという回答がありましたけれども、今1か月延長して本格稼働を考えているということでしたが、これは稼働したときにしっかり働き方改革まで含めた安定的な稼働というのは本当に大丈夫なんですか。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 今北部病院と宮古病院の現場の職員のほうの意見も聞きまして、実際に現場で働く方たちが使いやすい形、不具合のない形にするために改修を続けているところでございます。

○喜友名智子委員 改めて今使っている勤怠管理システムと、新たに開発して

いる総務システムは何が変わってくるのか、追加だったり、変更する内容はどうかといった点があるのか確認させてください。

○平田いずみ病院事業総務課病院総務事務センター室長 現在使用している勤務管理システムとは違う機能ということで、職員の個人向け表示ですとか、勤怠管理機能としては年休付与の基準日変更、年休消化の管理機能、あと職員ごとの勤怠状況一覧機能等をつける。あとは勤務間インターバルのほうの表示をする、こういうことを追加で構築しております。

○喜友名智子委員 勤怠管理、それから残業等々の手当の申請、ひよっとしたら年末調整の機能なども入ってくるのではないかなと思います。私も毎年年末調整をやっていて、手書きでもすごい複雑な仕組みだなと思っているので、こういったところでしっかりシステムで箱をつくっておかないと、どうしても入力した後の手戻りが出てきたりとか、事務の負担がやっぱり相当増えるんじゃないかなと思うんですね。当初に購入したシステムが従来よりちゃんと人事管理ができ得るものなのかということと、もしできていなかった場合の今後の追加のコストというのがやはり気になっております。今来年の2月でしたか。本格稼働を1か月延長して始めるということですので、今テストケースをして、いろいろと上がってきている病院からの意見は、ぜひベンダーさんのほうにスムーズにつないでいただきたいなと思います。

私のほうは以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
瀬長美佐雄委員。

○瀬長美佐雄委員 13ページ。精和病院の移転に係る沖縄県の精神科病院協会から出された陳情です。

処理概要を見ますと、この陳情者の方向で進んでいるということだとは思いますが。当初言われているのは、要するに民間病院や高度精神医療を提供する人材育成教育の要である琉球大学病院とか、あるいは国立病院機構琉球病院との事前協議も何もなしに出された案だということで、到底受け入れられないという形になっていて、ここの関係で指摘されているのが、県立病院が担う役割と民間との、この政策医療を担うという点で大事な課題なので物申すということになっています。経過として、陳情者が言わんとしている問題意識、それに対してどういうふうに応えてきたのか経過について伺います。

○諸見里真病院事業統括監 この提案の部分につきましては、当初精和病院の移転、統合という形で県、事業局、具体的に言うと県立精和病院の中である程度原案をたたいて、それを議論して進めていこうとした中でやっぱり県立病院というのは県の基幹病院で、地域の中核病院になります。政策医療を担っているということで、県医師会をはじめ大学病院の関係の方々から幅広く意見を聞いて、この構想を進めるべきだという意見がございました。それを踏まえて今般、昨年ですかね、今陳情がある方々の団体も含めて構成をして意思決定をしてきたところです。先ほど委員がおっしゃったように陳情者の方々を全て入れ込んで決定しておりますので、その方向で今進んでいるということでございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 それで統合基本構想にどういうふうにする皆さんの意見が反映されて、実際に今後できる精和病院の役割、どういうふうにする構想に反映させているのかという点を明らかにしていただければと思います。

○諸見里真病院事業統括監 様々な意見がございました。民間の病院のほうからは民間でできる部分については民間に任せてほしいと。やっぱり県立病院というのは政策的な医療を中心に担ってほしいということで、精神科救急の部分であるとか、身体合併症、両方併存している方々の、そういう部分はなかなか民間では難しいと。あとは思春期ですね。こども医療センターと統合の予定ですので、その部分を強化してほしいとか、そういう部分の御意見が多数寄せられて、基本的にはそういう役割分担をして整備をしていく形で今進めているところでございます。ちなみに病床につきましても今250床ございますが、今精神医療の政策的な方向性は地域への移行ということですので、その辺の部分についても病床も整理をして、縮小していくという形で民間の団体の方々とも話を進めているところでございます。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 そういった育成機関は大学と、役割分担がありまして、実際に県内の精神疾患、患者、それに対応する医療体制という点では統合する方向の形と、第8次の医療の構想というか、計画。そこの関係ではどういう状況になるのか。拡充されるというので今病床の数とかありましたけれども、実際に今の県内の精神疾患というか、そこへの対応という点ではどのようなこと

が期待されるのかを伺います。

○諸見里真病院事業統括監 これは昨年来から議論していきまして、委員の構成メンバーには保健医療部も入っています。第8次医療計画はまさしく今年度議論しているところですが、大きな国の方向性としては、これは一般医療もそうですけど、地域医療構想ということで高齢化が進む人口構成を踏まえて、各圏域で完結するような医療を提供していこうと。精神分野は少し違い、県全体ですが、その中でもやはり長期の、特に精神的な形で入院している部分を地域のほうに帰していくという形の方向性は前から出ていますので、それを踏まえた意見としてそういう方向性、先ほどの病床の部分もそれを踏まえた上での検討をしているところです。あとは先ほどの繰り返しになりますけれども、思春期、産後鬱を含めてそういうところが政策的にあるので、ぜひその辺を県立病院を統合した暁には強化してほしいという意向や声は保健医療部から政策的意見としてありますので、極力そういうところは踏まえた形で進めていければと考えているところです。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 最後になりますけれども、このスケジュール感、今実施計画、工事に取り組むという点ではいつ頃をめどに供用開始となるのか伺います。

○諸見里真病院事業統括監 今年度整備基本計画を今議論しているところです。来年度以降に順調に行けば設計と工事という形で、順調に行けば令和9年度に開業できる方向性で取り組んでいるところです。

以上です。

○瀬長美佐雄委員 ありがとうございます

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

以上で、病院事業局関係の陳情に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変御苦労さまでした。

休憩いたします。

(休憩中に、説明員等の入替え)

○末松文信委員長 再開いたします。

まず初めに、乙第4号議案旅館業法施行条例の一部を改正する条例を議題といたします。

ただいまの議案について、保健医療部長の説明を求めます。

糸数公保健医療部長。

○糸数公保健医療部長 保健医療部所管の議案について御説明申し上げます。

本議会において、保健医療部では、旅館業法施行条例の一部を改正する条例の1議案を上程しております。

それでは、ただいま表示しました議案説明資料の2ページを御覧ください。

乙第4号議案旅館業法施行条例の一部を改正する条例について御説明申し上げます。

この議案は、令和5年6月に公布された生活衛生関係営業等の事業活動の継続に資する環境の整備を図るための旅館業法等の一部を改正する法律により、旅館業法の一部が改正され、事業を譲り受けた者が知事の承認を受けたときは新たに許可の取得を行うことなく営業者の地位を承継することとされたことに伴い、条例の規定を整理する等の必要があることから、条例を改正するものがあります。

以上が、本議案の説明となります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○末松文信委員長 保健医療部長の説明は終わりました。

これより、乙第4号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑・答弁に際しては、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないように簡潔に要点をまとめ、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。

質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 この変更のメリットについて、まずお聞きします。

○久高潤衛生薬務課長 これまで事業譲渡を行う場合なんですけれども、一旦

事業を廃止する手続を行いまして、一旦廃止した後に新たに譲り受けた者が新規の登録をすることになります。その際は非常に書類的に煩雑ですし、保健所としても許可の検査が必要でした。ただ、今回からは事業の承継の承認手続を行うことで事業を承継することができますので、そういった手続の簡素化であったり、あるいは手数料の軽減というのが今回のメリットになるかなと考えております。

○比嘉京子委員 年間的に実績として、どれぐらいこういう、ある意味で事業を譲り受けるというような件数があるんでしょうか。

○久高潤衛生薬務課長 お答えいたします。

過去の実績といいますか、現行法において事業譲渡の規定がないために正確な件数は把握しておりませんが、事業廃止と新規許可申請から類推したところ、過去4年間の推移は大体40件前後となっております、平均が37件となっております。

○比嘉京子委員 そのときに、今手続の簡素化、それから手数料の軽減ということでメリットだと思いますけれども、そのときに、例えば引き継いだものについて、営業上の衛生面であるとか、そういう状況の引継ぎということのチェックはどのようにされるんでしょうか。

○久高潤衛生薬務課長 お答えいたします。

旅館業法の一部を改正する法律では、当面の間ですけれども、都道府県知事は営業者の地位を承継した者の営業状況について、当該地位が継承された日から6か月以内に少なくとも1回は調査しないといけないとなっておりますので、通常検査の一部として保健所のほうで検査を行うこととなります。

○比嘉京子委員 その期間にチェックして、指摘される事項については改善を求めていくと。この手続において、そういう心配は起こらないと我々は理解していいんでしょうか。

○久高潤衛生薬務課長 旅館業法については定期的な更新というのがないので、なかなか保健所が行く機会というのがあまりなかったというふうに考えております。この事業継承のタイミングでやはり問題となるような点があったら、適切に指導してまいりたいと考えております。

○比嘉京子委員 以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 ちょっと関連する形になるんですけど、今の答弁にあった旅館業法の更新がないから、追いかけての確認がなかなかできないというところで、特に沖縄県内だと民泊とか、いろいろ書いてあることと内容が異なるとか、あと水回りを含めてかなり老朽化しているのが放置されているとかというのが、あんまり多くはないんですけども、そういった話をたまに聞いたりします。観光という観点のイメージというのとは別にして、公衆衛生的な観点から、こういったものを確認するすべというのが今のところないということで理解をしてくれるのか、ちょっと教えてください。

○久高潤衛生薬務課長 民泊に関しましても許可・申請の際にチェックする項目というのは決まっております、消防法も含めて検査をしていくところなんですけれども、今回の旅館業法の改正についても、民泊も含まれますので、民泊の事業譲渡、事業継承があった場合は6か月以内に検査をして、一度確認をするということになっております。

○小渡良太郎委員 事業譲渡がない場合には、通報とかがない限りは把握するのは厳しいということですか。

○久高潤衛生薬務課長 現在保健所には各1名ずつ会計年度任用職員、この住宅宿泊事業担当の会計年度任用職員を配置しておりますので、その方々を中心に定期的に民泊についても確認を行うということにしております。

○小渡良太郎委員 通常の一般的な旅館とかだと従業員も雇っていたり、いろんなメンテナンスとかで業者が出入りしたりというところで、複数の目にさらされていますから、ある程度そういうところから——通報があるかどうかはともかくとして、やはり多くの目にさらされているというところで改善しなきゃならないなという意識も比較的芽生えやすいかなと思うんです。しかし、民泊の場合にはどうしても個人が経営している、個人が運営している、場合によっては沖縄にいないで貸し借りだけをサイトとかを通じてやっているというと

ころもあって、質の部分でそういった公衆衛生的に問題があるところまで行く案件がどれくらいあるのかというのはともかくとして、やはり今おっしゃったように定期的なチェックとかというのが必要じゃないのかなというのを少し感じるものですから、この件について今保健所、それぞれで任用職員を1人置いて見回りみたいなのをしているというのがあったんですけれども、今後も含めて当局の方針を教えていただければと思います。

○久高潤衛生薬務課長 まず訂正させていただきます。

民泊に関する会計年度任用職員ですけれども、中央保健所は2名配置されているということです。あと民泊に関する様々な苦情ですね、そういったものについては沖縄県ではまた民泊に関する条例を定めておりますので、それに基づいた指導を行っていくというふうに考えております。

○小渡良太郎委員 民泊のおかげで観光客も来やすくなった、増えたというところもある一方で、民泊についてはホテルとか旅館ではあんまり起きない地域とのトラブルも含めて、そういったものも耳にすることが多いものになっています。取り締まるという観点が適切かどうかはともかくとして、どのように言えばそういったのを減らしていけるのかということころは、やはり公衆衛生という観点からも、行政の役割はある一定以上はあるのかなと個人的にも考えています。やり方はいろいろ——まだ民泊というのが正式に日本でスタートしてそんなに年月がたっていないですから、いろいろと試行錯誤の段階にまだあるのかなという気がするんですけれども、やはり沖縄県は割合的にも件数的にも多いというのがありますので、ぜひある程度しっかりグリップが効くような状況を今後いろいろ検討を重ねながらつくっていただくよう要望して、質疑を終わります。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第4号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

午前11時50分休憩

午後 1 時 21 分再開

○末松文信委員長 再開いたします。

次に、保健医療部関係の請願令和 3 年第 4 号外 2 件及び陳情令和 2 年第 41 号外 31 件を議題といたします。

ただいまの請願及び陳情について、保健医療部長等の説明を求めます。

なお、継続の請願等については、前定例会の処理方針等に変更があった部分についてのみ説明をお願いいたします。

系数公保健医療部長。

○系数公保健医療部長 請願・陳情の処理方針について説明をいたします。

ただいま表示いたしました請願・陳情に関する説明資料の 2 ページ及び請願一覧表及び陳情一覧表を御覧ください。

保健医療部関係では請願が継続 1 件、新規 2 件、陳情が継続 26 件、新規 6 件となっております。

継続の請願につきましては、処理方針に変更はありませんので、説明は省略をさせていただきます。

続きまして、新規の請願 2 件について、処理方針を読み上げて説明をさせていただきます。

6 ページをお願いいたします。

第 2 号国民皆歯科健診の実現を求める意見書に関する請願について、処理方針を読み上げます。

1 及び 2 について、国民皆歯科健診は、ライフステージに応じた切れ目ない歯科健診の機会を確保し、生涯を通じた歯科健診の実現を目指すものであり、歯や口の健康が全身の健康にも影響を及ぼすという観点から、本県の健康長寿復活を目指す上でも大変重要なものと認識しております。

現在、厚生労働省における歯周疾患検診の対象の拡大や、自民党内における歯科口腔保健の推進に関する法律の改正などの検討が行われているところであり、県としましては、骨太の方針 2023 において示された生涯を通じた歯科健診、国民皆歯科健診に向けた取組に関する具体的内容等の情報を収集し、さらなる取組の強化を検討してまいります。

3 について、県では、県民の歯科口腔保健に対する意識を高め、かかりつけ歯科医で定期的に歯科健診を受けるものを増やすこと等を目的に、県民公開講座の開催、11 月の歯がんじゅう月間でのイベント等の啓発、リーフレットの配布等を行っております。

また、歯科口腔保健対策をさらに強化するため、令和5年6月に、健康長寿課内に歯科口腔保健の総合窓口として歯っぴーセンターを設置し、県民からの歯科相談や出前講座を実施し、県民の意識向上を図っているところです。

今後も、定期的な歯科健診の重要性等についての啓発を行うとともに、歯周疾患検診の実施拡大や受診率向上について、市町村と連携して取り組んでまいります。

続きまして、8ページをお願いいたします。

第3号沖縄県における今後の喫煙対策に関する請願について、処理方針を読み上げます。

1について、喫煙は予防できる病気の死因のうち最も高い危険因子であることから、喫煙を減らす対策は重要であると考えております。

健康おきなわ21の次期計画の策定に向けた議論においては、国の健康日本21（第3次）での喫煙率の目標値の設定の考え方として、習慣的に喫煙している者のうち、やめたい者が全てやめた場合の喫煙率等が示されていることから、これらを踏まえて検討が行われているところです。

2及び3について、平成30年に公布された改正健康増進法は、望まない受動喫煙の防止を図る観点から、多数の者が利用する施設において、その区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理権原者が講ずべき措置を定めることが趣旨とされています。

分煙環境の整備は、受動喫煙の防ぐための対策として、施設の管理者等が各施設の個別の状況に応じて、喫煙場所等の設置を判断していく必要があると考えております。

県としては、健康増進法の基準を満たす喫煙室の設置や、屋外についても、たばこの煙が流出しないよう適切な措置がとられた屋外分煙施設の整備について指導助言を行うとともに、たばこ税を活用した屋外分煙施設等の整備については関係部局で情報共有し、他県の取組状況を確認するなど適切に対応してまいります。

4について、国の健康日本21（第3次）の基本方針を勘案し定めることとされている本県の健康おきなわ21等の計画の見直しについては、各委員会で科学的根拠に基づき、医師や専門家を含め議論していきたいと考えております。

続きまして、継続の陳情のうち、処理方針に変更がある5件について、処理方針を読み上げて説明をさせていただきます。

22ページをお願いいたします。

令和2年、第188号の3、美ぎ島美しゃ（宮古・八重山）圏域の振興発展に関する陳情について、変更のある箇所を下線で示しています。変更後の処理方

針を読み上げますので、1についての2段落目を御覧ください。

新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ変更後は、幅広い医療機関において、新型コロナ患者が受診できる病床確保によらない医療提供体制へ移行することとしており、段階的に進めております。

変更の理由については、23ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

新型コロナウイルス感染症への対応については、5類感染症への位置づけ変更後、病床確保によらない医療提供体制へ段階的に移行しております。

続きまして、24ページをお願いします。

令和3年第12号安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに関する陳情について、変更後の処理方針を読み上げますので、4についての2段落目を御覧ください。

ウイルス研究につきましては、県衛生環境研究所と国立感染症研究所が連携して、変異株の解析等に取り組んでいるところです。また、検査体制につきましては、県内の医療機関や検査機関への機器整備を行うなど体制を強化してきたところです。

変更の理由については、26ページの変更理由の欄を読み上げて説明をいたします。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う、医療機関及び民間検査機関への検査機器補助事業の終了による変更であります。

続きまして、32ページをお願いします。

令和4年第68号エコチル調査の趣旨を踏まえ有機フッ素化合物（PFAS）汚染地域の住民の血液検査・疫学調査の実施を求める陳情について、変更後の処理方針を読み上げますので、1及び2についての3段落目を御覧ください。

県としましては、国の化学物質の人へのばく露量モニタリング調査の規模拡大の検討状況を注視するとともに、環境省の専門家会議において議論され公表された国民向けの問答集等、最新の知見に基づく情報を整理し、適切な情報発信を行ってまいります。

変更の理由については、33ページの変更理由の欄を読み上げて説明いたします。

環境省のPFAS等に対する総合戦略検討専門家会議において、議論されていた問答集や対応の方向性が公表されたことによる変更となっております。

続きまして、36ページをお願いします。

令和4年第95号教職員に人間らしい職場環境を整えるよう求める陳情について、変更後の処理方針を読み上げます。

1について、感染拡大を防ぐため学校の児童生徒等を対象に行っていた検査

事業については令和5年5月7日をもって終了したところです。

変更の理由については、37ページの変更理由の欄を読み上げて説明いたします。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う変更であります。

続きまして、50ページをお願いいたします。

第81号有機フッ素化合物（P F A S）汚染源特定のための調査等を求める陳情について、変更後の処理方針を読み上げますので、2についての1段落目を御覧ください。

県民の健康に係る不安等について、環境省の専門家会議において議論され公表された国民向けの問答集等、最新の知見に基づく情報を整理し、適切な情報発信を行っていきたいと考えております。

変更の理由については、51ページの変更理由の欄を読み上げて説明します。

環境省のP F A S等に対する総合戦略線検討専門家会議において、議論されていた問答集や対応の方向性が公表されたことによる変更でございます。

以上が処理方針の変更に係る説明であります。

その他継続分については、処理方針に変更はありませんので、説明は省略をさせていただきます。

続きまして、新規の陳情6件について処理方針を読み上げて、説明をいたします。

52ページをお願いいたします。

第105号現物給付への国のペナルティーを直ちに全廃すること等こども医療費無料制度の改善を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1について、県としましては、国民健康保険の国庫負担減額調整措置の廃止について、これまで全国知事会や全国衛生部長会を通して国に要請してきたところであります。

こども医療費助成に係る減額措置の廃止が盛り込まれたこども未来戦略方針が令和5年6月13日に閣議決定されましたが、実施時期については現時点では決まっておらず、国はこの内容の具体化の取扱いについて、必要に応じて令和6年度の予算編成過程で検討するとしていることから、県としましても国の動向を注視してまいります。

2及び3については、42ページの第39号の処理方針と同じとしているため、説明は省略をしたいと思います。

続きまして、54ページをお願いいたします。

第108号安心・安全な環境を求める陳情については、企業局及び教育庁との

共管となっておりますので、まず保健医療部から処理方針を読み上げて説明いたします。

1及び2については、50ページの第81号の事項1と2の処理方針と同じとしているため、ここでの説明は省略をさせていただきます。

3の飲料水に係る部分について、水道水についてPFOS等が、令和2年4月1日から水質管理目標設定項目に位置づけられたことを受け、県では、県内の水道の安全を確保することを目的として、県内各水道事業者に対し、PFOS等が暫定目標値を超過した場合は、速やかに報告するよう依頼しているところです。

県としましては、引き続き関係機関と連携しながら、安全・安心な水道水の安定供給に取り組んでいきたいと考えております。

保健医療部の説明は以上となりますが、続いて企業局及び教育庁の方から説明をお願いします。

○國吉真也企業局配水管理課危機管理室長 企業局の処理方針について読み上げます。

記の3、飲料水に係る部分につきまして、企業局では、水道法第4条に基づく水質基準を遵守するとともに、PFOS及びPFOAについても、令和2年4月に厚生労働省が定めた暫定目標値を大幅に下回る低い濃度で水道水を供給しております。

引き続き安全・安心な水を安定的に供給するため、PFOS等対策に取り組んでまいります。

企業局の説明は以上です。

○金城正樹教育委員会保健体育課長 教育庁の処理方針について読み上げます。

記の3、学校給食に係る部分につきまして、県内公立学校において、学校給食に使用する水や校内の飲料用水については、学校保健安全法に基づき、学校環境衛生基準で定める水質検査を行っており、適正な管理に努めております。

教育庁の説明は以上です。

○糸数公保健医療部長 続きまして、55ページをお願いいたします。

陳情第110号の3令和5年度美ぎ島美しゃ（宮古・八重山）圏域の振興発展に関する陳情について、処理方針を読み上げます。

1については、42ページの第39号の処理方針と同じとしているため説明を省

略させていただきます。

2について、県では、離島・僻地における安定的な医療の提供を図るため、僻地診療所や医師住宅等の施設整備に要する経費に対する補助等を実施しており、今後も住み慣れた地域で暮らし続けるために必要な医療支援を行ってまいります。

続きまして、56ページをお願いいたします。

第120号健康保険証の存続を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、マイナンバーカードと健康保険証との一体化による健康保険証の廃止について、国は令和6年秋に健康保険証の廃止を目指すこととしており、マイナンバーカードを健康保険証として利用しない方や利用できない方には、資格確認書を原則、本人の申請に基づき交付することとしています。

また、国は8月24日に開催された社会保障審議会医療保険部会において、当分の間、マイナンバーカードと健康保険証を一体化した、いわゆるマイナ保険証を保有していない方全てに、資格確認書を申請によらず交付することなどの方針を示しております。

一方で、マイナンバーカードと健康保険証のひもづけにおける誤登録といった事案が発生していることから、県としましては、マイナンバーカードの安全・安定的な運用が図られるよう、全国知事会を通して国に要望しております。

続きまして、57ページをお願いいたします。

第131号硬膜外自家血注入療法に対する適正な診療所の評価を求める意見書の提出を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、診療報酬等の事項については、国において様々な状況を考慮し決定していると考えられるため、県としましては、疾病に対する啓発や情報収集に努めるとともに、各保健所における相談業務を継続してまいります。

続きまして、58ページをお願いします。

第140号県内国公立大学への薬学部設置の着実な実現を求める陳情について、処理方針を読み上げます。

1及び2について、県が令和5年2月に公表した沖縄県内国公立大学薬学部設置に関する基本方針において、財政支援については、薬学部の設置に必要な施設整備に当たっては、大学は、既存の施設整備に係る補助金等の活用を検討することを前提とする。ただし、これにより難い合理的な理由がある場合、沖縄県は必要に応じて国の交付金や補助制度の中から必要かつ最小限度の財政支援を行うことを検討するとしており、国への新たな財源支援の要請も含めて適切に対応してまいりたいと考えております。

以上で、保健医療部関係の請願陳情に係る説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○末松文信委員長 保健医療部等の説明は終わりました。

これより、各陳情等に対する質疑を行います。

質疑ありませんか。

玉城ノブ子委員。

○玉城ノブ子委員 質疑をさせていただきます。

最初に新規の第120号健康保険証の存続を求める陳情になっておりますけど、継続の陳情の中にもございます。前にもこれに関して質問をいたしましたけれども、大変重要な問題ですので、再度質問をさせていただきます。

陳情書の中にもございますけれども、マイナンバーカードと国民健康保険証のひもづけが行われるということで、国民の間から大変それを不安に思う世論が非常に広がっているわけです。保険医協会の皆さん方が行った世論調査の中でも70%以上の皆さん方がマイナンバーカードと国民健康保険証のひもづけについては反対だと、国民健康保険証を残してほしいという強い要望が出ているわけなんです。これに関しては大変重要な問題であります。このひもづけが行われたら、例えばこの保険医協会の皆さん方も訴えておりますけれども、介護施設に入っていらっしゃる皆さん方の中には、これについての取扱いをすることができないというような施設が9割以上あり、マイナンバーカードと保険証のひもづけをやったら、その取扱いをすることが——この施設ではできませんというふうな回答をしていらっしゃるわけです。それだけ大変困難な状況になるということが出ているわけなんです。これだけの皆さん方がマイナンバーカードと保険証のひもづけについては、大変厳しいというふうな回答をしておりますので、国に対してもマイナンバーカードと国民健康保険証のひもづけはやらないでほしいと、国民健康保険制度をそのまま残してほしいというのが、圧倒的に多くの国民の皆さん方の要求でもございますので、それは国に対してしっかりと訴えていくということが必要じゃないかというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○與儀秀行国民健康保険課長 お答えします。

マイナ保険証につきましては、国において現在令和6年秋の健康保険証の廃止を目指すこととしております。

一方で、委員おっしゃるとおりマイナンバーカードと健康保険証、いわゆるマイナ保険証に係る誤登録であったり、医療機関の窓口でマイナンバーカード

が使えないといったトラブルも発生しておりますので、県としましては、同カードの安全、安定的な運用が図られるよう、先ほども申し上げましたけれども、全国知事会を通じて要請を行っているところであります。

県としては、やはり医療を必要とする人が医療をちゃんと受けられるように今後も国の動向を注視していきたいと考えております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 ぜひこれについては、県のほうとしても国に対してマイナンバーカードと国民健康保険証をひもづけしたら、トラブルが起きると、そういうふうになったときには、国民の命や暮らし、安全が守られないような状況が生まれてくると。国民健康保険制度をそのまま残してほしいというのが、多くの国民の願いであり要求なんだということを、しっかりと皆さん方が国に対してもそれを伝えていくということが必要だと思っております。

ぜひ部長、県民の皆さん方の間からもその不安の声というのが上がっているわけですので、国に対してしっかりとその訴えを行うことが必要だと思いますので、よろしく願いいたします。

再度、部長。

○糸数公保健医療部長 強制ではないということで資格確認証などを準備したり、国のほうも対応を行っているところであります。方針については今のところ、特にまだ変わったというふうなお話はこちらには聞こえてきませんが、今申し上げていますように仕組みとして単独で県が要請するというよりは全国知事会で意見を集約して、それを要請を行うというふうな形で今行っていますので、議会でもこういうふうな意見があったということなどは、また機会があればお伝えするようということに留意したいと思っております。

○玉城ノブ子委員 ぜひよろしく願いします。

あともう一点ですね、これはぜひ皆さん方のほうで国に対して強い要求を、要望を出していただきたいということを申し上げておきたいと思えます。

52ページ、2から3にかけて。新規の陳情第105号です。

子供の医療費の無料化制度に対する、国のペナルティーはやっぱり廃止すべきであるとの要求が今全国的にも広がっております。全国知事会でも申入れを行っていますが、私たち共産党県議団もですね、これについては直接国に対して申入れも行ってきました。やっぱりこのペナルティーは廃止をすべきであるというふうに思いますけれども、具体的に今国の対応はどうなっていま

すでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 お答えします。

今国はこども医療費助成に係る減額措置の廃止はこども未来戦略方針、令和5年6月13日に閣議決定されていますけれども、それにも一応盛り込まれているという形で、委員おっしゃるとおり、まだ実施時期等も決まってないような状況でありますけれども、国においても、例えば社会保障審議会とか、そういったところではこの廃止に向けて審議とかがされているということですので、その辺を注視していきたいなと思っております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 国のほうとしてはこども未来戦略方針の中で、このペナルティーは廃止をしていくという方向づけというのはなされてはいないのでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 まずこの方針ではおおむね全ての地方自治体において実施されているこども医療費助成について、国民健康保険の国庫負担の減額調整措置を廃止するというふうに記載されております。

○玉城ノブ子委員 減額措置を廃止するということですね。

やっぱり県のほうとしても、しっかりこれについては国に対して、ペナルティーについては廃止をしていくということを積極的に求めていくべきだと思います。

ぜひそれを、部長どうでしょうか。

○糸数公保健医療部長 こちらのほうは国のほうもしっかり方針を出していますので、その時期についてどうなるかというのを注視しているという状況でございます。

○玉城ノブ子委員 ペナルティーの額はどれぐらいになっていますか。

沖縄県はどれだけの金額になっているのでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 こども医療費助成の影響によるペナルティーの額なんですけど、令和4年度で言いますと約1億7000万弱になっております。

○玉城ノブ子委員 全県で1億7000万ということによろしいですか。

○山里武宏保健医療総務課長 そのとおりでございます。

○玉城ノブ子委員 これだけのですね、1億7000万余りの負担が軽減されていくということになるわけですので、これは全市町村ともにペナルティーが廃止されることによって、それぞれの市町村の財政がそれだけ負担の軽減につながっていくということになるわけですから。ぜひこれは県としても、ペナルティーの廃止を強く国のほうに求めていくことが必要だというふうに思いますので、それは積極的にやっていただきたいということでございます。

あと18歳までの医療費の無料制度、これは私もずっと一般質問等で取り上げてはきておりますけれども、これの今の全国での実施状況、そして県内での実施状況はどうなっていますでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 令和5年9月現在で、対象年齢が18歳までについて県内市町村のうち16市町村がやっております。あとこども家庭庁の調査によりますと全国では市町村単位で言いますと、高校卒業までについて割合としては約7割の市町村が実施しているというような状況がございます。

○玉城ノブ子委員 ぜひ18歳までの医療費の無料化もですね、県内においてもそうですけれども、全国的にも7割以上の市町村で医療費の無料化が進んでいるというふうなことがございます。これはやっぱりみんなの要求や強い切実な要望にもなっていると私は思います。そういう意味では国が少子化対策ということをずっと言っているわけですが、少子化対策ということであれば、みんなが安心して子供を育てることのできる環境を積極的につくっていくということが国の責任ではないかと思えます。そういう意味では、国に対して積極的に子供の医療費、18歳までの無料化を責任を持ってやってほしいという要求は強く訴えていくことが必要じゃないかと思えますが、どうでしょうか。

○山里武宏保健医療総務課長 県としましては、子供の医療費に関わる全国一律の制度の創設について、これまでも委員おっしゃるとおり全国的な課題ということもありますので、全国知事会、あるいは全国衛生部長会を通じて国に要請を続けております。引き続き要請していくつもりでございます。

県内につきましても、実施主体が市町村でありますので、市町村と今後意見交換をしながら、協議等を行っていければと考えております。

以上です。

○玉城ノブ子委員 国が本来やるべきなんですけれども、国としての医療費の無料化実施に至っておりません。しかし県としても、各市町村と連携を取って協力し合いながら18歳までの医療費の無料化実現に向けて、ぜひ全力を挙げていただきたいと思っておりますので、部長、そこら辺をよろしくお願いします。

○系数公保健医療部長 一般質問でも答弁させていただきましたように市町村と話し合いを重ねて、昨年から中学校卒業まで引き上げたところでございますが、今中学校までのところについても25市町村のうち21市町村は、県が対象年齢を拡大するならば拡大を検討するというようなお答えをしているところがあります。どうしても財政負担が伴いますので、大きな自治体等は少し慎重になるところもあると思うんですけれども、意見交換を重ねる形で引き続き協議を続けていきたいと思えます。

○玉城ノブ子委員 ぜひよろしくお願いします。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
上原章委員。

○上原章委員 お願いします。

57ページの新規ですけど、令和5年第131号。

硬膜外自家血注入療法に対する適正な診療上の評価を求める意見書の提出を求める陳情ということで、1から2の要望なんですけど、処理方針——国において、この診療報酬等の事項について様々な状況を考慮し決定していると。県としては、疾病に対する啓発、情報収集に努めると。各保健所の相談業務を継続してまいりますと。非常に今回の陳情に対する医療的な見地があまり処理方針にないというのがちょっと気になるんですが、部長、まず県内の脳脊髄液減少症の患者さんは何人ぐらいですか。

○系数公保健医療部長 診断された方の詳細な数字というのは上がってはきておりませんが、平成26年から相談という形で受けておまして、保健所、それから本庁での相談件数は今延べ34件となっています。全てが該当してるかどうかというのは分かりませんが、そういうエピソードがあって症状が続いているというふうな相談が多いかと思っております。

○上原章委員 このブラッドパッチ療法、県内でどのくらいの病院で受けられるのでしょうか。

○糸数公保健医療部長 硬膜外に自家血を注入する、いわゆるブラッドパッチというふうに呼んでいます。保険診療になったのが平成28年度と記憶してますけれども、当初県内では、平成26年の時点では2施設でしたけれども、令和2年の調査では11施設が可能です。

○上原章委員 県立病院は、どこで受けられますか。

○糸数公保健医療部長 現在公表している11の中には、県立宮古病院、県立八重山病院、南部医療センター・こども医療センターが含まれております。

治療ができるというところでは、今申し上げた南部医療センター、宮古病院、八重山病院が治療可能ということで公表しています。

○上原章委員 部長もお医者さんということで、少し専門的にお聞きしたいんですけど、今回の診療報酬において、エックス線透視を要件として、漏出部位を確認しながら治療を行えるよう適切な評価に改定してほしいと。この陳情者の要望に対して、部長の御意見をお伺いしたいんですが。

○糸数公保健医療部長 患者様から採血した血液をその人の髄腔という神経のほうから、再び注入するという方法で、通常脊椎にアプローチするのは腰椎のほうから麻酔をしたりというふうにしているんですけども、今回、様々な研究からどうも髄液が漏れる場所が頸椎の辺り、首の辺りまであるんじゃないかということで、なるべくその近くで注入したほうがいいというふうなことで、そのためにはエックス線でガイドをしながら、その近くで注射をするという方法が効果的だろうということで、それについてエックス線で透視をするための検査についても、診療報酬の中に入れ込まないと少し赤字が出てしまうというふうな内容というふうに理解をしていますので、その漏れた場所を見つけてその近くで注入するというふうな方法を確実にするために、診療報酬をアップするというのと理解をしています。

○上原章委員 この頸椎、胸椎、腰椎と。いろんな研究する団体等が、そういうような数字を出してると。ですから脳脊髄の部位が1か所とは限らないとい

うところで、今回の陳情でも、診療報酬の要件にこれを絶対入れてほしいんだと。そうすれば現場で、そういった治療も幅広くできるということだと私は思うんですけど。

あともう一点、2つ目の疾患の病状で起立性頭痛を認めないと、公的な研究の中で本疾患で起立性頭痛を認めない場合があると加えていただきたいんだという、これも部長の御意見をちょっとお伺いしたいんですが。

○系数公保健医療部長 診療報酬に当てはまるかどうかのそういう書類の中で、これを算定していかの要件が項目にあって、現状は硬膜外自家血注入は起立性頭痛を有する患者に係るものであって、関係学会が定める脳脊髄液漏出症の画像診断というふうな形で、これが必須のような形で表現をされているんですけども、その専門的な知見によって10%の方はその頭痛を伴わないということが新たに分かってきたと。ですので、現在の文面で言うと、頭痛を持ってない方は該当しないようにも、審査される可能性があるので、そこに注釈として書いてほしいというふうに、専門的な内容になっています。

私たちはこういうふうな処理方針を検討するに当たって、いろんな資料でそういうのは見てはいますけれども、実際に診療してる先生方からのこういう声といいますか、意見とかですね。あるいは保健所における相談の内容で、あまりこういう細かいとか、専門的なところにはまだ触れていないもんですから、まずはしっかり情報収集をするというふうな段階かなというふうな形で、もちろん専門団体、あるいは家族会の方々の非常に実感のこもったといいますか、そういう訴えでありますので、そこは信憑性がもちろんあるかと思うんですけども、県の中でなかなか情報がそろってないため、こういうふうな回答となったというところです。

○上原章委員 団体とか家族会も、全国的にこういったような運動を起こしていると。また議会の意見書ということで、広がっていると聞いていますけれども、こういった特殊と言うとあれですけど、これまで実は県議会でも、脳脊髄液漏出症のですね、意見書を2回全会一致で可決して、これが大きく進んで保険適用まで来ている事案だと思うんです。今回改めて現場で起きている診療、治療の中で、後退させるという陳情じゃないんですよね。今おっしゃるように10%の方々が制限があるので治療が受けられないと、そこをもう少し広げてほしいと。そうすれば、こういった方々がちゃんと治療を受けられるんだと。あとさっき言ったこの漏れるところ、部位が1か所ではないというのが、いろんな研究で分かっていると。しっかりその辺は、専門のお医者さんをはじめ

関係者が様々な情報を収集して——患者さんからこういう声が、県にこういう形で陳情として来ているので、私はもう少し処理方針の中で現時点の情報を含めて、もう少し専門的なそういう処理方針を加えてもよかったんじゃないかなと思ったんですが、そこまではまだ踏み込めないってことですか。

○**系数公保健医療部長** 診療報酬の改定の仕組みがまだ十分に私たちも理解できていないところもあります。例えば診療報酬が現在800点のものを、資料によると4000点に上げてほしいとかという、この中身の解釈がなかなか今私たちの持っている情報では難しいというところがあって、今はこういうふうな——まずしっかり情報収集していきたいというふうな形の方針とさせていただいたところですよ。

○**上原章委員** 分かりました。

ぜひこの要望に、陳情に、現場の医療現場の声等をぜひ確認してやっていただければと思います。

もう一点、ちょっと戻りますけれど……。

○**系数公保健医療部長** すみません、先ほど治療ができる病院について、南部医療センター・こども医療センターも含めましたが、資料によると診断はできる医療機関ですけれども、治療ができる医療機関としては登録されていないということで、修正をさせていただきたいと思います。

宮古病院、八重山病院については治療ができます。

○**上原章委員** 病院事業局でまた議論になるかなと思うんですけど、本島の県立病院ではこの治療はできないってことですか。

○**系数公保健医療部長** 今こちらのアンケートの中に県立病院はないんですけども、民間の脳外科だったり、民間の総合病院とかというところはございますので、脳神経外科がある医療機関において主に行われているということでございます。

○**上原章委員** 将来的に県立病院、本島内でもそういった体制を組める方向でお願いできればなと思いますけどいかがですか。

これは病院事業局になりますか。

○**系数公保健医療部長** 脳神経外科を中心に行う治療だと思imasるので、病院のそういうスタッフの充足等もありますので、病院事務局とよく相談をしていきたいと思っております。

○**上原章委員** よろしくお願ひします。

あと1点。52ページ、先ほど玉城委員からもあった、ペナルティーの件。子供医療費の無料制度の中で、国は令和6年度の予算編成の中でペナルティーを廃止しようという方向で進んでいると。県も令和6年に向けて、ペナルティーが廃止になることを考えると、市町村としっかり連携を取って、高校3年生までの無料化について具体的に検討に入るときが来ているんじゃないかなと思ひんですが、いかがでしょうか。

○**山里武宏保健医療総務課長** お答えします。

先ほどもちょっと話があったと思ひんですけども、実施主体の市町村等もやはり財政負担を伴う話でもありますので、その辺の協議を去年から続けていますけれども、引き続き今月中にまた市町村の意見交換会を持ちたいと思ひています。そういったことをしながらですね、実施——まずは市町村の意向とか、そういったものを確認しながらやっていきたいなと思ひているところです。

○**上原章委員** 国も子供未来推進でですね。特にこの3年かけて少子化を止めるんだということについてはっきり方向性示している中で、18歳までの医療費の無料化というのが子供政策の大きな柱だと聞いていますので、ペナルティーが廃止になるという——しっかり国の方向性も見据えながらでしょうけれども、国が動いて、県が動くというのはちょっと遅いかなと思ひんで、ぜひ次年度の予算編成の中で18歳までの無料化実施に向けて、市町村と連携を取って予算、そういった原資の確保も含めて、しっかり検討に入っているのかなと思ひんですが、最後にその取組の決意をもう一度教えていただけませんか。

○**系数公保健医療部長** 沖縄県で18歳まで拡大したときの医療費は約1億3000万の増を見込んでいて、これを県と市町村で2分の1ずつで6500万という形となります。一番丁寧に行っていきたいのは各市町村の意向をしっかりと確認して、昨年度の——中学卒業までもそうだったんですけども、なかなかやっぱり踏み切れない。自治体には何度も足を運んでどういうことであればできるかというふうな、少し交渉じゃないですけど意見交換を重ねたということもございますので、そこは市町村の意向というのはやはり大事にしたいと思ひて

おりまして、その上で予算のタイミング等も考えながら、取り組んでいきたいと考えております。いきなり次年度に組み込めるかどうかというのは少しハードルが高いのかなというふうには思いますけれども、まずは各市町村の意向をしっかりと確認したいと考えてます。

すみません、先ほど高校までの試算について、15歳までの実績を踏まえて試算した場合、18歳まで拡大すると約10億円増ということになりました。10億円増の総額でいうと65億円となります。県の負担分は2分の1ですので32.5億円というふうになるので、今よりも多くなるという形ですので、それも市町村も同じようにまた財政負担がかかるというふうな状況でございます。

○山里武宏保健医療総務課長 今回の試算については沖縄県は全世帯で全部現物給付という前提で中学まで今実施しているところです。これを高校までとした場合ということになります。

○上原章委員 よろしく申し上げます。
ありがとうございます。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
新垣淑豊委員。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

まず、処理方針の8ページですけれども、たばこ喫煙対策に関する請願ということで、地方たばこ税を活用して、より分煙環境の整備推進を実施することというふうにありますけれども、まず県内での地方たばこ税、特に沖縄県での歳入というのはどれぐらいになっているのか教えてください。

○國吉聡健康長寿課長 お答えします。

県税の資料によります、県のたばこ税の歳入状況なんですが、令和3年度、直近の資料で18億4000万円となっております。

○新垣淑豊委員 分煙環境の整備推進を実施することということで請願を受けていますけれども、処理方針のところは指導助言を行うというふうになっているんですね。喫煙所の設置や屋外分煙施設の整備についても指導助言を行うとなっているんですけれども、今18億4000万円という結構大きな金額ですけど、この中からどれぐらいの予算が割り当てられているんでしょうか。

○**國吉聡健康長寿課長** 指導助言の費用については人件費、職員が実際にやるもの、業務の一環としてやるものになっているので、特に幾らというような割当て、積算というのはない状況です。

○**新垣淑豊委員** 多分このたばこ耕作組合さんたちも、もちろん税収以外にも販売する金額があるはずなんですね。なので、それなりに生活にも関わってくると思うんですが、ただ私も非喫煙者なので、例えば食事中に一緒にいる方が、その場所にもよりますけれども、たばこを吸われたりすると、ちょっとなと思うこともあります。だから、例えば飲食の場ではできるだけ外してほしいというのが要望でありますし、あと公の場所ですよ。例えば国際通りなんかも実は禁煙の場所なんですけれども、たばこを吸う場所がないんですよ。なので、実はちょっと路地に入ってたばこを吸っている方もいれば、全くそれが分からないで、もう通りの上でたばこを吸っている方もいらっしゃるんで、本来であれば喫煙所の設置というものも併せて考えていただきたいというのは、これ実は商店街の方々からも要望として以前上がっていました。なので、そういったことに対して県は、公設の喫煙所というものの設置についてどういう状況になっているのかというのを教えていただけませんか。

○**國吉聡健康長寿課長** すみません、今公設の喫煙場所がどれぐらい設置されているかというのはちょっと具体的な数字とかは持ち合わせていないんですけれども、施設の管理者であるとか、そういったところの判断で整備していくべきものだと考えております。

○**新垣淑豊委員** 例えば県庁の敷地内とか、こういったところで今だんだんと喫煙者の肩身が狭くなっているというふうによく聞くので、受動喫煙がなければ、僕は別にたばこを吸う場所があってもいいのかなと思っておりまして、例えば議会棟の中でもどこかに設置してもらいたいなという気持ちもありますし、例えば県の中でも、やっぱりたばこを我慢してストレスを感じるという方も多分いらっしゃると思うんですよ。そういった方の意見も一応聞いていただけたらなというふうに思いますので、ぜひ公共の喫煙所ということについて——公共の喫煙所がありますと、周辺のごみとかもやはり減ってくるという調査結果があるという話も聞いておりますので、ぜひそういったことも踏まえて、ちゃんと場所があればいいんで、場所で吸ってくれればいいんだよということも含めて考えていただければなと思っておりますので、そちらよろしくお願

いたします。

次ですね、15ページ。

HPVワクチンの件なんですけれども、今国も推奨していくというふうな流れになっておりますけれども、ニュースを見ておりましたら熊本大学の学生さんに対しての集団接種を行うというニュースは出ておりました。成人以上だからできることだと思いますけれども、例えば、中学生、高校生とかというふうになると、もちろん親の同意も必要になってくると思いますが、例えば成人になって——今18歳以上ですから、そういったところで集団の接種とかというものを行うのも一つ、接種率を上げるのに一役買うのではないかと思いますけれども、そのことについて何か見解を教えてください。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えします。

HPVワクチンについては、令和4年4月から定期接種化がスタートして、少しずつですが接種率、接種する方も増えてきているという認識をしておりますけれども、沖縄県においては個別の医療機関で接種するというのが今現状でございます。熊本の状況は今把握していませんが、県内で大学生を集めて集団接種をするという計画は今のところはないんですけれども、他県の状況も聞きながら参考にして、市町村とも連携していきたいと考えております。

以上です。

○新垣淑豊委員 ちなみに接種が推奨されるようになってから、接種率はどういう変化になってますか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 平成25年度の途中から接種勧奨を控えるようになって、その後毎年十数名程度で推移していたものが、令和3年から任意接種も認められるようになって、令和3年度が県内で2347名、それから令和4年度は3870名の方が接種をしているところです。

○新垣淑豊委員 母数も分かるとありがたいですね。母数か率で。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 対象人口は国の接種率の出し方に基づいておりまして、人口は中学1年生の女子生徒の人口ということで出して、母数としております。

○新垣淑豊委員 率だとどれぐらいですか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 率ですと、1回目、2回目、3回目とあるんですけども、令和4年度の1回目接種が21.2%、それから2回目接種が15.7%、3回目接種が10.2%となっております。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

以前よりは上がったといってもまだまだ少ない状況だと思っておりますので、二桁ぐらいでしたっけ、それぐらいからこれぐらいまで上がったのは非常にいいことだと思いますので、ぜひまた周知を行っていただきたいですし、あと先ほど言った集団とか、こういった方法についてもぜひ検討していただきたいなと思っておりますので、そちらをお願いしたいと思っております。

もう一点。これに関して、実は東京都議会のほうでは男性の接種の支援を行うという情報も出ておりました。ただ、まだ方針ということですので、もちろん男性もいろんながんになり得るということで、あと、例えば男女間の関係も含めて、接種したほうがいいのではないかとというふうに考えられていますので、その辺ですね、例えば男性への接種ということについて、沖縄県でも支援をしたほうがいいのではないかと。もちろんそのときには、要は男性女性も含めて、例えばそういった性的な教育も含めてなんですけれども、そこにもつながるかと思っておりますので、ぜひそこも検討いただきたいんですけれどもいかがでしょうか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えいたします。

今HPVワクチンは2価、4価、9価というのがありまして、そのうち4価のワクチンが男性にも任意接種として認められているところです。定期接種に位置づけるかどうかについては、国の審議会においても令和4年8月から議論が開始されているというふうに伺っているところです。

県としましては、その有効性・安全性に関するエビデンスを収集しながら注視していきたいと考えておりますけれども、男女を問わず、その接種の必要性はあるというふうに考えていますので、今後国の動向も注視しながら検討していきたいと思っております。

○新垣淑豊委員 ぜひそちらもお願いしたいと思っております。

あとですね、その件は終わりました、次に25ページの4番ですね。

保健所の増設・保健師の増員など公衆衛生行政の拡充を図ること。また、ウイルス研究、検査・検疫体制などを強化・拡充することとありますけれども、

今非常に沖縄県はインフルエンザが猛威を振るっているということで、学校閉鎖、学級閉鎖が当たり前みたいな状況になっていると聞いておりますが、今インフルエンザに対してのその対策、対応について、どのようになっているのかというのを教えていただけますか。

○平良勝也ワクチン・検査推進課長 お答えいたします。

インフルエンザについては県内54機関、定点医療機関というのがありまして、そちらからの報告に基づいて発令基準が、注意報が10、それから警報30とあるんですけども、その基準を超えた場合には、県としましては県民向けに注意報、または警報を発令してるところです。

昨日、定点当たりの数が30を超えましたので、ちょうど警報を発令したところで、県民に対しては手洗いとか、予防接種とか、そういった感染予防に関する注意喚起をマスコミを通じて行っているところです。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

また、この感染症という点では新型コロナももちろん感染症の一つだと思いますけれども、そのときにせつかく県は公費を使っているいろいろな周知告知をする道具というか、そのうちのR I C C Aがあると思います。これをインフルエンザとか、そのほかの感染症もいろいろ出ていると思います。性感染症とかも増えているという報道もありますので、例えばそういったものに活用すると、もちろん新型コロナの状況でいろんな人が登録してくれているはずなんですね。こういったものに活用するというのはいかがでしょうか。これは提案です。

○高嶺公子感染症総務課長 お答えいたします。

コロナの感染予防、感染状況などの呼びかけで、R I C C Aを活用しているところですが、こちらは国の新型コロナの緊急包括支援交付金のほうを活用してR I C C Aを運用しております。ですので、国庫を充当しているという関係上、コロナの対策としての活用になります。そのほかの感染症の感染予防でありますとか、呼びかけについての方法は、また別途、検討させていただきたいと思っております。

○新垣淑豊委員 例えば、これ新型コロナのというふうにおっしゃっていますけれども、1度ですね、やはりこれを活用できるのかどうかというのも確認をしていただきたいと思います。今これがこれだけできませんよというふうには、ここでぱっと切るのではなくて、そこはやはり持ち帰って確認をしていただく。

これは僕は基本的な姿勢だと思っておりますので、ぜひお願いをしたいと思えます。例えばひょっとしたら、これはそのままベースとして使っていていいけれどもそのプラスアルファに関しては自前で出してねという可能性もあるわけですから。ぜひそこは御検討いただきたいなというふうに思っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

あと最後になりますけれども、58ページですね。

薬剤師会からですけれども、薬学部設置の実現ということで、今いろんな調査とかが終わって、いろんなところでの学校への呼びかけをされているかと思えますけれども、初期費用に対する財政的な支援の部分と、その運営費の補助というところで、どの程度の費用がかかると予見しているのか、想定しているのかということについて教えてください。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監 お答えします。

県内の国公立大学にもし仮に設置したということですね、土地とかは県有地を活用するというふうな形でやった場合に約80億のイニシャルコスト、建設費がかかるというふうな試算を行っております。ただ、これは県外での直近で建設された国公立大学を参考にしておりますので、あくまでも一定の条件下でというふうになっております。

また、運営費につきましては、大学の規模によって金額が変わってきます。また国立なのか公立なのかによっても変わってきますので、こちらにつきましては大学によって変わるというような状況がありますが、一定の国公立であれば一定の学費以外に国からの交付金等がありますので、そちらのほうで充当されるというような状況になっております。

以上です。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

今のお答えの中で国立であれば学費の充当などがあるというお話でしたけれども、ということは多分運営に関してもそうですし、通う学生さんにとっても国立が多分一番いいのではないかというふうに想定していると思うんですね。実際に今、国立といいますと琉球大学しかないわけですがけれども、琉球大学さんの対応というのはどういうふうになっているんでしょうか。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監 お答えします。

琉球大学も含めまして、今県内国公立大学に対して、今年度に入りまして何回か足を運び御説明を申し上げております。そういった中で琉球大学のヒアリ

ングの中では、薬学部の設置について薬剤師不足解消の方策の一つであるというの認識されていると。ただ薬学部を設置検討するには既存学部の学生定員、教員定員の削減。あと施設整備等の初期費用の負担、運営費とランニングコストの継続的な支援が必要というようなことをおっしゃっておりまして、その課題がクリアできるかどうかというのが琉球大学での設置に対しての基準といえますか、判断の一つであるというふうに伺っております。

以上です。

○新垣淑豊委員　ちなみに公立ではどのような状況になっていますか。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監　公立では県内の場合ですと、北部の名桜大学がございます。名桜大学につきましても、薬学部の必要性はあるというふうに聞いておりまして。ただ、やはり同じように薬学部を設置する、検討するには施設整備等の初期費用の負担、また運営費等のランニングコストの継続的な支援、また名桜大学につきましては、大学の運営主体である北部12市町村、北部広域市町村事務組合等の合意が必要というふうに伺っております。また県立看護大学につきましても、県内薬学部設置の必要性があると認識してることなんですが、ただ令和4年度から公立大学法人に移行して安定的な大学運営ができる状況になることが最優先であるということであり、今薬学部設置についてはなかなか検討する状況にないというふうな回答をいただいております。また、看護大の場合は大学敷地内に施設を整備する場所がないというようなことも伺っております。

以上です。

○新垣淑豊委員　ちょっと一部ですね、私立という話も聞いておりますけれども、将来的なところまで含めて、やはり既存の医学部とか、大学病院も含めて、そういったところとの連携というのは非常に大事だと思いますので、ぜひすみません、粘り強く交渉していただきたいということを要望しまして、質問を終わりたいと思います。

○高嶺公子感染症総務課長　先ほど御質問いただいたR I C C Aの件で、財源について、私は先ほど新型コロナの緊急包括支援交付金というふうに御説明させていただいたところですが、財源ですね、交付金は包括の方ではなくて、地方創生の臨時交付金を充当しております。こちらコロナ対応用ということではございますが、国のほうにも充当の方法ですね、活用の方法を確認させてい

ただいて、コロナ以外の広報への活用について可能かどうかについても確認をさせていただきたいと思います。

○新垣淑豊委員 ありがとうございます。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。
比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 2点お願いいたします。

まず、55ページの美ぎ島美しや圏域の振興発展に関する陳情。そのこの記の2の部分で質問をしたいと思います。

まず、2番目に与那国診療所についての記がありますけれども、まず与那国診療所の現状はどういうふうな状況でしょうか。

○古堅宗一郎医療政策課長 答えいたします。

今委員お尋ねの与那国の診療所ですが、こちらは町立の診療所で、医師1名看護師3名の体制で運営されているというふうに把握しております。

以上です。

○比嘉京子委員 こちらで言われていることに対する処理概要ですけれども、一般論的に書かれているのかなと思うんです。それで質問しているんですけれども、まず医師2名体制の実現とか、看護師の安定確保のための環境整備を検討しているかと書いてありますけれども、言ってみれば、医師と看護師の確保、それから住宅の充足、診療所の建て替え、この3つの訴えがあるんじゃないかと思うんですけれども、それに対して、ちょっと処理概要には具体的にないので、そのことについて町立ではありますけれども、離島診療所として、町立だからできないのか、町立であってもできるのかを含めて、回答をお願いしたいと思います。

○古堅宗一郎医療政策課長 すみません、具体的に与那国だけではなくて全般的な話ですけど、医療従事者の専用住宅、これを整備する場合には整備の補助金が活用できることとなっておりますので、これについて地元の要望を踏まえて検討が可能ということでやり取りはしているところでございます。

その他の環境整備等についても、活用できる補助金等がないか地元と確認をしながら、やり取りはさせていただいてるところでございます。

○比嘉京子委員 ありがとうございます。

やり取りの中で歩み寄ったり、それから見通しについてはいかがでしょうか。

○古堅宗一郎医療政策課長 具体的な話は、町立ですので、役場の担当と事あるごとに意見交換をしたりしています。実際に要望内容としてこうやって陳情が出ているので、やり取り等はしていますけれども、こういった形で実現ができるかというところまでは、まだ直接のやり取りはしておりません。こちらから委託先の診療所の運営をしているところとのやり取り等も含めて情報は把握はしていますので、今後また直接役場からあった場合には前向きにといいますか、できるだけどれが使えるか、どういうふう to 実現できるかということについて詰めていきたいと考えているところでございます。

○比嘉京子委員 ぜひ自前でやってきたことは私も存じ上げておりますけれども、老朽化しています。それに本当に看護師の確保も含めて、今行き詰まっているのかなというふうに思っております。そういうこともありますので、ぜひ他の離島の診療所も含めてですけれども、ぜひお力を貸していただければなというふうに思っております。

よろしく申し上げます。

先ほどの陳情番号は新規の第110号の3ですね。

それから、今お聞きするのは新規の第140号で58ページです。

1点だけお聞きしたいと思えます。

学部設置に関する基本方針というのをさっと一読いたしましたけれども、その中にスケジュール表が載っておりますね。今年は、設置の大学の設定ということになっているのかなと思うんですね。それで先ほどの質問も含めてですけど、これは公募をする予定があるのか。いつやって、いつまでの期間にするのかですね。それを含めて、今年のスケジュールの中にある設定が今どういう状況にあるのかも含めて申し上げます。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監 お答えします。

県は令和5年9月1日から沖縄県、県内国公立大学薬学部設置構想の募集を開始しております。スケジュールとしましては、応募期間は今年の12月8日までとなっております。その後12月下旬には審査委員会を開催いたしまして、その後今年度中に、3月中旬ぐらいまでには大学と協定を締結したいというふうなことで考えております。

○比嘉京子委員 先ほどちょっと気になるなと思ったことが、琉球大学になったときのメリット等もあると思うんですけど、琉球大学の医学部の定員の中に薬学部を入れるということになると定員の見直しが必要だということが少しよく分からなかったんですけど、それはどういう意味だったんでしょうか。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監 琉球大学のほうに御説明に上がったときに言われたことなんですけど、まず国立大学につきましては、基本的に定員の増がなかなか認められないと。もしやるとしたらスクラップアンドビルドで、学内でまず1回、定員分を減らして増やすということがまず問題、課題になるというふうに伺っております。ただ一方で今文部科学省のほうでは、一定条件を基にしましたら、例えば15名を数年かけて減らすけれども、代わりに30名増やすとか、そういうような形で純粹に減らさない方法で認められている大学も数か所年間当たり出ていますので、琉球大学のほうにはそういった制度の活用も含めて情報提供しながら説明を行っているところでございます。

以上です。

○比嘉京子委員 その基本方針の中に一応定員80人程度という書きぶりがありますよね。それを考えると今の話はどうなるのかなと思うんですけども。教授陣というか、教える人はオーバーラップしているのではないかと私なんか思うわけです。ですけれども、やっぱり様々なハードルがあるとするならばということもあって、しかも建設をする場所というのもあるので、ある意味で非常に近道なのかなと一瞬思うんですけど、定数のハードルがあるんだということを知ったわけなんですけど、名桜大学の場合には定数のハードルはないんでしょうか。

○中村章弘衛生薬務課薬務専門監 委員おっしゃるとおり、琉球大学、国立大につきましてはそういった定数があるんですけど、その他の公立大学については定数の縛りというのはございません。

○比嘉京子委員 分かりました。

以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

石原朝子委員。

○石原朝子委員 6ページの請願の第2号です。

国民皆歯科健診の実現を求める意見書に関する請願なんですけれども、県は今年度6月に歯科口腔保健の総合窓口として歯っぴーセンターを設置したということなんですけれども、今の活動状況はどういった状況になっておりますか。

○國吉聡健康長寿課長 お答えします。

今年6月8日に歯っぴーセンターを設置しております。歯科口腔の支援センターというところで、これまでのいろんな市町村とかの支援に加えて、実際に住民の方、個人からの相談を電話のほうで受けたり、それから出前講座を実施する役割として活動を始めています。これまで直近で言いますと6月以降に電話相談が56件、それから出前講座の申込みが23件ございました。そのうち5件は済んでいて、15件は今後、また予定しているところでございます。残りについては、関係する機関に紹介をするような、保健所であるとかに紹介をするような、こういった活動状況となっております。

○石原朝子委員 ちなみに相談が56件あるということなんですけど、主にどういった相談がございませうか。

○國吉聡健康長寿課長 個人からの相談であるとか、それから施設の方からの相談とかがあるんですけども、こういう状態なんだけれども、歯科に行ったほうがいいのか、どういうタイミングで行ったらいいのかというような具体的な相談となっております。

○石原朝子委員 出前講座も23件申込みがあって、今5件が実施済みということなんですけれども、この5件というのはどういった機関になっていませうか。

○國吉聡健康長寿課長 具体的には市町村が実施している地域のデイサービスですね。そこへ参加者が集まったときに30分、1時間の講座を開いてもらうというようなものですか、施設の職員を対象にした講座を実施するというような内容になっていませう。

○石原朝子委員 この出前講座に講師として参加される先生方はどういった一専門職の派遣になるかと思ひますけれども。

○**國吉聡健康長寿課長** 歯っぴーセンターのほうで常勤しております歯科衛生士が中心になってやっております。その歯科衛生士が行けないときは歯科医師もいますので、そちらのほうで対応していくことになるかと思います。

○**石原朝子委員** 各市町村は乳幼児健診等で歯科健診が行われていると思いますが、県内の妊産婦の歯科健診ですけれども、県内全ての市町村が実施されていますかね。そこら辺どういった状況でしょうか。なぜそれを聞くかと言いますと、歯科医師の先生がおっしゃるには沖縄の低体重児の出産についても、歯科衛生が関係するのではないかというお話があるんですけれども、妊産婦の歯科健診について、県内はどのような状況になっていますか。

○**國吉聡健康長寿課長** 令和3年度の調査結果になるんですけれども、実施しているのが、41市町村のうち5市町村で実施されている状況です。

○**石原朝子委員** 5か所の市町村名を差し支えなければ教えてください。

○**國吉聡健康長寿課長** お答えします。

上のほうからいきますと東村、本部町、それから那覇市、浦添市、与那国町以上5か所になっております。

○**石原朝子委員** これは補助事業でしょうか。それとも単独の事業になっているのでしょうか。そしてまた、県はこの状況をどういうふうに捉えていますか。それとも、やっぱり拡充していかないといけないと思っていますか。どうでしょうか。

○**國吉聡健康長寿課長** この歯科健診については単独の事業となっておりますが、やっぱり歯科というのが乳幼児からの習慣というものとか、最初の頃からの対応というのが大事ですので、ここは拡充していく必要があるのではないかと考えております。

○**石原朝子委員** もう一回確認しますと、この妊産婦歯科健診事業は各市町村が単独で実施している事業ということでよろしいですか。

○**國吉聡健康長寿課長** そのとおりでございます。

○石原朝子委員 その状況であるのであれば、やはり国のほうにもしっかり制度を整えてもらって、補助メニューをつくっていただいて、妊産婦のうちから歯科健診、やはり重要かと思えますので、県のほうも、国の制度が整わない状況でありますけれども、妊産婦の歯科健診についての支援を今後考えて検討していく必要性はないでしょうか。検討していきますでしょうか。そこら辺をどういうふうに部長は考えていらっしゃいますか。

○國吉聡健康長寿課長 県単独での支援というよりは、国の動向、全体の動向も見ながら検討していく必要があるのではないかと考えています。

○石原朝子委員 やはりこの妊産婦のうちにしっかりと歯科衛生を整えてあげて、母体もしっかり整え、健康なお子さんを産んでいただく。そういうふうに持っていったらいいかなと思います。県としてもぜひ妊産婦の歯科健診について事業導入をお願いしたいと思います。

○糸数公保健医療部長 今、健康長寿課のほうでお答えしましたけれども、委員がおっしゃるように、母子保健的な視点、早産の防止とかということで、妊婦の口腔ケアが重要であるというのは以前から九州地区を中心にいろいろ研究がなされておりますので、九州各県と連携をしながら、どういうふうな形の健診体制に持っていけるかということを少し検討していきたいと思います。

○石原朝子委員 ぜひよろしくをお願いします。
以上です。

○末松文信委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○末松文信委員長 質疑なしと認めます。

以上で、保健医療部関係の陳情等に対する質疑を終結いたします。
説明員の皆さん、大変御苦労さまでした。
休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席)

○末松文信委員長 再開いたします。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 請願令和5年第2号に関連してですね。

要旨の部分の下のほうにあるように、下記事項につき国会及び政府に対し、国民皆歯科健診の実現を求める意見書を提出するよう配慮していただきたいとあるものですから、請願を認めていただけるのであれば、意見書提出まで一緒にやりたいなと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

○末松文信委員長 今回の件については、審査最終日に検討します。

○小渡良太郎委員 よろしく申し上げます。

○末松文信委員長 上原章委員。

○上原章委員 新規の陳情で、先ほどちょっと質疑させてもらいました硬膜外自家血注入療法に対する適正な診療上の評価を求める意見書について、これまで県議会——脳脊髄液減少症については、2度全会一致で採択して、その過程で保険適用にもなっているんですけど、今回また新たに、研究の中で脳脊髄液の漏出部位は1か所ではないということで、首とか頸椎、胸椎といろんなところでもあるので、できましたら診療報酬の中で国にしっかり求めていただきたいという要望がありました。あと今の治療の中で起立性頭痛を認めないと受けられないという、それが確認されてからしか認めないというところで、10%ほどそういう枠組みから外れてしまっている患者さんがいるということで、この2点、意見書をぜひ国に求めてほしいと。できましたらこちらもぜひ委員会として提出できればなと思って、お願いでございます。

○末松文信委員長 それでは、ただいまの上原委員の提案についても、最終日に、議論したいと思います。

以上で、予定の議題は全て終了いたしました。

次回は、10月16日月曜日午前10時から委員会を開きます。

委員の皆さん、大変御苦労さまでした。

本日の委員会は、これをもって散会いたします。

沖縄県議会委員会条例第27条第1項の規定によりここに署名する。

委員 長 末 松 文 信