

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 4 号 >

平成24年第1回沖縄県議会（2月定例会）

平成25年3月26日（火曜日）

沖 縄 県 議 会

文教厚生委員会記録<第4号>

開会の日時

年月日 平成25年3月26日 火曜日
開 会 午前10時1分
散 会 午後6時30分

場 所

第2委員会室

議 題

- 1 乙第19号議案 沖縄県社会福祉審議会条例の一部を改正する条例
- 2 乙第20号議案 沖縄県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例の一部を改正する条例
- 3 乙第21号議案 沖縄県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- 4 乙第22号議案 沖縄県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
- 5 乙第23号議案 沖縄県介護基盤・介護支援体制緊急整備等臨時特例基金条例の一部を改正する条例
- 6 乙第24号議案 沖縄県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例の一部を改正する条例
- 7 乙第25号議案 沖縄県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- 8 乙第26号議案 沖縄県指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- 9 乙第27号議案 沖縄県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
- 10 乙第28号議案 沖縄県指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する

- 基準等を定める条例
- 11 乙第29号議案 沖縄県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例
- 12 乙第30号議案 沖縄県障害者支援施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- 13 乙第31号議案 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例
- 14 乙第32号議案 沖縄県自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例
- 15 乙第33号議案 沖縄県新型インフルエンザ等対策本部条例
- 16 乙第43号議案 沖縄県学校職員定数条例の一部を改正する条例
- 17 乙第48号議案 沖縄県病院事業局の専用水道の水道技術管理者の資格を定める条例
- 18 乙第49号議案 沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例
- 19 乙第50号議案 沖縄県病院事業企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例
- 20 乙第58号議案 損害賠償額の決定について
- 21 請願第1号、陳情平成24年第74号、同第79号、同第82号、同第83号、同第85号の2、同第86号、同第89号、同第101号、同第104号、同第106号、同第107号、同第108号、同第110号、同第111号、同第120号、同第132号、同第140号の3、同第156号、同第160号、同第170号、同第174号、同第178号、同第186号、同第193号、同第194号、同第198号の2、同第201号から同第203号まで、第1号、第3号、第4号、第5号、第6号の2、第28号の2及び第32号
- 22 閉会中継続審査・調査について

出席委員

委員長	呉屋	宏君
副委員長	狩俣	信子さん
委員	又吉	清義君
委員	島袋	大君
委員	照屋	守之君
委員	新田	宜明君

委	員	赤	嶺	昇	君
委	員	糸	洲	朝	則 君
委	員	西	銘	純	恵 さん
委	員	比	嘉	京	子 さん
委	員	嶺	井		光 君

委員外議員 なし

欠席委員

なし

説明のため出席した者の職・氏名

福	祉	保	健	部	長	崎	山	八	郎	君					
青	少	年	・	児	童	家	庭	課	長	山	城	秀	史	君	
青	少	年	・	児	童	家	庭	課	室	長	仲	村		到	君
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					
病	院	事	業	局	長	伊	江	朝	次	君					
業	院	事	業	統	括	監	呉	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	
県	立	病	院	課	看	護	企	画	監	佐	久	川	和	子	さん
県	立	宮	古	病	院	院	長	安	谷	屋	正	明	君		
教		育			長	大	城		浩	君					
総	務	課	長	運	天	政	弘	君							
県	立	学	校	教	育	課	長	仲	間	靖	君				
義	務	教	育	課	長	盛	島	明	秀	君					
保	健	体	育	課	長	具	志	堅	侃	君					
生	涯	学	習	振	興	課	長	蔵	根	美	智	子	さん		

○**呉屋宏委員長** ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

乙第19号議案から乙第33号議案まで、乙第43号議案、乙第48号議案から乙第50号議案まで及び乙第58号議案の20件、請願1件、陳情36件及び閉会中継続審査・調査についてを一括して議題といたします。

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

まず初めに、乙第48号議案沖縄県病院事業局の専用水道の水道技術管理者の資格を定める条例の審査を行います。

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。

伊江朝次病院事業局長。

○**伊江朝次病院事業局長** それでは、病院事業局所管の乙号議案につきまして、御説明申し上げます。

お手元の配付資料の1ページ、議案一覧表をごらんください。

議案は条例3件、議決1件の計4件であります。

そのうち、条例につきましては、地域主権一括法関連の新規が1件、条例の一部改正が2件となっております。

議案番号、議案名等につきましては一覧表のとおりでありますので、議案番号順に概要を御説明申し上げます。

資料の2ページをお開きください。

まず、病院事業局所管の乙第48号議案、沖縄県病院事業局の専用水道の水道技術管理者の資格を定める条例について御説明いたします。

本議案は、地域主権一括法において、水道法の一部が改正されたことに伴い、これまで規定されていた水道技術管理者の資格基準—水道法第19条関係について、地方公共団体が専用水道の設置者である場合は、これを条例で定める必要があることから、沖縄県立中部病院に設置している専用水道の水道技術管理者の資格を定めるものであります。

以上で、乙第48号議案の説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○**呉屋宏委員長** 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第48号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑・答弁に当たっては、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お願いいたします。

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 水道技術管理者に関する条例ということですが、なぜそういうことなのか。中部病院とおっしゃいましたが、ほかの病院と違う形態をとっているのか。専用水道を導入した目的についてもお尋ねします。

○伊江朝次病院事業局長 専用水道を使っているのは県立6病院のうち、中部病院だけであります。これを導入することによって、水道料金の経費節減ができるということです。したがって、今のところ、この調査に関しても中部病院だけしかやっていないわけですが、病院の敷地内にそういう水脈があるということで、事業者といろいろ協議して、経営改善の一環としてそれを導入することにしました。

○西銘純恵委員 経費節減という観点だけでしょうか。断水は長い間ないですが、万が一のときも考えたのかと思ったのですが。

○伊江朝次病院事業局長 西銘委員のおっしゃるとおり、断水も随分久しくありませんが、万が一のときを考えて、断水あるいは災害のときに、こういう応急対応ができるようにということも想定の中には入れております。

○西銘純恵委員 この専用水道だけではなくて一般の水道も一緒に使っていると聞いたのですが、その取水が将来にわたって生かされるのか。取水の目標量と実際の取水量一稼働量といいますか、容量に対する1日当たりの最大量についての説明をお願いします。

○伊江朝次病院事業局長 中部病院の専用水道の場合は、最大490立方メートルということになっておりますが、大体1日200立方メートルを取水して使うということで目標にしております。

○西銘純恵委員 全部取水することも可能なのでしょうか。そして、現在は必要量に対してどれだけ使っていて、従来に比べて経費がどれだけ削減されたか。そういう実績はどうでしょうか。

○嘉手納良博県立病院課長 現在の専用水道における1年間の主要水量ですが、専用水道で8万9490立方メートルで、市の水道が6万4128立方メートルでして、専用水道で約58%を賄っております。そのことによる水道料金の節減は、月平均で約58万円ということですが。

○西銘純恵委員 専用水道で6割ということですが、実際は100%近くの取水は可能なのでしょうか。6割でやっている理由は。

○嘉手納良博県立病院課長 現状が、敷地に対して適切な量であると判断しております。増設による既存井戸の取水量への影響ですとか、既存井戸のオーバー供給による取水面の低下や、濁りの発生が予想されるということですが。

○西銘純恵委員 水道技術管理者というのは大事な役割を担うと思います。条例で設置となっておりますが、残りの県立病院—中部病院は水脈があったということですが、同じようにこのような形態をとることも考えているのでしょうか。

○嘉手納良博県立病院課長 北部病院、南部医療センター・こども医療センターにおきましては、水脈があることが確認できておりませんので、今のところ整備の予定はありません。

○西銘純恵委員 いろいろな意味でメリットがあるという判断になれば、広げていくという観点を持つのが—公共施設はほかにもあると思うのですが、取水についても、また雨水をためるとか、水の問題についてはいろいろコスト削減も含めてあるかと思うのですが、今後、そのようなことを調査、検討するという考えはあるのでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 今、答弁があったように、ほかの病院ではそういう調査は実施していないわけですが、それぞれの病院からの調査による結果、利用できる状況が出てくれば、これはE S C O事業の一環ですから、ぜひそういうことに対応する方向でやっていきたいと思っております。

○西銘純恵委員 6割取水で、600万円ぐらい経費も浮いたと。皆さん病院事業局が経費をどうするか、コスト削減という観点からしても最初にやるのかと思ったのですが、宮古病院、八重山病院も含めて、そういう局長の立場を実践してもらいたいと思います。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
照屋守之委員。

○照屋守之委員 稼働が平成23年8月24日で、時期的なものはどうですか。例えば、恒常的なものが見込めるのであれば、ずっと前からそのようなものを導入することも考えられるわけですよ。どういうことですか。

○伊江朝次病院事業局長 この件につきましては、そのタイミングで県内事業者からそういう事業の提案があったということで、中部病院が対応したということになっております。

○照屋守之委員 58万円の節減ということですが、中部病院は、住宅地も含めてあのような市街地に建設されて、水脈があってポンプで吸い上げるということですが、その周辺に及ぼす影響はどうなっていますか。

○呉屋幸一病院事業統括監 現在の取水量については、中部病院の敷地面積に対して適量だろうという判断をしています。これ以上増水すると一井戸を増設して取水量をふやすことになるかと、既存の周辺の井戸だとか、あるいは取水面の低下だとか、いろいろ影響が出てくるかもしれないということで、現在の取水量でとめていると。現在の取水量であれば影響はないということで聞いております。

○照屋守之委員 これは非常に大きなポイントで、ある程度具体的に説明できるものを持っておかないと。かなり前に、企業局が旧具志川市で水を取り出して、そこが枯渇のような感じになって、大変な問題が起こった時期があるので。そういうこともあるものですから、この辺はある程度具体的な数字を持って一大体このぐらいのものがあります、年間我々はこのぐらい使いますということを持っておかないと、大変な問題が起こってきますよ。その辺はきちんと具体的なデータを持って示さないと、何かトラブルが出てきたときに、中部病院が水をとっているから、そういう問題が起こっているのではないかとということもあるので、その辺は整理する必要があるのではないですか。

○伊江朝次病院事業局長 この点につきましては、常に一定の水位を保つような取水をするということでこの事業を行っておりますので、今言ったような影

響は多分少ないだろうとっております。

○照屋守之委員 きちんと整理しておかないと、だろーでは通らない問題が起こってきますよ。

先ほど58万円とありましたが、市の水道から水をかえてという計算ですとこうだけれども、今度は逆にみずからポンプで吸い上げて、維持管理をしたり、委託をしたりという経費がかかりますね。そういうものを差し引いて、毎月58万円という計算ですか。

○嘉手納良博県立病院課長 私どもは事業者に対して、使用した水の量でもって単価契約を結んで、その実績に応じて支払いをしているということでございまして、その単価契約は1立米当たり197円でございます、市の水道の場合は1立方メートル当たり300円ですから、その差額で大体月58万円程度の節減になるということです。

○照屋守之委員 これだけの維持管理をして、これぐらいのメリットがあるということでしたら、これは非常にいいですね。ぜひ積極的に進めたほうがいいと思います。懸念されるのは、旧具志川市ではそういうこともあって、非常に往生した部分もあるので、その辺は進めていく中で慎重に対応してもらいたい。経費節減は非常に大事ですから、その点はぜひお願いします。

○呉屋宏委員長 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点ぐらいお聞きしたいのですが、この条例は水道技術管理者の資格を定める条例ですよ。そうすると、皆さんから参考にもらっている条文の中では、資格というのは地方自治体、公共団体における条例で定めるときに参酌すべき事項であると書いてあるのですが、この資格の規定といいますか、実務経験1年以上などというのは何をもとにして、根拠はどこをもとにして、どう考えて決められているものですか。

○伊江朝次病院事業局長 この資格基準は、水道法に規定されているそのものを使った資格基準となっております。

○比嘉京子委員 政令で定める要件を参酌してとあるのですが、政令で定める

要件という理解ですか。それとも水道法にのっつて、資格の条件を決めたということですか。

○呉屋幸一病院事業統括監　今回は地域主権一括法に基づいて、水道法から条例に委任されたということで、水道法に基づいた規定をそのまま準用して条例に落として、県独自の判断を入れたものではないです。そのまま落としております。

○比嘉京子委員　あと1点ですが、中部病院の場合は4割を市の水道、6割を取水でブレンドしているわけですね。そのときの管理の中に、例えば水質のチェックはどうなっているのですか。

○嘉手納良博県立病院課長　精製された水につきましては、日次あるいは週次において、残留塩素、色、濁度の検査のほか、水質汚濁防止法に基づきまして、月次あるいは3カ月、年次で10項目から50項目の水質検査を行っております。

○比嘉京子委員　我々が水道水を使う基準に見合った水質検査が行われているので、安全であるという理解でよろしいですか。

○嘉手納良博県立病院課長　そういうことでございます。

○呉屋宏委員長　ほかに質疑はありませんか。
又吉清義委員。

○又吉清義委員　地下水をとってやることは非常にいいことだと思うのです。その中で、これは飲料水、トイレとか、それだけにしか考えていないのか。この地下水のほかの活用法も考えていますか。

○呉屋幸一病院事業統括監　この専用水道で取水した水については、水道水とブレンドして病院全体で使っていますので、特に飲料水用ということではなくて、病院全体でいろいろな場面で、水道水と同じように使われているということです。

○又吉清義委員　地下水をくみ上げているのであれば、専用のものがあってもいいのかなと。なぜかという、例えばクーラーの冷却水です。あんなに膨大

な大きな建物であれば一水道水の水温は、夏は最低でも摂氏27度あるわけです。地下水は摂氏23度以上上がりませんので、この4度の差は、直接地下水をとってクーラーの冷却水に使うと、かなり電気代が浮くかと思えます。皆さんが独自で試算してみて、もし引き合うのであれば、そこまでやれば地下水の有効活用ができませんかということ提言として、そこまで試算をしてできるかどうか検討していただきたいということです。

○伊江朝次病院事業局長 病院全体で使う水全てに適応されるという状況ですので、飲み水限定というわけではないですから、多分そういうところにも使っているのだらうと考えます。それぞれの用途に応じて処理の程度も違ってくる場合もあるので、そうすると複雑になります。病院全体で使っていた水道水に一括して6割まぜるということです。又吉委員が今言われたことも十分検討の余地があるようでしたら、検討して活用していきたいと考えております。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
嶺井光委員。

○嶺井光委員 とてもいいことだと思っています。病院事業局は用地を提供して、事業者が設備を設置してやっているということです。ということは、委託というのは、ある意味永久的に事業者がやっていくという考えでよろしいですか。

○伊江朝次病院事業局長 病院側としては、設備を建てるための用地を提供して、それを利用していくという状況ですので、ほとんど経費としては土地ぐらいしかかかっていない状況です。今後とも提供に見合う経費節減がしっかり確認できていけば、ずっと継続していこうと思っています。

○嶺井光委員 あとは衛生面がしっかりしていればよろしいのではないかと考えていますが、先ほどから議論がありますように、4割は上水を買ってブレンドしているという話ですから、仮に単独の取水で間に合うのであれば、そういう方向性も考えていいのではないかと思うのです。先ほど照屋委員からあった周りへの影響等もちろん考えてですが、その可能性は一節減という意味では、そういうところをもっと発展していいのかなと思うのですが、そういうことを考えたことはないのですか。

○伊江朝次病院事業局長 先ほども申しましたように、一定の水位を保ちながら取水するという事ですので、地下の水量がふえたら取水量がふえることはあると思うのですが、この辺は周辺の環境にしっかり配慮しながら、今後とも続けていきたいということです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
新田宜明委員。

○新田宜明委員 前の勉強会の際に、この受託者は10年契約だという話を伺ったのですが、県内で1社しかないと。技術管理費は年間幾らで、10年間幾らの予算を想定しているのか教えてもらいたいです。

○伊江朝次病院事業局長 業者に払うお金は、我々が病院で使った水道量に見合うだけのものですから、それ以外は発生しません。ということで、使用した量に見合った料金を支払うということです。

○新田宜明委員 そのトータルの中に、技術管理費も全てプールされているということでよろしいですか。

○伊江朝次病院事業局長 そういうことでございます。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第48号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第49号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の審査を行います。

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。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 続きまして、資料の4ページをごらんください。

乙第49号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例について、御説明いたします。

本議案は、県立宮古病院の新築移転に伴い、同病院の病床数を393床から277床に改めるほか、長期にわたり休止状態にある県立宮古病院附属池間診療所を廃止するものであります。

同診療所につきましては、池間大橋の開通により、民間医療機関が提供する訪問診療や送迎等の医療サービスの充実など、池間島における医療環境の充実・向上が図られていることから、現在、診療を休止しているところでありますが、築37年が経過し、施設の老朽化が著しく、今後の利活用の見込みもないことから、これを廃止するものであります。

以上で、乙第49号議案の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○**呉屋宏委員長** 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第49号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑・答弁に当たっては、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お願いいたします。

質疑はありませんか。

狩俣信子委員。

○**狩俣信子委員** 393床から277床に減らすということで、大丈夫なのかという心配もありまして本会議でも質問したのですが、これをやる時、病院現場、関係機関との調整、地元説明会、パブリックコメント等の意見を集約してとあるものですから、例えば病院現場はどういう御意見があつて、どなたが対応したのか。関係機関というのは、どの関係機関との調整であつたのか。それから、地元説明会は何回持たれて、その中で出てきたパブリックコメントにはどういう御意見があつたのか、お聞かせいただきたいと思ひます。

○**嘉手納良博県立病院課長** 病院のほうは、県立宮古病院の院長が検討委員会のメンバーになっております。地元の関係団体というのは、一般社団法人宮古地区医師会あるいは宮古保健所等でございます。パブリックコメントはもちろん1回でございますが、住民説明会についても1回開催しております。パブリックコメントにおいて最も多かつた意見は、現病院では駐車場が足りておらず、新病院では十分な駐車スペースを確保してほしいということがございました。それから救急医療につきましては、新病院では宮古島市や地域の医師会とより一層の連携、協力を図っていく必要があるとの意見や、病院内に宮古島市の診療所を併設してほしいというような意見が寄せられておりました。

○狩俣信子委員 地元説明会がたった1回ということで、これで意見集約ができたのかなと心配になるのです。宮古地区といたって、結構あちこちやらなくてはいけなかったのではないかと思うのですが、1回だけだというのが不親切かと思います。1回でいいという判断はどういうところからですか。

○嘉手納良博県立病院課長 新宮古病院の整備基本計画を策定するに当たり、平成16年度に病院事業局内のワーキングチームを設置しまして、平成19年3月に基本構想を検討する素案の取りまとめを行いまして、その後、基本構想検討委員会を設置しまして、病院事業局次長や福祉保健部統括監、あるいは各病院長、宮古島市副市长ということで、地元の関係する方々にも入っていただきまして、平成20年度に基本構想の策定を行いまして。基本計画案につきまして、パブリックコメントを3月9日から27日の間に行いまして、住民説明会を3月15日に開催して基本計画を策定したということで、いろいろな手続の中で意見を集約して基本計画をまとめたということです。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から、今の質疑はなぜ1回の説明会で意見を集約できるのかという趣旨だとの指摘があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

安谷屋正明県立宮古病院長。

○安谷屋正明県立宮古病院長 私が住民説明会をしたのですが、まず、パブリックコメントをある一定期間、文書それからいろいろな手段で住民の意見をとりました。それを踏まえた上で、住民説明会を現在の宮古事務所の2階講堂でやったわけです。きちんとした住民の人数は示せないのですが、大体30名だったかと思います。質問内容に関しては、敷地が適正であるかということと、駐車場の問題の質問が上がったかと思います。それを答える中で、大きな問題点はないということで、1回の説明会で終わったということです。

○狩俣信子委員 大きな問題がないと判断したのは皆さんのほうで、私からすると一宮古島市の人口は5万人近くいませんか。

○安谷屋正明県立宮古病院長 5万3000人近くです。

○狩俣信子委員 その中で、たった1回だけ開催して、30名ぐらいしか集まらなかったというやり方が、もう少し丁寧に地域の皆さんには説明が必要だっただろうと思うのです。実は、あるところから277床ということで、もう一度委員会で取り上げてくれという話も来たぐらいなのです。だから、皆さんがおっしゃる説明会というのが本当に浸透したのかと。こういうやり方は不親切だと思うのですが、どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 確かに住民説明会が1回ということで、30名の出席者ということをお聞きして、それでいいのかと言われるとなかなか難しい点があると思いますが、この中で再三、基本構想検討委員会でもやっている出席者が地元の保健所長とか医師会長とか、医療を実施している当事者の皆さんが出席して議論したということで、当時の病院の利用状況等も考えて277床が妥当なところだろうということで、その委員会の中で決められたとっております。先ほど院長からありましたように、住民の皆さんから、特に病床についての質疑応答はなかったということですので、一応住民の確認が得られたのかと考えております。

○狩俣信子委員 393床から一挙に100床以上減るものですから、誰が見てもこれで大丈夫なのかと。当時の利用率が84%だという説明がこの前あったものから、人口が5万3000人で、277病床で宮古病院としては対応できると、安谷屋院長はそうお考えですか。

○安谷屋正明県立宮古病院長 まず、393床で運用していたのは、昭和61年度から平成12年度までなのです。それから現在までの過程の中で、民間の療養型の病床が210数床開設しています。それから、民間の急性医療機関が80床の病床で開設しています。ですから、宮古病院以外に300床の病床がオープンしたわけです。それに伴って、宮古病院も内科病床の33床を休床しました。それから、精神科病棟が2病棟で100床あったのですが、精神科の医療というのは入院治療から地域の中での医療に大きく変換してきているわけです。それで精神科病床を50床閉鎖すると。それから地域の医療ニーズに合わせて、集中治療室の4床をオープンするとか、宮古病院の病床の変遷もあるわけです。こういう変化の中で、当時の各診療科の入院患者数、将来の宮古の人口動態、平均在院日数は当時二十数日あったのが、現在12日ぐらいになっているのです。平均在

院日数等を見越して277床と。私もワーキングチームの一員として、この277床という病床数に関しては大きくかかわっています。それから地区医師会の先生、保健所長、宮古島市副市長を含めたいろいろな検討会を設けて277床を考えているわけです。ただ、今後どうするかということで、地域の医療というものは時代とともに変遷していくと思うのです。それに対して県立病院の柔軟な対応が望まれるだろうと考えています。

○狩俣信子委員 　ただ、これから高齢化社会だということで、宮古地区でもきっとそういうものが出てくると思いますので、市民、島民の皆さんが安心して医療を受けられるような配慮がこれからも求められていくと思います。

○呉屋宏委員長 　ほかに質疑はありませんか。
赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 　277という病床数ですが、資料の中では稼働が305床、新病院では277床ということで、平成21年に基本計画を策定したということですが、一番直近で、現時点と平成21年との違いはどうですか。当時、平成21年に策定したときの数字だと思うのですが、現在は実際どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 　病床利用率でいきますと、平成21年当時は393床に対して64.6%です。現在一平成24年12月時点ですが、62.4%になっております。

○赤嶺昇委員 　そうすると、それほど当時と変わっていないということですか。

○伊江朝次病院事業局長 　若干落ちてはいますが、ほとんど変わらない状況がございます。

○赤嶺昇委員 　今、箱で言うと277床ということですが、先ほどありましたように、時代の変化によっていろいろ対応も必要だろうということですが、もし、これ以上役割が大きくなった場合に、増床することも可能なのですか。

○伊江朝次病院事業局長 　そういう住民の医療ニーズの変化に即対応できるように、病院事業局としても取り組んでいきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 　今回新しく建てましたよね。物理的に増床できるようなスペー

スも含めて、検討されてつくられているかも含めてです。

○伊江朝次病院事業局長 増床が必要になるようなことがありましたら、そういうことに関しても前向きに取り組んでいきたいと思っておりますし、現在のスペースからしても、場合によっては転用できるような状況にはなっております。

○赤嶺昇委員 277床で、実際そういう形でやると、利用率は何%を目標にしていますか。

○伊江朝次病院事業局長 年間通して90%を念頭に置いております。

○赤嶺昇委員 6月オープンということですが、90%ぐらいいけそうということで、見込みもそのようになっていますか。

○伊江朝次病院事業局長 現状の数字からいきましたら、大体それに近い数字になるのではないかと考えております。

○赤嶺昇委員 結果的に90%以上ということは、病院の経営においてもプラスということで理解していいのですか。

○伊江朝次病院事業局長 私たちの目標は、大体85%から90%を念頭に置いて病院運営をしております。ですから、それに合致する数字だろうと考えております。

○赤嶺昇委員 116床ぐらい減になっているのですが、もう一方では、それに伴って医師、看護師を初めスタッフなど、職員がその分減らされていくとよくないのではないかと考えているのです。7対1看護体制もまだ一議論にはなっているのですが、職員体制はしっかりとしないと。職員も過重負担があります。そういうこともかなり議論されてきましたので、277床になるということは、結果的に職員の過重負担について緩和されるのですか。

○伊江朝次病院事業局長 定数上は、職員の数は変わりません。

○赤嶺昇委員 ということは、この定数の中で結果的に277床になるというこ

とは、職員の負担はその分緩和されるということで理解していいですか。

○伊江朝次病院事業局長 そうなると思っています。

○赤嶺昇委員 7対1看護体制についても、本会議でもいろいろ答弁をいただいているのですが、それも今後検討、今も検討している段階ですか。

○伊江朝次病院事業局長 その件につきましては、いろいろな課題を検討して分析しながら、病院事業の運営をしっかりと健全なものにできるような方向で取り組んでいきたいと思っております。

○赤嶺昇委員 宮古病院も八重山病院も、北部病院もそうですが、特にそういった地域の政策医療とか、今は急性期医療も含めた役割が一番大事だと思うのです。安定的な経営が大事だと思っておりますし、先ほどの答弁で、民間もできてきましたと。民間医療と公的医療の役割分担をしっかりとやっていくことが大事ではないかと。せつかく新しい病院ができたので、安定的に離島医療をしっかり守っていくという役割は非常に大きいと思っておりますが、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 宮古病院は、宮古医療圏の2次医療圏の中核となる病院ですので、地域住民に対してしっかりと医療提供ができないと住民の安全・安心も守れないですから、そういうことはしっかりと守っていききたいと思っております。

○赤嶺昇委員 以前から脳神経外科の休診等が結構あって、今回、新病院になることによって、特に宮古病院において課題だった部分はまだ残るのか、改善されるのか。院長、いかがですか。

○安谷屋正明県立宮古病院長 脳神経外科医に関しては、現在でも2名確保しています。ほとんど沖縄本島に搬送しないで、地域の中で完結できるような医療体制をしいております。それから医療機器に関しても、手術で使う顕微鏡なども地域医療再生基金を活用しまして、高度な顕微鏡を導入しております。また、新病院では手術室が非常に整備されますので、脳神経外科の手術に関しても非常にいい手術ができるという状況です。

○赤嶺昇委員 内科はいかがですか。

○安谷屋正明県立宮古病院長 今年度、内科の医師が病休であったり、いろいろな事情で4名欠員になって非常に苦労しました。ただ、民間の病院からも医師の派遣をしていただいて、これまでやってきました。4月以降は内科医も11名確保して、現在よりも大きな体制で新病院を迎えることができますので、地域住民に非常にいい医療が提供できると考えております。

○赤嶺昇委員 現時点で課題になっている一医師が足りなかったりとか、そういうことはありますか。看護師等も含めて。

○安谷屋正明県立宮古病院長 医師に関しては、病院事業局県立病院課の努力です。いろいろな方面に当たっていただいて、大体医師は確保できております。看護師に関しても、現在の定数に関しては大丈夫な状態でスタートできると考えております。

○赤嶺昇委員 最後に、多良間診療所がありますよね。池間診療所は廃止ということですが、多良間診療所の体制はどうですか。継続して残していきますか。

○安谷屋正明県立宮古病院長 多良間診療所は医師1人、看護師1人、事務職1人の体制でやっているのですが、同じように継続してやっていくつもりです。医師、看護師1人ずつの体制ですので、学会出張とか、休日のときの応援に関しては、親病院の宮古病院からの応援体制、看護師に関しては代診の制度もありますので、そういうものを活用しながら継続していきます。新病院に変わるに当たっては非常に電子化、IT化を進めていきます。多良間診療所でもいろいろなIT化を活用した連携を考えて進めていくつもりでいます。

○赤嶺昇委員 IT関係を活用することは非常にいいことだと思います。しかし、医師、看護師がたまに交代して、研修に行ってもらったりということですが、医師1人、看護師1人だとなかなか休めないですよね。何かあるとすぐに対応しないといけないという体制からすると、精神的負担もあると思うのです。これは多良間診療所だけに限ったことではなくて、我が県は離島医療、そういった診療所の体制を医師の負担一診療所があいている時間以外にいろいろな負担があったり、急な対応があったりとか。それについて、看護師も含めて、その体制が今後しっかり構築されるべきだと思うのですが、いかがですか。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 医師の代診に関しては、以前から赤嶺委員の御指摘があったように、ドクタープールの人数をふやしてという要望がありましたけれども、これは福祉保健部の事業だったのでなかなか動いてはくれませんでしたけれども、中部病院に地域医療課という代診機能を担う課があるのです。それと八重山病院にも。そういう形で離島から帰ってきた先生をそこに配置して、自分たちで少しでも自立した形で診療所の医師を支援できるような体制をとろうとしています。

○赤嶺昇委員 ドクタープールは福祉保健部ということで、今の説明は病院事業局の中での体制ということですか。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 ドクタープールの2名も含めた形で、そういう体制を整えていく計画をしております。

○赤嶺昇委員 福祉保健部が先にドクタープールをやって、全国的にも初めてということだったと思うのですが、せっかくいい制度なので今回、病院事業局もそういう体制を組んでいるということは、多良間診療所みたいに医師の皆さんが定期的に研修を受けたり、休みをとったりする体制のフォローをやっていただきたいと思っております。病院事業局長、最後にどうですか。

○伊江朝次病院事業局長 赤嶺委員御指摘のとおり、離島の診療所に送っている医師は若い人が多いですから、そういった今どきの若い人のニーズにも合ったサービスをいろいろ考えていきたいと思っております。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
照屋守之委員。

○照屋守之委員 池間診療所は休止状態で廃止するということですが、いつから休止状態ですか。

○嘉手納良博県立病院課長 平成7年5月1日からでございます。

○照屋守之委員 それと、この病床が393床から277床になる。これだけ大幅に減になるということですが、先ほど安谷屋院長は、平成12年ぐらいまではこの数字でどうのこうのという説明をしていましたよね。今のタイミングでこれだ

け病床を減らすのはどういう理由ですか。十何年もたって、なぜ今なのですか。これだけ一気に減らすことは素人が考えても、誰が考えてもおかしいのです。不安になるわけです。これはそういうニーズとかがあって、先ほど説明があったように民間のいろいろなものがあって、県立病院はこれだけあるのだけれども、このような状況でこれだけ減らします—例えば393床を段階的に、今回は350床にしますとか320床にしますとか、本当はそういう丁寧さがあっていいのではないかということです。一気にバンミカシてやるから、おかしいのではないかということです。宮古病院が新築されて、そのタイミングでやったのではないかということですから、ここですよ。

○伊江朝次病院事業局長 一気に393床から277床という、非常に落差の激しい削減の仕方だとは思いますが、病院現場では稼働病床と言っていて、実際に動いている病床、先ほども説明がありましたとおりいろいろな機能を持った病床に転用したりしておりますので、実際は305床で動いていたという経緯がございます。ですから、305床からの277床ということで—近年の入院治療というものは、できるだけ無駄な入院を減らそうということで、平均在院日数も短縮する方向に動いておりまして、そういったことにも見合った取り組みで、今回新病院を建設するに当たって、85%から90%の病床利用率を目標に277床にしたという状況です。

○照屋守之委員 先ほどの池間診療所もそうですが、平成7年5月1日から閉鎖して、今廃止でしょう。ここもやはりタイミングが悪いわけです。時間もそうですが、そういうものも含めて機敏に対応しないといけないのですが、こういう公のものが、さっさとやれることはさっさとやって、きちんと説明してということがあれば地域住民も納得はしますよね。そういう対応が遅いのではないかという気がします。これがどういう起因でそうなるのか。それぞれの地域の対応と病院事業局がどういう連携をとってどうするかと。これはある程度経営的なものも含めてですから、総合的に考えないといけないわけです。それからすると、離島関係は非常におろそかになっていないかという感じがするのですが。八重山病院を見に行っても何かおかしいですよ。院長、そう思いませんか。

○伊江朝次病院事業局長 池間診療所の廃止につきましては、実際、池間大橋ができたという住民の居住環境の変化がありまして、中心地の診療所、あるいは病院に通えるようになったという状況もございまして、徐々に受診する人た

ちも減ってきたと。しかしながら、中には交通手段もなく遠方まで行けない人もおりましたので、そういう人たちにはその間、巡回診療などで便宜を図ってきたということで、一気に廃止する状況には至らなかったということがございます。一方で、一定の年月をかけて宮古島では民間の医療機関も大分ふえてきましたし、民間による訪問診療とか、訪問看護等のいろいろなサービスも充実してきたという状況がありまして、それで今の時期に廃止ということになった次第でございます。

○照屋守之委員 それと、先ほど出ていた7対1看護体制は、そういう仕組みができて何年になりますか。いつから7対1看護体制の仕組みができましたか。

○伊江朝次病院事業局長 平成16年から実施されたということです。

○照屋守之委員 中部病院でも導入して、南部医療センター・こども医療センターでも導入したでしょう。宮古病院、八重山病院とかはまだできないわけですよ。病院事業は県立でいくのか、地方独立行政法人化一独法化でいくのか、経営再建がどうのこうのと非常にいろいろな問題を抱えているのだけれども、私は、このような仕組みがさっさとできないことに非常にいら立ちを持っているのです。平成16年から何年たちますかという話です。7対1看護体制はそろそろ過去のものになりつつありませんか。医療体制そのものが。それすらできない県立病院事業そのものに私は非常に危機感を抱いているのです。県立でいくのか、独法化でいくのか、こんな議論はどうでもいいのだけれども、本当に地域に対して、どうやってそういう新しい仕組みをいち早く導入していくか。八重山病院もいかに早く改築していくかということが地域にとっては非常に問題なのです。県民に医療を提供するためには問題なのです。これだけ時間がたっても、まだ対応のめどすら立たないという今の実態は非常におかしいのです。なぜこういうことに迅速に取り組めないのか、何が障害になっているのかということが課題になるのだけれども、その障害を取り除いて7対1看護体制を導入して、いかにいい医療を提供するかということが我々の大きな責務だと思うのです。いつまでたっても改善されません。離島などはずっと残されていきますよ。私は八重山病院を見ても、平成30年あたりでしか改築できないのでしょうか。そういうことを考えていくと、公立久米島病院を見に行っても、ここも非常に厳しいなと思ったけれども、やはり何か沖縄の中で、そういう離島関係の医療がなおざりにされているなという嫌いがあるって、特にこういう7対1看護体制も、新しい病院ができましたが、こういう仕組みはできませんということ

になっていくと、非常に大きな課題だと思います。抜本的に考えていかないと
いけません。どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 7対1看護体制が充実されるようになって、もう既に七、八年経過しているという状況で、県立病院での取り組みが南部医療センター・こども医療センターの平成22年から始まったということで、そういう意味では民間の医療機関に比べて、非常に後追いになったと思っております。こういった診療報酬の改定にしっかり対応して、地域住民に厚いサービスをやろうという試みに積極的に取り組んでいなかったというところが、こういう結果になったのだろうと思っております。しかしながら、思い立ったが吉日で、南部医療センター・こども医療センターから始まって中部病院でやりまして、今、北部病院、宮古病院、八重山病院についてどのようにすればできるかということ、しっかり病院事業の中で検討しているところでございますので、できるだけ早くそういっためどがつくように、今後とも努力していきたいと考えております。

○照屋守之委員 今の病院事業局、県立病院を取り巻く環境が、先ほども出ていたけれども福祉保健部、総務部、全て病院事業からすると手かせ足かせです。ずっと今のようなやり方をしていたら話にならないわけです。知事部局はなぜセーブするかといったら、経営が本当にうまくいくのかという危機感もあって、最終的にうまくいかなければ県知事が負担して、責任を負っているのでしょうか。そういうことがあるから県知事、知事部局は怖いわけです。だから職員の定数だって、上げる分、はい、わかりましたと認めることはできないわけです。最終的には、知事が県民医療の名のもとに経営再建のバックアップをしたわけですから、あのような形でやるわけです。今の県立病院は病院事業局で、病院で責任が完結できるような状況にないのです。だから、ややこしい福祉保健部もかかわる、総務部もかかると。非常に問題があって、今のような課題もいろいろな調整をしないと絶対にできません。7対1看護体制も病院事業局長が幾ら決意を表明しても。こんなことはもうやめて、独立して自分たちでやって、一般会計から50何億円は出してくださいというような仕組みにして、本当にいち早く職員も自分たち独自で採用して、7対1看護体制も導入すると。病院の改築については恐らく県もバックアップしないとできないはずですから、こういうことをそろそろ始めないと。病院長の頭も切りかえてもらって、いつまでも県立か独法化とか、こんなわけのわからない議論をしないで、自分たちで自分でやるような仕組みをつくってください。いつまでたってもできませんよ。

○伊江朝次病院事業局長 運営形態のことをおっしゃっていると思うのですが、どのような運営形態にせよ、しっかり事業をやっている責任者、あるいは職員が収支をしっかりと見ながらやるのが基本です。それができなければ何をやってもできないと思っておりますので、そういったところをしっかりと足固めしてやるのがとても大事ではないかと思っております。

○照屋守之委員 そう言うけれども、そういう体制でやりながら、福祉保健部もあり、総務部もありという中でずっと経営をやってきたわけでしょう。病院事業局長、病院長自体も全て任された経営をできていないではないですか。これからの県民医療にとって、これでいいのかという議論をしているわけです。今までやってできないものを、どういう経営形態であれ責任を持ってやりますとか、こんな議論ではないという話です。病院事業が独立して、福祉保健部からも総務部からも干渉されない、県民のためにやっていくという事業体制をつくらないとだめではないかということなのです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 今の議論を聞いていて、本当に県立病院というものがそもそも不採算医療を担って出発したと。民間の病院はできたけれども、そういう部門を担っている。ただ、古くなってもなかなか建てかえをしないとか、機器が古くなってもかえられないというところに、きちんと県民の医療を守るということをやってこなかったことがいろいろな意味で噴出していると思いますので、必要な体制や必要な機器をきちんと県立病院らしく整えていくという立場で私たちは考えないといけないのではないかと思います。

最初の質疑ですが、宮古圏域は5万3000人の人口とおっしゃったのですが、同圏域における病床数といいますか、これはどうなっているのでしょうか。沖縄本島、例えば那覇市と比べてどうなのか。そこら辺の比較も行ったのでしょうか。基本構想を立てる中で、その辺の比較はしましたか。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、執行部から、当該質疑に対する資料を持ち合わせていない旨の説明があったので、再開して別の質疑を行うことになった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 大事なことだと思うのです。離島医療は、離島に住んでいて、そこで全ての医療を受けることができるという立場に立たないと、結局沖縄本島に行くと負担が出ると。そこら辺がきちんとなされるとしたら一私は後で病床の診療科ごとの内訳も聞きたいと思うのですが、その前に、宮古島の将来人口推計、そして高齢化率といえますか、療養型がふえていくこととか、そういうことも病院構想の中では重要だと思うのですが、そこら辺も検討はされたのでしょうか。

○安谷屋正明県立宮古病院長 宮古圏域の病床数は県立だけではなくて、国立病院が一般病床として258床持っています。これは国立療養所宮古南静園で、ハンセン病関係で258床持っております。それから県立病院が283床持っております。それから民間が296床、宮古圏域の中で合わせて837床の病床を持っているのです。その中で、宮古病院が283床で49%を占めているのです。民間の296床もありますので、そういう意味で、新宮古病院をつくるに当たってのワーキンググループの中では、委員の御質疑的那覇圏域との人口対比ということは検討しませんでした。

また、宮古病院が将来の宮古圏域の医療の変化にどう対応するかということについては、国が出している人口動態では、宮古は徐々に人口が減少していく地域になっているのです。高齢化はどんどん進みます。高齢化が進むという中での検討は十分にしたつもりでいます。ただ、県立病院が担う急性期医療という役割、また民間が担う役割、そういうことを踏まえた上で277床は考えました。ですから、宮古圏域の高齢化に伴う療養型といえますか、そういう医療の展開は、まだ国の方針としては在宅医療に力を入れています。それから医療ができる居宅・住宅という、私は恐らくこういう医療の展開に今後進んでいくのだらうと思うのです。ですから、そういう意味で県立病院が担う急性期医療というのは、私は277床で対応できると思うのです。実際に、現在の宮古病院で90日以上長期の入院患者は10名いらっしゃいます。それから30日以上患者が50名いらっしゃいます。ですから、そういう患者のために地域の中で療養型の医療をどう展開していくのか、宮古病院が急性期医療をどう展開していくのかということにかかわると思うのです。そういう意味での病床数だと思っております。お答えになるかどうかはわかりませんが、以上です。

○西銘純恵委員 民間の療養型病院があるということですが、できて何年たっていますか。民間は、経営が成り立たなければ撤退する懸念があるところですが、どうですか。

○安谷屋正明県立宮古病院院長 年度は間違っているかもしれませんが、たしか開院は平成12年度ぐらいだったと思います。経営状況としては、民間病院のことをここで言うのはどうかと思うのですけれども、まず問題なくいっているだろうと考えております。それから、急性期型の病院も経営的にはうまくいっていると考えております。

○西銘純恵委員 今、病床の利用率とおっしゃいましたけれども、84%。これは何か種類別というのですか、それでお答えいただけますか。

○伊江朝次病院事業局長 平成23年度でお答えいたしますが、一般の場合は稼働ベースでは88.9%、それから結核が10.4%、精神が70.6%、感染症はゼロです。合わせて84.1%ということでございます。

○西銘純恵委員 85%から90%ぐらいで稼働すればと、先ほど基準をおっしゃったのですけれども、私は、結核というのは特殊病床だと思っているのです。これがいつも80%とか、90%とかあるわけではないと思うのです。どこでもそうだと思うのです。現状でも一般病床が90%近く稼働していることに対して、一般病床削減数は、このベット数を幾らから幾らに削減するのですか。

○伊江朝次病院事業局長 現在、一般病床で稼働しているのは245床で、新病院では226床ということで19床の減です。

○西銘純恵委員 現稼働ではなくて、条例定数との比較です。今は393床が現定数ですよ。これを削るということですよ。

○伊江朝次病院事業局長 一般病床が283床から226床になるということで、57床の減でございます。

○西銘純恵委員 稼働ベースということで、ずっと305床というのが頭にあって、それから277床ということで皆さんが考えていらっしゃるのかなと思った

のですが、ただ、実際は稼働ベースの305床の中で、一般病床を見ると90%近く稼働している。そうであれば、その定数、病床数が277床になったとき、やはり窮屈になるだろうということを想定するのです。なぜかといいますと、宮古病院は古くて改築でした。やはり患者は入院するとなったら、新しいところを選ぶのです。だから、新築した宮古病院でという形になると思うのです。沖縄本島にいる家族が療養するのだったら、宮古島に戻ってということも出てくるかもしれないと思うのです。やはり病院というのは新しさ、機器の最新鋭さとか、利用するに際しての判断にとっても影響するのではないかと思うのです。それについてはどう考えていますか。

○伊江朝次病院事業局長 病院が新しくなると、そこに長居したいと思う方も出てくるかと思いますが、やはり本来の目的は医療でございますので、しっかり一日でも早く治して自宅に、いわゆる社会に復帰するのがとても大事だと思っておりますので、その辺はしっかりした医療をやって、効率よく運用したいと考えております。

○西銘純恵委員 長居を聞いたのではなくて、そこを選んでということをしたのですけれども。

それと、宮古病院の内科医が不足して、診療が十分にできなかったことがこの間ありましたね。そういうことも検討したのかどうか。要するに、今の稼働率というのは、医師不足との関係ではどう考えても稼働率は落ちるはずなのです。そこら辺を見て、どうだったのか。

○伊江朝次病院事業局長 実際、病気あるいはやめたということで常勤の医師が減った時点で行ったことは、外来部門の診療制限でした。入院に関してはそういうことはしていません。ですから、その辺の減少というものはなくて、むしろふえたのではないかという状況がございました。

○西銘純恵委員 でも、病気はまず外来で見てもらって、入院の必要があるという形で連動しているのは、素人ですけれどもそう思っているものですから、そこら辺は逆の言い方をされたので、入院はきちんとやっていますということが通るのかと思うのですが、どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 西銘委員も御存じのとおり、病院の医師は外来部門といわゆる入院部門には分けておりません。二足のわらじを履いておりますの

で、外来部門に関しては、開業医など民間の医療機関でできるものはそこで対応していただくということで、役割分担をしたということでございます。

○西銘純恵委員 今の件は陳情とも関連してきますけれども、肺がん患者が内科外来に必要な医師がいないので受診できないとか、やはり健康を守る、患者さんにとってこの間の医師不足の体制、そして宮古病院の体制が十分だったかということについては、私はもっと議論する必要があると指摘をして、次に移ります。

277床という数字を決めたのが平成21年3月だとおっしゃったのですがけれども、今言った一般病床は現病院条例から57床減らすと。そして結核はそれでも数を減らすのですよね。精神は半分に減らすと。感染症はそのままという277床の内訳があるのですけれども、この病床ですが、地元で新病院ができたなら外科手術も受けて、脳外科のお話もなさいましたね。そうしたら心臓手術とか、いろいろ高度な医療もやってほしいというのが地元では一急性期と言えばやはり緊急手術ということですから、手術をした後とか、そこら辺はベッドの中でどこに入っていくのですか。みんな一般病床に入るのですか。要するに、総合科を持っていると。そういう総合病院で手術をして入院になったときには、一般病床の中に含まれていくのですか。

○伊江朝次病院事業局長 結核、精神、感染症以外は一般診療という形で、そこは全部網羅すると。それ以外は全部網羅するということでございます。

○西銘純恵委員 そうしたら、今ある診療科目ですが、それが計画の段階では何科目か、今私はお聞きしませんけれども、どういう専門家が配置されているのかということも含めて、もっと機能を一不足している部分があるのではないかと。宮古病院は全て網羅された病院になっていますか。

○伊江朝次病院事業局長 今の宮古医療圏に関しては、2次医療圏という形で、いわゆる2次医療を主体に完結するという事で整備しております。したがって、いわゆる3次医療に属する一例例えば心臓の開心術、そういうことを実施することは念頭に置いておりません。ですから、今やっている2次医療圏、いわゆる2次医療に関しては全て網羅していると考えております。

○西銘純恵委員 人口は微減していくという予測とおっしゃったのですが、地元の産業の振興、観光の部門が出てくるのかなと。そういう経済活動、将来構

想と関連するところもあると思うのです。そういう意味では、やはり単なる人口減ということではなくて、例えば夏の一時期には人口がふえるとか、そういうことが出る、それをまた促進するのが県政の課題だとも思うのです。そこら辺の観点も入れた病床数になっているのかということところで、そういう議論が全てなされたのかということところが、議論の中身が何も見えないものですから、削減ありきではないかというのが先に立つのです。そこら辺をお尋ねします。

○伊江朝次病院事業局長 西銘委員御指摘のあった観光面に関して、観光客の増加とかということを検討したことはございません。しかしながら、宮古病院のあり方の中でもやはり急性期医療を担っていくということでやっておりますので、これから先、平均在院日数に関してはやはり減っていく方向で、それぞれの医療の必要な状況にあった役割分担を順次行っていくということで、この病床数のはじき出されたのだろうと。ですから、今の平均在院日数が大体14日か15日ぐらいですけれども、こういったところに見合った病床数になっていると考えておまして、今後ともこの方向としては、多分もっと減っていくのではないかと考えております。

○西銘純恵委員 先ほど、精神医療について、施設から在宅にという国の方針はもちろんあるのですけれども、今、実情としたら、精神疾患を抱えている家族は入院してほしいと、家族が本人と一緒に生活するのが困難だと言っても、法律は本人が入院を希望しないと、病院に行かないとできないとか、ある意味では現行犯といいますか、暴力行為を行っているとか、とても入院が難しい法律なのです。そこがネックになって、うちでも大変になっているというケースが皆さんの耳には入っていないですか。私どもは周りでたくさん見ているのです。薬の問題も最近報道されているのですけれども、この精神医療を病院でやるのかとか、それなりの就労訓練も含めた施設でやるのか。国の施策として、この分野についてはやはり新たな展開が必要な分野かと思うのですけれども、現状としたらやはり入院を求める声はまだまだあるし、この病床を、実際稼働している50床をまた減らすことに対して、やはり県民が今抱えている困難から考えて、少なくとも稼働ベースで残しておくという立場をとるべきではないのかと。精神医療についてお尋ねします。

○安谷屋正明県立宮古病院院長 精神科は、現在の50床から新病院では45床、5床減ります。現在の病床は、保護室を入れて50床で対応しているわけです。新病院では保護室は4床あるのですが、これは病床数に入れていません。です

から、実数にすると50床と49床という形になって、ほぼ変わりません。直近の精神科の病床利用率を見てみますと、大体80%から85%ぐらいで推移しているわけです。ただ、宮古病院は50床を休床するに当たって、1つには訪問診療、医師が患者の家を訪ねていく診療、それから訪問看護、看護師が患者の家を訪ねていくという訪問診療と訪問看護に力を入れています。それから、社会復帰ができるように作業療法室を整備して、日常生活のいろいろな作業、そういうことの指導といいますか、そういう対応をしています。それから退院した後、デイナイトケアといって、昼間、夕方まで食事をとりながら通えるということを整備してきました。国が入院から地域へと、これを実行しているわけです。いろいろなグループホームとかデイケアとか、そういうことも民間でどんどん整備されてきているわけです。ですから、精神医療に関して、50床から45床に5床減って、西銘委員が質疑されたいろいろなことが派生してくるとは考えておりません。

○西銘純恵委員 平成21年3月に277床を決めたということですが、平成23年度の現病院の稼働が305床ということですよ。少なくとも稼働の病床に変更なりの検討が加えられたのかどうか。議論をしたのかどうか。

○安谷屋正明県立宮古病院長 検討委員会を開いて見直したことはないのですが、277床としていろいろな基本設計をしていく中で、将来、例えば宮古病院が急性期医療を担って、地域の医療機関と役割を分担するという意味では277床で対応できるものと思って、それ以後も考えてやってきております。ですから、宮古病院が例えば療養型といいますか、長期入院患者をみんな受け入れるということは、私はやはり違うと思うのです。民間の医療機関との役割分担、ですから、地域連携室とかそういうものが大事になってきて、圏域の中で患者さんをどの部門、どの医療機関が診るかという役割分担が必要になってくると思うのです。

○西銘純恵委員 療養型病院が地域にあることが一つの理由になっていますが、多分、長期療養、療養状態になっている入院患者との関係では、経済的な問題とかいろいろ関連してくると思うのです。民間でオーケーです、沖縄本島に行ってもいいですという状況にならない部分を、県立病院が担うのはそこら辺だとも私は思うのです。そこら辺ももっと不採算で一低所得、あるいは徴収不能とか、未収金とかの問題を民間では抱えませんが、県立病院がそこら辺の県民を支える部分を持っていると。離島地域においては余計そういうこともあ

るのかという気がするわけです。病床については277床にこだわって、それで定数ということになってはいますが、私はまだ議論の余地がある、これで決めてしまって、後で問題が出るのではないかと危惧しています。増床はできるとおっしゃったのですが、新病院で277床プラス、最大でどれだけできるのですか。

○伊江朝次病院事業局長 現状のスペースからしましたら、いろいろ改修することによって、305床までは可能だと考えております。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
又吉清義委員。

○又吉清義委員 跡地についてです。宮古病院は移転しますよね。その跡地は今後こういった計画をなさっているのか。池間診療所は市から無償で貸していたいただいていたのですが、現宮古病院敷地は県の名義であるのか、無償でしていただいているのか。跡地と診療所についての活用法については、今後どのような計画をなさっているのですか。

○伊江朝次病院事業局長 現宮古病院については国有地で借地ですから、国に返すだけです。池間診療所に関しても市からの借用でございましたから、返すということで取り壊して終わりです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
新田宜明委員。

○新田宜明委員 資料の提供をお願いしたいのですが、宮古圏域の疾病の罹患状況、あるいは患者の数等の資料がありましたら、最新のもので提供をお願いしたいのですが。

○伊江朝次病院事業局長 宮古病院だけに限定すれば、診療記録管理室で調べればわかると思いますが、宮古圏域全体になると、恐らく福祉保健部で所管していると思いますので、その辺であればわかると思います。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第49号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第50号議案沖縄県病院事業企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例の審査を行います。

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。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 続きまして、資料の9ページをお開きください。

乙第50号議案沖縄県病院事業企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正する条例について、御説明いたします。

本議案は、国、他の都道府県の状況等を考慮し、病院事業企業職員の手当に関する規定を改める必要があることから、沖縄県病院事業企業職員の給与の種類及び基準に関する条例の一部を改正するものであります。

改正内容は、病院事業企業職員の自宅に係る住居手当を廃止するものであり、施行期日については、平成25年4月1日からの実施を予定しております。

以上で、乙第50号議案の説明を終わります。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○呉屋宏委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第50号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑・答弁に当たっては、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お願いいたします。

質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第50号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、乙第58号議案損害賠償額の決定についての審査を行います。

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。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 続きまして、資料の10ページをごらんください。

乙第58号議案損害賠償額の決定について御説明いたします。

本議案は、平成15年10月17日、県立八重山病院において発生した医療事故に対し、裁判を通して和解協議を進めたところ、総額2570万円の損害賠償を支払うことで協議が調ったことから、その額の定めについて地方自治法第96条第1項及び沖縄県病院事業の設置等に関する条例第8条の規定により、議会の議決を求めるものであります。

以上で、乙第58号議案の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○呉屋宏委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより、乙第58号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑・答弁に当たっては、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お願いいたします。

質疑はありませんか。

糸洲朝則委員。

○糸洲朝則委員 医療事故というものは議会に出てくるのですが、いつもやはり人の命を預かる、しかも八重山圏域における基幹病院である県立病院で起きたということが、地域住民にとっては大きな不安というか、そういうものを与えているのではないかと危惧いたします。

まず、この経過が平成15年10月17日に発生したと。双方の代理人の和解成立に至るまで9年余り、約10年。この経緯を見て感じるわけですが、その中に一部調停成立があったりするわけですが、これに沿って経緯、あるいはなぜ10年近くもかかったのかということも含めて御説明いただけますか。

○伊江朝次病院事業局長 まず、事故がありましたのは平成15年の10月でございます。その後、患者さんはいわゆる総胆管損傷による再建術で総胆管空腸吻合というものをやるわけですが、そういう再建術の後によく起こるのが胆管炎という合併症が起こるわけです。それによって、術後何回か入退院を繰り返しております。そういう状況の中から相手方が数回繰り返すという状況がありまして、平成19年5月に石垣簡易裁判所に調停を申し立てたということでございまして、その間ずっとそういう調停をしていたという状況がございまして。その間、患者がセカンドオピニオンを求めたいということで、身内の者が大阪にいるということで大阪の医療機関を受診して、そこでいろいろな意見を聞いたり。さらに胆管炎が繰り返し起こるわけで、その後、肝内結石もできた状況も

ございまして、再手術が必要だろうということで患者さんの希望で大阪で再吻合の手術を受けてきたという状況がございます。その間、病院側はこういった合併症に関してはしっかり対応しましたし、経済的に厳しい状況も一部ございましたので、大阪に行く際の費用も立てかえたという状況がございます。

○糸洲朝則委員 胆管炎を発症しやすい云々という話がありました。いわゆる調停の云々というよりは、第一に生命の安全一病気を抱えたことからすると、医療事故、医療ミスがあるということは患者にとっては非常に不安要素でございますから、したがって、まずこの医療ミスを全くゼロにするくらいの皆さんの処置が一番大事であろうということを考えますと、今回の医療事故は、端的によく起こしやすいミスなのか、めったに起こり得ないミスなのか。どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 これは人のやる手術でありますから、やはり一定の頻度でどうしても、今でも起こっている状況がございます。ゼロにはなっておりません。

○糸洲朝則委員 確率的にはどれくらいかわかりませんが、やはりこういう病気の人は、幾分かの不安を持って手術台に上がるという認識でいいですか。

○伊江朝次病院事業局長 確率の問題だと思うのです。そういうリスクが非常に高いものもあるし、低いものもありますし。少なくともこの内視鏡での胆のう摘出というものは、頻度からいったらかなり低いです。しかしながら、ゼロではないということは頭に置いて手術したほうがいいと思います。

○糸洲朝則委員 優秀と言われる県立病院、中部病院などでもこういう医療ミス等があったりして、皆さんの議案として結構議会に出てくるのです。それを思うと、やはりそこは県立病院一例えば今、八重山病院で起きた事故。これは県立病院全体の課題として、例えば再発防止、こういうことがあるという全体学習なり、あるいは対策なり。八重山病院だけの問題として片づけているのか、病院事業局あるいは県立病院全体としての取り扱いをしているのか。これはいかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 その件につきましては映像がありますので、やはり起こった時点で関係者以外の者も含めてなぜそうなったのかということを検討

して、今後の再発防止に資するような検討会をしております。ですから、少なくとも同じ手術をする医師に対しては、そういう情報を共有するように心がけております。

○糸洲朝則委員 こういう医療事故、医療ミスが出てくると、どれだけゼロに近い形でおさめていくかということが大きな課題だと思います。こういう類いの議案が出てくるたびにいつもそれを指摘しておりますが、やはり患者にしてみれば全幅の信頼を寄せて手術台に上がるわけですから、事故とかそういったことがあってはならないというぐらいの思いで患者は上がると思いますので、どうかこういうことがないように、あるいは今言われたように県立病院全体としてのテーマ、課題として、こういう議案が極力出てこないように頑張ってください。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第58号議案に対する質疑を終結いたします。

休憩いたします。

午後0時3分 休憩

午後1時22分 再開

○呉屋宏委員長 再開いたします。

午前の審査における答弁について、病院事業局長から訂正したい旨の申し出がありますので、発言を許可します。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 午前の乙第49号議案の審査の中で、7対1看護基準の施行年度について平成16年度と答えましたが、平成18年度の誤りでございます。

おわびして訂正いたします。

○呉屋宏委員長 次に、福祉保健部及び病院事業局関係の請願第1号、陳情第

79号外27件の審査を行います。

ただいまの請願及び陳情について、福祉保健部長及び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、前定例会以降の新しい事実についてのみ説明をお願いいたします。

まず初めに、福祉保健部長の説明を求めます。

崎山八郎福祉保健部長。

○崎山八郎福祉保健部長 それでは、請願及び陳情の処理方針について御説明申し上げます。

お手元に配付してあります請願・陳情に関する説明資料をごらんください。

福祉保健部関係では、新規の請願が1件、継続の陳情が21件、新規の陳情が3件であります。

継続となっている陳情平成24年第83号及び同第85号の2につきましては、処理方針に変更がありますので、御説明させていただきます。

資料の6ページをお開きください。

資料の6ページには、陳情平成24年第83号、安心して妊娠、出産、育児ができる医療体制を求める陳情の変更後の処理方針を記載してございます。

変更箇所については、9ページの資料で御説明申し上げます。

9ページをお開きください。

変更理由の欄をごらんください。

変更後の処理方針につきましては、病院事業の経営再建計画の検証について、平成25年1月に検証結果報告書が提出され、検証作業が終了したため、処理方針を変更するものであります。

変更後の処理方針を読み上げます。

2、病院事業については、県立病院のあり方に関する基本構想に基づき、経営再建計画に沿った経営全般にわたる改革の取り組みの検証を行ってまいりました。

その結果、平成24年度検証結果報告書では、病院事業局の内部努力、一般会計繰入金の支援等により、経営改善が実現したと評価されております。

一方、持続的な経営健全化の達成見込みについては、さらなる経営改善を行うことが前提とされるなど、課題の付された評価となっております。

このため、検証結果で示された課題に対しては、具体的な取り組みを行うことが必要であると考えており、現在、関係部局で課題に対する取り組み方策を検討しているところであります。

病院事業の経営形態については、検証結果とあわせて、これらの取り組み方策等も踏まえながら、総合的に判断することとしております。

3、県立病院の役割は、地域において必要とされる医療を持続的・安定的に提供していくことにあります。

そのためには、経営環境の変化に適切に対応し、医療水準を維持・向上させていくために必要な投資が行えるなど、病院経営の自立性と健全性を高めることが重要であります。

経営形態については、これらを実現するため、どのような形態が望ましいのかという観点から検討を行う必要があると考えております。

続きまして、資料の11ページをお開きください。

資料の11ページには、陳情平成24年第85号の2、社会保障の充実を求める陳情の変更後の処理方針を記載してございます。

変更箇所については、15ページの資料で御説明申し上げます。

15ページをお開きください。

変更理由の欄をごらんください。

変更後の処理方針につきましては、国が設置した社会保障審議会の生活困窮者の生活支援のあり方に関する特別部会の報告書がまとめられたことにより、生活保護制度の見直しに関する具体的な制度設計について方向性が定まり、生活保護基準の見直しを国が決定したため、処理方針を変更するものであります。

変更後の処理方針を読み上げます。

7、国においては、社会保障審議会に生活困窮者の生活支援のあり方に関する特別部会を設置し、生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに関する具体的な制度設計について審議が重ねられ、平成25年1月に報告書がまとめられたところであります。

また、同審議会に設置された生活保護基準部会における検証結果を踏まえ、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、生活扶助基準を平成25年8月から見直すことになっております。

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、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。

その他の継続陳情については、処理方針に変更がありませんので、説明を省略させていただきます。

それでは、新規の請願について、その処理方針の概要を御説明いたします。

資料の1ページをお開きください。

請願第1号、入院に続き、通院も中学卒業まで無料とする県の助成に関する請願について御説明申し上げます。

請願者は、沖縄県社会保障推進協議会会長、新垣安男外5074人であります。処理方針を申し上げます。

こども医療費助成事業の見直しに当たっては、実施主体である市町村の意向も踏まえ、保護者の負担がより重い入院について、平成24年10月から中学卒業まで拡大したところであります。

通院年齢の引き上げについては、入院年齢の拡大による事業費の動向や効果を見きわめ、また、実施主体である市町村の意向も踏まえ、慎重に検討していきたいと考えております。

続きまして、新規の陳情3件について、その処理方針の概要を御説明いたします。

資料の45ページをお開きください。

陳情第1号、妊婦健診とヒブ・小児用肺炎球菌・子宮頸がん予防3ワクチンへの2012年度と同水準の公費助成を国に求める意見書提出に関する陳情について、陳情者は、新日本婦人の会沖縄県本部代表者、西里ひろ子であります。

処理方針を申し上げます。

国においては、妊婦健診事業及び子宮頸がん予防等3ワクチン接種事業について、平成25年度以降は基金事業と同様に、公費負担の対象範囲がそれぞれ10割及び9割となるよう地方財源を確保し、普通交付税措置を講じることとしております。

県においては、国が財源措置を行う趣旨を市町村に対し周知してきたところであり、今後も両事業が全ての市町村において安定的・継続的に実施されるよう、市町村・医療機関と連携し取り組んでまいります。

続きまして、資料の46ページをお開きください。

陳情第6号の2、第64回九州地区地域婦人大会の大会宣言・決議に関する陳情について、陳情者は、九州地区地域婦人団体連絡協議会会長、後藤ミツノであります。

処理方針を申し上げます。

2、沖縄県では、沖縄21世紀ビジョン基本計画に基づき、年齢や障害の有無などにかかわらず、県民誰もが住みなれた地域で、健やかに生き生きと安心して暮らし、お互いに支え合う地域社会の実現を目指しております。

そのため、老人クラブ活動の支援やかりゆし長寿大学校事業等各種施策を実施するとともに、障害者がスポーツや文化的活動に積極的に参加できるような

環境づくりに取り組んでいるところであります。

また、認知症高齢者や知的障害者等の権利擁護を推進するほか、民生委員・児童委員の確保・育成に取り組み、地域の相談支援体制を整備しているところであります。

今後も引き続き、これらの取り組みを推進し、高齢者や社会的弱者が生きがいを持てる地域づくりに努めてまいります。

続きまして、資料の47ページをお開きください。

陳情第32号、県立病院の医療体制に関する陳情について、陳情者は、沖縄県病院事業局職員労働組合執行委員長、仲宗根哲であります。

この陳情の処理方針につきましては、先ほど説明いたしました陳情平成24年第83号の記の2と同じでありますので、説明を省略させていただきます。

以上で、福祉保健部に係る請願及び陳情の処理方針について説明を終わります。

○呉屋宏委員長 福祉保健部長の説明は終わりました。

次に、病院事業局長の説明を求めます。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 それでは、病院事業局に係る陳情案件について、処理方針を御説明申し上げます。

お手元に配付してあります資料、陳情案件処理方針の目次をごらんください。

病院事業局に係る陳情案件は、継続1件、新規4件の計5件となっております。

継続の陳情につきましては、処理方針に変更はありませんので、説明を省略させていただきます。

それでは、新規4件の陳情について、処理方針の概要を御説明いたします。

資料の2ページをお開きください。

陳情第3号、新沖縄県立八重山病院の早期建設に関する陳情について御説明いたします。

陳情者は、八重山広域市町村圏事務組合理事長、石垣市長中山義隆外2人です。

処理方針を申し上げます。

県立八重山病院は、築32年が経過し施設が老朽化していることから、病院事業局では、病院機能の維持及び安全性を確保するため、適正な管理に努めるとともに、計画的な修繕を行っているところです。

新県立八重山病院の建設については、各種調査を踏まえ、早急に基本構想及び基本計画を策定し、整備に向けて取り組んでまいります。

続きまして、資料の3ページをお開きください。

資料の3ページについては、陳情第3号、新沖縄県立八重山病院の早期建設に関する陳情と陳情要旨、陳情処理方針が同じでありますので省略いたします。

なお、陳情者は、八重山の医療を守る郡民の会会長、宮平康弘であります。

次に、資料の4ページをごらんください。

こちらにも陳情第3号、新沖縄県立八重山病院の早期建設に関する陳情と陳情要旨、陳情処理方針は同じでありますので省略いたします。

なお、陳情者は、八重山市町議会議長会会長、伊良皆高信であります。

続きまして、資料の5ページをお開きください。

陳情第32号、県立病院の医療体制に関する陳情について御説明いたします。

陳情者は、沖縄県病院事業局職員労働組合執行委員長、仲宗根哲であります。

処理方針を申し上げます。

2、県立八重山病院は、築32年が経過し施設が老朽化していることから、病院事業局では、病院機能の維持及び安全性を確保するため、適正な管理に努めるとともに、計画的な修繕を行っているところです。

新県立八重山病院の建設については、各種調査を踏まえ、早急に基本構想及び基本計画を策定し、整備に向けて取り組んでまいります。

3、7対1看護体制については、南部医療センター・こども医療センター及び中部病院において既に実施しており、他の県立病院における実施についても、これまでの実施状況や経営への影響等を考慮し、検討を進めているところです。

特に、北部病院においては、収支見込み等についてより詳細な分析等を行う必要があることから、現在、関係機関と導入に向け調整を行っているところがあります。

4、病院事業局では、国の医療制度改革の動向や県立病院としての役割を踏まえ、今後の医療提供体制の充実を図る観点から、必要性や緊急性、経営への影響等を総合的に勘案し、必要な定数増員を取りまとめ、関係機関と調整を行っているところがあります。

以上で、病院事業局に係る陳情の処理方針の説明を終わります。

○呉屋宏委員長 病院事業局長の説明は終わりました。

これより各陳情に対する質疑を行います。

質疑に当たっては、陳情番号を申し述べてから重複することがないように簡潔にお願いいたします。

なお、質疑・答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行うようお願いいたします。

質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 病院事業局のほうから質疑をします。

新規の陳情に数多くある新県立八重山病院の早期建設に関してです。まず、午前中の宮古病院長から、新宮古病院のことしの6月オープンに向けての経過説明があったので非常に参考になったのですが、それによると、平成16年にはワーキングチームを立ち上げて、そこからずっと基本構想まで平成21年と。そして、ことし6月オープンですよ。そうすると、逆算すると9年もかかっているわけです。そのことからすると、現八重山病院の老朽化というのは本当に一日も早くやらないといけない事業になっているから、こういう陳情が繰り返されていると思うのですけれども、それを短縮するとして、本当に一平成27年には着工をとということが予算特別委員会であったかと思うのですが、どれほど急ピッチにしなければいけないかということを午前中の質疑で痛感しているのです。それに向けて本当に大丈夫なのでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 いわゆる、さきの議会で述べた平成27年に着工するということは、かなりタイトなスケジュールになるというように考えております。普通にいけば、平成28年の着工には何とかなるのではないかと、今の建設スケジュール案としては考えておりますが。ですから、平成27年はかなり厳しい日程になるのではないかと想定しております。

○比嘉京子委員 厳しくても、現状に鑑みると一刻も猶予がないというところに立っているかと思うのです。病院事業局のみならず知事部局のほうでも非常に事態を重く見ているというように伺っております。そういうことからすると、宮古病院のこれまでの経過を踏まえて、いかに合理的に、スピーディーに事を運ぶかということが非常に問われていると思うのですが、その平成27年に向けては決意といいますか、それに向けて宮古病院を参考にしながら、時間の経過を割愛するという意味からも、ぜひともそのときにやりますと。本当だったらそれよりももっと早くやらなければいけないというように思っているわけなのですけれども、その決意はいかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 宮古病院は八重山病院とは隣の病院でありますし、

非常に規模と環境も同じような条件があると思います。そういう意味では、宮古病院の建設のノウハウが八重山病院にとっては大変参考になると思いますので、そういうところをしっかりと共有しながら、効率的に、有効に時間を使って取り組んでいきたいと思っております。

○比嘉京子委員 2ページの新規の第3号ですが、その中に多くのことが込められていて、先ほどの宮古病院の病床数も含めると、どういう過程である数字になったかということは大体わかったのですが、今、八重山病院が350床あるかと思うのですが、八重山圏域の場合は人口減にならないのです。それと高齢化率もかなり—20年後には確実に倍になることも踏まえると、宮古圏域より多いわけです。そういうことも踏まえると、病床数はしっかりと将来20年後を見据えた、統計を見ると、高齢化率のピークはすぐには落ちていかないようなのです。そのことを踏まえると、宮古病院と同じような微減という対応では、八重山病院の場合は違うということ踏まえて、規模、機能についてはしっかりと地域の今後の展開といいますか、人口の動態、高齢化率も含めた、そういうことをしっかりと見きわめてやっていただけるものだと理解したいところですが、そこについてはしっかりと踏まえていくというようなお考えでしょうか。

○伊江朝次病院事業局長 八重山医療圏の人口の動態については、せんだって、たしか国立社会保障・人口問題研究所が推計を出したりしておりますね。そういったことも勘案しながら、将来のいわゆる人口構造を考えて、病床数を考えていきたいと思っております。

○比嘉京子委員 それぞれの地域の将来像を踏まえた規模と機能をぜひお願いしたいと思います。

あと1つは、5ページの新規の陳情第32号に書かれているところで、1点だけ質疑したいと思います。その陳情の中によると、八重山病院において非常に非常勤職員が多いということが書いてありますが、これは八重山病院に限らずということでもいいのですか。特に八重山病院のほうが非常勤職員が多いという割合はあるのですか。全体の問題ですか。

○佐久川和子県立病院課看護企画監 看護師の場合は9人いますが、特別八重山病院が多いということではありません。非常勤職員が9人、嘱託職員が9人です。

○呉屋幸一病院事業統括監 臨時的任用職員の数にしても、宮古病院と比較をしまして、宮古病院が24名に対して八重山病院が18名ということで、それほど多いということでもないと思います。

○比嘉京子委員 では、全体の問題として質疑いたしますが、今現在の6病院の職員数と正規職員数について質疑します。

○嘉手納良博県立病院課長 平成25年1月1日現在の職員数でございますが、正規職員2544名。それから臨時的任用職員が157名、嘱託職員が750名。これらを合計しますと、3451名ということになります。

○比嘉京子委員 今の陳情によりますと、多くの非常勤職員で補っている現状があると。それに対してぜひとも改善してほしいというのが、記書きの部分にも正規職員の増員要求とあるわけですね。この陳情にありますように、今、皆さんがおっしゃった3451名に対して2544名ですから、約900名余りの方々が臨時的任用職員か嘱託職員という現状に対しては、どのようにお考えですか。

○嘉手納良博県立病院課長 嘱託員750名のうち、看護補助員が257名。それから医療クラークが150名で、こういう方々で400名程度占めている状況です。

○比嘉京子委員 この現状に対してどうお考えですかと聞いたので、病院事業局長がお答えになるのかと思ったのですけれども、まず、それをどう考えておられるのかということをお聞きしてからと思っているのですが。

○伊江朝次病院事業局長 ただいま説明がありました、いわゆる看護補助員とか医療クラークという職種の方々は、特別な国家資格を持つ者ではないということで、病院の経営上、そういう嘱託という形で雇用している状況がございます。

○比嘉京子委員 それを除いても、嘱託員で350名近くいるということですから、そのことに対してはやはりもっと真剣にというか、考えて対応していく必要があるのではないかと思うのですが、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 経営上、やはりそういう者を全て正規職員で雇用するという事は、かなり運営上厳しいものがあると思いますし、その中で、や

はり病院運営に必要不可欠な人材あるいは職種については、できる限り正規職員で採用していきたいとは考えております。

○比嘉京子委員 この上段に書いてあります社会保障と税の一体改革における2025年の考え方というものがあって、今の一般急性期病院で1.6倍、または高度急性期病院ならば2倍というような見込みと申しますか、国の方針からすると、今の慎重論はかなり消極的な対応ではないかと思うのです。ですから、今、本当に慎重になって足踏みすることが、決していい影響を生まないのではないかと考えるのですが、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 県立病院は、それぞれのいわゆる2次医療圏の中核病院でありますから、県民に対して責任を持つ医療体制がしっかりできるようにということを押さえて、今言った診療報酬の改定にスピーディーに対応できるように、できる限りそういった努力をしていきたいと考えております。

○比嘉京子委員 午前中も照屋委員から、非常に動きが遅い、そうであるならばという意見がありました。7対1看護体制の導入—平成18年という訂正がありましたけれども、そのときも県立病院の動きは非常に遅くて、前年度で見込んだ民間病院は看護師をうんとさらったわけです。県立病院に本当に人が来なかったわけです。採れなかった。そういう非常に遅い対応というものが、2年前でしたか、薬剤師にも起こったのではないかと申しているのです。結局、薬剤師の養成が6年になった。平成22年、平成23年に卒業生が出なかった。それに対して薬剤師をふやそうとしたときに、ほかの病院が全部採ってしまった。県立病院では、私が聞いているのは、中部病院でも4名に採用通知を出したのに2名しか来なかった。このことによって、救急医療は本当に大丈夫かというところまで深刻になっていると伺っているのですが、そのように今の慎重論が将来—国の方針に迅速に対応していない病院経営のあり方、そのことが経営に大きく影響を及ぼしていると思っているのですが、いかがですか。

○伊江朝次病院事業局長 今、我々が置かれている地方公営企業法の全部適応の中では、どうしてもそういった定数増を図るために、やはりいろいろ調整しなくてはいけない関係機関があるということで、民間病院と同じようなスピードでの対応がなかなか難しいという状況がございます。この点については、やはりそういった定数増を図る上で、しっかりとしたエビデンスに基づいた分析をやって、できるだけ関係機関を納得させるような状況を今後ともつくってい

くしかないだろうと考えております。

○比嘉京子委員 最後になりますが、もちろん世帯が大きいので小回りがきくとは思っていないけれども、余りにも一もう5対1看護基準の話が出てきている状況で10対1看護体制を続けていて、入院の加算も取れずに、北部病院、宮古病院、八重山病院が今日まで至って、次の段階も来ようとしていることを考えると、遅いと言うにも限界があるかと。やはり限度があるというように厳しい意見を言わざるを得ないと思うのです。そういうことも踏まえて、いろいろな問題があるかと思うのですけれども、それは医療現場におけるスタッフのモチベーションをかなり下げていると思っています。ある意味でいい医者たちが抜けていく、またはスタッフが抜けていく原因もそれに起因していると思っています。もう悠長なことは言いつこなして、本当にいい医療をするためにどうするのかということと一致していかないと、なかなか今の議論は平行線ではないかと思っています。

また、もう一点は、呉屋病院事業統括監が今度八重山支庁長になられるという人事を聞いておりますから、新八重山病院の建設に向かってはぜひ御一緒に協力して、お願いしたいと思います。

○呉屋幸一病院事業統括監 まだ内示の段階ですし、さらに支庁長ではなくて、八重山事務所長という内示を受けております。

これまで私も3年間病院事業局におりまして、いろいろ病院であるとか、あるいは病院事業全体を見てまいりました。新八重山病院の建設ということでこれから本格化していきます。私も所長としてできるだけお手伝いをして、今の比嘉委員のおっしゃったようにスピードアップを図って、なるべく早く建設・着工できるように力を尽くしていきたいと思っています。

○伊江朝次病院事業局長 比嘉委員のおっしゃった看護師の増についてですけれども、実は7対1看護体制を実施する上で、やはり中にそういった基準があるわけです。特に看護必要度。これが中部病院や南部医療センター・こども医療センターに比べると、宮古病院、八重山病院はかなり下がってくる状況があるわけです。ですから、やはりそういったところも加味した施設基準をとらなくてはいけない。患者に対する看護内容が同じではないというところに問題があるのです。ですから、そういったところがやはり一定のパーセンテージに上がれば、そういうことも実施する後押しになるだろうと考えております。

○**呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。
島袋大委員。

○**島袋大委員** 継続の陳情平成24年第110号、新規陳情第32号です。地域医療支援病院の病床に関する陳情です。陳情第32号は先ほどと一緒にですからあれですけれども、ほぼ1年近くこの委員会でも議論させていただいておりますけれども、改選前から含めたらもう2年かかっていると思うのです。だから、委員の中でもいろいろな面で賛否両論ありまして、採択に至っていない面もあるのですけれども、やはりこれだけ救急医療に関する重要なことでもありますから、そろそろ私はまとめに入らないといけないのではないかという時期に来ていると思っております。今の進捗状況、もろもろ含めて御説明願いたいのですが。

○**平順寧医務課長** 特例病床の設置ということで、2月末に沖縄県医療審議会で、各病院から出された申請の病床について適当であるという答申を受けまして、その内容でもって先週から厚生労働省と最終協議に向けた調整に入っているという状況でございます。

○**島袋大委員** 当初の意見は、各病院30床近く要望していたと思っております。いろいろな面で、資料も提出していろいろ議論も進めた中で、県医療審議会の中でも議論した中で、最終的な落としどころはどれくらいになるのかという見込みですけれども、当初は30床あたりの話もこの委員会でもいろいろ議論したと思うのですけれども、現状ではどれくらいの病床数になっていますか。

○**平順寧医務課長** 対象が4病院と。中部地区が2病院、それから南部地区が2病院ということで、4病院合計で41床ということで県医療審議会から答申を受けております。

○**島袋大委員** 厚生労働省と今、詰めの議論をしているという話ですが、これは早急に、早目に結論を出さなければならないと思っておりますが、時期的なめどは大体どのような形で読んでいますか。

○**平順寧医務課長** 追加資料の要求が若干ありますので、それを持って4月に再度、国と調整を図りたいと思っております。

○**島袋大委員** これはやはり県医療審議会の中で議論された結果だと思ってお

りますけれども、当初はおおむね一新聞等にも載っておりましたが、おおむね20床以上を参考にという話だったけれども、各病院大体10床程度になっているはずですが、その辺の状況はどういう感じでそうなったのですか。

○平順寧医務課長 救急医療の特例病床については、救急患者専用の病床ということで非常に厳格な運用が求められておまして、それで県医療審議会の中では、最高20床なのだけれども、現在持っている救急専用病床、あるいはICUのバックベッド数とか救急患者がよく使うベッドを見ても、例えば救命救急センターでも専用病床は大体20床という形になっているものですから、県医療審議会の中でまず20床を上限としつつ、厳格な運用をするためには現在の救急専用病床、あるいはICUのバックベッド数を差し引いた分が適当であるという答申でございました。

○島袋大委員 今回はそういう話になりましたけれども、やはりこれから各病院の皆さん方は求めてくると思っております。ですから、この県医療審議会のもろもろの答申を受けて、そういった形で厚生労働省の中で審議に入るといいますけれども、県としてのスタンスですよ。県の部局、担当部署としては、やはりこれだけは必要ではないかという中で、県医療審議会の中でも話を求めていかななくてはいけないのではないかと思っております。その中で審議をするのが県医療審議会でも重要だと思っておりますけれども、県のスタンスとして、県の判断としても必要ですという形で話を—これからスパン的な面を考えれば、そういう議論もやっていくべきではないかと思うのですけれども、課長としてはどうお考えですか。

○平順寧医務課長 救急医療の状況は、毎年高齢化率が上がってきて、それにあわせて救急搬送患者数がふえてきているのです。一方、県立病院も民間病院もそうですけれども、救急病院の中に1カ月以上滞留している患者のベッド数が大体20%ぐらいあるということで、今、医師会等ともいろいろ調整しているのですけれども、毎年救急医療の状況をきちんと調査していこうと。それに応じて毎年一特例病床のこともそうですけれども、滞留している患者の出口がなかなかないという問題がありまして、あるいは在宅医療、在宅介護といえますか、そこら辺との連携をどうするかという議論をしていこうということで、この間、県医療審議会の中でも意見があったところでございまして、我々も同様な方向で考えているところでございます。

○島袋大委員 実は、私もここ最近まで入院しましたからわかりますが、私などは少しよくなったら出ないといけないという感覚です。ですから、実際病院の中においても、結局は長期でいる方がなかなか一外科の場合でも、皆さん1週間足らずで出たりとかしていますから、やはりベッド数が非常に必要だという状況だと思っていますから、県医療審議会の中でも、やはり県としての意見ももろもろ含めて、これで終わりではないはずですから、永遠と続くテーマでありますので、ひとつまた汗をかいていただいて、議論をしていただきたいと思っております。また、今求めている厚生労働省の件はしっかりとまとめていただいて、ひとつよろしくお願ひしたいと思っております。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 病院事業局からいきますけれども、5ページ、陳情第32号の項目4です。医師を初め看護師及びコメディカル職種の正職員を増員することでありましてけれども、先ほどは県立病院総職員に占めるものを出していましたが、正職員2544名とおっしゃったのですが、条例定数は何名だったでしょうか。

○嘉手納良博県立病院課長 2607名でございます。

○西銘純恵委員 条例定数分の正職員配置になっていない理由、内容についても説明願えますか。

○嘉手納良博県立病院課長 定数に対して正職員の数2544名で、63名の不足がございますが、その主なものは医師の部門で44名、それからコメディカルの部門で9名、それから看護部門9名、そういったものが主な不足の実態となっております。その欠員の部分につきましては、欠員補充の臨時的任用職員が配置されておりますので、数としては満たしている状況でございます。

○西銘純恵委員 医師44人の欠員というのは、ちょっとやそつとで充足できるのかということがあるのですけれども、なぜ採用できないのでしょうか。何が問題なのでしょう。

○伊江朝次病院事業局長 医師の定数については満たしているのです。

○西銘純恵委員 44名欠員は。

○伊江朝次病院事業局長 それは、臨時的任用職員でやっていることがあります。医師の定数そのものは満たしている……。

○西銘純恵委員 理解できません。なぜなら、医師はあと44名正規職員でいることが定数ではないのですか。臨時的任用職員として人はいますといっても、これは定数として見ないのではないのですか。だから欠員と言われるのではないのですか。

○伊江朝次病院事業局長 先ほどの答弁を訂正いたします。いわゆる医師の定数分の数は満たしていると。つまり、臨時的任用職員で満たしているという状況がございます。といいますのも、実は、採用の際に最初の1年目は医師の勤務状況を見ようということで、1年目は臨時的任用職員で採用している状況があるわけです。試用期間です。もし、それでしっかりやれるという判断がついたら、2年目からは正職員にするということで、用心しているということです。

○西銘純恵委員 そうしますと、採用の方法というか、現在44名が臨時的任用職員ですけれども、3月31日まで勤務して、この皆さんがしっかり頑張れるということになれば、即4月1日にこの44名の欠員は解消されるのですか。本務になるのですか。

○伊江朝次病院事業局長 医師に関しては、必ずしも採用が4月1日という状況ではないわけです。やはり年度途中でも人材が確保できたら、即移れる状況であれば採用しているということがございまして、人によっては1年を経過する期日が4月1日ではないこともありまして、4月1日に即全員正規職員に移るということではございません。基本的には、私どもとしては1年間はしっかり見きわめて、2年目で本人が希望すれば、即正式に採用するということが普通のルートで今やっている状況です。

○西銘純恵委員 そうしますと、4月1日からの本採用というものは、臨時的任用職員でやっていた44名中、何名が4月1日に正規職員になるのですか。

○篠崎裕子県立病院課医療企画監 欠員補充で埋めている人数としては、16名

が今度の4月1日から採用になります。それ以外に、また中途採用という形で4月以降に採用になった—12月とか1月とか、そういう人はまた1年という期間を見てから、その時点で判断していくことになります。

○西銘純恵委員 そうしますと、定数を決めますね。実際にこの定数が正職員で埋まるということは、1年後ですか。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から、医師の採用の仕方をもう一度まとめて説明するようにとの指示があり、病院事業局長から説明があった後、再開して質疑を続行することになった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 いずれにしても、例えば来年の4月1日では今の44名が埋まらないと、改正した沖縄県職員定数条例一定数条例を執行している皆さんが、きちんとそういう体制をとらなかったということにしかならないのです。どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 臨時的任用職員の席といっても、やはり定数の枠の中でしか採用できませんから、やはり身分は臨時的任用職員でありますけれども、その定数枠の中で人を確保している状況があるわけです。

○西銘純恵委員 今話を聞いたら、逆に2607名の中で、医師はまだ44名の欠員をしていて臨時的任用職員で確保しているといったら、医師そのものがもっと数字的には定数として必要だという論になると思うのですが、そうではありませんか。

○伊江朝次病院事業局長 先ほども申しましたけれども、医師の場合は試験によって採用しているわけではないのです。ですから、一旦採用した場合にいろいろあるわけです。間違いとは言いませんけれども外れがあるわけです。そういったものを防ぐために、しっかり1年間仕事の状況を見た上で判断するというところでやっているわけです。ですから、決められた定数の枠の中で、新たに

採用する人たちが1年間の雇用期間をもって、正式に正職員採用に移っていくという順序でやっているということです。

○西銘純恵委員 外れの人が出ることは想定内でしょう。44名欠員している部分を臨時的任用職員で採って、それをできるできないということがあるのであれば、44名という数字ではなくて、それを超えた人数を採用して、その中でやらないのかということを一先ほど統括監の答弁では、臨時的任用職員は一時雇用でおっしゃったのですけれども、定数をきちんと正規の医師で満たしていくという立場を全うしていないのではないですか。

○伊江朝次病院事業局長 そういうしっかりした評価が採用前にできれば、正職員採用でやっております。しかし、一部にはそうでない場合もあるわけですから、一旦採用してしまつて悪影響を及ぼさないように、それを最小限にとどめたいという状況でこれを行っているということです。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、西銘委員から、欠員数の44名を超えた人数、例えば50名を臨時的任用職員として採用して、そこから品定めをすれば欠員は出ないのではないかとの指摘があり、それに対して伊江病院事業局長から、臨時的任用職員として採用しているのは若い医師が多く、その若い医師の多くは1年でやめてしまうケースが多いとの説明があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 医師確保の困難さという部分を説明していただいたのですが、コメディカルも9名欠員していると。そして、先ほど750名中の嘱託職員で、特別な資格を要しないという人を抜いて、343名という方は有資格者ですか。そこについて触れなかったものですから、職種や雇用形態とか、ここら辺について、本来なら嘱託職員で済むものなのか。嘱託職員は期間を定めた有期雇用ではないでしょうか。仕事のノウハウが蓄積される職種に、そういう方がいるのではないかということもあわせて御説明ください。

○嘉手納良博県立病院課長 まず、管理部門の嘱託職員が465名です。その中

に事務職の方でありますとか、あるいは看護の補助員一特にこちらは資格を要するものではございません。そういう方々で465名でございます。それから、診療の協力部門において、ここは一定の技術を持った方々が主になりますけれども、そういう方々が約100名です。それから、診療部門におきまして医師が82名おりますが、この方々につきましては臨床研修医ということで、研修医として業務に当たっている方々がそういう採用形態になっていると。それから、看護部門におきましては103名おります。こちらにつきましては、嘱託職員としての採用形態の中で勤務したいという方々もおりますので、そういうところで配置をしているということでございます。大体そういう状況でございます。

○西銘純恵委員 先ほど、特に資格は要らないから嘱託職員でもというところで、実際は診療の何部門ですか。技術を必要とするところで100名嘱託職員がいらっしゃるといことですがけれども、ことしの6月には定数条例改正を上げていただくことを聞いたのですけれども、実際に病院現場で働いている皆さんがこういう雇用形態になっているわけです。そして、現場から出された数はまだ聞いてはいないのでありますが、やはり正規職員で働いてもらうということと、期限つきでやることでのモチベーションも含めて、やはり現場の中での連携体制とか協力体制とか、相当な力関係、影響があるのではないかと思うのです。この現実について、例えば技術で100名は嘱託職員がいることについて、実際に現場に行って、どういうところでこういう皆さんが働いているのかとか、実地調査というか、実況見分というか、そこら辺もやった上で定数について検討されているのですか。

○嘉手納良博県立病院課長 定数改正につきましては、医療提供体制の確保や経営への影響等総合的に勘案して、国の医療制度改革の動向を注視しながら所要の検討を行っております。各病院からの定数改正の要望について、必要性や緊急性、人員確保の見通し、経営への影響等について、現場調査やヒアリング等を行い、要望内容を精査しまして、各病院との合意形成を図った上で増員要求をしているところでございます。

○西銘純恵委員 今の件を指摘しますけれども、病院がいたずらに経営を考えないで、現場のほうが増員してほしいと言うことはあり得ないと思うのです。やはり医療をどう提供するかという立場で、現場からそういう必要だと思われる数が出ていると思うのです。ですから、経営状況がどうのというところが一番ネックではないかと思うのですけれども、私は、やはり県立病院の存立の意

義を根底に据えてやらない限りは、この問題は経営がどうだからというところに持っていかれる一本当に医療を守る、命、健康を守るというところでまだ欠けているというか、不十分な部分があるのではないかと思います。来る6月に定数条例改正を提案されることも答弁なさっていますので、それを待ってまた議論していきたいと思います。病院事業局はこれで終わります。

次に福祉保健部の1ページ、請願第1号についてお尋ねします。子供医療費ですけれども、入院費は中学卒業まで全県で無料にしたと。通院費については、沖縄県の補助は何歳まで無料補助をしているのでしょうか。そして、平成25年度の通院費助成に対する予算はどれだけでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 まず、通院費助成の年齢は3歳以下となっております。それから、平成25年度の当初予算ですけれども、扶助費にシステム改修の補助というものを今回加えておりますので、合わせまして11億1461万円となっております。通院費助成だけということでは分けて出しておりません。

○西銘純恵委員 中学卒業まで入院費無料にするときに、推計されて何カ月か実績があったわけですね。そうしたら、システム改修補助を抜いて通院費にかかる一今3歳以下ということであれば、どれだけという積算があって初めて11億円余りが出ていると思うのですが、いかがですか。

○国吉秀樹健康増進課長 さっき申しあげましたように、予算としては分けては出しておりません。推計の方法を申しあげますと、医療費全体の数に伸び率等を勘案して出しておりまして、通院と分けてやっているという計算ではございません。

○西銘純恵委員 3歳以下の通院費は、県が半分を助成して無料にして、もう数年たっていますね。ですから、実績額はわかっていると思うのです。そして、中学卒業まで通院費の無料化拡大をしたら、推計がどうなるのだろうと。その辺も出されてずっと対応されているのかと思ったのですが、推計は出してはいるのですか。

○国吉秀樹健康増進課長 中学校まで通院費を拡大しますと、6億497万円ふえるという試算でございます。

○西銘純恵委員 そうしますと、6億497万円を県が出せば、中学卒業まで通

院費無料にできるということですか。

○国吉秀樹健康増進課長 まず、これは県負担分ですので、2分の1の市町村分は、市町村が実際同意してやるということできないことが1つです。今進めております自動償還というようなことで、もし中学卒業までということになりますと9億6540万円程度の増というようになりますので、これもなかなか大きい額ではないかと思えます。

○西銘純恵委員 6億円が、自動償還にして1.5倍にふえる根拠は何ですか。

○国吉秀樹健康増進課長 1.5倍ではなくて、他県の事例から算出したしまして、1.2を掛けているところがございます。自動償還は、現3歳の場合は、自動償還に1.2を掛けて出したものが先ほどの金額でございます。

平成24年度の償還払いが9億7540万円ということで、それをそのまま自動償還にしますと、まず2億4183万円ふえることとなります。これから中学卒業までが、1.2を掛けて9億6542万円ということがございます。

○西銘純恵委員 現在、11億円余りで中学卒業まで入院費が無料にできた。これは、沖縄県の子育て世代はとても希望が湧いたと思うのです。子供を育てるという環境からすれば。それで、現に沖縄県は3歳までということをやっているのですが、全県一斉に通院もあと6億円余りでできるということであれば、予算額から見たら大きい額ではないかと思っているのです。そこは一気に進めてもいいのではないかと本当に思うのですけれども、具体的に、現在中学卒業まで通院費を無料にしている市町村はどこで、全体の対象の子供の数—入院費無料にかかわる子供の数と現在の中学卒業までの恩恵を受けている子供の割合とかはどうなっていますか。

○国吉秀樹健康増進課長 まず、現在中学校卒業まで通院費助成年齢を引き上げているところは6カ所でありまして、国頭村、東村、伊江村、恩納村、宜野座村、金武町の6カ所になります。それぞれどれだけの子供に出しているかということは、今数字を持ち合わせておりません。

○西銘純恵委員 就学前までも結構やっていますし、現に4歳まで市町村でやっているところがあるわけです。ですからそういう意味では、市町村で、小さな町であっても中学卒業までやっているところがあるというところから見た

ら、財政力をどうのとする前に、やはり福祉の施策としてそこを優先課題にするかどうかの判断になると思うのです。市町村の意向も踏まえてという考え方をしているのですけれども、やはり沖縄県の福祉担当部局としてこれについてもっと前向きにやってほしいと思うのですけれども、今度は福祉保健部長の御意見を伺いたいと思います。

○**崎山八郎福祉保健部長** 今は自動償還の導入に向けて市町村と調整して取り組みを進めているところでありまして、この自動償還をいかにスムーズに導入できるようにしていくかということが重要でありまして、これを導入して、今後はさらに一今の通院費助成拡大については、これは当然市町村の意向も踏まえて、動向も見ながら判断していくことになっていくと思います。

○**西銘純恵委員** 市町村の動向をと言わないで、県がリードしてほしいと思っていたのですが、そういう答弁をいただけないのもっと父母の声を寄せないといけないのかという感じがあります。

別件ですが、妊婦健診とヒブワクチン関係で、1つは6ページの陳情平成24年第83号、14回の妊婦健診の公費負担の件と、そして3種ワクチン接種の関係で一緒に質疑をします。45ページの新規陳情のヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防ワクチンへの公費助成をというところですがけれども、これは2012年度で基金が終わってということですがけれども、4月はもう目の前です。現時点で、市町村で全て実施という状況になっていきますでしょうか。

○**国吉秀樹健康増進課長** 全て実施できるということでありまして。

○**西銘純恵委員** 継続して、これが制度としてできるようにと期待しております。もう一つ、妊婦健診についてですが、平成24年度における14回の健診に対する妊婦さんの健診率といいますか、14回完全に受けているのでしょうか。

○**国吉秀樹健康増進課長** 平成23年度の実績ですがけれども、平均的な受診回数は11.7回となっています。平成24年度はまだ出ておりません。

○**西銘純恵委員** この公費助成が出て、出産の関連で検証されていますか。例えば正常分娩率が上がったとか、そこら辺に行くのかと思って。やはり自己負担だとなかなか受けることができなくて、そのまま出産を迎えたという皆さんがないように、安全に安心して出産できるようにということでこの公費助成は

求められてきたと思っているのですが、県としてここら辺の検証はやっていませんでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 今、西銘委員がおっしゃったような、例えば正常分娩率とかそういったものは検証していないのですけれども、きちんと健康なお産ができるために、なるべく妊娠早期に受診をします。そして、母子手帳を早期にもらうということが非常に大事でありまして、妊娠11週目の統計数ということで見ています。これは平成20年度に75.5%でありましたけれども、これが平成21年度84.1%、平成22年度85.3%、平成23年度85.1%と率が上がってきておりまして、率がかなりよくなったのではないのかと思っております。

○西銘純恵委員 平均11.7回は、やはりまだ課題があると思っているのですが、平成25年度以降、公費助成については市町村も実施オーケーですか。

○国吉秀樹健康増進課長 はい、大丈夫であります。

○西銘純恵委員 11.7回、14回を満たしていない原因はどこにあるのでしょうか。市町村所管だと思っはいるのですけれども、問題をどのように見えていますでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 14回受けるためには—10カ月目に入りますと、1週間に1回ということがありますので、例えば少し早く生まれますとこの辺の4回が抜けてしまいますので、必ずしも14回全部受診するものでもないと思います。あと、市町村も一生懸命広報はしておりますし、私どもも平成25年度の制度に向けてポスター、チラシなどで配布する予定をしております。

○西銘純恵委員 頑張っているとおっしゃったのですが、一番回数が少ないところはどこでしょうか。そこについての手だて、県が支援することは考えていますか。支援しなくても独自にやれるのでしょうか。

○国吉秀樹健康増進課長 市町村ごとの回数は持っていないのですが、例えば離島などで少なくなることが予想されるわけですけれども、平成22年度に調べたことがあるのですが、少ないところで7.6回ということがありました。ただし、これはその中で早産の方が一妊婦の数自体が少ない離島ですので、含まれていたことが原因ではないかと思っております。ほかには9.1回というところも

ありましたので、いろいろな会議等で個別に悩みがあれば相談してまいりたいと思っております。

○**呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。
嶺井光委員。

○**嶺井光委員** 福祉保健部関係28ページの継続陳情平成24年第110号、地域医療支援病院の増床に関する陳情についてです。先ほど島袋委員からありました件で、特例病床として厚生労働省と調整中。中身は県医療審議会答申の4病院で41床。余りにも少ないという感じがしているのです。というのは、処理方針にあります基準病床の9861床に対して、既存病床数が1万2595床ですよ。それぞれ指定しておりますが、実際は88%しか稼働していない。この既存病床数1万2595床の88%でも1万1083床になりますね。そうすると、基準病床数の9861床ともまだ開きがありますね。この開きの部分はふやしてもいい範囲ではないかと率直に思っているのですが、この疑問はどうですか。

○**平順寧医務課長** 基準病床数というのは以前は必要病床数という数字で、病院をつくるときにその医療圏で通常認められる病床数がこの数字。既存病床数は1万2000床余ですので、2734床多く病床がつくられているわけです。ですから、病床数が非常に過剰になっている状況ですので、通常はなかなか既存病床数が基準病床数に達していなければ一例えば、9861床の基準病床数に対して既存病床数が9000床しかないのであれば、あと861床はつくれることとなりますが、ここは今、病床過剰地域ですので、通常病床の設置が非常に困難という状況でこう示しているわけでございます。

○**嶺井光委員** 私の疑問がおかしいのでしょうか。基準の数字自体が追いついていないのではないのですか。これが言いたいのです。

○**平順寧医務課長** 1万2595床になったのは一実は、平成元年に沖縄県保健医療計画ができたのです。そのときは必要病床数という数字でした。実はその段階で既に過剰だったのです。それ以前は、病床をつくるのは自由だったのです。もうその段階で過剰であった状況がずっと続いている状況です。この病床利用率、年間平均で88%は非常に高い数字ではあるのですが、毎日12%があいているわけではなくて、あるときには90何%になったりという変動があるわけです。88%で病床がずっと稼働されていると。ただ、この88%の全てが救急患者では

ございませんで、一般・老人病院も合わせてですので……

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、嶺井委員から、そもそも基準病床数9861床が少ないのではないか、ふやすべきではないか、基準で抑えつけているからおかしくなっているのではないかとの意見があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

平順寧医務課長。

○平順寧医務課長 基準病床数の計算の仕方は全国統一なのです。各県こういう計算式で、国から示された数字で—その病院の実際の平均在院日数とか、それから高齢化率とかいろいろなものを掛けまして、この数字が出ているわけです。ですから、この数字は医療法に基づいて出てきておりますので、これは全国統一の数です。例えば、本来なら軽い患者をもしかしたら入院させているかもしれない、いろいろな実態もあるわけです。ですから、それを見ないとわからないのですけれども、現在の医療制度の中ではこの基準病床数制度という縛りがありますので、これを取っ払わない限り、これは何とも言いようがないという状況でございます。

○嶺井光委員 では、要望しましょう。私の疑問が間違っているのかと。間違っているというけれども、おかしいと思いますよ。国の基準でこのようにしか数字が出ないから、この数字で抑え込まれているという実態があるわけです。こういう計算式でこうしかないから、これをふやすなという自体が酷ではないかと言いたいのです。

○平順寧医務課長 これは県の医療計画をつくるときからそういう議論がいろいろありました。ただ、病床がふえると—医療計画をつくったときからそうですが、病床がふえると入院患者がふえるということが一般的に言われていまして、そうなるとやはり医療費がどんどん上がっていくわけです。医療費が上がると県民負担がまたふえていくという状況ですので、そのバランスをどこら辺でとるかということで、全国統一の算定式が示されているということです。

○嶺井光委員 大体そこに行き着くと思っていました。先ほどの自分の考えが

間違っているのかというのはそこら辺も含めてだけれども、しかし、病床数が規制されているという現実があるわけだから、現場ではこういう救急医療に支障があるというわけだから、今の40床で解決する問題ではないと思うわけです。今の仕組みがそうであるとすれば、これを変える方向も皆さんは努力すべきだと思うのです。お願いします。

○平順寧医務課長 これは法律上の話ですので、今、国の規制緩和の中での議論はあります。この辺について、基準病床数制度をもう撤廃するのか、撤廃されるところら辺の計算式のやり方はいろいろこれについては国民代表、それから医療者の代表、医師会も入って、こういう計算式についていろいろ議論されておりますので、そこら辺は見ていかないといけないとは思っております。

○嶺井光委員 そういう意見もあるという意識を持って取り組んでください。

それからもう一つ、これも西銘委員が取り上げておりましたからやめようかと思ったのですが、少しは要望を申し上げておきたいと思っております。1ページの請願第1号、入院に続き、通院も中学卒業まで無料とする県の助成に関する請願についてです。全国で4割近くで実施されているけれども、沖縄県はまだ小さな市町村の6カ所程度。余りにもおくられているという感じがしております。いろいろな数字を確認しようと思ったのですが、先ほど西銘委員からあったように一あと幾つか後から調べますけれども、私が指摘したいのは、この処理方針でほとんどそうですけれども、慎重に構え過ぎていないかという思いがあるのです。なぜそれを言うかということ、例えば沖縄21世紀ビジョンで、この子育てしやすい環境を目指すという県の施策方針があるわけです。まさしくそういうところで子育て支援の施策を打つべきではないかと言いたいのです。この処理方針を見ると、市町村の動向とか、県がこういう物見のような構えをしていること自体、そのビジョンに書いてあることに対する皆さんの姿勢はこれでいいのかと。県の政策として、こういう要望に対しても、この処理方針の中では市町村の負担もあるだろうけれども、一緒になって対応を検討していくとか、わずかな希望の光でも見ればいいのに、全然見えないのです。そういう考えはどう思いますか。

○崎山八郎福祉保健部長 先ほどから答弁してはいますが、どうしても実施主体は市町村でありますので、やはり市町村の意向を尊重しないといけない部分はあると思います。そういう状況もありますので、今後話し合いをしながら、どうしていくかということは取り組んでいきたいと思っております。

○嶺井光委員 要望して終わりますが、沖縄21世紀ビジョンは県の施策なのだから、子育てしやすい環境を目指しますという政策を持ちながら、市町村と相談してやりますでは。先ほども西銘委員からもあったように、本当に誘導するくらいの一人人口増計画もあるわけでしょう。やはり前にも指摘したように、人口増の中でも自然増を目指してほしい。そのためにもそういう施策の中で一つ一つ、この人口増、沖縄21世紀ビジョンが示す子育てしやすい環境を目指す方向で処理をしていかないと、何か矛盾しないかという感じがするのです。ぜひお願いします。コメントがあればどうぞ。

○崎山八郎福祉保健部長 子供医療費の助成についても、子育て支援の一環にはなると思います。子育て支援については、またほかにもいろいろな取り組みをしていきますので、全体的に、この医療費も含めて、子育て支援にしっかり取り組んでいきたいとします。

○嶺井光委員 6億円は大きい額ではないので頑張ってください。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 病院事業局から。八重山病院についてですけれども、この処理方針を見ている中で、これは改築するということですか。

○伊江朝次病院事業局長 ほぼそういう方向で取り組んでいきたいと思っております。

○赤嶺昇委員 そうですね。これは改築する方針だと思います。それで、先ほど比嘉委員からもあったのですけれども、宮古病院は基本構想から始めて基本計画を策定したということですが、少し時間をかけてきたのですけれども、ここでは早急に基本構想及び基本計画を策定するということですが、今後のスケジュールはどうなりますか。

○伊江朝次病院事業局長 予定では次年度—4月以降から取り組めるような状況をつくっていきたく。つまり、基本整備構想とか計画、まずそういったところを取り組んでいきたく。これはやはり、いわゆる地域ともいろいろ議論

しないといけないこともあるし、病院現場とも議論しなければいけないことも踏まえて、いろいろな調査を踏まえた上で形づくられるものだと思っております。次年度にそういうことが取り組めるように考えております。

○赤嶺昇委員 処理方針に早急にという言葉があるので、次年度、4月から基本構想、それから基本計画をいつまでにまとめる予定ですか。

○伊江朝次病院事業局長 今のところ、予定では平成25年度に基本構想計画を策定していきたいということです。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員から、基本構想も基本計画も平成25年度で策定する予定なのかとの確認があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

伊江朝次病院事業局長。

○伊江朝次病院事業局長 1年で基本計画までやるということは、日程的にかなり厳しいものがあるのではないかと思います。やはり最低限でも基本構想をしっかり策定したいということです。

○赤嶺昇委員 基本構想を平成25年度、基本計画は何年度までに。

○伊江朝次病院事業局長 今の予定ですと、平成26年度に基本整備計画ということになるかと思えます。

○赤嶺昇委員 基本整備計画ができて、いよいよ一その前に、先ほど宮古病院の件もあったのですけれども、この病床を何床にするかということもそこで検討されるということですか。

○伊江朝次病院事業局長 今言った、いわゆる病床数と場所の選定を早急に決めないといけないと思います。その構想の中でそれをやっていこうと。

○赤嶺昇委員 そうすると、整備計画の話ができて、いわゆる実施設計とかど

んどん一皆さんとしては、まだいろいろ具体的には決まっていないと思いますけれども、基本的にはいつまでに完成させたいという希望、目指したい時期はあるのですか。

○伊江朝次病院事業局長 日程的には、普通にいけば恐らく平成28年ぐらいの着工ではないかというようには考えております。けれども、病院の状況もありますから、その辺をしっかりと踏まえながら、できる限り病院運営に支障のないように一日でも早い対応ができればと思っております。

○赤嶺昇委員 いや、完成の話ですよ。着工が平成28年とすると、完成はいつを目標にしていますか。

○伊江朝次病院事業局長 大体、着工から2年以内というように考えていいのではないかと思っております。

○赤嶺昇委員 そうすると、平成30年の完成ということで考えているのですか。

○伊江朝次病院事業局長 おっしゃるとおりでございます。

○赤嶺昇委員 平成29年の完成ではないですか。

○伊江朝次病院事業局長 宮古病院も着工から2年以内に完成しておりますから、2年を目いっぱい使うことはないと思います。

○赤嶺昇委員 わかりました。皆さんとしては、もちろん今の病院の体制を維持しながら—それは当然として、なおかつできるだけ、方針も決まっているわけですから、できるだけ早くやりたいということでもいいですか。要するに、これは目標ですけれども、できる限り早目にやっていきたいということで理解していいですか。

○伊江朝次病院事業局長 はい、おっしゃるとおりです。

○赤嶺昇委員 頑張ってくださいと思います。

福祉保健部について何点かお聞きします。1 ページの通院費助成の件ですが、先ほど嶺井委員が質疑した部分は私も同感で、県は人口増計画とか、沖縄21世

紀ビジョンとか政策を出している割には、この処理方針は市町村の意向を踏まえてと一いいですよ、言いたいことはわかります。市町村の意向を踏まえてと言っている割には、県の全体の構想を見て各市町村も動いているところがあるのです。そのあたりは掲げている大きなビジョンと、実際にいざこういう具体的な政策について市町村の意向を見ているというだけでは、どうも少し県が目指す政策と乖離しているのではないかと思いますけれども、福祉保健部長いかがですか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 今、自動償還は導入を進めているところであります。市町村は今、その自動償還の導入の準備を進めているところでありますので、それをやはりスムーズに導入させることが第一で、こういった通院医療費については、その後市町村の意向を見ながら検討していくことになると思います。

○**赤嶺昇委員** 皆さんの処理方針は、ほかにもよくこういうことが出てくるのですけれども、皆さんは黙っていて、市町村の意向をただ待つのか。皆さんから問いかけてどうするのかということなのか。どちらですか。

○**崎山八郎福祉保健部長** これは当然いろいろな話し合いの場、会議の場で市町村とはこういった話をやっていくことになると思います。

○**赤嶺昇委員** ですから、これは今自動償還の話をしていますよね。いろいろな答弁を聞くと、その次の通院費無料については、県としても一これはあくまでも市町村の意向、主体は市町村ですからと。しかし、県の方針としては、こういう方向に向かいたいということを投げかけて意向調査をするのですか。

○**国吉秀樹健康増進課長** 平成24年8月に自動償還あるいは現物給付についての調査をしたことがあります。そのときに、ほかに要望することはないかと聞きましたところ、通院費助成の年齢拡大を希望していたのはたしか七、八くらいの市町村だったと思うのです。それよりも自動償還が一番要望が多かった項目でありますので、まずはそれからと。そして自動償還についても、大変たくさん調整とシステム開発、条例改正等々がございます。これに本当に一生懸命取り組み始めたところですよ。ですから、将来的にとということにもなりますし、理由をあと1つ申し上げますと、1歳年齢を引き上げるごとに約10万点くらい点数がふえるのではないかとということがあって、今の償還払いですと市町村の事務負担が非常に過重になってくるのです。ですから、特に大きい市部では自

動償還を先行してやるということなのかと思っております。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、赤嶺委員から、自動償還への移行作業の見通しがある程度ついたときには、通院費助成についても市町村に投げかけるのか、それを受けて意向確認の作業を行うことになるのかということが質疑の趣旨であるとの説明があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

国吉秀樹健康増進課長。

○国吉秀樹健康増進課長 今言われたように、これからも市町村と話をする機会がございますので、その中でそういう意向もいろいろ聞いてみると。あるいは市町村以外にも—これは件数も増加いたしますので、医療機関ですとか医師会ですとか、そういうところとの意見交換も幅広くしていかないといけないのではないかと思っております。

○赤嶺昇委員 そうすると、この処理方針では市町村の意向も踏まえてということですが、ただ待つという静観ではなくて、そういう話し合いをしていくということで理解していいのですか。

○国吉秀樹健康増進課長 そのとおりでございます。

○赤嶺昇委員 3ページの陳情平成24年第79号、「子ども・子育て新システム」に基づく保育制度改革に反対する意見書の提出を求める陳情についてお聞きします。平成24年6月ということなので、民主党政権のときに子ども・子育て関連3法が出ているのですけれども、これは現段階でどのようになっていますか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 現在、国において平成27年度からの本格施行に向けた検討が進められておりまして、この4月からは子ども・子育て会議という外部有識者を入れた組織を設けて、国のほうで具体的な、細かな制度設計を進めていくと聞いております。

○赤嶺昇委員 平成27年という話なので—これはそうすると、昨年6月に3党

合意で修正案等も国会で通って、大きくこれが変わったのではないということですか。当初の計画どおり進んでいるということですか。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 先ほど申しあげましたように、本格的な施行は平成27年度からということですので、平成26年度までは準備・作業期間ということになりまして、直ちに何かが変わるということではございませんで、今そういうスケジュールで国のほうは動いているということですのでございます。

○赤嶺昇委員 そうすると、平成27年から施行ということになってくると、沖縄県における保育環境はどのように変わりますか—余り細かくなくていいですよ。大きく変わる部分が幾つかありますね。

○仲村到青少年・児童家庭課保育対策室長 まず、この3法の主な改正のポイントを申し上げますと、まず認定こども園制度を改善していくと。これは幼保連携型の認定こども園を改善していくことが一つございます。それと、その認定こども園や幼稚園、保育所を通じて共通の給付の新たな仕組みができるということですが、その詳細な中身、具体的な個別の制度設計というものは、先ほども申しあげたようにこれからの国における議論になりますので、具体的な方向性は、細かい点ではまだ見えてこない部分がございます。

○赤嶺昇委員 わかりました。

16ページの陳情平成24年第86号、DV被害者の緊急・自立支援強化に関する陳情についてお聞きしますが、本県のDV—これは皆さんの所管になるのか、この被害の実態はどのようになっていますか。環境生活部になるのですか。皆さんは把握はしていないのですか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 本県には6つの配偶者暴力相談支援センターがございますけれども、平成23年度の配偶者暴力相談支援センターにおいて相談を受けた件数は、2428件でございます。

○赤嶺昇委員 これは全国と比較してどうですか。順位とかがわかればお願いします。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 この10年間の推移で申し上げますと、過去

10年間、人口10万人当たりで申し上げますと、沖縄県の場合には累計の平均で10万人当たり4件でございます。これに対しまして、この10年間の全国の平均が1.9件ということで、全国のほぼ2倍。これは、全国の中では最も高い数値になっています。

○赤嶺昇委員 最も高いと。1位と2位の差はどうか。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 済みません、手元に順位表は持ち合わせておりません。

○赤嶺昇委員 以上です。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、執行部から、答弁の訂正を行いたい旨の申し出があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

先ほどの赤嶺委員の質疑において、青少年・児童家庭課長より答弁を訂正したい旨の申し出がありますので発言を許します。

山城秀史青少年・児童家庭課長。

○山城秀史青少年・児童家庭課長 先ほど赤嶺委員からDVの相談件数とその順位、比較についての御質疑がございました。その中で、私は、本県は過去10年間の累計の平均で4.0件、全国が1.9件と申しあげましたけれども、これは相談件数ではなくて、裁判所が出します人口10万人当たりの保護命令件数でございました。失礼いたしました。

それから、全国比較ができるデータとしまして、最高裁判所が出しておりますデータでございますけれども、全国1位は沖縄県で4.0件と申しあげましたけれども、あと1県一小数点以下1桁までですと、4.0件で同率で沖縄県を含めて2県。それから次の3位、4位、これはまた同じ数値になりますけれども、3.1件で2県ございます。

以上でございます。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

照屋守之委員。

○照屋守之委員 陳情第32号の八重山病院の建てかえの件です。先ほど病院事業局長から説明がありましたが、何か非常に説明の仕方が一平成25年度に基本構想とか、平成26年度に整備計画とかいろいろ説明していましたが、もう少し自信のあるような説明をしてもらえませんか。これでは不安を感じるのです。本当に大丈夫なのかと思うのですが、こういう計画はきちんと持っていますか。

○伊江朝次病院事業局長 不安を与えたのは大変申しわけないですが、今、まだ現年度では案という段階でございますので、次年度になったらその案をとるという状況でございます。

○照屋守之委員 この前、新石垣空港の開港式典に合わせて八重山病院をもう一回視察させてもらいまして、これは非常に厳しいという思いがあって、恐らく病院長もいつ設備が爆発するかとか、そういう不安の中で病院の診療をやっているわけです。だから、そういうことからすると、今さら基本構想ではなくて、既にそういうものが形としてでき上がっていて、具体的にこういう形で進んでいるということ想定していたのです。あの病院は五、六年ももたないのではないですか。爆発しますよ、あちこち。大丈夫ですか。一日も早くやってください。どうですか。

○伊江朝次病院事業局長 この件に関しましては、今、いわゆる老朽化の調査というものをやっております、どれくらいもつか、あるいは早急に修理が必要なところはどこかということも踏まえて調査している状況でございます、病院建築に関しては1年や2年でできるものではございませんので、やはり最低限そういう建築一新築が完成するまでの一定期間は機能を損なわないように維持しなければならないということで、今、病院の調査をやっているというところでございます。

○照屋守之委員 とにかく、一日でも早く一調査をする必要もないです。すぐにやらないと。つららが落ちて、まさか今どきそういう建物があるのかとびっくりしました。ぜひお願いします。

同じく陳情第32号の県立病院の医療体制に関する陳情です。独法化をせずに県の直営で運営することという形で、組合のほうからそういう陳情が出されております。この陳情の担当は福祉保健部ですか。そもそもこの県立病院事業は

誰のために、何のために存在しているのかということは少し確認していく必要があるのではないかと思います。県立病院事業は何のためにあるのですか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 各県立病院—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、宮古病院、八重山病院があるわけですがけれども、地域の中核病院として政策医療、救急医療、離島医療、そういったものを提供することによって、県民に適切な、必要な医療を提供する役割を持っているという位置づけです。

○**照屋守之委員** ですから、組合からこういうものが出されて非常に不思議なのは、この県直営ということがそこに明記されているけれども、この病院事業は県民のためですか、組合職員のためですかと。県直営のほうがいいから、我々はそれを要求しているのだというようにもとれるのです。だから、ここが非常に解せないわけです。例えば、恐らく一昔前の経営陣と組合は、それぞれ要求したりとかそういう立場でいいと思います。これを何十年間もやってきて、時代も変わってきてます。変わってきているから、その組合も含めて経営陣、病院事業局も一緒になって、どうやって県民医療をさらに発展させていくか、そのためには病院事業をどうするかというような形に持っていけないといけないわけでしょう。相変わらずこれを要求します、あれをしなさいというやり方は、病院事業そのものを弱めていくのではないかと思います。この組合とかそういう人たちと、この病院事業の今の実態—これまで経営でやってきたこと、3カ年間の経営再建を受けて、これからさらに県営でやっているとすると、おのずとこれまでのやり方とは違うやり方をしないとイケませんよね。そういうものを持っているかどうかわからないけれども、相変わらず県直営で運営することという形で要求された日には、少し疑問が残るわけです。どういう形で組合の方々、あるいは病院事業局もそう、病院長の方々も一緒です。これは経営ですから。何千名という職員がいて、そういう人たちの協力なしでは県立病院事業なんて運営できません。だから、この要求は要求としていいのですけれども、これまでどういう形で組合の方々と今の県立病院の実態をきちんと確認をして、これからお互いに相互協力のもとに連携していく、この病院事業をやっていくかという確認はとれていますか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 検証委員会のほうで、県立病院のあり方について検証してきたわけでありまして、検証委員会の結果が出ています。結果では、経営改善が実現したかということと、持続的な経営の健全化の可能性があるかと

ということで検証いたしました。その結果、経営改善は実現しましたと。持続的な経営の健全化については課題がありますという結論でありました。その課題について、今後取り組み方策をどのようにしていくかということについては、これはまた病院事業局のほうでそういった職員も含めて、課題を解決するためにどういうことをしていくのかということ、病院事業局の職員も含めた中で解決策を見つけていくことになると考えております。

○照屋守之委員 ですから、この経営形態が平成22年度、平成23年度、平成24年度までですか、3年間、これまで二十何年間も職員定数をふやすことに手をつけられなかった部分で、3年間そういうことをやってきましたと。さらに三百数十名定数をふやしてほしいという現場の要求があります。そういうこと、あるいは経営の内容も含めて、やはり普通の経営を考えた場合、病院事業局がやっている経営そのものに対して、今のありようなどは福祉保健部がかかわっていきます。その職員定数とか、いろいろな財政的支援については総務部がかかわっていきます、県の部局がかかわっていきますという形で、そばから見ると独立した形でやっているということだけれども、実際に最終的な責任は病院事業局に負わされていないという経営形態は、これは普通に考えて異常なのです。非常に異常。私が考えているのは、病院事業局が責任を持って、病院長たちと一緒に、職員も一緒に、今抱えている課題を解決していく。知事部局は離島とかいろいろな課題がありますから、五十数億円をサポートしていくということではなければ、今抱えている問題は全然解決しません。抜本的には解決できないような状況にあるわけです。ですから、それを病院事業局長ももちろんはっきりわかっています。病院長の方々もわかっています。職員の方々もわかっていると思います。そこで組合の方々もそういう視点でどうするかという、今抱えている課題を一対七対一看護体制もできませんと。平成18年からスタートして、民間はどんどんやって、それをもとに病院事業がある程度改善して、収益も上げています。いまだかつて県立病院はそのようなこともできていない実態だと。これは県民にとっても大変なマイナスです。だから、そういうことも含めてきちんとやはり話し合いをして、確認をして、組合は組合です。我々と一緒に、県民のための医療を本当に県直営で継続していくのであれば、ぜひ協力体制をつくってやっていきたいと思いますというものがなく、なかなか要求、目指すだけでは厳しいと思うのです。だから、考え方を変わってもらわないといけない。それに対して皆さん方はどういう努力をしていますか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 検証委員会のほうで検証結果が出ていますので、その検証結果に基づいて課題を解決するということは、病院事業局の内部で解決策を検討していくことが必要かと考えております。

○**照屋守之委員** それと、今のようなそれなりの病院事業の経営に関することを、第三者が経営はこうしたほうがいい、ああしたほうがいいということでしょう。今度は検証結果を受けて、改めてどうしましょう、ああしましょうということですね。なぜこんなことが起こるのかという話です。病院事業であれば、自分たちで、自分たちの努力の中でこういうことを努力して、我々の経営はこうするべきだとか、こうあるべきなのでしょう。第三者がそれに対して何をどうのこうのと言うから、病院事業局はとんでもない話ではないですかという不満を持っていると思います。だから、いつまでこういう経営をやるのですかということで、私は県議会議員になって、これはとんでもないと思いました。私は3期目です。全く同じようなことをやっている。だからもう歴代ずっとこんなことをやっています。だから、我々は県民に対して申しわけないと思います。だから今、我々はきちんとそういうものを整理して、これから10年、20年、30年、将来にわたって県民の医療を担っていく県立病院事業のありようはどのようなかということ、我々がやっているときにきちんと整理して、本当に解決していきたいという思いがあるわけです。昨年2月議会、病院事業の職員定数をふやすという議案が出されました。総務部も一緒になってつくった117名増という議案が、病院長からするとこれではとんでもないですと言って、議員に直接訴えて定数をふやすというやりとりがあって、それはおかしいでしょうと。皆様方は、病院事業局長を中心にそういう案をつくって、総務部といろいろやり合って、最終的にこの数字を決めて議案として出しているのでしょうか。もし、それが今のような—これではだめだ、我々議員がもっと後押しをして、その人数をふやしてということであれば、その議案を一旦取り下げてくださいとお願いしたのです。取り下げ、もう一回きちんとやった上で出してくださいとお願いしたわけです。ですから、そのようなことも含めて、今、病院長や病院事業局、あるいはそこの部署を中心にやっている今の経営を、一つ一つやはり自分たちでしっかりやっていけるというような意思の統一も含めて、組合の職員も含めてこのようなことをやった上で、きちんと皆様方とまた協議してもらって、この経営はどうでしょうか、本当に我々は後世にわたってやっていけるのか、県直営は我々の待遇の面か、自分たちが安心して働くということでの県立なのか、県民はそう思っている部分もあるのだと。まさに自分たちが要求しているものが、これは県民のためにそれはそうだ、これは絶対に今のほ

うがいいということでの理屈をしっかりとつけてもらわないと、こういう県直営で運営するということを要求されても、なかなかそうですねとは言いにくいわけです。だから、ぜひそういう議論を我々にも見えるような形で、病院事業局、病院長とかを含めて、福祉保健部できちんとそのような話し合いとか協議の場をつくって、県民のための医療が継続できるような仕組みづくりをお願いしたいわけですか。いかがですか。

○平順寧 医務課長 今回の検証委員会、それから県立病院の基本構想についても、事務局は福祉保健部が担いながら、病院事業局と一緒にやってきたということでございます。例えば、地方公営企業法の全部適用—全適に移行するときには、その当時、病院事業局が事務局になりながら、福祉保健部、知事部局も一緒にやってきたと。我々が見ているのは、やはり医療計画を見ている中で、各圏域の中核病院である県立病院のあり方ということで我々は事務局としてやってきましたので、先ほど福祉保健部長が説明したように、各圏域の中核病院として機能を発揮していくという部分で、我々としてはそういうことを担っている部分がありますので、今後とも病院事業局と一緒にやりながら、現場とも意見交換をしながら、医療がきちんと適切にできるような形には持っていきたいと思っております。

○照屋守之 委員 今、こういうことをしている間にも、特に弱い部分—離島です。公立久米島病院も行きましたが、あそこも指定管理になりました。今、八重山病院の改築事業もそうです。非常におくれています。あれが恐らく沖縄本島にあれば、とっくにやっています。もう改築は終わっています。今、北部病院と北部医師会立の病院がいろいろ模索して、地域医療のためにはこうしたほうがいい、ああしたほうがいいという模索もするわけでしょう。だから、今ここで起こっていることのほかに、それぞれの地域ではもう待ったなしの、そういういろいろな状況が起こっているわけです。大変な状況です。そういうことも含めて、この経営形態のありようは早目に、地域の実情に即した形で、今どういう形でやったほうがいいのか—これは職員が個人的にあれがいい、これがいいという議論ではないです。経営自体をもっとしっかりさせて、本当に県民のための医療、あるいはそれぞれの恵まれない地域というのか、なかなか厳しいようなところにタイムリーに手が打てるような仕組みをつくっていかないと、もっと厳しい状況になっていきます。これは早目に深く議論をして、結論を出してやっていかないと、先に北部病院とか北部医師会立の病院のあのよう動きを見ていると、待ったなしだと思います。早急に進めてください。よろ

しく願います。その決意を。

○**崎山八郎福祉保健部長** しっかり早目に取り組んでいきます。

○**呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。
新田宜明委員。

○**新田宜明委員** 1点だけ聞かせていただきたいのですが、新規の請願第1号の処理方針ですが、結論的に言えば、今後四、五年間はできないというように私は理解しているのですが、それでいいですか。皆さんの結論はそのようになっているとしか読めない。

○**崎山八郎福祉保健部長** 今、自動償還の導入に向けて取り組んでいますので、その導入をしっかりと行った後に、今後引き続き検討していきたいと。いつまでという期限については、なかなか答えにくい状況でございます。

○**新田宜明委員** 私がずばり聞いたのは、沖縄21世紀ビジョン実施計画の88ページを見たのです。こども医療費助成、福祉保健部一括弧して書いてありますが、助成対象、入院は中学3年まで。通院は3歳までということで平成28年度までずっと線が引かれているのです。このことは、皆さんは同実施計画上の期間はできないということを前提にして、こういう処理方針を書いたのではないですか。どうですか。

○**崎山八郎福祉保健部長** これまでは入院医療費の引き上げをしてきたという状況があって、その計画の中では3歳ということになってはいますが、それで確定ということではありません。

○**新田宜明委員** では、見直すことも含めて理解していいということですか。

○**崎山八郎福祉保健部長** はい、今後市町村と検討していくということであり
ます。

○**新田宜明委員** 先ほどからずっと自動償還ということをお話しているのですが、実際、医療費がかかった分と自動償還で皆さんが支払った分との差額は、どのくらいのロスが出ているのですか。その数字はつかんでいますか。

○**崎山八郎福祉保健部長** 自動償還についてはまだ導入していませんけれども、既に導入されている他府県の状況を見て、自動償還を導入すると大体導入する前の1.2倍の医療費がかかると推計しています。

○**新田宜明委員** それでは、実際にその保護者がかかった医療費の何割が償還されているのですか。その数字はつかんでいますか。100%償還されていますか。

○**国吉秀樹健康増進課長** 請求された分がそのまま自動償還で支払いということですので、数としては100%になると思います。

○**新田宜明委員** 私が聞きたいのは、償還払いというものはあくまでも請求した人の分しか償還されないでしょう。請求に行けない人だっていっぱいいるのではないですか。むしろ共働きで忙しい、あるいは経済的に困窮している人は時間的なゆとりがない。だから償還払いは非常に不都合なのです、経済的に貧しい人にとっては。それで、市町村も財政負担が減るからということで、市町村の意向は自動償還がいいと皆さんは言っているのですが、これはやはり保護者の立場ではないのです。そういうことを私は提案したいということです。

○**国吉秀樹健康増進課長** 精算でかかったお金は、市町村に持って行って還付を受ける一償還払いでありますけれども、それですと今、全員がもしかしたら行かない場合もあるわけですが、自動償還にいたしますと、医療機関が市町村に幾らかかかったということを回しますので、負担としては医療費にかかった分は返ってくるということでございます。

○**新田宜明委員** わかりました。医療費がかかった分については、100%保護者のもとに償還されると理解していいですか。

○**国吉秀樹健康増進課長** 自動償還についてはそのとおりであります。

○**新田宜明委員** そうであるならば、別に通院費だって入院費の動向を見る必要などないではないですか。もうわかっているのだから。それは先ほども委員の方から話があったように、沖縄21世紀ビジョンでは沖縄の人口をふやそうというようなビジョンがあるわけです。私たちが安心して老後を暮らせるために

も、やはり子育てをしっかりとしてもらわないといけないと思うのです。私はそういう立場から、もっと子供の医療費を含めて待機児童の問題、母子福祉も含めて、トータルな福祉策をもっとやるべきだと思うのです。ある経済新聞というか、雑誌から見ると、沖縄は今、成長力日本一なのです。ですから、そういう将来のビジョンがあるわけですから、やはり思い切ってそういう子育てやそういう母子福祉含めて、そういう分野に投資をしても何ら心配することはないだろうと思うのです。そういうことで、財政の問題は余り気にしないで、少し決意表明してください。

○**崎山八郎福祉保健部長** やはりその実施主体が市町村になっておりまして、市町村も年齢引き上げとかになってくると、やはり負担のことを考えているところもあると思います。そういったこともありますので、やはりその市町村の意向を確認しながら、あるいは医師会を含めた関係者の意見も聞きながら進めていくことは必要かと考えております。

○**新田宜明委員** 最後に、自動償還ではなくて、ぜひ現物給付の制度に移行するよう努力してください。私の要望です。

○**呉屋宏委員長** ほかに質疑はありませんか。
又吉清義委員。

○**又吉清義委員** 今、新田委員が質疑したところですが、請願の中身からですが、実際県にもそういったものが何件あったかです。請願第1号の請願文の下から7行目からですが、貧困で子供たちの健康と成長が大きく阻害されている現状が、医療及び学校現場から次々と報告されておりと書かれておりますが、実際、県に何件くらいそういった報告があったかどうかの説明からお願いしたいのですが。

○**崎山八郎福祉保健部長** 特にこういう状況については、我々のほうでは把握はしておりません。

○**又吉清義委員** 要するに、請願者から一医療機関とか学校現場からは、そういった報告は来ていないと解釈していいのですか。

○**崎山八郎福祉保健部長** はい、そのとおりです。

○又吉清義委員 確かに子育てをする段階では、本当に中学校まで無料化にすることは非常にいいことだということは私も非常に同感です。ただ、そこで非常に気になるのが、例えば平成18年度から平成23年度までの決算ベースで見た場合、扶助費が180億円から260億円にふえているわけです。要するに、扶助費が年間最低十二、三億円ふえるわけです。例えば、これに今回の6億円も入れたら約18億円になるのですが一やるなではないのですが、本当に皆さんが財源を見た場合にどこまでできるかということは、本当に慎重に考えていただかないと、将来的にこの負担は誰がするのかです。ですから、そこでやるなではないです、反対云々ではないのですが、そういった扶助費の伸びもお互い知らないといけないし、そして、この中学校まで通院費を無料にしたいという大きな趣旨は、お金がどうのこうのという以前に、やはり病気になることによって不幸になる、さらに医療費がかさむと。そういった原点からすると、皆さんの持ち出しで年間12億円もふえる扶助費の中で、せめて1割でも病気にならない施策をもっとやっていただけないかと。そうすることによって、例えば中学校まで通院費を無料にしたとしても、それだけ病気になる人が、通院する人が少なくなれば、その医療費の負担も減るかと思えます。正直言って課長としては、こんなに持ち出しができるのかということが頭をよぎっているかと思えますが、皆さんの決算ベースはそういうことになっているわけです。そればかりか、その他の経常補助金だけでもわずか5年間で50億円伸びるわけです。半端な数字ではないですと。要するに、市民・県民からの要求は本当に大きいですと。ですから、要求に応えるだけではなくて、お互い健康をどう守るかという施策をやらないと、追いつかないだろうと思えます。ですから、そこで皆さんの処理方針の中で慎重に検討していきたいというものは、払えるか払えないかということだけにこだわっていないかと思えますが、その検討というものはどのような検討をなさっているかということです。

○国吉秀樹健康増進課長 今おっしゃったように、健康についての意識を高めていくことは非常に大事なことだと思っておりますし、市町村との会話の中でもそういうことは言うておりますし、医療費の話になるごとに窓口への相談もできるのかと思えます。あと、地域には母子保健推進委員ですとか、いろいろなボランティアの方々が、そういう意識について啓発してくださっている皆さんもおりますので、そういう方々とも連携をしながら、もっと子供の健康についての関心を高めていこうと思っております。市町村とのやりとりの中での今後の検討ですけれども、医療費の伸びとか、あるいは医師会との調整の動向と

か、さまざまなことを加味しながら検討していきたいということでもあります。

○又吉清義委員 確かに県民としては、中学生の通院費まで無料になればこんなにうれしいことはないのですが、本当に皆さんとしても財源として一今、3歳児まではそのようにやっている。しかし、ターゲットをどこに置くかです。どこまでできるのかです。やはりこれを明確にすることによって、その対応をどうするのかということによって、県民も一致団結してこれを解決できるかと思うのです。やはり、まずそこを示していかないと、今後財源をどんどん圧迫していくし、これでいいのかと。例えば人間というものは、本当に幼児期は抵抗力がないわけです。特に中学校3年までは難しいかもしれないけれども、就学前までであればできるとか、そういったものを検討していただきたいと。皆さんとしては中学校3年という要求があるから、そこまでしかないかと思うのですが、やはりそういうことが段階的にどこまでできるか。そういうことを試算する中で健康をどう守っていくかという検討も、皆さんだけではなくて市町村とも一緒にやるべきだと思いますが、やはりそういう呼びかけは必要だと思いますが、そういった検討というように理解していかということなのです。

○国吉秀樹健康増進課長 市町村はもちろんですし、医療機関とか医師会等も含めて、今おっしゃるような検討を進めたいと思います。

○又吉清義委員 あと1点、46ページの陳情第6号の2です。第64回九州地区地域婦人大会の大会宣言・決議に関する陳情ですが、ぜひここでお願いしたいのが、やはり記の2の高齢者や社会的弱者が生きがいを持てる地域づくりを行うことということで、これも医療費の伸びを見た場合に非常に恐ろしいものですから、皆さんも十分御承知かと思えます。それで、処理方針の途中からであります。障害者がスポーツや文化的活動に積極的に参加できるような環境づくりに取り組んでいるところであるということ、これは障害者及び高齢者もそうなるかと思えますが、やはりその取り組み方として、皆さんとしてどのような案を持っておられるかということ。これは単なる作文なのか、実際例えば自分たちの考えなのか。正直言って行政用語です。具体的にどういった案があるかです。

○金城弘昌障害保健福祉課長 県のほうでは、障害者が生き生きと暮らしやすい環境づくりということで、ここに書いていますのは特にスポーツとか、文化的活動を積極的に参加できる環境をつくと書いています。ここで、県では沖

縄県障害者基本計画を設けていまして、その中で現在、第3次同計画で社会活動の参加の促進というような項目で、具体的に例えばスポーツ、レクリエーションをどういった形で展開していくとか、具体的に言うと身体障害者スポーツ大会であったりとか、あと知的障害者の大会であったりとか、そういうことをやっています。あわせてレクリエーションも、例えば地域単位でできるように助成をしながらレクリエーションをしているという実態がございます。

○又吉清義委員 ぜひこういうものをやりながら、もう一つお願いしたいことがあるのです。私たちは、自分自身で自分自身の体力がどのようにして劣化していくのか、どこがどうしていくのか意外と知らないのです。これは実際浦添市であった事例です。一生懸命歩いている高齢者の方がいて、自分は毎日運動しているから絶対病気にならないと言うのだけれども、やり方を間違えているおかげで全然歩いている結果が出てこないわけです。なぜそういうお話をするかというと、実はそこに通いづめて10年くらいになるのですが、老人会にしろ婦人会にしろ、非常に今いろいろなサークル、集まりがあります。その中で、例えば肝脂肪、体脂肪、骨粗鬆症、そして筋肉と1分間で体のバランスについて全て結果が出るすばらしい機械があるのです。それに乗ると何がわかるかということ、おじいさん、あなたの歩き方はここが間違えています、このように強化すると転ばなくなりますと。おじいさん、骨粗鬆症の手前まで来ていますと、肝脂肪がふえてますと。痛くもかゆくもないのです。そういった自分自身の体を知るとということにもぜひ頑張ってくださいませんか。例えば、各老人センターがいっぱいありますね。病院でも待合室の中でそういうこともできるのではないかと。やはりそういったものに取り組んでいただけませんか。今、行動を起こしている中身です。そういったものができませんかということをお願いしたいのですが。

○崎山八郎福祉保健部長 そういった取り組みについては、こういった方々のより身近な場所で進めていくことが重要でありますので、市町村においてこういった取り組みを進めてもらいたいということがあります。そういうことで、我々も市町村と連携をとりながら、そういった状況がつけられるように取り組みを進めていきたいと思っております。

○又吉清義委員 各市町村独自の健康への取り組み方もあるかと思っておりますので、ぜひそういったものをいろいろ情報交換して、そういうことは全県的に広めてもらいたいと。ですから、もっと幅広く頑張ってもらいたいと。やはり、

医療費をいかに適正にするかということは大変重要なことと思っておりますので、ぜひ頑張ってくださいませんか。以上です。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
狩俣信子委員。

○狩俣信子委員 28ページと32ページに関して質疑いたします。先ほどお話しいただいた中では、平成元年に沖縄県保健医療計画があつて、その中で各圏域の病床数が決められていったという話がありました。沖縄県は基準病床数に対して、2734床多いという話がありました。そういう中で、他県はこの部分でどのようになっているのだろうか。他県との比較—沖縄県だけがこんなに多いのか、それとも、他県は基準病床がきちんと守られているのかということが1点です。まずそれから。

○平順寧医務課長 今、全国的な細かいデータは手持ちにはないのですが、九州各県の中では沖縄県が一番基準病床数からのオーバー分が少ないと。ですから、鹿児島県とか熊本県がかなり多い状況です。東北地方とかそこら辺は、大体基準病床数に近い既存病床数という状況になっております。

○狩俣信子委員 では、沖縄県が2734床オーバーといっても、九州各県に比べると、それでもまだオーバー数は少ないわけですね。

○平順寧医務課長 九州各県の中では、オーバー分は少ないほうです。

○狩俣信子委員 なぜ私がそれを聞いているかといいますと、2カ所から増床してほしいという要望が出ているわけです。そして、それを見ると何というのですか、救急医療体制にも少し支障を来したことがあるものですから、一体これはどのようになるのだろうかという思いなのです。先ほど嶺井委員が言ったような、ここら辺がきっと彼も心配だったと思うのです。実際にこういうことが出てきているし、決まりの病床というものがあるわけですから、ここら辺は国がやはり決めていくことになるのでしょうか。

○平順寧医務課長 算定式は国のほうで決めていきます。

○狩俣信子委員 九州地区がそれを守っていないということは、守れなくても

別にどうということはないのですか。

○平順寧医務課長 新しい病床をつくるときに、この基準病床数を超過しているかどうかを判断しながら、許認可に当たっては指導とかいろいろやっております。ですから、九州各県も医療計画をつくった段階で、既にオーバーしていたのです。以前は自由に病院ができましたので、そういう状況で九州各県はオーバーがかなり大きい状況であったということでございます。

○狩俣信子委員 医療費との関連で、病床がふえたら医療費とのかかわりが大変だというお話も伺っているものですから、そこら辺はどこでめどをつけるかということは大きな課題だと思うのですが、この31ページです。地域のそこらあたりで受け入れられなかったときがあるということがありますね。救急車の受け入れ停止という事態が発生したとあるものですから、これは救急医療体制ができなかったということでしょうか。

○平順寧医務課長 沖縄県の場合、こういう救急病院で救急車が1回断られた、次の病院で受け入れていると。最悪でも大体2回で受け入れている状況でございます。ちなみに、沖縄県は救急患者のたらい回しが一番少ないところとなっております。

○狩俣信子委員 どのくらい少ないのですか。

○平順寧医務課長 はっきりと手元に数字はないのですが、かなり少ないという状況です。

○狩俣信子委員 たまたまテレビを見ていたら、沖縄県はたった3件だと言っていました。ほかのところは物すごいのです、本当に。だから、それだけ沖縄県の救急医療体制は頑張っているという思いがあったのですが、それにしても、この地域の中でこういう要望が出てくる。でも、また沖縄県のいろいろな基準病床数もあるとなったときに、これはどっちがどうなのだろうかと思うのですが、医療費が増加することとの兼ね合いを考えると皆さんの悩みもわからないでもないのですが、県医療審議会もあって、そこで結論を出すというわけですから、その結論がどのようになるのか見守っていきたいという思いです。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

以上で、福祉保健部及び病院事業局関係の陳情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、説明員入れかえ)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

次に、乙第43号議案沖縄県学校職員定数条例の一部を改正する条例の審査を行います。

ただいまの議案について、教育長の説明を求めます。

大城浩教育長。

○大城浩教育長 乙第43号議案沖縄県学校職員定数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。

本議案は、児童生徒数の増減等により学校職員定数を改める必要があることから、条例を改正するものであります。

改正の内容でございますが、学校職員定数について、県立高等学校の4285人を4228人に、県立特別支援学校の1630人を1645人に、市町村立小学校及び中学校の9284人を9338人に、合計1万5214人を1万5262人に改めるものであります。

なお、条例の施行期日は、平成25年4月1日からとしております。

以上が概要説明でございます。

御審査のほど、よろしく願いいたします。

○呉屋宏委員長 教育長の説明は終わりました。

これより、乙第43号議案に対する質疑を行います。

なお、質疑・答弁に当たっては、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お願いいたします。

質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 説明を受けましたが、聞き漏らしでしょうか。4285人を4228

人にする内訳をお願いします。

○仲間靖県立学校教育課長 国庫相当分が4023名、県単費相当分が205名です。

○西銘純恵委員 小学校はどこに入っていますか。今、4200人余は高等学校とおっしゃったものですから。中学校は9284人とおっしゃったのです。小学校は。

○大城浩教育長 先ほどの数字は9338名です。この中に全ての小中学校が入ってございます。

○西銘純恵委員 定数で減になるのは、高等学校の分で57名減だということですが、どのような職種の皆さんでしょうか。教員、職員の内訳をお答えください。

○仲間靖県立学校教育課長 高等学校の57名ですが、国庫相当分が36名—これは教諭等でございます。県単費相当分で21名の減です。これは現業職の退職者不補充に伴う21名の減で、合わせて57名の減となっております。

○西銘純恵委員 現業職の21名減、これはよくわかりませんので説明をお願いします。また、高等学校の調理業務の民間委託が前年に続きまた継続されるということですが、これによる人数減をお尋ねします。

○仲間靖県立学校教育課長 民間委託に係るもので調理員の減が18名です。用務員の退職による減が3名で、計21名になっております。

○西銘純恵委員 県単費ということで今説明を受けましたが、調理員が18名減、用務員が3名だとおっしゃったのですが、民間委託等の関連で学校寄宿舎、特別支援学校の関連でも調理員の減があると思いますが、用務員以外の現業といえますか、そういう職種も減になっている部分もあると思いますが、全部答えていただけませんか。

○仲間靖県立学校教育課長 先ほど申し上げました高等学校の21名に加えて、特別支援学校では現業職員が7名減です。退職6名に、職種変更が1名です。

○西銘純恵委員 寄宿舎の調理業務を民間委託する学校はどちらでしょうか。

○仲間靖県立学校教育課長 寄宿舍の舎食ということで、平成25年度は9校が新たに民間委託をする予定でございます。全日制高等学校が4校、定時制高等学校で3校、特別支援学校で2校です。

○西銘純恵委員 学校名を教えてください。

○仲間靖県立学校教育課長 全日制は開邦高等学校、向陽高等学校、沖縄工業高等学校、八重山商業高等学校、定時制はコザ高等学校定時制課程、中部農林高等学校定時制課程、八重山商業高等学校定時制課程です。特別支援学校は宮古特別支援学校、名護特別支援学校でございます。

○西銘純恵委員 調理業務の民間委託、残された学校数はどれだけでしょうか。

○仲間靖県立学校教育課長 民間委託をしていないのは高等学校で1校、特別支援学校で1校です。

○西銘純恵委員 文教厚生委員会で寄宿舍視察に行ったときに、民間委託になって高校生の成長に必要な栄養も含めて食事がどうなのかというところで、民間委託した後、食の質が落ちているという指摘が生徒の中からもあります。民間委託をする目的は何でしたか。

○仲間靖県立学校教育課長 民間委託につきましては、行財政改革の一環として、退職者不補充という形で進めてまいりました。民間委託をすることによりまして、事業従事者の確保や学校側の管理業務が軽減されるとともに、調理業務のほか、栄養管理、衛生管理等も含めて、事業の長期的で安定した運営が可能になると考えて実施しているところです。

○西銘純恵委員 生徒の意見や事業をやってきた結果についての検証をしながら民間委託をやっていますか。そのまま行財政改革を進めているということですが。

○仲間靖県立学校教育課長 現在、高等学校では給食、舎食の民間委託を実施している学校が10校あります。現在のところ、業務は円滑に実施されているようで、学校からも特に不都合や困難が生じているという報告は受けておりませ

ん。メニュー面でよくなったと感じている学校が1校、変化なしが7校。なお、特に農林高校では今まで自分たちが栽培したものを調理していた部分がなくなって、その辺のところで冷凍食品がふえたという形があります。しかし、学校で業者と調整して改善していくことは可能だと考えております。

○西銘純恵委員 行財政改革目的、理由が大きいということでした。今年度、これだけの皆さんの分を民間委託して、直接の給与費関連が削減されますが、総額どれだけの削減になりますか。

○仲間靖県立学校教育課長 平成25年度は、2166万9000円の減と試算しております。

○西銘純恵委員 2000万円で9校から先ほどの人数が民間委託されるということですが、私は学校の寄宿舎といえども、調理員の皆さんが本務として学校の職員としていけば、調理をするだけでなく生徒の成長を教育的に見守っていくという、そういう役割もある職種だと思っています。単なる調理員では済まない。学校の先生方をサポートするような。ですから、その辺で2000万円の行財政改革で民間に持っていくと。先ほど民間委託をした結果で、よかったが1校、悪くはない、変化なしが7校とありましたけれども、やはり総合的に教育現場でどうするかという観点が抜けているような評価の仕方といいますか、行財政改革ありきだと感じております。行財政改革がそのまま進められてきてあと1校ずつしか残っていないということに対しては、何からの形で、やはり寄宿舎そのものを問い直すことも含めて議論しなくてはいけないのではないのかということを一応指摘します。

もう一点、小学校、中学校は54名プラスになっています。これは小学校1年生、小学校2年生の30人学級の実施や小学校3年生の35人学級との関連ではどうでしょうか。

○盛島明秀義務教育課長 54名の増員については、今、小学校6年生と中学校3年生をそれぞれ比較した場合に、中学校3年生が卒業するのに合わせて小学校6年生がかなりふえますので、その分、763名増による定数増です。

○西銘純恵委員 そうしますと、30人学級を実現するという、小学校1年生、小学校2年生の学級数がふえれば担任もふえる、定数もふえるという考えに私は立ちますが、これとの関連で、実際に30人学級の実施校—実際には実施され

なかった数があるわけですね。それについては何名いるのかということをもう一度確認して、本来ならば、定数はそこも含めて出るべきではないでしょうか。どうでしょうか。

○盛島明秀義務教育課長 加減等もありまして、小学校1年生も2年生も35人以内というのは全てクリアしていますが、30人学級にした場合に、小学校1年生で未実施校が30校ございます。小学校2年生については29校で、合計59校。つまり、59名の新たな学級担任が必要ということになります。

○西銘純恵委員 今、学校数で答えていただきましたが、担任という考え方をしたら学級数で見ないのですか。1学級1担任ですよ。違いますか。

○盛島明秀義務教育課長 これにつきましては、例えば1校で3学級あった場合には、この3学級は1人を配置することによって解消します。ですから、現実的には学校数が担任数ということになります。

○西銘純恵委員 未実施校が59校と。未実施学級の合計をお尋ねします。

○盛島明秀義務教育課長 小学校1年生で67学級、小学校2年生で72学級ですので139学級です。

○西銘純恵委員 この学級分、教員を正規でつける—これを実施すれば、何名必要ですか。

○盛島明秀義務教育課長 先ほど申しましたように、30学級と29学級ですので59名必要ということになります。

○西銘純恵委員 学校数と学級数の受けとめ方として、小学校1年生であと67クラスふえるのであれば、67人の先生を必要とすると考えていますが、それが違うことについて説明してください。

○盛島明秀義務教育課長 例えば、ある小学校に小学校1年生が3学級あるとすると、学校数は1ですので、そこは1人配置することによってその3学級の30人学級問題は全て解消します。1人配置すると4学級になって、全て解消ということになります。学校数、学校に1人配置することによって全て解消しま

す。

○西銘純恵委員 本部町は小学校1年生で実施しているのが3学級あります。未実施学級は3学級あります。この未実施学級の3学級を実施することになれば、教師は何名ですか。

○盛島明秀義務教育課長 例えば、本部町の場合は本部小学校と上本部小学校、それぞれ1校ずつありますので、学校数は2校ですので、2名配置すれば解消ということになります。

○西銘純恵委員 先ほど学校数で答えを出していましたが、前に市町村別に出していただいて、67学級、72学級未実施ですといただいたものですから、今、答弁のあった59名の人が必要ですという根拠を後で出していきたいと思えます。59名が確かなのかということを確認したいだけです。

○盛島明秀義務教育課長 提供いたします。

○西銘純恵委員 いずれにしても、小学校、中学校で知事の公約である30人学級、それがまだ実施されていない状況で定数を決めましたということは、公約に責任を負っていないし、定数そのものはそこを貫いていくということで、きちんとどこに問題があって、実施するためにどうするのかという追求はまだできると思えます。そういう意味で、教員定数を59名必要であるということプラスして、定数そのものはきちんと定めておく必要があると思えますけれども、これについてはどうですか。

○盛島明秀義務教育課長 少人数学級を順次拡大することは知事の公約ですので、少人数学級の年次的な拡充は大切なことだと思っております。今後は、総務部との調整もしながら、そういった拡充に対する方策もしっかりと検討していく必要があると思っております。

○西銘純恵委員 今度の定数の中にその数を入れるのは不都合ですか。59名プラスした人数を定数として条例化するべき、条例定数にすべきではないですか。

○盛島明秀義務教育課長 平成25年度につきましては、既に予算等も確定してスタートしておりますので、これについては平成25年度は大変厳しい現状があ

りますので、平成26年度に向けて調整していくことが必要になると思います。

○西銘純恵委員 いずれにしても、予算との関係は理由にはならないと思います。やはりかつかつでつくった定数では、もし途中で実施できますということになっても、教師がいませんということになることが今の答弁ではっきりしました。ですから、59名は実施を前提にして定数の中に入れて、議会に提案して、議決をもらうということをやすべきだと思いますが。

○盛島明秀義務教育課長 さまざまな課題はありますが、あと59名の人材確保、あわせて拡大した場合の今、ハード面で厳しい学校もございます。つまり教室の確保です。そういう課題もありますので、さまざまな市町村との連携も必要になってきますので、今後その視点も含めて検討しながら、拡充していく必要はあると考えています。

○西銘純恵委員 ハード面がネックになっている部分は、この間何度も聞いてきました。ただし、定数との関係では、やはりきちんと実現、実施するという立場に立った提案になっていないのではないかとこのことを指摘します。

もう一点、事務職員、図書室の司書職員はどうなっていますか。定数にみんな入っていますか。ここについては正規雇用、非正規雇用の割合についてもお尋ねしたいと思います。推移としてこの四、五カ年はどのようになっているのでしょうか。

○仲間靖県立学校教育課長 平成24年度は高等学校、特別支援学校を含めて85名、その中で13名を賃金職員として配置しておりましたが、平成25年度は賃金職員を全て臨時的任用職員に置きかえて配置する予定です。84名となります。

○西銘純恵委員 図書職員の定数を平成20年度と比較して、定数と本務の割合でも結構ですが、どうなっているかお尋ねします。

○仲間靖県立学校教育課長 学校司書の定数ですが、高等学校と特別支援学校を含めて平成24年度は72名。そのうち本務は19名で、臨時的任用職員は53名です。平成25年度につきましては、定数は75名で本務は20名、臨時的任用職員55名です。

○西銘純恵委員 臨時的任用職員の割合が約75%ぐらいですかね、72名、75名

の定数に対して。これは高いと思いますが、ずっとそのような状況ですか。過去四、五年前と比較してどうですか。

○仲間靖県立学校教育課長 定数につきましては、学校司書部分に関しまして、以前は退職者不補充という形もありましたが、平成23年度からは採用して、臨時的任用職員で対応していくという形になりまして、平成25年度も平成24年度と同等の採用をして、徐々にではありますが本務をふやしていきたいと考えております。

○西銘純恵委員 平成20年度ごろとの比較でと言ってもなかなかおっしゃらないのですが、平成20年度の定数は60名で、本務の割合が高いです。60名のうち43名ですから、7割ぐらゐは本務だったと思います。それが平成24年度、平成25年度は75%くらい—もっと超えていますか、臨時的任用職員が多い状況です。平成25年度の定数は75名、その中で本務は20名ですが、なぜですか。沖縄県の特別な考え方ですか。

○仲間靖県立学校教育課長 学校図書館の司書につきましては、行財政改革の一環として平成11年度より本務が退職した後は賃金職員を充てるとしておりましたが、平成23年度より学校図書館教育のさらなる充実に向けて、学校司書の退職者不補充を見直し、全高等学校及び特別支援学校に定数配置を行いました。これに伴い、平成23年度から沖縄県職員採用中級試験により、図書館司書資格を有する事務職員として採用を行っているところでございます。少しずつではありますが、ふやしていこうと考えております。

○西銘純恵委員 いずれにしても方針を変えたと、行財政改革で。なぜですか。私は、学校図書館は先生方も生徒もそこに依拠して、いろいろ学ぶ意欲や知識の泉だと思っています。ですから、行財政改革に負けたとしか思えないのです。行財政改革に従ってそのままやってきたということ、平成23年度からはそれでは教育がどうなのかということによってやっていくと。ただし、やはり臨時的任用職員については定数としてあるわけですよ。平成25年度は75名の定数があるわけですよ。この臨時的任用職員率は教師の比ではないですよ。これは本務にする計画、考えはありますか。いつまでにどれだけの割合で本務—100%本務にするという考えはありますか。

○仲間靖県立学校教育課長 学校司書は27歳という年齢制限があります。そし

て、一度に採用してしまうと人事のバランスなどがありますので、少しずつではありますがふやしていくという形です。

○西銘純恵委員 今、年齢制限というのは採用年齢のことかと思いました。教員の臨時的任用がふえてきたと、全国と比較してもひどいではないかと。沖縄県の教育の大もとは、教育条件整備ができていないというところを自覚して、そこら辺から全国並みに、少なくとも全国以上に人的な体制をきちんとやって、それから教育はどうかというところで比較することがあってもいいと思います。そういうところが整備されないままで学力が低いのではないかとと言われても、やはり現場においても、とてもではないけれどもこういった評価をされては困ると思います。ですから、図書館司書の件も27歳という採用年齢を撤廃すべきだと思います。これは次の議論に譲りますが、長く続けている方は何年の方がいるのか、その辺の調査もぜひとっていただきたいし、やはり学校現場で頑張りたいという皆さんが本採用としてやれるようなシステムを一平成23年度から本務にしていくことを考えているのであれば、採用年齢についても撤廃に向けて動くべきだと思いますが、それについては教育長の答弁ということになりますか。

○大城浩教育長 教職員全体の年齢制限引き上げにつきましては、たしか導入したのは去年です。少なくとも三、四年は今の状況をしっかりと見ながら、検証していく中で今後の対応を考えていきたいと思います。同時に、学校司書につきましても同じように年齢制限がありますので、それにつきましても一教職員も採用年齢の上限があります。たしか45歳だったと思います。それを含めながら、少なくとも検証する期間を与えてください。その中でしっかりと検証していく中で、今度の対応を考えてまいりたいと思います。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 民間委託でこれだけ行財政改革がされていると言いますが、行財政改革の向かう方向として、皆さんはあとどれくらいまで、何をどうやりたいと考えておられますか。私は、教育現場において行財政改革がなじむのかどうか非常に疑問を持っています。これは行財政改革ですという目標といいですか、これは何ですかと聞きますと行財政改革が主な目的ですと言われますが、次々にどこを削ることが予定されていますか。

○運天政弘総務課長 5年間でこういった目標があつてということについては、手持ちの資料がございませんので、後で御提供いたします。

○比嘉京子委員 寮も含めて、定時制課程、特別支援学校も含めて今、調理現場がターゲットになったわけです。それで2100万円ぐらいの経費が削減されるという話がありました。民間委託によって皆さんが考えるメリット、それを食する生徒のメリットをどう考えているのか。両者から見たメリットとは何ですか。

○仲間靖県立学校教育課長 メリットとしては、民間委託することにより事業従事者の確保や学校側の管理業務が軽減されるとともに、調理業務のほか、栄養管理、衛生管理等も含めて、事業を長期的に安定した運営が可能となると考えております。また、栄養面に関しましては、例えば定時制課程でしたら、今までは調理員や養護教諭がやっていましたが、民間委託になってからは専門の栄養士が対応しているという形で聞いております。

○比嘉京子委員 それは皆さん行政側からのメリットですが、食べる側からのメリットは何ですか。これは双方が合致するメリットだという認識でおられる答弁ですか。

○仲間靖県立学校教育課長 先ほど申しましたように、栄養にバランスのとれた食事が提供できるということは、生徒にとってメリットがあることだと考えております。

○比嘉京子委員 では、今まで提供していた食事は、栄養的に問題があつたということですか。

○仲間靖県立学校教育課長 そういうことではなくて、専門の栄養士がついて、それに対応するという形と認識しております。

○比嘉京子委員 今、定時制課程を挙げられましたが、学寮の食事は3食です、開邦高等学校も。3食ということは、子供たちの健康を全て握っているということです。どこにも行き場がないのです。学校給食のように1食ではないので、朝、昼、晩全て見るわけですから。もし、貧血については寮生のほうがほかの

家から通っている生徒よりも優位であると、貧血の生徒が多いとなると、それは栄養士の問題です。直営でやっていたその当時であっても栄養士はついていきます。何も委託をやったから栄養士がついたわけではない。つくのが当たり前で、3食管理することは大変なことです。直営のときは十分ではなかったが、委託をすると十分になるというのはおかしいと思います。子供たちのメリットをきちんと教えてください。

○仲間靖県立学校教育課長　メリットは先ほども申しましたが、委託を実施しているアンケート調査といいますか、そういう委託をやった高等学校10校に関しては、1校がよくなった、7校が変化なしということを受けて私たちはやっています。悪くなったという八重山農林高校とかそういうものに関しては、今後、学校と委託業者が随時話し合いを持ちまして、改善が図られていくものと考えております。

○比嘉京子委員　それは全く理由になっていません。なぜかといいますと、皆さんが今までやってきていることは、行財政改革を中心として経費削減も含めて、人的な管理も含めると非常に大変だと、だから委託するという論になっています。それは皆さん、大人の論理です。食べる側の論理は全く入っていません。両方の論理をわかっているから言っています。直営でやることと一今、くしくも農業高校の問題がありましたよね。これをきょう論じたら大変だろうけれども、そういう意味で言いますと、子供たちにとって、食べる側にとってのメリットとは何かといいますと、結論は圧倒的に直営がいいのです。委託をすれば管理する側は楽です。けれども、融通がきかないのです。

次の質疑ですが、食費も全部委託業者に投げているのですか。後で資料が欲しいのは委託内容、委託の選定業者、委託決定過程、その資料を後で下さい。それと同時に、この人数を削減するために、子供たちにとって3食という大変重要なところを軽んじていることが明らかになっているので、そういう質疑をしています。アンケートをどのようにとったのかも教えてください。

○仲間靖県立学校教育課長　資料に関しては、後ほどお届けいたします。また、先ほど御質疑のありました、食費については適正に使われているかという御趣旨の御質疑ですが、食材費については学校が生徒から徴収し、管理しております。委託業者への食材費の支払いについては、業者が請求の際、使用した材料の数量、単価及び金額の明細表を添付することとなっており、適正に使われているかどうかを学校側が確認できるようになっております。

○比嘉京子委員 食費は丸投げしていないと。これは全校一今、委託しているところは全部ですか。

○仲間靖県立学校教育課長 そうでございます。

○比嘉京子委員 先ほど農産物で収穫したものが利用できなくて、冷凍食品がふえたのでそれは調整しますということがありました。これは細かいことを言いますと、例えば、人を削るために下ごしらえのかからない材料をどんどん導入します。そうすると楽になるのです。だから手間をかけないようにどんどん導入します。これは幾らでもできることです。だから直営を堅持する—これは健康教育であり、食育であります。一方でそういうことをやっっているながら、一方でこういったことをやっっていくことは教育的に全くの矛盾ですよ。そのことを、この観点の中に全く入っていないことだけを申し上げて終わりますけれども、教育を担う人たちの中において、こういうところを削っていかうという、そうせざるを得ない理由がどこにあるのかも含めて知りたいので、どういう方向に持っていくのかと聞いています。学校給食を直営でやっているところでも、単独校でやっているところと給食センターでやっているところでは、同じ給食費を払っていても内容が大違いです。これはなぜかという、給食センターは何千食です。だから1カ月前に発注をかけます。そうすると、高くてもその相場で買わなくてはいけません。でも、単独校は1週間前に発注します。だからそのときの相場でできます。変化にも対応できます。これは一例です。ですから、いかようにもなります。そういうことで直営で、単独校でやるのが子供たちの健康も、おいしさも、愛情もどれだけ切り捨てないかです。個々の子供への対応ができます。そういうことが全く見えなくなることを平気でやる、やはり私はそこが教育として大きく欠けていることを指摘して終わります。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

よって、乙第43号議案に対する質疑を終結いたします。

次に、教育委員会関係の陳情74号外11件の審査を行います。

ただいまの陳情について、教育長の説明を求めます。

なお、継続の陳情については、前定例会以降の新しい事実についてのみ説明をお願いいたします。

大城浩教育長。

○大城浩教育長 教育委員会所管に係る請願及び陳情の処理方針について、御説明申し上げます。

お手元の陳情に関する説明資料をごらんください。

審査対象は、陳情が継続9件、新規2件、合計11件でございます。

初めに、継続審査となっております陳情9件のうち、処理方針の変更を行うものについて御説明いたします。

2ページをお開きください。

陳情平成24年第104号の「幼稚園・就学前教育」準義務教育化・無償化に関する陳情の処理方針について、次のとおり変更するものであります。

変更部分は下線で示しております。

2、沖縄県においては、ほとんどの公立小学校に幼稚園が併設または隣接されていることから、日常的に幼小連携が実施されております。

このような沖縄県の特徴とよさを生かした沖縄型幼小連携のあり方について、幼児教育推進委員会において検討いたしました。

沖縄型幼児教育として2点、中間報告されております。

1点目は、小学校に併設・隣接の機能を生かした保育所等・幼稚園・小学校の連携を強化・充実し、小学校への円滑な接続を図ること。

2点目は、小学校区内の保育所等・幼稚園の連携体制を充実・強化し、幼児教育・保育の質の向上を図ること、となっております。

3、4、就学前の子供に関する教育等については、平成25年2月文部科学大臣の記者会見において、幼児教育の無償化連絡協議会を設置し、具体的に検討するとの報道がありました。

今後とも、国の動向を注視してまいります。

次に、3ページをお開きください。

陳情平成24年第111号、離島在住の子供たちの寄宿舎建設に、那覇市久茂地の沖縄少年会館（久茂地公民館）の土地・建物の那覇市からの無償譲渡による利活用を求める陳情の処理方針について、次のとおり変更するものであります。

県教育委員会としましては、沖縄振興特別推進交付金を活用して、寄宿舎の機能と交流の拠点としての機能等をあわせ持つ複合施設として、離島児童・生徒支援センター（仮称）の整備を計画しており、那覇市東町の那覇市営住宅跡地を建設候補地として決定したところであります。

なお、沖縄少年会館（久茂地公民館）につきましては、那覇市において解体工事が行われ、現在は建物が撤去され、更地となっております。

次に、10ページをお開きください。

陳情平成24年第203号、八重山地区県立高等学校寄宿舎の空調設備設置に関する陳情の処理方針について、次のとおり変更するものであります。

1、2、県立高等学校寄宿舎における空調設備については、食堂等の共用部分は公費負担、生徒個人が使用する寮室は受益者負担を原則として設置しております。

県教育委員会としましては、今後、離島出身の生徒の経済的負担軽減の観点から、寄宿舎の改築等に合わせ寮室への空調設備を設置し、寄宿舎の管理運営が適切に行われるよう学校と調整を行っていきたいと考えております。

続きまして、新規陳情について、御説明いたします。

説明資料の11ページをお開きください。

陳情第6号の2、第64回九州地区地域婦人大会の大会宣言・決議に関する陳情が九州地区地域婦人団体連絡協議会会長から提出されております。

その処理方針について、御説明いたします。

1、子供のいじめ問題については、各学校において、毎月の人権を考える日の設定や人権ガイドブックの活用、道徳教育の実践により、自他の生命を尊重する豊かな心の育成に努めております。

また、いじめアンケート調査や個別教育相談の定期的な実施、スクールカウンセラー等との連携による教育相談体制の充実により、いじめの早期発見、未然防止に取り組んでおります。

さらに、沖縄県いじめ対応マニュアルを活用した教職員の指導力の向上及び支援体制の充実に取り組んでおります。

説明資料の12ページをお開きください。

陳情第28号の2、しまくとうばの継承・復興事業に関する陳情が一般社団法人沖縄じんぶん考房代表理事外3人から提出されております。

その処理方針について、御説明いたします。

1、教育課程特例校制度は、各学校が設置されている地域の実態に照らし、より効果的な教育を実施するため、特別の教育課程を編成して実施する必要があると認められる場合に、学校教育施行規則等に基づき実施することができる制度です。

しまくとうばを学校の教育課程に取り入れることにつきましては、管理機関である市町村教育委員会が学校等の実態を鑑みて、判断するものであります。

県教育委員会としましては、今後とも教育課程の範囲内で、適切に実施する

よう指導してまいりたいと考えております。

以上で、陳情の処理方針の説明を終わります。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

○呉屋宏委員長 教育長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。

質疑に当たっては、請願・陳情番号を申し述べてから重複することがないように簡潔にお願いいたします。

なお、質疑・答弁に当たっては、挙手により委員長の許可を得てから行うようお願いいたします。

質疑はありませんか。

比嘉京子委員。

○比嘉京子委員 5ページお願いします。処理概要の下から3行目あたり、沖縄版の学校研修割引運賃とあるのですが、これはもう要請しているのでしょうか。内容についても伺います。

○具志堅侃保健体育課長 向こうとの連携、連絡がとれましたので、これが終了次第、文書でもって要請することになっております。航空会社へ要請すると一沖縄版S Eという表現をしているのですが、学校研修割引制度というもので、これは全国一律にありまして、これに対して補助をいたしますと全国誰でも利用できることになりますので、それを沖縄県の離島生徒のみが利用できるようにシステムを変えていただくと。航空会社独自のシステムが2カ年ごとに改編するということで、その2カ年後の改編に向けて、ちょうど今申請をしないといけないということで、そのシステムに沖縄版S Eが設置できるかという要請をすることになります。それで承認が得られたら、それに向けて構築していくことになります。

○比嘉京子委員 この割引はどれくらいですか。

○具志堅侃保健体育課長 企画部交通政策課に提出していただきましたコスト低減の部分に近づけるように、この足りない分を補填する制度でございます。

○比嘉京子委員 わかりました。

もう一点だけ。これはもう評価とお礼ですけれども、10ページの八重山高等

学校寄宿舎のクーラー設置の件ですけれども、大変前進した答弁になっておりますので、感謝と評価をして終わりたいと思います。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
狩俣信子委員。

○狩俣信子委員 9ページお願いします。陳情平成24年第201号、「琉球・沖縄史」を必修科目または必修履修に準ずる科目として設置することを求める陳情についてです。処理方針の中では、議論も平成22年度からスタートして、準備しているところとあるのですが、要するに、沖縄県高等学校地理歴史科公民科教育研究会と連携して促進していきたいと答えておりますが、連携するということはどういう形での連携ですか。

○仲間靖県立学校教育課長 この沖縄の歴史というものをどのような形で進めていくかという情報交換をして、連携していこうということでございます。

○狩俣信子委員 どのような形で進めていくかということでの話し合いをその研究会としてやるということで、それはとても大事なことで思っておりますので、新年度はぜひそこら辺をしっかりと取り組んでいただきたいと思います。私もその経過がどうなのか見守っていきたく思っておりますので、よろしく願いいたします。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
嶺井光委員。

○嶺井光委員 7ページの陳情平成24年第194号、スクールソーシャルワーカー活用事業に関する陳情についてです。これはどこに配置されているのでしょうか。教育事務所かなと思っておりますが。

○盛島明秀義務教育課長 そのとおりでございます。教育事務所に配置の予定でございます。

○嶺井光委員 不登校とか、いろいろな問題行動あたりにかかわると思うのですが、そのほかにスクールカウンセラーがいらっしゃる、あるいは市町村にいる民生委員、児童委員の方々がおりますね。こういう方々との連携はどのような

になっているのでしょうか。

○盛島明秀義務教育課長 このスクールソーシャルワーカーは、特に連携体制づくりというものが大きな役割の一つになっておりますので、個別に子供たちに対応することも、家庭に対応することも含めて、各機関あるいはスクールカウンセラー、それから子供等への相談員、あるいは中学生いきいきサポート相談員の方々と連携しながら、学校での指導体制を構築していくことも一つの大きな役割ですので、今、嶺井委員がおっしゃるようなことは行っていく業務になっております。

○嶺井光委員 一般質問とか予算特別委員会でも少し指摘したのですが、派遣される時間が少ないのではないかという現場からの声があるのです。多分、週に1回の半日くらいとかと聞いているのですが、そういう実態ですか。

○盛島明秀義務教育課長 今、スクールカウンセラーについては、大体嶺井委員おっしゃるとおりの派遣内容になっておりますが、スクールソーシャルワーカーについては、一応日額の計算で1日6時間、それから大体15日前後ということで、年間165日を学校への派遣ということによってやっております。

○嶺井光委員 学校側が少し足りないと言っているのは、例えば教育相談会議とかがありますね。これも週1回ぐらい持たれているようですが、会議に合うようにタイミングよく来れるのか、あるいはその日に来ても会議に時間をとられたら、本来の相談業務等に当たれないのではないかということも含めて、時間数が足りないという声があるのです。このことは届いているのでしょうか。

○盛島明秀義務教育課長 この件はスクールカウンセラーにしても、スクールソーシャルワーカーにしても、もっと充実させてほしいという声はたくさん届いております。学校の必要な時間に1日6時間の派遣になりますので、対応としてその時間も合わせて調整して派遣することもやっております。ただし、嶺井委員のおっしゃるとおり要望はかなり多いですので、今後どんどん日数も、それから時間数もふやしていくことは必要になると思います。

○嶺井光委員 やはり先生方の負担軽減という面でも、もう少し時間をしっかりとれるように生かすべきだと思うのです。中には、難しい問題等があるときにはケース会議とかを持ったりということもあるようですから、そういうとき

にはしっかり参加してもらって、解決に向けての取り組みをしないといけないと思いますから、もっと充実をお願いしたいと思っています。

それと、児童生徒支援加配というものがありますね。これは予算でいうと、中学生いきいきサポート事業がそれかと思うのですが。これは確認です。

○盛島明秀義務教育課長 おっしゃるとおり、中学生いきいきサポート事業でございます。

○嶺井光委員 この予算は6400万円、新規でついているわけですから、こういう加配がついていくと、一般質問で言った生徒指導加配とあわせて、どちらかで加配することによって学校での対応がかなり改善されると思うのです。この6400万円の新規予算一大いに期待しておりますから、生徒指導加配としてできない部分についてはこういうもので手当てして、そうすることによってほかの学習活動の支援にもつながっていきますから、お願いしたいと思うのですが、この人数は40名、40校でしたね。これはぜひ広げてもらいたいという要望をして終わります。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。
赤嶺昇委員。

○赤嶺昇委員 6ページの陳情平成24年第193号、「教育の日」制定に関する陳情についてですけれども、予算特別委員会でも呉屋委員長が取り上げておりましたので。今回、皆さんの処理方針では整理すべき課題があるということですから、それは何ですか。

○蔵根美智子生涯学習振興課長 整理する課題については、まず、教育の日を制定した市町村との連携をどうするか。あるいは、推進しているおきなわ地域教育の日との整理をどうするか。それから内容的なもの。それから規模的なものは全県一斉にするのか、各市町村教育委員会に任せるのかなど数々あります。

○赤嶺昇委員 この教育の日制定の要請なり、県に対してやってほしいということはいつ最初にあったのですか。

○蔵根美智子生涯学習振興課長 予算特別委員会的时候には平成17年というお答えをいたしました。平成15年、教育の日について県教育委員会へ面談要請

をしているということです。うそをついたのではなくて、調べたのですが。申しわけありませんでした。そのあと、平成21年度に教育の日要請書が提出されております。そのほかの年度については不明でございます。

○赤嶺昇委員 教育長、これは予算特別委員会でも審査されて、今、常任委員会でこれを簡単に答弁されていますけれども、これは議会軽視です。済みませんという話ではなくて、我々は具体的に話を聞いて議論しているのです。予算特別委員会もしかり、こちらでも。今のは教育長、どうですか。

○大城浩教育長 この趣旨は、私たちは教育の振興に資するという大前提がございますので、ぜひ今後推進していきたいという気持ちはあるのです。ただ、今課長が答弁したように、先ほど説明したようなさまざま課題もまだあるようです。ですから、そのための調査研究をしていく中で今後は対応していきたいということです。しかし今、赤嶺委員がおっしゃったように予算特別委員会での答弁、今の答弁が若干違う部分につきましては、この場をおかりしましておわびいたします。

○赤嶺昇委員 我々は議会のさまざまな委員会で議論していますから、答弁の訂正があっても、この質疑がなければそのままなのです。そこは皆さんから、訂正は訂正としてしっかり議会に出さない。このように議会は軽視されているという実感を受けました。

先ほど、いわゆる整理すべき課題ということで最初に質疑をした中で、市町村との連携とか幾つか挙げましたね。ところが、平成15年に一番最初にその話があって、これは予算特別委員会でも10年くらいたっている話ではないかと、10年たってまだ整理しているのですかという、とても厳しい指摘だと思います。片や市町村によっては、伊是名村を初め那覇市、浦添市でも11市町村でやっているのです。そういう現状があって、他府県でも32県ですか、やっているところもあって。皆さんとしてはやる気持ちもあるとおっしゃっているわけですから。他府県もやっていますね。要は、聞きたいのは本当にやりたいという気持ちがあるのか、やる気はさらさらなのか。そこを聞きたいのです。教育長、どうですか。

○蔵根美智子生涯学習振興課長 前回もお話ししましたがけれども、今、やはりベクトルを1つにするという視点では、とてもよい絶好のチャンスだと思います。ただ、やはり先ほどお話しした課題があるわけです。その課題を解決する

中で、ぜひベクトルを大きなものにしたいという考えです。

○赤嶺昇委員 皆さんは課題がと言うけれども、そんなに大きな課題なのかと思います。先に制定している市町村の皆さんと連携して一この市町村は教育の日を制定して、あちらはしていないとか、逆に沖縄の子供たち全般から見ると、やはりそこはしっかり早目に整備していくべきではないかと思います。逆に各市町村で教育の日を制定するのがいいかどうかも含めて、皆さんはそこに向かっていきたいという話をされているわけですから、市町村によって制定されている、されていないということ自体があるから進まないのではないかと思うのです。もう10年たっているわけですから、いつまでにその課題に取り組んで、いつ結論を出すのか教えてください。

○蔵根美智子生涯学習振興課長 課題もたくさん山積するのです。市町村との調整とか。ですから、研究を進める中で明確にしてまいりたいと考えております。

○大城浩教育長 私からお答えいたします。この教育の日についてのいわゆる理念といいますか、ここに書いていますように教育の振興を期する日ということで、大変すばらしい内容です。私どもは、先ほど課長からもありましたように、課題があることも承知しております。したがって、この課題の解決に向けての調査、研究をしていきたいということですので、その調査、研究のための検討委員会をぜひ新年度、早目に設置していく中で、対応していきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 平成15年からこれまで皆さん10年間かけて一課題と言いますけれども、10年間かけて本当にこの課題に取り組んできたのですか。その経緯を全部説明してもらえますか。できないでしょう。難しいと思います。この10年を聞こうと思えば幾らでも聞けるのです。要は、いきなり最近出てきた話ではなくて、平成15年からそういうお話は出ていて、他府県ではもう半分以上が制定しているわけです。今さらこれから研究とかという話をされるものだから、もう10年もたっているという指摘をしている中で、今、教育長が次年度から取り組んでいくと。皆さんは市町村との連携という課題もわかっているわけですから、次年度中にある程度市町村と整理をして、いつまでにこれを決定するというスケジュールはありませんか。

○大城浩教育長 まず検討委員会を早目に発足いたしまして、そのときに課題等についての調査、研究を進めて、その中でスケジュールもしっかりと議論していきたいと考えております。

○赤嶺昇委員 制定した他府県とか政令指定都市の研究はされていますか。

○蔵根美智子生涯学習振興課長 今、集めつつあります。

○赤嶺昇委員 今集めつつありますという答弁も、大丈夫なのかどうか非常に不安なのです。10年たった今、集めてとか。例えばこの教育の日が制定されて、先進事例でここはすごくよかったとか、この教育の日制定そのものがむしろよくないのかも含めて、皆さんの方向性としてはすばらしいとおっしゃっているわけですから、他府県のよい事例はもう幾つか持っているのですか。制定をされた都道府県によって。それはまだですか。

○蔵根美智子生涯学習振興課長 例えば、予算の聞き取り調査をしましたが、高知県は451万円で、フォーラムを開催したりとか、表彰された生徒の研究、修学旅行費とか、あるいは新聞広告、チラシ、その他の謝礼金として使っていると。石川県は130万円の予算で、タウンミーティングとか、チラシあるいはポスター、講演会等の謝礼金などを使っているという、具体的な資料を今集めております。

○赤嶺昇委員 わかりました。ぜひ予算特別委員会でもこういう形で前向きな姿勢ですので、次年度から検討委員会ですか、いつごろに検討委員会を立ち上げて、まとめるのはいつごろ一方向性を出そうと思っておりますか。教育長。

○大城浩教育長 まず、検討委員会も恐らく構成メンバーの選定から始まると思います。その中でいろいろな方々の御意見も聞きながら、他県の状況を踏まえながら整理していく必要があると思いますので、教育の日のありようにつきましても、先ほど生涯学習振興課長からもありましたように、大変意義のあるものだと私も個人的には理解しております。ですから、やはり条例でもって制定するか、あるいはそうではないかということも含めながら、いろいろな角度から検討する必要があります。したがって、具体的には検討委員会の方々の選任からスタートいたしまして、その中でさまざまな議論を展開していきたいと考えております。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 7ページの陳情平成24年第194号、スクールソーシャルワーカー活用事業に関する陳情についてですが、沖縄県はいつからスクールソーシャルワーカーを配置されましたか。

○盛島明秀義務教育課長 平成22年度から配置しております。

○西銘純恵委員 配置の人数ですが、平成24年度は県配置12名を含む28名と陳情者が書いていますけれども、そうですか。そして平成25年度は沖縄県の配置、そして市町村がやっているのですしたら合わせてどこに何名でしょうか。

○盛島明秀義務教育課長 教育事務所への配置につきましては、これから教育事務所と調整して配置は進めていく予定であります、大体従来の形になっていくと思います。ただ今回、私どもとしては予算も大分ふやしたのですが、人数的には1人から2人増、それから日数的には25日前後の増ということですので、それはまた各教育事務所の課題を見ながら、傾斜配置をしていきたいと考えております。

○西銘純恵委員 平成25年度は国の補助金が出たということですが、平成24年度までの事業と何が変わったのですか。予算額が変わったのですか。

○盛島明秀義務教育課長 そのとおりでございます。

○西銘純恵委員 予算もふえた。県配置が12名から—1人から2人増ということで、平成25年度の数字的なものがわからないのですが、スクールソーシャルワーカーを配置して、何がどう変わったのでしょうか。具体的な成果といいますか、そこら辺の検証はどうでしょうか。

○盛島明秀義務教育課長 先ほどの1人から2人増というものは、実は2人増になると日数が若干減るものですから、2人増にして多くの学校に配置すべきかどうか、1人増にしてある教育事務所を強化するかどうかということで検討しているということです。

○西銘純恵委員 県配置人数12名から、平成25年度は何名になるかまだ決まっていないということですか。

○盛島明秀義務教育課長 今のところ、先ほど言いましたように、1人増で日数をふやしていきたいということで考えております。

○呉屋宏委員長 休憩いたします。

(休憩中に、西銘委員から平成25年度の県配置スクールソーシャルワーカーは13名なのかとの確認があり、執行部からそのとおりであるとの回答があった。)

○呉屋宏委員長 再開いたします。
西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 そうすると、市町村も配置されていると。これは平成24年度の合計16名から平成25年度は何名かということとはつかんでおりますか。

○盛島明秀義務教育課長 市町村については現在確認中でありますので、今後、しっかり確認して報告いたします。

○西銘純恵委員 皆さんがスクールソーシャルワーカーの役割をどのように捉えているかというところが重要だと思うのですが、あえてスクールカウンセラーも入れていたけれども、ソーシャルワークもということで、やはり社会的に子供たちの状況をつかんでいくという専門性もまた必要とする職種かと思うのですが、これについての役割というのか、この職種の仕事内容についてどのように捉えていらっしゃいますか。

○盛島明秀義務教育課長 この職種につきましては、例えば精神保健福祉士、あるいは社会福祉士の資格を持った方々が対応しているケースもございますので、つまり教育、福祉両面から一多くは問題を抱える児童生徒の家庭とのつながりもやっておりますし、あるいは先ほど申しましたように、スクールカウンセラー、子供等への相談員、あるいは学校におけるケース会議での対応、そういうネットワーク構築も含めた校内の体制づくりをしております。

○西銘純恵委員 社会福祉士、もしくは精神保健福祉士の国家資格を有しているとおっしゃったのですが、県が雇用されている一今年度の13名の皆さんについては、どのような資格ですか。片方ですか、両方資格を持っていられる方ですか。皆さん違うのですか。

○盛島明秀義務教育課長 このスクールソーシャルワーカーは人材確保が大変困難でありまして、資格を両方持っている方というのはかなり少ないです。中には両方とも資格を持っていないのですが、地域でそれなりに評価を得て、実務経験者として頑張っていられる方々もスクールソーシャルワーカーとして配置しております。

○西銘純恵委員 陳情事項の3で、常勤化など勤務環境の改善を図ってほしいということも明確に要望しているのです。それについて、皆さんの答弁は非常勤職員であることからという回答になっていて、常勤化を求めている陳情者の要望をどのように考えているのかが見えないのです。どうでしょうか。

○盛島明秀義務教育課長 この件につきましては、スクールソーシャルワーカー設置規程というものがございまして、この中で、非常勤の嘱託員とするということで規定しておりますので、その規程に基づいての配置ということになります。

○西銘純恵委員 規程はどこが作成しているのですか。皆さんではないですか。

○盛島明秀義務教育課長 このスクールソーシャルワーカー設置規程は、教育庁で作成しております。

○西銘純恵委員 やはり重要な職種であって、問題を抱える困難なケースを扱ってくれるということも含めて、その必要な職責というか、職務の重要性から、やはり要望されている常勤化は検討すべきではないかと思うのですが、検討する余地はないのですか。

○盛島明秀義務教育課長 この件につきましては、現在の処理方針に沿って対応していきたいと考えております。

○西銘純恵委員 今の処理方針でということですがけれども、この陳情者が社会保険にも入っていない状況を訴えていますので、重要だというのであれば、やはりこの労働条件、処遇をよくしていくという立場で検討していただきたいと思うのです。配置人数をふやすことももちろんですがけれども、やはりそこは、今年度はこういうことでやるという固定したことなく、検討することも含めてもう一度お尋ねします。

○盛島明秀義務教育課長 現在のところはこの処理方針に定めていますように、スクールソーシャルワーカー設置規程に基づいての配置でございますので、その対応で進めてまいります。

○西銘純恵委員 役割の重要さに対して、なかなか処遇が厳しいということを感じております。

2 ページの陳情平成24年第104号、「幼稚園・就学前教育」準義務教育化・無償化に関する陳情についてお聞かせください。幼児教育の推進というところで、1 点目ということで小学校に併設・隣接した機能を生かした保育所等・幼稚園・小学校の連携を強化、充実しというところの説明をいただきたいと思います。

○盛島明秀義務教育課長 この件につきましては、例えば小学校区には公立の幼稚園もあります。それから、私立の幼稚園もあります、それから保育園もあります。その小学校に隣接した一小学校に将来進学してくる子供たちをしっかりと連携の中に取り込んでいきたいということでございます。

○西銘純恵委員 今のところを見たら、そもそも幼小連携が出発点だったわけです。沖縄県は特殊事情で公立小学校の中に幼稚園があると。だから、幼稚園教育を小学校と連携した形でということが、私たち議会も一致した認識で幼児教育を進めるということだったと思うのですが、ここに保育が入ってきたわけです。保育所がまさか小学校の中に、幼稚園と同じように保育所的機能を持つものも想定された中身になっているのでしょうか。

○盛島明秀義務教育課長 この件につきましては、例えば民間の保育園は3 歳児から5 歳児もおりますので、その3 歳児から5 歳児についてはしっかりと連携をとっていこうということです。

○西銘純恵委員 私の質疑ははっきりしているのですが、小学校内に設立されている幼稚園、その幼稚園と小学校は連携しましょうと。保育所は外にあるけれども、隣接ということで、幼児教育ということで連携するということとどこまでまっているのですか。それとも、小学校の中に保育所的機能を持つ、そういうものも入ってくることを想定したのですか。そうではないですね。

○盛島明秀義務教育課長 この件については、保育所機能を小学校に持つということではございません。

○呉屋宏委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 質疑なしと認めます。

先ほどの条例議案の審査における答弁について、県立学校教育課長より訂正したい旨の申し出がありますので、発言を許します。

仲間靖県立学校教育課長。

○仲間靖県立学校教育課長 先ほど定数条例に係る答弁の中で、沖縄県職員採用中級試験の受験年齢の上限を27歳と答弁しましたがけれども、正しくは28歳であります。訂正しておわび申し上げます。

○呉屋宏委員長 以上で、教育委員会関係の請願及び陳情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、説明員退席)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

議案及び陳情等の質疑については全て終結し、採決を残すのみとなっております。

休憩いたします。

(休憩中に、議案及び陳情等の採決の順序及び方法について協議)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

これより、議案及び陳情等の採決を行います。

まず初めに、乙第43号議案沖縄県学校職員定数条例の一部を改正する条例の採決を行います。その前に意見、討論等はありませんか。

(「意見・討論等なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 意見、討論等なしと認めます。

以上で、意見、討論等を終結いたします。

これより、乙第43号議案沖縄県学校職員定数条例の一部を改正する条例を採決いたします。

本案は、挙手により採決いたします。

なお、挙手しない者は、これを否とみなします。

お諮りいたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(挙手)

○呉屋宏委員長 挙手多数であります。

よって、乙第43号議案は原案のとおり可決されました。

次に、乙第49号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の採決を行います。その前に意見、討論等はありませんか。

(「意見・討論等なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 意見、討論等なしと認めます。

以上で、意見、討論等を終結いたします。

これより、乙第49号議案沖縄県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例を採決いたします。

本案は、挙手により採決いたします。

なお、挙手しない者は、これを否とみなします。

お諮りいたします。

本案は、原案のとおり決することに賛成の諸君の挙手を求めます。

(挙手)

○呉屋宏委員長 挙手多数であります。

よって、乙第49号議案は原案のとおり可決されました。

次に、乙第19号議案から乙第33号議案まで及び乙第48号議案、乙第50号議案の条例議案17件を一括して採決いたします。

お諮りいたします。

ただいまの議案17件は、原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 御異議なしと認めます。

よって、乙第19号議案から乙第33号議案まで及び乙第48号議案、乙第50号議案の条例議案17件は原案のとおり可決されました。

次に、乙第58号議案の議決議案を採決いたします。

お諮りいたします。

ただいまの議案は、決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 御異議なしと認めます。

よって、乙第58号議案は可決されました。

次に、請願・陳情の採決を行います。

請願・陳情の採決に入ります前に、その取り扱いについて御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、議案等採決区分表により協議)

○呉屋宏委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

請願・陳情については、休憩中に御協議いたしました議案等採決区分表のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、閉会中継続審査・調査事件の申し出の件についてお諮りいたします。

先ほど、閉会中継続審査・調査すべきものとして決定した陳情31件とお手元に配付してあります本委員会所管事務調査事項を閉会中継続審査及び調査事件として、議長に申し出たいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、お諮りいたします。

ただいま議決しました議案等に対する委員会審査報告書の作成等につきましては、委員長に御一任願いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○呉屋宏委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

以上で、本委員会に付託された議案及び陳情等の処理は全て終了いたしました。

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 吳 屋 宏