

文 教 厚 生 委 員 会 記 録
< 第 5 号 >

令和 6 年第 2 回 沖 繩 県 議 会 (6 月 定 例 会)

令和 6 年 7 月 29 日 (月 曜 日)

沖 繩 県 議 会

文教厚生委員会記録<第5号>

開会の日時

年月日 令和6年7月29日 月曜日
開 会 午前10時1分
散 会 午後0時12分

場 所

第4委員会室

議 題

- 1 医療及び介護について（県立中部病院の将来構想について）

出席委員

委 員 長	新 垣	新
副 委 員 長	松 下	美智子
委 員	比 嘉	忍
委 員	新 垣	善 之
委 員	新 里	匠
委 員	小 渡	良太郎
委 員	米 須	清一郎
委 員	山 里	将 雄
委 員	仲 村	未 央
委 員	西 銘	純 恵
委 員	平 良	識 子

欠席委員

なし

説明した者の職・氏名

病院事業局長	本竹秀光
病院事業統括監	宮城和一郎
総務企画課長	宮里勉
経営課長	宮平直哉
中部病院長	玉城和光

○新垣新委員長 ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。

本日の説明員として、病院事業局長の出席を求めています。

本委員会所管事務調査事項医療及び介護についてに係る県立中部病院の将来構想についてを議題とします。

ただいまの議題について、病院事業局長の説明を求めます。

本竹秀光病院事業局長。

○本竹秀光病院事業局長 それでは、中部病院将来構想について、御説明いたします。

所管事務調査に関する説明資料を御覧ください。

1、経緯について、読み上げます。

中部病院の南病棟は、平成26年度の耐震診断において耐震基準を満たしていないことが判明しております。

その後、中部病院において、南病棟の閉鎖を伴わない患者がいながらの工事、南病棟の閉鎖による工事を検討したものの、工事の困難さや、地域医療機関への影響などから実施できておりません。

また、中部病院の本館につきましても、医療機能の拡充による職員数の増加や、新たな医療機器の設置などにより、狭隘化が深刻な状況になっております。

そのため、令和5年7月に、保健医療介護部のほか、中部地区医師会や中部市町村会などの外部有識者等を含めた県立中部病院将来構想検討委員会を設置

し、中部病院の果たす役割や医療機能等を整理した上で、将来の建て替え等について検討を行ってまいりました。

委員会は、これまでに計4回開催いたしました。中部病院の建て替えは、喫緊の課題である南病棟への早期対応のため、現地が適地との意見が大勢を占めております。

検討に当たりまして、中部地区の医療機関・市町村消防、県立病院全職員に対しまして、アンケートを実施したほか、うるま市や中部病院職員、中部病院が所在する宮里自治会に対しまして、検討状況の説明を行っております。

これまでの委員会における委員の意見や、検討結果等を踏まえまして、将来構想案を取りまとめ、令和6年7月3日から8月2日までの期間でパブリックコメントを実施しているところであります。

経緯の説明については、以上となります。

添付資料の詳細につきましては、担当から御説明いたします。

○宮里勉総務企画課長 では、添付資料を御説明いたします。

別添1を御覧ください。中部病院の現況図となっております。

上の図は中部病院敷地の航空図、下の図は中部病院の院内マップとなっております。

上の航空写真を御覧ください。

中央の緑の線が、中部病院の敷地全体を示しております。上のほうが外来駐車場となっており、そのすぐ下に喫緊の課題となっております南病棟が位置しております。

南病棟の右下のほうには、本館及び新病棟が位置しております。南病棟と、本館の間に三角の緑地帯がございます。現地建て替えに当たりましては、この緑地帯の一部の活用を検討しているところでございます。

南病棟は、昭和56年の建築から40年以上が経過し、本館は平成13年の建築から20年以上が経過しております。南病棟につきましては、平成26年度の耐震診断により、基準を満たしていないことが判明し、一刻も早い建て替えが必要となっております。

また、本館につきましても、医療機能の拡充や職員数の増加等に伴い、狭隘化が課題となっております。

別添2を御覧ください。

令和5年7月に設置した、県立中部病院将来構想検討委員会の検討結果をまとめたものでございます。

1の検討フローを御覧ください。

検討委員会におきましては、喫緊の課題である南病棟への対応を優先事項とし、第1段階で現地建て替えを検討し、これが困難な場合に、第2段階で移転を検討することとして、協議を重ねてまいりました。

協議の中では、中部病院が将来果たすべき役割、医療機能、施設全体の現地での建て替え実現可能性を含め検討を行っております。

2を御覧ください。

検討の結果、(1)の役割機能については、基本的に現在の中部病院の役割機能を継続するものとして取りまとめております。

(2)の施設全体の現地での建て替えの実現可能性につきましては、果たすべき役割、医療機能、将来の医療需要の増加への対応を含め、必要な面積の確保が可能と示されているほか、駐車台数も現在の約3倍を整備することが可能と示されております。

3を御覧ください。

建て替え完成までの期間について、(1)の現地建て替えの場合、南病棟の建て替えを第1期工事の約6年、本館棟第2期工事の約4.5年、トータルで約10.5年を見込んでおります。

(2)の移転の場合、工事着手以前に移転用地の調査選定、土地取得に係る病院事業局と地権者との交渉、大規模造成工事等が見込まれ、工事着手時期を見通すことが困難ですが、今回は公有地かつ造成済みの土地を例にした場合、約10.5年を見込んでおります。

4を御覧ください。

検討委員会では、中部病院が地域の中核病院であることから、保健医療介護部のほか、中部市町村会、中部地区医師会、県医師会、病院建設が御専門の県外技術系大学教授などの外部有識者を含めたメンバーにより、協議を重ねてまいりましたが、うるま市長の御要望を踏まえ、2回委員会において御意見を伺っており、うるま市長から上江洲・仲嶺地区を移転用地として御提案をいただいております。

5を御覧ください。

中部病院建て替えの適地条件については、委員会での検討の結果、南病棟の建て替えが早期に実現可能で、かつ延べ床面積6万6500平方メートル以上の施設が整備可能な用地を確保する必要があると、取りまとめを行っております。

6のまとめを御覧ください。

将来構想では、これまでの委員会における様々な意見等を踏まえ、建て替えの場合は、現地が適地として取りまとめを行っており、現在パブリックコメントを実施しているところでございます。

今後、パブリックコメントの意見も参考にしつつ、早期に将来構想を策定し、次の基本計画の検討に移ってまいりたいと考えております。

続きまして、別添3を御覧ください。

現地建て替えのイメージ図となります。本日は2つのイメージ図を示しております。

このイメージ図は、現地建て替えが実現可能かを検証するため、1級建築士が法令に基づき作成したものであるため、このイメージ図に基づき現地建て替えを進めるものではございません。

新たに整備する施設の病床数、規模、各セクションなどの配置など、具体的には、今後の基本計画等において検討する予定としており、イメージ図と異なる施設を整備することも考えられます。

図の具体的な説明に入ります前に、施設の位置関係を確認させていただきます。図の右上の水色の部分が本館、その下の三角の部分が緑地帯、図の左端が外来駐車場となっております。

外来駐車場と三角の緑地帯の間、図のちょうど真ん中の部分に、緊急の課題となっております南病棟がございます。黒字で3階16.2メートルの文字の囲む点線が、そちらの部分となっております。

では、図の説明にまいります。

現地建て替えでは、南病棟に代わる病棟を増築棟Ⅰとして第1期工事で整備し、本館棟に代わる病棟を増築棟Ⅱで第2期工事で整備することが見込まれております。

イメージ図①では、第1期工事で増築棟Ⅰを三角の緑地帯に整備し、完成後、本館と渡り廊下で接続。

その後、南病棟から医療機能や患者を移転した後、既設の南病棟を解体し、その敷地を含め、第2期工事で増築棟Ⅱを外来駐車場に向かって整備することとなります。

次のページのイメージ図②を御覧ください。

イメージ図②とイメージ図①と大きく異なるのは、第1期工事の増設棟Ⅰの整備場所となります。

イメージ図②では、増築棟Ⅰの整備場所は外来駐車場となり、完成後、本館と渡り廊下で接続。その後、南病棟から医療機能や患者を移転した後、既設の南病棟を解体し、その敷地を含めて、増築棟Ⅱを三角の緑地に向かって整備することとなります。

整備する駐車場の規模、台数につきましては、イメージ図①と②で異なっておりますが、いずれも整備することが可能となっております。

続きまして別添4、建て替えスケジュールを御説明いたします。

表の中央部は現地建て替えによるスケジュールを示したものでございます。

先ほど説明しましたが、現地建て替えでは、2期工事により建て替えを進める見込みでございます。

第1期工事の約6年で、南病棟の建て替えを行い、その後、第2期工事の約4.5年で本館棟の建て替えを行います。トータルで約10.5年を見込んでおります。

表の下の部分は、移転建て替えのスケジュールを示しております。

公有地かつ造成済みの土地を想定したものとなります。

移転建て替えの場合、基本計画の検討の前に移転用地の調査選定などが見込まれ、その後、基本計画の検討や工事を着手することになり、約10.5年を見込んでおります。

検討委員会において、大勢を占める南病棟の早期建て替えにつきましては、現地建て替えが移転により4.5年早く、実現できると見込んでおります。

現地建て替えと移転建て替えで異なる点としましては、移転の場合、用地の調査選定、土地の取得の手續、大規模造成工事等などが見込まれ、整備期間が長期間となるほか、施設全体を一括して整備するため、施設がより大規模になることで、整備期間が長くなります。

現地の場合、用地の調査、選定、土地の取得手續、大規模造成工事などが無いほか、工期を分けることで、工事ごとの施設規模が小さくなり、整備期間の短縮を図ることが可能となります。

最後に別添5を御覧ください。

将来構想案の概要版でございます。15分の9ページをお開きください。

第1章としましては、これまでも御説明させていただいた施設の課題等を整理しております。

15分の10ページ目。第2章、現状と課題を御覧ください。

はじめに、類似の公立病院と比較したベンチマークによる、中部病院の内部環境調査の結果を取りまとめてございます。

左が入院、右が外来となっております。

主な特徴としましては、中部病院はベンチマーク病院と比較し、入院患者が多く、外来患者が少ない結果となっております。

外来患者が少ないことにつきましては、地域の民間医療機関との役割分担、連携が図られていることと捉えることもできます。

15分の11ページを御覧ください。外部環境調査になります。

こちらは、将来人口推計や将来患者推計を用いながら、調査を進めておりま

す。

左上の黄色い枠を御覧ください。主な事項としまして、3つ目の点。

中部医療圏では、令和2年度と比較しまして、令和27年度は外来で16%の患者増、入院で41%の患者増が見込まれております。

15分の14ページ目をお願いいたします。

第3章、今後の県立中部病院の役割機能等について御覧ください。

役割機能の検討に当たりましては、4つの方向性に基つき検討を進めております。

また、県医療計画に位置づけられた疾病対策、医療施策への対応等を検討しております。

主なものとして、左上の1番、離島・へき地医療では、総合診療医及び幅広い臨床能力を持つ専門医の育成に取り組むとともに、育成に必要なソフト・ハードの充実を目指すと取りまとめております。

その他の事項につきましては、後ほど御確認をお願いいたします。

15分の15ページは、別添2で御説明させていただきました、施設規模、適地条件などをまとめておりますので、こちらも後ほど御確認をお願いいたします。

資料の説明については以上となっております。

○新垣新委員長 病院事業局長等の説明は終わりました。

これより、県立中部病院の将来構想についての質疑を行います。

なお、質疑・答弁に際しては、挙手により委員長の許可を得てから行い、重複することがないように簡潔に要点をまとめ、要領よく行い、円滑な委員会運営が図られるよう御協力をお願いいたします。

○新垣新委員長 質疑はありませんか。

比嘉忍委員。

○比嘉忍委員 それでは、質疑させていただきたいと思います。

パブリックコメントが実施されているということなのですが、もう現地建て替えありきということで進められているのですか。

○宮里勉総務企画課長 お答えします。

パブリックコメントの中では、現地が適地として示した上で行っております。

○比嘉忍委員 現地が適当と認識されたのは、委員会で決定して、それでパブ

リックコメントに落としているということですか。

○宮里勉総務企画課長 委員会において各委員の意見をお聞きした上で、最終的に局長において現地が適地という形で判断しております。

○比嘉忍委員 委員は何名で、委員の名簿というのは提出可能ですか。

○宮里勉総務企画課長 委員の名簿につきましては、比嘉委員に1部提供し、後ほど各委員のほうには提供いたします。

県立中部病院将来構想検討委員会委員につきましては、16名で構成されております。

委員の名前につきましては、病院事業局長の本竹局長、病院事業統括監の宮城統括監、北部病院長の久貝院長、中部病院長の玉城院長、南部医療センターの福里院長、精和病院の屋良院長、宮古病院の川満院長、八重山病院の和氣院長、保健医療介護部の糸数部長、土木建築部建築都市統括監の金城統括監、県医師会副会長の宮里先生、琉球大学病院の大屋院長、中部地区医師会副会長の今井先生、県看護協会の平良会長。中部市町村会長の松川市長。京都府公立大学法人京都府立大学大学院生命環境科学科教授の河合先生の以上の16名となっております。

○比嘉忍委員 資料のほうでは、地元の皆さん、地域の皆さんと意見交換をしたということと、3回、4回の委員会では、うるま市長から意見を聴取したということ聞いて、その反映。それはどのような提案——建て替えということが大きくクローズアップされていましたが、それ以外にございませんでしたか。うるま市長からの御意見です。

○宮里勉総務企画課長 うるま市長からの御意見につきましては、第3回、第4回の検討委員会において、移転建て替えのほうでですね、意見のほうをお伺いしております。

○比嘉忍委員 自分たちも今回、所管事務調査の観点から参集しているんですが、私はですね、やはりこの移転建て替えのほうがいいんじゃないかと。

これは中部圏域だけではなくて、我々北部も北部病院で対応できないような患者さんは、中部に行かれるということで、中部圏域の県民のことだけではなく、やはりこの問題は北部地域の皆さんの医療環境をどうするかという問題、

観点も関わってきております。

我々が聞いている範囲内では、現地だと高層になりますよね。病院関係は広く低くというのが非常にいい環境だというふうにも聞きますし、高層になりますと、ランニングコストが大体1.5倍かかる。それから感染症には弱いという懸念がありますが、それに対しての御意見どうですか。

○本竹秀光病院事業局長 例えば今、本館は7階建てですね。これが9階になったことをもって、感染症には対応できないという意見はどういう意見でしょうか。

○新垣新委員長 休憩いたします。

(休憩中に、委員長から質問に対して反問しないよう注意があった。)

○新垣新委員長 再開いたします。

本竹秀光病院事業局長。

○本竹秀光病院事業局長 例えば、感染症は、別に高層化は関係なく、1つのフロアできちんと感染対策できる設計をしないとイケません。

私は10年前に八重山病院の設計をやってきました。八重山病院は、その当時はまだ輸入感染症が問題でした。それで、病院の中で患者が移動しないためにということでやったことが、救急室の1室は、陰圧室。その横に専用のエレベーターを造って、4階建てです八重山病院はですね。その4階に陰圧室を4床から多分5床ぐらい造っていると思うのですがけれども、そういうふうな設計をしまして、恐らくコロナにおいては使ってもらったと思っています。

だから、建物の高さどうのこうのというよりも、感染症に関してはそういうフロアをきちんと整備する必要があるのかなと思っています。

以上です。

○比嘉忍委員 局長の反問権みたいな形で、今問われたのですけれど、もうそれありきでという形での進め方をされている感があってですね。我々は新人でもありますし、ぜひ今パブリックコメントを進められているのですが、ぜひ現地踏査を委員長、希望したいと思ひまして、一応質問を終わりたいと思ひます。

○新垣新委員長 ほかに質疑はありませんか。

平良識子委員。

○平良識子委員 よろしく申し上げます。

私も新人で初めてですので、ちょっと教えていただきたいのですが、まず基本的なこととして、ちょっとお伺いしたいのですが、現在の病床数と、そして現地の建て替えになったときの病床数。そして、移転新築した場合は、ベッド数はどうなるのか教えていただけますか。

○本竹秀光病院事業局長 中部病院の許可病床数は、559床です。

今稼働しているのが、恐らく院長がおられるのだけれども、500ぐらいだと思います。コロナでですね、一番はナースがなかなか補充できないということで、今500床しか開けられていないと思います。

どっちにしてもですね、559床許可ですので、これは多分変えようがないのかなと思っています。

○平良識子委員 今確認ですけれども、現地建て替えになった場合も、移転であったとしても、559のこの許可数というのは変わらないということでしょうか。

○本竹秀光病院事業局長 今そうですね、南棟を先に建て替えますけれども、許可は一緒ですので、両方ですね、どっちにしても許可病床は一緒になると思います。

○宮里勉総務企画課長 先ほど添付資料のほうで御説明しましたが、一応面積的には今559床をベースにやっておりますが、実際どういった病床を建てるのかというのはですね、次の実施計画の中で、具体的に役割等をやっていって、規模は確定していくという形で、病院の建設については進んでいくというふうになっております。

○平良識子委員 559は、もしかしたら今後、現地建て替えになるのか、移転になるのかによって、実際の数は変わる可能性があるということですか。

○宮里勉総務企画課長 すみません、559の許可病床ですね、それをベースに議論していくということでございます。

すみません、失礼いたしました。

○平良識子委員 ありがとうございます。

令和5年に検討委員会が立ち上がって、検討した結果として、現地建て替えであるということを理解いたしました。

その中で、もう少しお伺いしたい、教えていただきたいのですが、うるま市長から移転候補地が提案されていたということでもあります。

提案された移転候補地の検討については、どうだったのか。お伺いいたします。

○宮里勉総務企画課長 うるま市長からの御提案につきましては、第3回の検討委員会において、うるま市長の御意見をお伺いした際にですね、建て替え用地の提供の用意がございますという御発言がございました。

その後、第4回の検討委員会で、今お話に上がっている上江洲・仲嶺地区の場所というような形で御提案があつて、それを踏まえて委員会の中で検討がなされたというふうな経緯になっております。

○平良識子委員 具体的な上江洲・仲嶺地区についての、仮に移転、新築となった場合の検討というのは、検討委員会ではなされたのでしょうか。どのような検討結果になったのでしょうか。

○宮里勉総務企画課長 先ほどお話したように、最初に南病棟の課題を検討しながら、その中で移転についてもというお話が検討委員会のほうでございました。

それで第2回の検討委員会の後にですね、関係市町村のほうに公有地で4万平米以上の用地の提供ができるところがあるのかというふうなお問い合わせをしました。

その中で、読谷村と沖縄市から提案がございました。それを踏まえまして、第3回検討委員会で検討したところ、やはり先ほど御説明したようにですね、工期がかかるですとか、そういった課題等がございまして、現地のほうがいいのではないかとということで、検討委員会の中で検討されております。

○平良識子委員 ありがとうございます。

今、御答弁の中で、沖縄市と読谷村からも声があったということなんですけれども、ちょっと分からないので具体的にうるま市からの候補地が提案されていたということで、それが適切な場所なのかというのが判断できないんですけ

れども。

それについては、そこよりも現地建て替えを検討委員会の結論として出したということによろしいのですか。

○宮里勉総務企画課長 先ほど3回目の委員会のほうで、読谷村、沖縄市から提案がございましたと御説明いたしました。

読谷村につきましては、造成済みの公有地。沖縄市については、民有地の御提案がございました。

その検討をしていく中で、先ほど資料の中で工期の御説明もいたしましたが、やはり読谷村のような民有地で造成済みの土地の場合にもですね、用地取得の期間については、一定程度かかるといったことがございまして、現地になっております。

うるま市の御提案がございました地区につきましても、民有地でございしますので、そちらよりは余計時間がかかるのかなというふうな議論がなされております。

○平良識子委員 分かりました。

以上です。

○新垣新委員長 ほかに質疑はありませんか。

新里匠委員。

○新里匠委員 ちょっと何点か質問をしたいのですけれども。

建て替えとこの増改築の予算比較というのは、やっているのかというところなんです。なぜかという、現在の場所に増改築をするということについては予算が大きく影響しているのかということを知りたいんですよね。

もう一つは、最初に南病棟の閉鎖を伴わない患者がいながらの工事とか、南病棟閉鎖による工事検討ということがなされて、これについては工事困難だと、応札者なしだということで、断念したわけじゃないですか。

なのに、この増改築については、やはり同じような問題が多分あると思われるんですよ。

要は入院者がいながらにして、工事をやっていくということ。そしてその中で、増改築するということは、10年間その中で、患者が入院をしたり、医療が行われるということがあると思うので、そこについての整合性がないのかなあとちょっと思ったものですから、そこについてまずは教えていただきたいと思

います。

○本竹秀光病院事業局長 もともとはですね、南棟の耐震基準からこれは始まった問題なんです。僕の2代前の院長の時代から、これをどうするかということで、僕は退職で、令和2年4月から玉城院長に替わったのですが、最初にみんなが思っていたのはですね、患者がいながらどうしようかというところから始まりました。

それで耐震の方法はですね、基準で一番補強が強いのが1.5、1.25、1.0というのがあります。1.25、1.5になると一旦、患者さんを外に出さないといけないんですよ。中にはりをつくらないと。

そうすると200床ですので、200人の患者さんをどうするかというところから始まって、ただ私の前の院長たちは、その期間は、いわゆる病院の収益がかなり落ちますので、数十億円になりますと、恐らく1年ぐらいかかるんですね。そういうところで、なかなか病院事業局と話がまとまらなかったというのを前の院長たちから聞きました。

それで最終的には、1.0というのは完璧ではないのですが、患者さんは治療しながら、段階的に内側から補強していくのですが、それができるという設計ができましたので、それで玉城院長に変わって、工事をしましようということで入札をかけたのですが、残念ながらできなかったというところから、じゃ、どうするかということになって、今に至っているんですね。

その中でもやはり中部病院側も、いろいろなパターンを示していました。現地のどこに建てるかと。

そのときには、移転の話は最初出ていないのですよね。だから、結局最終的にはコロナで病棟を使わざるを得なかったということで、コロナを乗り越えたというのも結果的にあります。

だからこの委員会の中の一番の肝はですね、やはり南病棟の耐震化をいち早くせんといかんだろうということが一番の原点です。実際はですね。

だから移転の問題ではなくて、そちらのほうが原点だと思うのですが、第4回の委員会で委員の先生方の大方の意見としては、やはり喫緊の課題を解決するのが優先だろうという話で、第4回が終わったということですね。

以上です。

○宮里勉総務企画課長 整備費用のお話でしたが、整備費用につきましては、詳細は基本計画等で詰めていくのですが、あらあらの概算としまして、現地建て替えの場合は、約560億円程度。

移転の場合はですね、そちらに移転に対する土地の取得費なり、または造成費が数十億円程度プラスするというふうな形で、今考えております。

以上でございます。

○新里匠委員 本竹病院事業局長がおっしゃった南病棟の今の課題を解決するのがもともとのスタートであり、この問題は今も解決されていないというところで、例えば南病棟のことが解決すれば、本館については現状のままでいかもしれないというのがあったりするのですか。今増改築とありますよね。

○本竹秀光病院事業局長 南棟はですね、今度、南棟の代わりに造る建物は基本的には多分1.6倍ぐらいの——当時の1ベッド当たりの面積が全然違います。標準がですね、それは大きくしないといけないんです。

だから、1.6倍ぐらいになるし、その中で本館の機能も一部移せるかもしれませんが、本館の企業債が終わるのがあと7年ぐらいありますので、企業債が終わらないと次の借金ができませんから。

それでさっきの2期工事が、そこの中に入ってくるという話ですね。もちろんその当時の病院の経営がどうなっているかということも、次をどうするかということも非常に大切ですね。関わってくることだとは思いますが、今の構想段階では、1期、2期で全部替えてしまうという構想です。

○新里匠委員 例えばの質問をしますけれど、この病院の経営とか起債があと7年償還が残っているよという部分と、その土地の取得の費用だったり、造成まで終わる期間が想定より早くなるという部分が解決されるとするのだとしたら、増築より移転のほうがいいという考えとかあるのですか。

要は、現地での増改築をすると、やはりどうやっても病院を使用することについて制限がかかるということだと思えるんですね。

あと工事しながらの中に、患者さんがいるというところについては、やはり居心地という部分でも、また違うと思いますし、その事業の困難さ、工事の困難さというのもあるし、そういう部分を前提で今の起債の話とか——要は、そういう現実的な部分がなければ、移転のほうがいいような気がするのですが、そこら辺は、現実的ではないかもしれませんが、例えばの話で言うと、もう全く新しいのを造ってそこにバンとしたほうが、なんか楽そうな感じがするのですが、そこら辺は違うのですか。

○本竹秀光病院事業局長 いわゆる病院事業はですね、公営企業全適の中で、

独立採算です。やはりお金が絡んできます。皆さん御存じだと思っておりますけれども、今北部の医療センターが計画を立ててはいますが、僕、委員なんですけれども、当初予算298億円から今444億円。

今私たちは500億円ぐらいと言っていますけれども、多分それを上回るのはもう恐らく明らかだと思えますよね。

だから、そういう意味ではお金なくしては、なかなか構想は立てられないとか、実際には構想は構想でいいんですけれども、そういう意味で現実問題がありますね。

あと今工事中の患者さんのいろいろな安全への懸念のお話をされました。これは中部病院からもいろいろ出されましたけれども、皆さん御存じかどうか分からないですけれども、那覇市立病院が、敷地内に9階建ての小さな駐車場を造っています。

ほとんど病棟と接して造っているのですけれども、那覇市立病院の院長、副院長から聞くとところによると、今の建物の造り方というのは昔と違って、建物の中にクレーンが入って上げていきますので、あまり問題なく進んでいる。来年の1月ぐらいに完成だと思っておりますけれども……。

だから、それは当然建築を請け負う人たちの技術的な問題だと思っておりますけれども、そこは、クリアできるのかなというふうな考えであります。

○新里匠委員 やはり医療体制は、最低限確保されるとして、今のレベルと。一番の課題は、この起債を含めた予算関係ということと。

あとは南病棟の耐震強度を満たさないという部分を、やはり現実的に解決をするというような意味での、今の場所での増改築ということの意味合いのほうが強いのですかね。これちょっと確認で。

○本竹秀光病院事業局長 総合的に考えるのは、やはり1つは、今の敷地が狭いという意見があったということで、実際は検討したら、狭くないという。先ほど面積を示しましたが、できるという話になりました。病院事業を扱っていますと、県立病院は中部病院だけではないので、6つの県立病院の経営を見ながらやらないといけないというところで、やはりそこの経営の問題が非常に重要になってきます。

今精和病院の統合はもう既に始まって、今度これに加えて中部病院のその南棟の建て替えをしないといけないということで、かなり経営を考えながら、やっていく必要があるのかなというふうに、考えている次第です。

○新里匠委員 最後に、例えばですよ。今の場所での増改築での医療体制と、その新しく造った場合での医療体制というのは、変わるのですか。

○本竹秀光病院事業局長 中部病院は1967年から研修事業を始めて、もう57年ですね。一番の使命はその当時医師がいない、今もそうなんですけれども。中部病院は医師の教育が1丁目1番地です。

それをやって離島の病院、北部、宮古、八重山、それから16離島診療所に医師を派遣するという機能があります。その機能は、もちろん維持していきます、当然ですね。これが維持できないと中部病院の存在が非常に危うくなってきます。それはできますし、建物の問題も環境的には問題ないとは言わないんですけれども、やはり、それを扱う医者を中心にして、教育をするメンバーがそれをずっと——今ロイヤリティーは昔と比べると少なくなっていますけれども、やはり今でも持ち続けていますので、そこは変わらず医療体制という意味では、そこが一番かなと思いますし。

それから急性期医療としては、今、実は中部地区は、大きく中部病院と中頭病院と中部徳洲会が担っています。

当然この機関の中で急性期医療として、中頭と中部徳洲会がかなりレベルを上げてきていますので、そういう地域の医療の役割がだんだんできてきていますけれども、当然、中部病院も急性期病院ですので、例えば今年でしたら、放射線治療の更新が約15億円ぐらいかかります。それから、外科の手術用のロボットが今年入ります。これが3億数千万円かかりますけれども、いろいろなこの投資をしながら今進めているところで、機能としては拡充ができるというふうに考えています。

○新里匠委員 僕が言ったのは、現時点での医療と建て替えをしたときの医療体制のレベルは違うのですかという質問をしたんですけれども。さっきの答えの中で、現施設で問題ないと言えないというような答弁があったんですよ。なので、要はちょっと変わるということですね。

やはり広いほうが使いやすいという部分があるのか、その広いところに造るほうが、やはり思う存分その機器の大型化とか、そういう部分も対応できたり、中頭病院とか、その中部徳洲会がレベルを上げてきているけれども、そことの連携の——現状に合わせたものが造れたりということが、あるんじゃないかなと思うんですけれども、どっちなんですか。

○本竹秀光病院事業局長 先ほども申したと思いますけれども、南棟を第1期

で建て替えるとしたときには、面積がかなり大きくなりますので、そういう意味ではいわゆる機能というか、それは今よりはもちろん今の方法で拡大はしていけると思います。

○新里匠委員 最後に、この南病棟は平成13年に建て替えたときに残した部分なんですか。残して、それに加えて平成13年の本館を造ったというところですか。

○本竹秀光病院事業局長 南病棟は、当時新南病棟といって僕が研修1年目のときにできたんですよ。

もう15年以上前に、北病棟と南病棟が老朽化していましたので、それを造り替えるということで、幸か不幸かですね。当時、コザ看護学校と那覇看護学校が合併しまして、沖縄看護学校ができましたので、コザ看護学校の敷地が空きました。そこに、北病棟と南病棟を合わせて、今の本館を造ったという経緯です。そのときの新南病棟は、まだ耐用年数がまだはるかにございましたので、それは移転させないままできたという経緯ですね。

○新里匠委員 そのときにですね、例えばその南病棟は新しかったかもしれないけれども、そこを残して、今のところをプラスして造った。なので、その耐震の問題が出てきた。やはり中途半端とは言わないですけれども、ちょっとやはり狭隘なところに造るデメリット、リスクがですね、今になって出てきたという部分だと思うので、そこら辺再検討をすることも必要かなと思っています。

先ほど経営の部分の話がありましたけれども、例えば起債の問題で、あと7年たたないと、次のものを造れないんだよという話がありましたけれども、トータルで言うと、500億円の建て替えでも、新設でも変わらないというような部分があって、変わるのは、土地の造成費用の部分だということなので、そこも含めて何かしら一度——造るのをスタートしたら、もう造ってしまうので、その検討をもう一回どちらがいいのかというのをやってですね。予算の部分については、やはり議会でさらにもんだらちょっと解決する部分もあるのかなと思うので、ちょっと再検討をお願いしたいというのと。あと、比嘉忍委員からもあったんですけども、中部病院にあまり行ったことないのですね。

資料の中でのお話をさせていただいているので、一応その現地を見て、パブリックコメントもちょっとまだ見ていないので、見た上でまたお話をさせていただきたいなと思っています。

以上です。

○本竹秀光病院事業局長 先ほど、どうして今の南棟も一緒に造らなかったかというお話をされましたよね。

本館を造った当時は宮城征四郎院長の時期です。私は、医局長をやっておりました。何でこんなに建物が狭いのかと、一応僕らは言ったんですけれども、中部病院に行かれたら分かるんですが、増築できる柱は全部造ってあるんです。すぐ増築するからと院長が言ったのですけれども。

その当時、皆さん覚えていますか、姉歯問題という建築基準が変わる事件が起きたのです。それで今の本館はですね、くぎ一本打てない状態になった。だから増築できないんですよ。増築できるようには造ってあったんですね。

当時なぜ増築できなかったかというと、それは全てお金の問題です。院長が言っていましたので、金がないから、その時にすぐにできなかったと。後からやるというお話でした。そういう意味で、その時から僕らは狭隘化は問題にしていたのです。それができなかったという経過があります。

それから、やはり結局、私が一番問題にするのは南棟の耐震の問題ですね。今回の1月1日の地震にしろ、熊本地震のときには熊本市民病院が使いなくなりました。あれも実は、熊本市民病院も十年前から耐震基準を満たさないと言われていたのですけれども、結局熊本市が予算がつかないということで、ずっと延び延びにされていったというのは、当時の熊本市民病院の高田明院長から伺っていました。それで、結局はそういう事態になったと。

だから私たちとしても、やはりいつ起こるかも分からない地震のためにはですね、早くできるようにということを考えているんですけれども、やはり委員会の委員の方たちも大方がやはりそうだろうということで、そういう委員会になりました。

以上です。

○新里匠委員 本竹病院事業局長、現実的な中での計画、本当に頑張っているなという認識を持つのですけれども、やはり先ほど局長がおっしゃったように、その狭隘のところは問題であったけれども、やはりお金の問題が大きかったんだというような話があったので、なおさらそれを考えると、いま一度お金もかかるけれど、中部圏域のみならず離島医療、北部医療も含めて、その医療体制を考えた上で、最高の場所で造れないかという部分がやはり必要なんじゃないかなと思うのでちょっとすみません。僕の意見だけ。

○新垣新委員長 ほかに質疑はありませんか。

仲村未央委員。

○仲村未央委員 お疲れさまです。

何度か訪れたことはあるのですが、非常にそのたびに気になるのは、もちろん今回老朽化が非常に大きな状況だというふうな資料になっていますが、狭隘さですね。この件については、非常に気になるのですが、皆さんの資料の11ページに、現状と将来の患者推計が出ていますね。

それで大体令和27年の中で、その中部圏域、医療圏域の人口、それから急速な高齢化とか、それに伴う患者の、特に入院患者の増加ですね。

この辺りの将来の動向を見据えて、今持っている中部病院の機能や面的なゆとりも含めてですね、どういう影響を受けるのか、それは今の機能や病床も含めてあまり影響しないのかも含めて、そこはどのようなふうな将来構想になっているのですか。

大ざっぱに言って今、高齢化や入院患者の増加ということを、皆さん特にその外部環境調査では、大きな背景にしているようですけれども、そことの関係をお尋ねいたします。

○宮里勉総務企画課長 御質問の件ですけれども、将来人口患者が増になるということで、同じ資料の15分の15ページですね、必要な病床数について、出しております。

先ほど御説明しました、患者数が増えるというふうな形で、真ん中のほうを見ていただきたいのですが、患者増を見た場合に、将来的には643床必要だというような形で結論が出ました。

ただし、今2次医療圏の中で中部病院につきましては、許可病床が559床ですので、そちらに最近建て替えられた面積をやると5万7700平米は、これは559の場合の適正規模なんですけれども、その下のほうにですね、将来的に643床を増加した場合でもですね、6万6500平方メートルということで、そちらの場合でも、現地で建て替えができるという形で検討委員会の中では検討されております。

以上です。

○仲村未央委員 つまり面的な部分での課題は、特に現在の場所でもないというのが、今皆さんの到達点なんですか。

○宮里勉総務企画課長 将来的な患者増についても、現地で対応できるという

ふうな検討結果となっております。

○仲村未央委員 14ページのほうも、ちょっと中部病院が担うべき医療の方向性ということで、上に4つ四角の枠でありますね。

これは中核病院としての医療機能とか、医療従事者の確保・育成、地域連携、持続可能な運営というのはもちろん中部病院もそうでしょうけれども、県立全体としてこれは必要な機能、あるいは方向性なんだろうというふうに見受けられますがね。

特に県立中部病院が担うべき医療というものの、もっと具体的な機能とか、中部病院が特段ほかの県立の6つある中でも、特徴としてね。担っていこうとする何か使命があれば、そこは、ぜひせっかく院長もいらっしゃっているので、どういうふうな方向性を中部病院としては、このせっかくこれから造る病院ですの、しよっちゅう造れるものではないから、造るに当たってはやはりその使命をしっかり聞いておきたいし、それを果たすための場所であるのか面的な問題もあるのかということも、非常に気になるもんだから、そこをそれぞれにお尋ねしたいのですけれども。

○本竹秀光病院事業局長 先ほども述べましたけれども、中部病院の一番の使命は、医師の育成、これは何につながるかというと、離島病院、離島僻地診療所に。これは最初から今でも、それから今後も変わらないし、今玉城院長も一緒にずっと仕事をしてきていて、これは多分聞かれたらいいと思いますけれど、それは変わりません。

これがないと特に中部病院の在り方に大きな問題が出てきますので、これはもう揺るぎないものであると思いますし、これとまた建物とは本当は切り離すべきかなと思いますけれども、ただ、いい環境の中で育成するのが一番いいので、それは当然全く切り離せる問題ではないのですけれども、やはり僕はソフトの問題が一番重要だと考えています。

○玉城和光中部病院長 質問ありがとうございます。

今日ここにお招きいただき、本当にありがとうございます。

御存じのように、中部病院は地域の医療を守るだけの病院ではございません。やはり離島を含め、北部、そして宮古、八重山、そして小離島、今16離島診療所21あるうち、かなりの部分16離島診療所を中部病院が中心に人材を送り続けて、そこの医療を守るという。人材を育成して、いわゆる沖縄県全体の医療を守るという使命がまず第1でございます。

そのために、私は今、中部病院の狭隘化も含めて、今議論されてきましたけれど、いろいろな件、南棟のことも含めて検討した結果、建て替えの大前提はやはり当院の理念でもあります、いわゆる全ての県民がいつでもどこでも安心して満足できる医療を提供しますという、この理念を実現をするためにはですね、どうしても医療の質を向上させなければいけない。教育の質も向上させなければいけない。もちろん、経営の質も向上させなければいけないということ。これを維持することがとても大事になってくるということの視点に立って今、私は移転がやはり重要だろうという形で、移転のほうを考えているという形を出しております。

沖縄県の医療、離島の医療を維持する、維持するといつか発展させることがやはりとても大事なことだと思っておりますので、そのために十分な機能を上げるように、中部病院をそういう機能ができる病院にしていきたいと考えているというところでございます。

○仲村未央委員 ありがとうございます。

これまでも、非常に県立中部病院が、ひとえに中部だけの医療圏の範疇ではなくて、離島も含めて、本当に沖縄の地域医療を、人材供給の拠点としてね、それを担っていらっしゃるということについて、何代もの院長、何代もの局長、皆さんが誇りに思っているという場面は、何度も目にしてきましたので、そういう意味でやっぱり中部病院の今回の建て替えというのは、ひとえに中部に暮らす我々だけではなくてね。やはり全県民的な役割を果たしてほしいという意味も含めて、非常に重要な今場面に差しかかっていると思っておりますよ。

だからこそ、やはりそれは今実際の方がどうであるか、狭隘さも老朽化もそして本当にこれからも人材が育つね。若い人たちも含めて希望を持って、地域医療、僻地医療を担ってほしいというそういう使命をしっかりと作り上げていきたいというような場所であってほしいなと思うからこそ、やはり非常に関心を持っています。

ですので、今院長は率直に移転の話もされましたけれども、そこは今の場所の課題はやはりその狭さですか、もう少しそこについて、せっかくいらっしゃっているのでお尋ねしたいのですけれども。

○玉城和光中部病院長 御質問ありがとうございます。

先ほどから言っておりますけれども、やはり南棟の建て替えだけにおいてもですね。敷地を見れば分かると思っておりますけれども、どうしても、例えば資材、

あといろいろな大きなもの、重機が入るとか、そういうところを見ていくと、どうしてもやはり救急の搬入路とかそこにもかかってしまうというのが、私の意見でございます。

そうなってくるとやはり、どうしても診療制限、あるいは救急の制限とかが起こり得るということなんです。先ほど言っているとおり、中部病院は建て替えの間も、今の機能は最低でも維持し、向上させなければいけないという使命があるわけです。

医療需要が増えてくる中で、医療機能を落とすとすると、もう中部の医療圏はもう相当な混乱を生じるだろうと。そこは、やはり避けなければいけないということなんです。

駐車場に建てられるとなると駐車場も狭くなったりとか後で恐らく質問が出るかなと思いますけれど。機能が、やはりかなり落ちてしまう。そこがやはり一番懸念しているところでございます。

ですので、中部病院は建て替え中も機能は落としてはいけない、あるいはもう発展的に考えなければいけないということが、やはり大前提でございます。

200床、皆さん覚えていると思いますけれども、南棟の200床を閉めざるを得ないという状況になったときに、いろいろな施設を回りました。やはり、中部のためなら協力をしたいと思っても、やはり医療圏を越えて、患者さんを移動させるということに関しては、かなり大きな問題があるということで、やはり医師会からも相当な反発をお受けして、説明に奔走したということがございます。医療機能を落とすということは、やはり避けるべきだろうということが一番の私の意見でございます。

だから、今の建て替えの、移転のほうを出しているということに、私の意見を一応集約しているわけでございます。

○仲村未央委員 これあれですかね、事務方、局長ももちろん、いらっしゃいますけれど、今の指摘はどうなのでしょう。その医療機能が一時的に落ちるというような懸念をお持ちのようではございますけれども、そこはどんなふうに……。

○本竹秀光病院事業局長 一番はね、医療機能が落ちませんよというのを言っているのですね、全部それを検討されてですね。もちろん今の救急センターの入り口も工事等は関わらない感じで、それができるというのが今の検討なので、特に那覇市立病院を例に出すのですけれども、医療機能は落ちていません。そのままやっています。

だからそれは、工事の仕方、やり方で全くそういうのは回避できますし、医

療機能が落ちるようなことは、私たちは何も考えていません。

以上です。

○宮里勉総務企画課長 医療機能につきまして、先ほど院長のほうから200床を閉めてというお話がございましたが、今回現地建て替えの場合は、患者をいながら、別の新しい病棟を建てますので、そういった意味で、医療機能が低下するということは、今想定しておりません。

以上でございます。

○仲村未央委員 これまで検討委員会が議論してきた議事録などを、つぶさに見たわけではないので、この積み上げが正直、私の中に全部落ちているわけではありませんが、今の話になるとですね。現場とまた病院事業局との間もかなり認識に乖離があるので、私たちもやはりそこはそのままにしてね、どちらかの一方をバサッと切り捨てて、こっちこっちというふうに結論を出すという——私たちが結論を出す立場ではないかもしれないけれども、ただ実際には今お話を聞くに当たっては、非常に課題がまだあるなというのは、率直に感じましたので、そこは引き続きこの委員会を通じながらもですね、しっかりと審査、注視をしていかなければいけないというふうに思いました。

それで参考にちょっと聞きたいのですけれども、2ページ目の最初のページにある、検討委員会——議事録などは、既に何らかの公開はされているんですよね。

○宮里勉総務企画課長 検討委員会の議事概要については、公開しております。

○仲村未央委員 それからあと、県立病院の全職員に対してアンケートを実施したというふうになっておりますが、全職員というのはこれ中部病院なの、それとも全部の県立病院職員ですか。

○宮里勉総務企画課長 中部病院のみならず、全部の職員。

○仲村未央委員 すみません。配布した枚数というか、その対象となった職員数と回収率についてお尋ねいたします。

○宮里勉総務企画課長 お答えいたします。

配布については、全職員になっておりまして、回収がですね、約550の回答

が得られたという形で、取りまとめをしております。

母数は全職員で約3200でございます。

○仲村未央委員 分かりました。今日1日で云々というよりは、引き続きの議論になろうかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

今日は、現場からはるばる院長もありがとうございました。

○宮城和一郎病院事業統括監 ありがとうございます。

今、仲村委員から、局内でも意見があるようだというお話がございました。委員の皆様へ聞いていただいたとおり、局の中でも当然議論がございます。行政は医療に限らず、とにかく何か大きな仕事をしようとするときは、もう当然トレードオフの状況になるわけでありまして。

局長の考えといたしましては、検討委員会の意見を踏まえて、まず先ほどのスケジュール表で御覧いただいたとおり、公有地に移転したとしても、現地建て替えに比較して4.5年かかるという見込みでありますので、繰り返しになりますけれど、南病棟の安全確保のためには今局長が答弁いたしました現地建て替えが、患者さんの安全、職員の安全を守る有効手段であると考えているということです。

それと先ほど来、予算の議論もいただいております。中部病院だけの問題ではないというのはそのとおりで、予算についても中部病院の問題だけではないというのが、我々経営者としての立場でございます。

今後御案内のとおり、精和病院の建て替えですとか、あと今、八重山病院の宿舎建設が急がれております。精和病院の建て替えも100億円超の工事と見込んでおります。八重山病院宿舎の建て替えについても、30億円を超えることになるだろうと考えております。

そしてまた、16の離島診療所ございますけれども、1つの離島診療所を建て替えるにも2億から3億の予算が必要になってくるわけでありまして。なので、私どもとしては、やはり経費を適切に執行しながら、病院は労働集約型産業でありますので、当然、医師や看護師等の人件費にそれを振り向ける。そして今現在、最先端医療が求められておりますので、テクノロジーに適切に投資するということも重要であると考えております。

恐縮です以上補足でありました。

○仲村未央委員 悠長にああだこうだと議論している状況ではなくて、むしろもう最終方針として、現地建て替えですよというのが、もう結論ですよという

ような今趣旨のお話、答弁ですか。

○宮城和一郎病院事業統括監 舌足らずでございました。決して悠長な議論をしている場合ではないと申し上げているわけではございません。

検討委員会の結果とか、我々事務局で様々な観点から検討させていただいたところ、やはり今最も喫緊の課題である、南病棟の建て替えを優先的に考えたならば、現在我々が示しました案が最善であろうというふうに考えているということでございます。

○新垣新委員長 ほかに質疑はありませんか。

小渡良太郎委員。

○小渡良太郎委員 ちょっと総務に確認をしたいんですけども、先ほど答弁の中でうるま市長から移転候補地のアイデアが出てきましたと。

その後、周辺市町村に聞き取りして、4万平米以上でしたか。聞き取りをしたら、沖縄市と読谷村があるということで回答いただいたと。うるま市は4万平米ないんですか。

○宮里勉総務企画課長 お答えします。

うるま市のほうからは、第4回の検討委員会において、上江洲・仲嶺地区の御提案がございまして、そちらの説明ですと19万6000平方メートルということですね、御説明がされているところでございます。

○小渡良太郎委員 4万平米以上ある近隣市町村の土地と考えると、うるま市、沖縄市、読谷村と。あと答弁を聞いていると、うるま市は入っていないのかなという印象があったものですから、ちょっとそこももう少し詳しく。

○宮里勉総務企画課長 御説明いたします。第2回検討委員会の中では、移転についても検討すべきというものがございまして、4万平米以上の土地について問い合わせしたところ、第3回の検討委員会において具体的な提示がございましたのは、読谷村と沖縄市、その際にうるま市長からは、提供の御用意があるというふうなお話を受けましたが、具体的な場所の提示は第3回ではございませんでした。

その後、5月の第4回の検討委員会の際に、御意見をお伺いした際に、上江洲・仲嶺地区の19万6000平米の場所の用意があるというふうなことで、御提案

いただいたという経緯になっております。

以上でございます。

○小渡良太郎委員 今、中部病院のこの建物の移転、南病棟の改築に伴う部分を含めてですね、図面がいろいろ出ているのですけども、中部病院は先ほどから事業局長も院長も答弁があったように、人材育成の拠点という意味でずっと長らくですね。いろいろ取り組んできた事例があると思います。

人材育成に係るもの以外も含めてですね、今八重山病院の宿舎の話がでてきたのですけれども、病院本体以外に、医師の方とか、研修しにいらっしゃっている方々が利用する——例えば宿舎とか、そういったものも病院の周辺に立地をしているものと思っているのですけれども、例えば移転するという形になったら、そういうものも全て移転という形になるのですか。

それとも、病院は移転するけれど、宿舎はそのままという形になるのか。これはちょうど八重山が今、そのような形の議論になっていますので、そこについてもう少し教えてください。

○宮平直哉経営課長 病院本体の位置と、それから職員宿舎の位置というのは、必ずしもリンクしているものではないので、病院が移転したからといって、宿舎も当然ながら移転するというものでは、当然ございません。

○小渡良太郎委員 例えば病院が移転して宿舎が遠いという形になった場合、研修先としてですね、非常に研修に不便だというふうな形になってしまうと。やはり移転も考えないといけないという話になってくるじゃないですか。

要は、今沖縄県の医療は、中部病院で研修していただいている方々含めて持っている。ここは維持していかないといけないというのは、答弁でも出ていましたし、私も理解をしています。

その待遇が、ちょいちょい問題になるわけですよ。この中部病院で研修をする医師の方々の待遇というのが、私も何回か直接研修をしている医師の方々から聞き取りをしたこともあります。

その中で、宿舎が古いとかというのもありました。病院が移転するとなったときに、宿舎が遠いと。

例えば車を持っていない、駐車場もない。そこら辺の移動手段をどうするかという問題が、発生することが容易に想像できる中で、そういった——要は、附帯設備という形にはならないかもしれないのですけれども、実際研修を主にしてやっていくのであれば、そこをしっかりと検討した上でやっていかないといけ

ないかなと思うのですけれども、今の答弁だと、いやそれは別だからいいやということ切り捨てていますけれども、本当にそれでいいですか。

○本竹秀光病院事業局長 研修医は、これは私たちの時代に戻ると、中部病院では、英語でレジデントという——レジデントが病院の中に住んでいたわけです。私たちはですね。

ところが、これは今国の方針で、病院の中にはいけないということになっているのです。それで今、現実問題として中部病院の道向かいに、アパートを借り上げて1年目はそこにいます。これは前の宮城良充院長のときに造ったんですね。2年目は周辺に借り上げたりという形で、病院の敷地外にあります。だから、どちらにしても病院の中には造れない環境で、それは現地であれ、移転であれ、同じことにはなると思うのですけれども。職員住宅も含めてですね。八重山病院の場合は、もうこれは造らないといけないので、実際ですね。50%ぐらいは本島から行きますから。これとちょっと中部病院の研修医とはまた少し違うかもしれませんけれど、借り上げたりとかいうのをしないと。

南部医療センターの場合、近くのアパートを借り上げていると、研修医のためですね。だから、今、卒業1年目の子たちの建物はあります。ほかはおのおので多分借りていると思います。

○小渡良太郎委員 ありがとうございます。

病院は本体がまずメインですから、本体をしっかりやっていくというのが重要だと思うのですけれども、やはりいろんな形で周辺の部分にも影響が出てくるわけですし、薬局とかも含めるとですね。移転するのだったら移転するで、大きな影響が出てくるのかなということを前期から強く感じているところがあります。

この移転先についてもですね、沖縄市、あのときは半分冗談でですね、沖縄市にも土地があるよということを委員会で発言した記憶はあるんですけども、隣接している地域、多分沖縄市が答えた土地は想像ができます。比較的今の中部病院よりも高速の入り口に近い、大きな土地が空いていますので、そこを沖縄市が答えたのかなあというふうを感じるのですけれども。

やはり実際、じゃ、どうやっていくかということをしっかりはっきり決めていかないとですね。じゃ、沖縄市も手を挙げますかという話になっていくわけですから、そこは13期のときは発言をしないで、経緯を見守るというふうにやっていたのですが、しっかりそこは院長は移転も含めてという話もありましたので、実際に機能をどうやって満たしていくか。または今の病院の体制をしっ

かり維持しながらやっていくということも含めて、今の案が最適ですかという話をしたら、いや、まだ議論の余地があるみたいな答弁が出てくるものですから、ぜひ、まずしっかり病院とも話し合ってくださいね。実際医師の方々に聞き取りをしても、移転がいいという方もいますし、いや現地でやったほうがいいという方も実際いらっしゃいます。

僕の友人も、中部で働いている方が何名かいるので、周りに聞いてみてもやはりこれは二分されているという話が、最近聞いた中でもそういった話になっていますので、ぜひやっぱり早めに一つにまとめていただいでください。進めていくということ、病院事業局に汗をかいていただきたいなと思っています。

7ページの工程表を見てもですね、基本計画が25年の半ばぐらいまでには策定をされてという形で進んでいくものが、案になっています。

移転の場合には、不確定要素のためとあるのですけれども、これはこれで圧縮することができる部分も多々あるのかなと。

沖縄市というのであれば、私も圧縮にお力添えできればいいなとも思っていますし。そういうのも含めてやはりちゃんと決めて、いついつまでにできるよというところが、いついつまでに新しくなるよ、ちゃんとしたのが完成するよという形になるのが、県民の安心・安全に直結していくところになると思いますので、ぜひしっかりと、まずは意見を現場で働いてる方々、院長も含めてですね。意見もしっかりまとめた上で、前に進めていくというところが、今の段階では一番重要なことなのかなと。

病院事業局の考えは考えでいいです。でも現場の方々が、いやいやちょっと事業局本体がちょっと違うふうに考えているなというふうに思われたら、それが混乱の元になりますので、ぜひしっかりとまとめて前に進めると。

このまとめるというのを早めに行ってくださいよう、要望したいんですが、局長の見解を最後お聞かせください。

○本竹秀光病院事業局長 ありがとうございます。

恐らくコロナの頃からですね、中部病院の問題があって、局とのコミュニケーション不足というのが取り上げられました。多分そうだったと思いますけれども、そういうことで去年の4月にですね、コミュニケーションをよくしてほしいということで、局長を拝命したわけですが、今この1年間で中部病院だけじゃなくてですね、ほかの県立病院でも、私たちの職員は出かけて行っていろんな情報交換をしています。

それから医師に関してはですね、私は週1、できるだけ朝7時半から8時半まで、外科の研修医の教育に行っていて、その折々に現場の先生方、部長クラ

スの先生方ともいろいろ意見交換をしています。

おっしゃるように、移転がいい、現地がいいという、はっきりした答えはあまりしないんですけれども、恐らくできるだけ早く新しい建物にしてほしいというのが多分、意見だと思いますし、先ほども述べましたけれども、特に医療の機能の拡大となると、やはりこれから増えるであろう、増えていますけれども、がんの患者さんをどうするかといったときに、中部近辺の中部2次医療圏で、3つの病院が一番それを扱っているわけですね。

そういう意味では、中頭とか徳洲会、加えて中部病院もその役を担っていかないといけないということで、今そこは投資には入っているという話ですね。建物以外ですね。

だからそういうことで、それを現場の先生方が活用しながら、医療機能拡充、拡張していけるものと思っておりますけれども。

今おっしゃったように、病院現場ともっと意見交換していきたいと思っています。

○新垣新委員長 ほかに質疑はありませんか。

西銘純恵委員。

○西銘純恵委員 お疲れさまです。お願いします。

ずっと議論を聞いていまして、南病棟の耐震、建て替えというのが、患者含めて本当に安全問題、これが最優先だということ。それで検討を進めてきたということが分かりました。

現在地でやる計画について、南病棟の改築をして入居できるのが——完了まで6年ということでありまして、もしですね、移転でしたときに、土地の造成とか、民有地の話もありましたけれども、この期間というのが想定できるのかどうか。不確定とおっしゃっているけれど、現在南病棟を使っている患者さんがね、6年を超えて、本当にそのまま診療という形でやって、万が一ということが想定されるのではないか、だから急いでいるんじゃないかということを感じているんですよね。

そこら辺について、今の南病棟どんな状況なのかということをお尋ねします。

○本竹秀光病院事業局長 当然これからも地震は起こってほしくはないのですが、これは予測できないですよね。

南病棟はもともと200床の病棟なんですけど、多分今、患者さんが少なくなつて、150人ぐらいいらっしゃると思いますが、そこはもう43年前の建物

ですので、やはり働く人たちにとってはとても不便です。

だから一日も早く新しい建物に造り替えてあげないといけないかなというのが、本当のところですよ。

○西銘純恵委員 それで現有地ということで、決着をつけるということで動いてきたのかなと。

現在パブリックコメントの最中だと言いますが、パブコメの内容そのものは、現有地ということを確認にされたパブコメになっているということでしょうか。そしていつまで、やるのでしょうか。

○宮里勉総務企画課長 パブリックコメントにつきましては、先ほど御説明した基本構想の内容を記載した上で、現地が適地という形の案を示した上で、7月3日から8月2日までの1か月の期間です。パブリックコメントを実施しているところでございます。

以上でございます。

○西銘純恵委員 今上がっている状況について、大方でもチェックはできますか。答えられますか。最終、締めてからになるのでしょうか。

○宮里勉総務企画課長 パブリックコメントの集計につきましては、すべて終わってからという形で考えております。

○西銘純恵委員 現中部病院の患者さん、これまでの患者さんの生活圏域といえますか、大方どこの市町村がよく使っているか。沖縄市、うるま市が大きいのでそこら辺が、よく利用されているのかなと思うのですが、そこら辺の分析はなされていますか。割合でもいいんですけども。

○本竹秀光病院事業局長 現場から離れて少し、4年ぐらいになるのですが、私が院長のころは、4割は沖縄市ですね。だから6割がうるま市だと思います。大体それほどは変わらないかなと思いますけれども。

あとは、もちろん北部からも来ますし、宮古、八重山。最近宮古、八重山は、恐らく南部医療センターを利用している患者さんのほうが多いかなと思います。

○西銘純恵委員 利用されている患者さん方の意見というのは、今回何らかの

形で聴取されたのか、集約されたのか。

○本竹秀光病院事業局長 地域住民に対して、あるいはその患者さんに対してはアンケートは取っておりません。

ただ地域住民でしたら、3月に周辺の自治会からですね、説明を要望されました。それで、全員が現地で建て替えてほしいという意見をもらいました。

危惧していたのは、もう既に賛成と反対の意見が出てきているところを非常に危惧してしまっていて、この住民の合意形成を得るにはかなり時間がかかるということを考えますと、いつまでたっても中部病院の建物に手がつけられないとなると、私的には非常に懸念があります。

そういう意味では、どこかできちんと説明して決着する必要があるかなと思いますけれども。懸念は、今出てきています。住民から現地、あるいは移転。移転という意見を最初にいただいたのは、市長なんですけれど。

○西銘純恵委員 周辺自治会から、早いうちに現地でやってくれということを受けて、そういう進め方をされてきたということでもいいんですか。

検討委員会の中にも、そういう情報はどんどん出しながらやっていらっしゃるということによろしいですか。

○本竹秀光病院事業局長 検討委員会が終わってという大体私たちのスケジュールであったんですけども、第3回委員会的时候に特別発言ということで、うるま市長さんが来られて、うるま市長さんがそのままマスコミに話をしたところから、恐らくうるま市の住民は、初めて聞いたという人たちが多分多かったと思います。

そういう意味で、ある意味もしかしたら混乱が生じたかもしれませんので、それを早く説明する必要があったかもしれませんけれども、一応、委員会の途中でしたので、やはり終わってから説明しようというふうな考えであったんですけども、その前にもう住民からですね、説明を求められましたので、出かけて行って説明したいということです。

○西銘純恵委員 周辺自治会からは、現地にと最初におっしゃったので——この周辺自治会というのは、沖縄市、うるま市……。

○宮里勉総務企画課長 うるま市の宮里自治会です。

○西銘純恵委員 うるま市の自治会のほうから、現地でやってくれという意見を受けて、そしたら話されたように市長が移転ということで出されたと。

例えば市長がですね、自治会長を集めて、皆さんどうですかと。うるま市が6割利用されているということであれば、住民の皆さんの意見を集約してどういう形になるのかなと思うのですけれども、そういうようなことで、市長が移転建て替えということを行ったのでしょうか。そこは分かりますか、分からないければ結構です。

○宮里勉総務企画課長 お答えします。

その点についてはですね、承知はしていないところでございます。

○西銘純恵委員 うるま市は離島も東側にあつて、これまでの利用状況からすれば、どう考えても全県的な県民の感想というのかな、やはり現地で建て替えて、一番これまで長い間利用された皆さんの役に立つ。それも耐震を急いでいくと、改築を急ぐということもあると思うので、やはりそこら辺が世論にならないで、うるま市長が移転するという形に出たというのが、やはりいろんな意味で、この計画そのものも遅れるとは言いませんけれども、できるだけ早く進めたいと思われる皆さんの取組に対しても、結構一定のブレーキをかけてきたのかなという感じはするんですよ。

パブコメで明確に、現有地でやるということを決めているということですから、私は急いでこの結果を出して、あと6年間でというところをどれだけ短縮してやるかという立場で、やってほしいなと思います。

だから8月2日にパブコメの結果が出て、それからのスケジュール、どういうふうにされるのか。

○宮里勉総務企画課長 パブリックコメントが出ましたら、その意見を集約しまして基本構想案を確定させていきたいと考えております。

その後基本計画のほうに進んでいきたいというふうなことで、考えております。

以上でございます。

○西銘純恵委員 そうしたら今年度、何らかの形で設計の関係でもいいのですが、予算が提案されるということもあり得るのでしょうか。

○宮里勉総務企画課長 基本構想が終わりましたら、基本計画になりますので、

令和7年度以降ですね、基本計画、基本設計等に進んでいきますので、令和7年度以降、そういった関係の予算計上等は、また御審議していただく形になると思います。

○西銘純恵委員 以上です。

○新垣新委員長 質疑のため、副委員長に委員長の職務を代行させますので、よろしく願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、新垣新委員長に代わり松下美智子副委員長が委員長席に着席)

○松下美智子副委員長 再開いたします。

委員長の指名により、副委員長の私が暫時委員長の職務を代行しますので、よろしく願いいたします。

休憩前に引き続き質疑を行います。

新垣新委員。

○新垣新委員 中部病院長にまず質疑します。

実は先週、いろんな角度から調査してきました。私も半分は中部の血がありまして、母がうるま市字具志川出身でございます。

調べてきたことを伺います。

まずですね、今の中部病院の医療体制、今先ほど研修医が中部病院から育んで育ってきたというのは高く評価します。

まず、現状の研修医の部屋やロッカーは、どうなっていますか。研修医の数、研修医がきちんと時間どおりに帰っていますか。体制について、医師不足、研修医の働く時間帯が働き方改革に沿っているかというのがまず1点目。

2点目にですね、看護師の体制について、適正な形で整っているか、2点を伺います。

○玉城和光中部病院長 じゃ、今の状況ということで、簡単にお話させていただきます。御質問ありがとうございます。

中部病院は、1年目、2年目でそれぞれ28人ずつ今採っておりまして、56人います。あと3年目以降、これは後期専攻医と言いますけれども、それを合わ

せると約100人。それを指導するスタッフもおよそ120人ぐらい。大体1対1で今いるわけです。アメニティーとか含めてやりますと、今、1年目は、南冠寮とか、その部屋がありまして、今2年目からはアパートとか外のほうに行くということになりましたけれども、3年目以降の方々、やはり部屋はあまりありません。

ですので、ちゃんとした机とかそういったところは確保できているわけではございません。

看護師につきましても、御存じのように応募者もかなり激減をしてきて、なかなか確保が難しい状況になりつつありますけれども、今500床という形に絞ってやっているところでございます。

若干、今幾らか努力をされて幾つか看護師の確保のほうをやっていますけれども、なかなか先々は厳しいのかなというところがございます。

働き方に関して言いますと、まだどうしても一部のところに関してはやはり厳しいところがございます。

研修医に関して言うと、かなりいい形でできてきつつあります。守れるところは、めどがつかまりましたけれども、やはり科によって違うところがございます。麻酔科とか、外科とか、あと産婦人科とか、やはりそのところは24時間当院の使命を果たすためには、まだ人員を増やさなければ、働き方の改革ができないだろうなと思っております。

○新垣新委員 もう一つ、すみません。確認ですけれど、この研修医のロッカーと机、足りてますか、足りてませんか。

○玉城和光中部病院長 今は全く足りておりません。

○新垣新委員 今現状ですよ、この看護師が勤務するときに、沖縄市とかあっちこっちから来ている、駐車場の問題、きちんと整備ができていないという調査をしたんですね。それは事実ですか。

○玉城和光中部病院長 お答えいたします。

駐車場に関しては、もう長い間の問題ですね。今外来駐車場は495台分で、病院が用意する職員駐車場は120台分となっているわけです。

不足分の職員駐車場は周辺の民間駐車場を探しているんですけど、空いている民間駐車場を探すのも、今は容易でない現状があります。

確かにバスで行かなければ、駐車場まで行けないということの状況は今生じ

ているところでございます。

やむを得ず夜勤の方々とかは、やはりリスクがあるので駐車場に停めていただいているという状況がございます。

○新垣新委員 現実を調査した中で、中部病院の看護師が沖縄市に駐車場を借りて、バスに乗ってきているという声も多々あってですね。やはりこういった課題があることを私は強く指摘したいです。

話は変わりますが、統括監、先ほど宮古や石垣に宿舎を造ったり、病院建て替えについては経営も厳しいと言われたんですけど、やはり60万人の命のかかった問題ですので、研修医の机とか、ロッカーとか整備してあげる、丁寧な対応が必要なんですね。やはり中部圏域において非常に注目、関心がある問題だと私は強く思うので、経営面も大事なんですけれど、そこら辺の問題は、本庁ともタイアップしてね。きれいな形で、箱物とか運営費とかですね、足りないとかあっても過去の仲井眞県政では出しているじゃないですか。100億円近く、たしか借りたかなという記憶の中ですね、仲井眞県政時代、たしか80億円ですかね。たしか借りたと記憶しているんですけど。

今経営ですね、非常に厳しい状況ですか。コロナになって少し黒字になったという情報も私、持っているんですけど、その辺はどうですか。

○宮城和一郎病院事業統括監 多くの県民の皆さんの医療と命をお預かりしている。委員がおっしゃるとおり、非常に重要な使命だと認識しております。

続いて、県立病院の経営状況ですけれども、令和5年度の決算は、平成18年度を上回る経常収支の赤字を記録して、決算計上しております。非常に厳しい状況であるというのが事実です。

○新垣新委員 全体の借金、赤字というのはどのくらいですか。

○宮平直哉経営課長 今、統括監から答弁がありましたけれども、少し補足をしますと、令和5年度の決算というのは、議会の承認を当然いただいておりますが、現状としては、知事と監査委員には提出はしております。

その中での答弁になりますけれども、ざっくり申し上げますと、企業で言う経常利益ですね、経常損益と言ってもいいんですけども、令和5年度で申し上げますと、これは中部病院を含めた6病院全体で、55億円余りの赤字を記録しております。

昨年度が、39億円の黒字。経常損益ですけれど、黒字でしたので、その差額

というのはもう90億、100億円ぐらいの幅が出てしまったということでございます。

○新垣新委員 分かりました。

中部病院も、中部医師会等との連携というのが大事なんですね。ここはこういう形で民間さん頑張っ、ここは県立。たしか中部病院は入院が多い。外来部分が弱いから、経営も非常に落ち込んでいるんじゃないかなと、私の所見なんですけれどね。

そこら辺の問題、利益、採算性も大事だということは理解しています。そこら辺に関して、もう一度伺います。

ちょっと僕も調べてきているのですが、中部病院長。

先ほどの答弁の中で、建て替えるときに、新しいハイテクの何か機器も使っていきたいという等々の声も、今答弁で聞いたのですが、例えばエコーとか機械、ざっくりなんですけれど、これ患者に適切な形で調査とかですね、私の調査の中では、ちょっと遅れているんじゃないかなという情報があり過ぎて、ちょっと心配しているという部分があるのですが、実際はどんなですか。改めて伺います。

○玉城和光中部病院長 御質問ありがとうございます。

最新のテクノロジーとか、例えばロボットとか、あとはハイブリッドという血管造影をする手術の方法とか、そういうのを一応今入れていきたいとおります。

それはなぜかといいますと、まずはいわゆる研修医の確保、特に後期専攻医——専門医を採るといふ。中部病院を専門医が採れる施設にしていくといふことは、とても大事なことだと思っております。離島とかを守るために育てて送って、さらに研さんを積んで、いわゆる指導医とかそういうところを目指す。

いわゆる専門医教育もやはり沖縄県に医師を確保等するという意味では、大事なところかと思っております。離島に行っても、戻ってこない。あるいは本土へ行っても、設備がなくて戻ってこないという方々もいらっしゃいますので、やはり戻ってくる、あるいは専門医をつくるという形を——魅力ある専門医がつかれる、そういう病院にしていかないと、やはり医師の確保といふか、そこはなかなか厳しいかなといふことで、今言ったところをやっているわけです。

先ほど駐車場のことで、ちょっと1つ付け加えてもよろしいでしょうか。駐車場の問題も、今新垣新委員のほうも指摘されておりますけれど、先ほど言ったとおり、夜間とか大分問題だったんですけれども、中部病院の敷地面積が大

体4万1723平方メートルで、職員駐車場の確保というのはなかなか非常に難しい状況でございます。交代制勤務の駐車場が準備できてないということは、やはり看護師をはじめとする対象職員に非常に大きな影響を与えているかなというふうに思っています。最終的には、やはり収益にも悪い影響を及ぼすのではないかなというふうに考えております。

まず、現地建て替えを行う場合は、いわゆる立体駐車場を造るという——那覇市立病院の立体駐車場は駐車場ではないんですよ。別のところに造っているので、だからやはりここに造るということになると、現在の駐車場はなおさら確保することは難しいのかなと思っています。

今現時点での工事案のほうを見てもみますと、480台の外来駐車場が、この建築中は170台の駐車場に縮小されるという形を一応取っております。

いわゆる170台しかないという。これ患者も含めて170台調査したところ、そうなりますので——当然工事期間中は敷地内に車両、クレーンとか、資材、あとは詰所とかその他もろもろで駐車場は確保できないんじゃないかという意見も実は聞いております。

やはり駐車場が確保できないということになると、病院機能は相当落ちます。周りの地域住民に説明したら、駐車場を提供する土地はあるとおっしゃってくれてはいますが、見に行っても100台程度ぐらいで、しかも造成が必要などころがあるという感じでございますので、やはり職員の駐車場を確保できなくなると、それはとても大きい問題となるのかなと実は思っております。

またもう一つは、いわゆる立体駐車場を造るということは、南棟を一時的に閉鎖する必要が出てくる可能性は高いかなと見ております。

だから先ほど、議論が出ましたけれど、1年とか2年とか、特に1年だけでも数十億円の減収とか、経営にも大きく影響するということがあり、なおさらやはり機能の問題が出てきますので、中部病院の機能が果たせないという、この200床の確保がどうしてもできなくなるという懸念があるわけです。

そこはやはり僕たちは重要視していて、そこが一番の大事な議論のところなのかなと。機能がどうしても落ちてしまうということは、やはり一番大きな問題かなということでは挙げています。

中部医療圏の医療提携をそのものに大きな影響を与えて、県域を越える中部病院は、いろいろ受けるべきところが逆に出さないといけないということになると、これは混乱を来すかなと。そういうことで駐車場の問題は、そういうところにも関わってくるかなと思っています。

○本竹秀光病院事業局長 先ほどの図面で示してはありますが、これはまだ

パターンでまだこれになるわけじゃないです。

例えば、今の本館の前は、緑地帯というか花壇とか造っているんですけども、そこに立体駐車場を造るんだったら今の駐車場はそのまま使えるんですよ。いろんなパターンがあるんです。

だから今院長はマイナスのところばかりを強調されていますけれども、私たちが検討したのは、ちゃんとそういうふうにして駐車場が確保できる、できない、そういうところを検討してきています。そういう意味では、現在の医療機能を落とすことはできませんので、落とすことに関して、そこを無理やりしていくように取られたら非常に困るんですけども、ちゃんと委員会の中ではですね、そういうふうにはやってきていますので、そこは御理解いただきたいなと思います。

○松下美智子副委員長 新垣新委員の質疑が終わりましたので、委員長を交代いたします。

休憩いたします。

(休憩中に、松下美智子副委員長に代わり新垣新委員長が委員長席に着席)

○新垣新委員長 再開いたします。

ほかに質疑はありませんか。

新垣善之委員。

○新垣善之委員 私は南部に住んでいて、この中部の土地勘が全然分からなくてですね。例えば防災の面だったりとか、海拔が何メートルあるのか、現地で建て替えとなったり、立体駐車場となった場合の訪れてくる方々の混雑状況だったりとかも、全然分からないので、現地調査もしてみたいなと思うのですがいかがでしょうか。

○新垣新委員長 分かりました。

これについては、執行部退席後に協議いたします。

ほかに質疑はありませんか。

(「質疑なし」と呼ぶ者あり)

○新垣新委員長 質疑なしと認めます。

以上で、県立中部病院の将来構想についてに係る病院事業局長に対する質疑を終結いたします。

説明員の皆さん、大変御苦労さまでした。

休憩いたします。

(休憩中に、執行部退席)

○新垣新委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

本委員会所管事務調査事項医療及び介護についてに係る視察・調査については、休憩中に御協議いたしましたとおり、議題に追加し、直ちに審査を行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)

○新垣新委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

本委員会所管事務調査事項医療及び介護についてに係る視察・調査についてを議題といたします。

ただいまの議題について、視察・調査を行うかどうかについて、休憩中に御協議をお願いいたします。

休憩いたします。

(休憩中に、視察・調査について協議)

○新垣新委員長 再開いたします。

お諮りいたします。

視察・調査につきましては、休憩中に御協議いたしましたとおり決することとし、議長に対し委員派遣承認要求をしたいと存じますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○新垣新委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

なお、委員派遣の日程、場所、目的及び経費等の詳細な事項及びその手続きにつきましては、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)

○新垣新委員長 御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

以上で、本日の議題は、終了いたしました。

委員の皆さん、大変御苦勞さまでした。

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 新垣 新

副委員長 松下 美智子